

Elina Aaltio

Lastensuojelutarpeen muutoksen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla

Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin loppuraportti
2015

Sisältö

Saatteeksi.....	2
1 Johdanto	3
2 Toimintakyvyn teoreettinen jäsentäminen	5
2.1 Perheen toimintakyky	7
3 Mittarin, tutkimusasetelman ja tiedonkeruun esittely	10
3.1 Tutkimusasetelma ja tiedonkeruun toteutus.....	11
4 Aineiston esittely ja analyysi.....	13
4.1 Aineiston tunnusluvut	13
4.2 Vanhempien toimintakyky	17
4.3 Vanhemman itsearviointilomake	28
4.4 Lapsen kohtelu.....	35
4.5 Lapsen toimintakyky	42
4.6 Toimintakykyprofiili ja muutokset perheen toimintakyvyssä	51
5 Pohdintaa	55
5.1 Perheen toimintakyvyssä mitatut muutokset.....	55
Kirjallisuus	61



Saatteeksi

Lastensuojelun eteen tehty kehittämistyö ei ole koskaan resurssien hukkaan heittämistä. Palveluiden kehittäminen ja aito tuloksellisuuden parantaminen lisäävät sekä asiakkaiden että työntekijöiden hyvinvointia. Lapsiin ja perheisiin kohdistuvien palveluiden vaikuttavuuden lisäämisellä on pitkäkestoisten hyvinvointivaikutuksien lisäksi merkitystä kunnan taloudelle.

Lastensuojelun kvantitatiivinen mittaaminen on tavoitteena poikkeuksellisen haastava. Vastaavanlaisen kehittämis- ja tutkimustyön vähäisyys niin Suomessa kuin ulkomailla-kin asetti haasteita projektin etenemiselle. Sosiaali- ja etenkin lastensuojelupalveluissa narratiivisesta poikkeava lähestymistapa on koettu uudeksi.

Kuntien taloudelliset haasteet ja lastensuojelun kiireinen tila on omalta osaltaan varjostanut projektissa tehtävää kehittämistyötä. Valtakunnallisen tilanteen heikentyminen ja kiireen lisääntyminen asettavat kuitenkin kehittämistyön entistä tärkeämpään rooliin. Hyvinvointipalveluiden säilyttäminen edellyttää jatkuvaa kehittämistä.

Suuriin haasteisiin ja erityisen haastavaan tehtävänantoon nähden projekti on onnistunut kiitettävästi. Sen tuloksena on syntynyt uusi avaus, väline joka mahdollistaa tulevaisuudessa vaikuttavamman ja tuloksellisemman lastensuojelun. Projektin aikaansaannoksena on syntynyt perustukset, jonka pohjalta tätä kehittämistyötä on hyvä jatkaa.

Haluan kiittää projektiin osallistuneita kuntia, asiantuntijoita sekä projekti- ja ohjausryhmän jäseniä arvokkaasta työstä. Erityisen kiitoksen haluan esittää mittaria testanneille sosiaalityöntekijöille sekä projektin työntekijöille. Ilman teitä näitä tuloksia ei olisi saavutettu.

Helsingissä 31.8.2015

Mikko Mehtonen
projektipäällikkö

1 Johdanto


Käsissäsi on Suomen Kuntaliiton *Lastensuojelun vaikuttavuus* -projektin loppuraportti. Projektin tavoitteena on ollut tuottaa tietoa lastensuojelun asiakasperheiden hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista suhteessa heidän saamiinsa palveluihin. Tutkimus- ja kehittämisprojekti kytkeytyy julkisten palvelujen tuottavuutta koskevaan keskusteluun. Julkisten menojen säästötavoitteet ovat lisänneet painetta parantaa myös lastensuojelun kustannusvaikuttavuutta. Ongelmana vain on, ettei lastensuojelun vaikuttavuudesta ole tilastoja, vaikka yksikkökustannuksista olisikin. Tällä projektilla on pyritty vastaamaan tähän haasteeseen ottamalla ensi askel lastensuojelun vaikuttavuuden arvioimisessa. Samalla on haluttu tehdä näkyväksi palvelujen sisältöä, asiakkaiden palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Kustannusten ja suoritteiden sijaan olemme mitanneet perheen toimintakykyä.

Suomen Kuntaliitossa on työskennelty palvelujen tuottavuus- ja vaikuttavuuskysymysten parissa vuosikymmenen vaihteesta lähtien. Tutkimuksessa, joka käsitteli vanhuspalveluiden vaikuttavuuden huomioon ottavaa tuottavuutta (Kangasharju ym. 2010), vaikuttavuutta koskeva aineisto kerättiin vanhusten toimintakykyä kuvaavalla RAVAMittarilla. Jotta vastaavaa numeerista tietoa olisi käytössä myös lastensuojelun asiakkaista, Kuntaliitto käynnisti vuoden 2013 alussa tutkimus- ja kehittämisprojektin, jossa ryhdyttiin rakentamaan toimintakykymittaria lastensuojeluun. Tuo projekti on nyt tullut päätökseen.

Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektissa lähtökohdaksi valittiin perheen toimintakyky ja sen muutoksen seuranta. Tässä viitekehyksessä lastensuojelutarpeen katsotaan olevan seurausta tilanteesta, jossa perheen kokema kuormittava elämäntilanne on ylittänyt heidän elämänhallintaan käytettävissä olevat voimavaransa.

Mittarilomakkeistolla on pyritty ottamaan haltuun perheen toimintakyky kokonaisuudessaan: yhteiskunnalliset ja yksityiset potentiaaliset riskitekijät ja niistä aiheutunut aktuaalinen kuormitus. Myös yksityiset ja yhteiskunnan tarjoamat potentiaaliset ja aktuaaliset voimavarat kartoitetaan. Lapsen kohtelussa havaitut puutteet ovat selkein merkki lastensuojelutarpeesta, ja toimintakykyä kuormittavien tekijöiden yksilöiminen auttaa ohjaamaan tarvittaessa muihin palveluihin. Kuitenkin myös riskitekijöiden kartoittaminen on perusteltua, jotta perheiden tuen tarvetta voidaan pohtia ennen kuin tilanne kriisiytyy. Riskitekijöihin voidaan tarjota ennaltaehkäisevää palvelua, selvään kuormitukseen korjaavaa ja kuntouttavaa palvelua. Palvelujen jälkeen kuormitus on toivottavasti keventynyt, ja voimavarat lisääntyneet.

Hyvinvointipalveluiden vaikuttavuutta on useimmiten arvioitu laadullisin menetelmin. Tämä on myös sosiaalityölle ominaisempi tapa tuottaa tietoa perheen tilanteesta ja



siinä tapahtuneista muutoksista. Vaikka laadullinen tiedonkeruu antaa syvällistä tietoa palvelun toimivuudesta ja asiakkaiden tarpeista, se ei mahdollista kovin laajaa vertailua eikä tilastointia. Jotta laajoja aineistoja voidaan käsitellä, tieto on tiivistettävä numeeriseen muotoon. Lastensuojelun toimintakykymittarilla voidaankin tuottaa numeerinen yhteenveto perheen toimintakyvystä eli ns. toimintakykyprofiili. Tässä profiilissa tapahtuneiden muutosten myötä päästään kiinni palvelujen vaikuttavuuden arvioimiseen.

Mittarilomakkeistoa pilotoitiin vuoden 2014 maalis-syyskuussa yhteensä 11 pilottikunnassa, joita olivat Espoo, Joensuu, Kotka, Kouvola, Lahti, Lappeenranta, Pielavesi, Pori, Rauma, Salo ja Turku. Näissä kunnissa onnistuttiin keräämään lastensuojelutarpeen selvitysvaiheen yhteydessä aineisto, josta tutkimuskäyttöön päätyi 156 asiakastapausta. Seuranta-aineisto kerättiin helmi-maaliskuussa 2015 toistamalla arviointi niillä asiakasperheillä, joiden asiakkuus oli tähän asti jatkunut. Seuranta-arviointia koskevassa tutkimusaineistossa oli asiakastapauksia yhdeksästä kunnasta (pois jäivät Pielavesi ja Rauma). Asiakkuus oli jäänyt alkamatta tai ehtinyt päättyä useimpien alkuarvioinnissa arvioitujen perheiden kohdalla. Seuranta-aineistossa on kaikkiaan 23 lasta vanhempineen (vanhempia oli hetkellä T1 37 ja T2 36).

Maaliskuussa 2015 julkaistussa väliraportissa esiteltiin mittarin teoreettinen viitekehys, mittarin sisältö, tutkimusasetelma ja tiedonkeruun toteutus, palaute mittarin pilotoinnista sekä mittarilla kerätty ensimmäinen poikkileikkausaineisto ja sen analyysi. Nyt käsillä olevassa raportissa käydään läpi lastensuojelun toimintakykymittarilla kerätty seuranta-aineisto ja sen analyysi.

Kuten väliraportissa todettiin, kehittämistyötä on tehty tilanteessa, jossa lastensuojelujärjestelmän toimintakyky (Alhanen 2014) on puhuttanut ja herättänyt huolta. Työntekijöiden hankalat työtilanteet ovat näkyneet myös tässä projektissa. Toisinaan työntekijöillä ei ollut aikaa täyttää lomakkeita, toisinaan työntekijä vaihtui kesken prosessin. Käsitämme, että kehittämistyö tuo mukanaan sellaista ylimääräistä kuormitusta, joka ei ole aina toivottua. Toisaalta osa työntekijöistä on ollut innolla ja paneutuneesti mukana projektimme eri vaiheissa. Kiitämme lämpimästi kaikkia mittarin kehittämiseen, tiedonkeruuseen ja palautteen antamiseen osallistuneita pilottikuntien työntekijöitä, niin asiakastyön kuin johtoportaan puolella.

2 Toimintakyvyn teoreettinen jäsentäminen

Vaikuttavuudella tarkoitetaan positiivista tavoiteltua vaikutusta asiakkaassa. Lastensuojelun tavoitteena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Myös vanhempien hyvinvoinnin tukeminen voidaan johtaa tästä tavoitteesta. Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla. Jotta vanhemmat voivat turvata lapsen kasvuolot, heidän on itsensä voitava riittävän hyvin. Lastensuojelun tarvetta voidaankin lähestyä toimintakyvyn kautta: puutteet perheen toimintakyvyssä aiheuttavat palvelutarpeen. Mikäli palvelulla onnistutaan lisäämään toimintakykyä ja vähentämään perheen palvelutarpeita, palvelu on ollut vaikuttavaa.

Yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa toimintakyvyllä on pyritty selittämään ihmisten hyvinvointia ja hyvinvointieroja. Amartya Senin ja Martha Nussbaumin kehittämän toimintakykyteorian lähtökohtana on se havainto, että ihmisen hyvinvointi ei riipu materiaalisesta vauraudesta ja mahdollisuuksista, vaan hänen kyvystään hyödyntää niitä. Koska ihmisten kyvyissä on eroja, sama rahamäärä tai materiaallinen hyödyke ei tuota kaikille samaa määrää hyvinvointia. Näin ollen hyvinvointi riippuu ihmisen toimintakyvystä. Sekä Senille että Nussbaumille toimintakyky on kykyä elää ihmisarvoista elämää ja tehdä arvokkaina pitämiään asioita (Sen 1993, 2009, Nussbaum 1992, 2003).

Tämä on yhdenmukainen Sosiaalityöntekijöiden kansainvälisen liiton (International Federation of Social Workers 2000) yleiskokouksessa hyväksytyn sosiaalityön kansainvälisen määritelmän kanssa, jonka mukaan sosiaalityön arvoihin kuuluu mm. ihmisarvon kunnioittaminen. Sosiaalityön tavoitteeksi on määritelty se, että ihmisille turvataan mahdollisuudet itsensä toteuttamiseen ja elämän rikastuttamiseen. Voidaan siis sanoa, että sosiaalityön tavoitteena on ihmisten toimintakyvyn lisääminen.

Jotta sosiaalityön onnistumista tässä tehtävässä voidaan arvioida ja ennen kaikkea mitata, tarvitaan vielä konkreettisempi kuvaus siitä, miten ihmiset pääsevät tällaiseen toimintakykyiseen tilaan. Sen (2004) ei ole kuitenkaan halunnut tehdä listausta tarvittavista toimintakyvyistä. Nussbaum (2003) on tällaisia listoja tehnyt, mutta ne eivät ole riittävän konkreettisia varsinaisen toimintakykymittarin pohjaksi.

Toimintakyvyn rakentumista onkin tässä projektissa lähestytty Len Doyalin ja Ian Goughin (1991) kehittämän tarveteorian avulla. Vaikka Doyal ja Gough puhuvat tarpeista siinä missä Sen ja Nussbaum toimintakyvystä, heillä on samanlainen tapa lähestyä ja selittää hyvinvointia. Heille hyvinvointi on mahdollisuutta toimia ihmisenä

osana ihmisyhteisöä tehden sellaisia asioita, joita itse pitää arvokkaina ja tavoiteltavina.

Doyalin ja Goughin tarveteorian perusideana on, että ihmisen hyvinvointi on kykyä osallistua sen yhteisön elämään, jossa ihminen haluaa elää. Hyvinvointi siis muodostuu osallistumisesta ja vapautumisesta eli vapaudesta tehdä tietoisia valintoja. Jotta ihminen voi osallistua ja tehdä valintoja, tiettyjen perustarpeiden on ensin tyydytettävä riittävän onnistuneesti. Tarpeilla Doyal ja Gough tarkoittavat asioita, jotka on saavutettava, jotta inhimillinen toiminta ja vuorovaikutus onnistuvat mahdollisimman hyvin. Osallistuminen riippuu tarveteorian mukaan ihmisen fyysisestä terveydestä ja perusautonomiasta eli elämönhallinnasta. Elämönhallinta puolestaan syntyy ymmärryksestä ja mielenterveydestä, joilla he tarkoittavat sosialisaation myötä opittuja tietoja ja taitoja omasta kulttuurista ja siinä toimimisesta, älykkyyttä ja kykyä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Jotta edellä esitetyt perustarpeet voidaan tyydyttää, tarvitaan vielä ns. välillisten tarpeiden tyydyttymistä. Näitä ovat mm. tyydyttävä ruoka, vesi ja asuminen, turvallinen lapsuus, mahdollisuus merkittäviin kiintymyssuhteisiin, riittävä terveydenhoito ja koulutus.

Doyalin ja Goughin teorian ytimessä on ihmisten välinen vuorovaikutus: ihmiset kasvavat ihmisiksi toistensa seurassa, ja voivat hyvin voidessaan olla toistensa kanssa onnistuneesti vuorovaikutuksessa.

Tarveteoriassa tarpeilla ei tarkoiteta yksilöllisiä mielihaluja, vaan asioita, jotka on saavutettava, jotta inhimillinen toiminta ja vuorovaikutus onnistuvat mahdollisimman hyvin. Joskus halut ja tarpeet ovat ristiriidassa, mikä on yleistä esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmaisten kohdalla. Halujen ja tarpeiden ristiriita on ilmeistä myös melkein päen tahansa arjessa: terveyden vuoksi pitäisi liikkua ja syödä terveellisesti, mutta esimerkiksi mukavuudenhalun ja sokerinhiimon takia ihminen ei aina toimi kuten hänen hyvinvointitarpeensa edellyttäisivät. Doyalin ja Goughin mukaan yhteiskunnan velvollisuus ei ole tyydyttää ihmisten mielihaluja, vaan pitää huolta tarpeiden tyydyttämisestä.

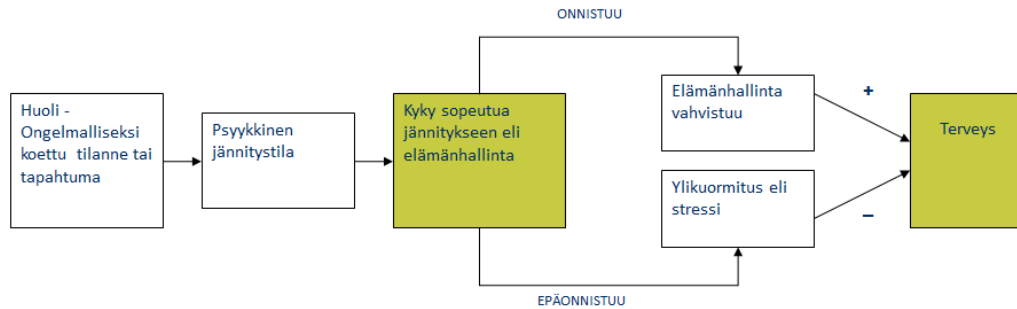
Edellä esitetyn mukaan toimintakyky muodostuu siis autonomiasta ja terveydestä. Doyal ja Gough korostavat, että ihmisten autonomian määrä vaihtelee. Kyse ei siis ole dikotomisesta joko-tai-muuttujasta, vaan jatkumosta. Jokaisella ihmisellä on aina jonkin verran - toisinaan enemmän, toisinaan vähemmän - autonomiaa. Autonomian määrän, ja erityisesti riittävän määrän, selittämiseksi voidaan hyödyntää Aaron Antonovskyn (1985, 1987) salutogeenista teoriaa. Antonovskyn mukaan kaikki ihmiset kohtaavat erilaisia kuormittavia elämäntapahtumia. Mikäli ihmisen voimavarat eivät riitä kuormituksen käsittelyyn, seurauksena on stressi, joka heikentää terveyttä. Kuormituksen onnistunut käsittely puolestaan vahvistaa luottamusta omaan pärjäämiseen, mikä vahvistaa hyvinvoinnin edellytyksiä myös jatkossa.

Antonovskyn mukaan voimavaroja ovat yksilön sisäiset ominaisuudet - kuten älykyys, tarkkaavaisuus ja sosiaaliset vuorovaikutustaidot - sekä ulkoiset resurssit kuten raha, sosiaaliset siteet ja sosiaalinen tuki, mahdollisuus kouluttautua ja pääsy terveydenhuoltoon. Suomalaisessa universaalissa hyvinvointivaltiossa ulkoisia resursseja on väestön käytettävissä vielä enemmän: sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä on monen-

laisia julkisia palveluita, joiden tehtävänä on lisätä ihmisten omatoimista selviytymistä ja luottamusta omaan pärjäämiseen.

Toimintakyky siis riippuu sekä käytettävissä olevista voimavaroista että sen hetkisestä kuormituksesta. Toimintakyky heikkenee, mikäli kuormittava tilanne ylittää sen käsittelyyn käytettävissä olevat voimavarat. Mekanismi on kuvattu kuvassa 1.

Kuva 1. Hyvinvoinnin rakentumismekanismi Antonovskyn (1985) pohjalta.



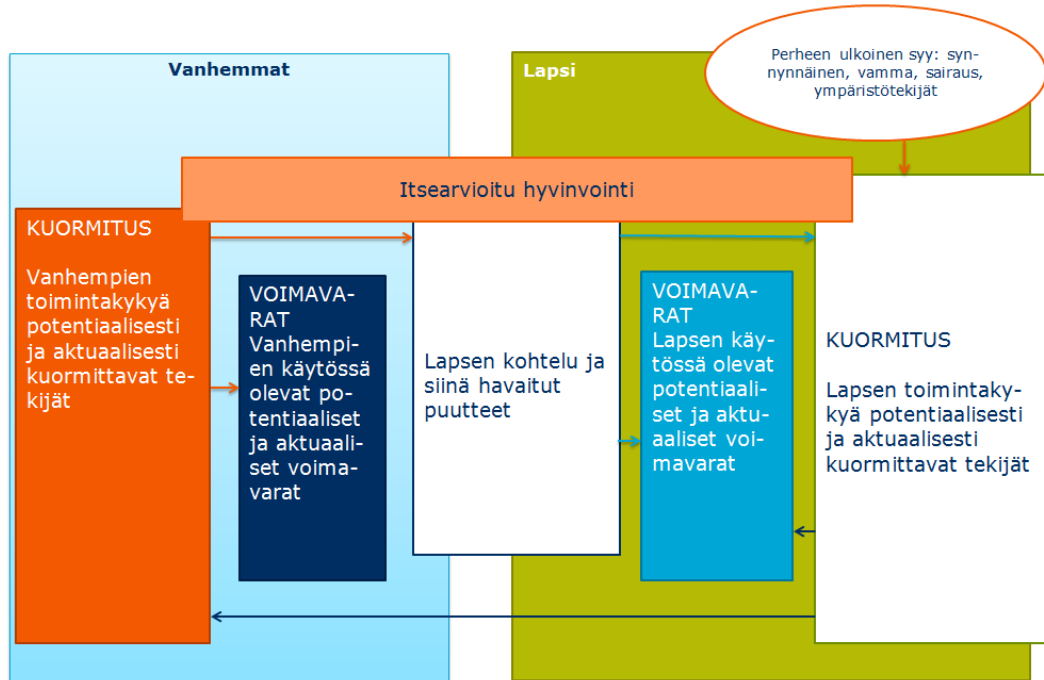
2.1 Perheen toimintakyky

Lastensuojelun toimintakykymittarissa tarkastelun kohteena ei ole ainoastaan yksilön, vaan koko perheen toimintakyky. Lastensuojelutarve voi olla seurausta monenlaisista tilanteista: perheellä voi olla paljon voimavaroja, mutta elämäntilanne on tilapäisesti niin kuormittunut, etteivät perheen omat voimavarat riitä tilanteen käsittelyyn. Osalla perheistä taas omat voimavarat voivat olla hyvin puutteelliset. Tällaiset perheet tarvitsevat todennäköisesti hyvin erityyppistä tukea. Perheenjäsenten kuormitus- ja voimavaratilanteet voivat vaihdella. Jos toinen vanhempi on erityisen kuormittunut, toisella voi kuitenkin olla voimavaroja lapsen kasvatuksesta ja hoivasta huolehtimiseen, ja kuormittuneen vanhemman tukemiseen. Roolit voivat vaihtua kulloisenkin elämäntilanteen mukaan. Toisaalta oma lapsuus ja kasvu aikuiseksi määrittelevät sitä, kuinka hyvät sisäiset voimavarat ja kyvyt erilaisten elämäntilanteiden käsittelyyn vanhemmalla on.

Lapsen ja vanhempien hyvinvointi ovat kytkeytyneet toisiinsa: yhden perheenjäsenen kuormitus heijastuu koko perheen dynamiikkaan. Myös tämä joudutaan lastensuojelutarpeen arvioinnissa ja toimintakyvyn mittaamisessa ottamaan huomioon.

Perheenjäsenten keskinäisiä vuorovaikutussuhteita on jäsennetty kuvion 2 avulla.

Kuva 2. Perheen toimintakykyä kuvaavia ja selittäviä tekijöitä.



Lastensuojelun keskiössä on sen arvioiminen, kykenevätkö vanhemmat huolehtimaan kasvatustehtävästään ja lapsen hyvinvoinnin turvaamisesta. Lapsen hyvinvointia voidaan arvioida havainnoimalla sitä, miten vanhemmat kohtelevat lasta (kuviossa keskellä) ja toisaalta lapsen toimintakykyä (kuviossa oikealla). Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään, että lapsen kehityksessä ja kohtelussa havaittavia ongelmia ennustavat tietyt riskitekijät (ks. mm. Andershed et al. 2012). Toisaalta tiettyjen tekijöiden tiedetään suojaavan lapsen hyvinvointia laiminlyönnistä huolimatta, tai vähentävän laiminlyönnin todennäköisyyttä ylipäänsä.

Käytännössä riskitekijät, kuten perheenjäsenen mielenterveysongelmat tai päihderiippuvuus, ovat hänen toimintakykyään ja perheen hyvinvointia kuormittavia tekijöitä. Suojatekijät, kuten sosiaalinen tuen saatavuus, puolestaan ovat toimintakykyä vahvistavia voimavaroja. Riskitekijä ei kuitenkaan väistämättä aiheuta kuormitusta. Mielenterveysongelma ei välttämättä vaikuta vanhemman kykyyn hoitaa ja kasvattaa lasta, mikäli ongelma on hyvin hoidossa. Myös ongelmien laatu ja vakavuusaste vaihtelevat. Tämän vuoksi mittarilomakkeisiin listattujen riskitekijöiden tosiasiallinen vaikutus perheen hyvinvointiin arvioidaan erikseen (ks. tarkemmin luvut 5.2 ja 5.5).

Tutkimusprojektissa lähtökohtana siis on, että lastensuojelun tavoitteena on tukea perheen omatoimista selviytymistä eli toimintakykyä siten, että lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tarve poistuu. Käytännössä tämä tarkoittaa perheen elämäntilannetta kuormittavien tekijöiden vähentämistä tai kuormituksen käsittelyyn tarvittavien voimavarojen lisäämistä.



Tutkimusasetelmassa vaikuttavuus määritellään toimintakyvyn lisääntymisenä (joskus myös se, ettei tilanne entisestään pahene, voi olla positiivinen saavutus). Vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta hankalaa on se, että perheen tilanne voi muuttua paremmaksi myös palveluista riippumatta. Perhe voi saada tukea paitsi virallisista palveluista, myös kolmannelta sektorilta ja epävirallisilta sosiaalisilta verkostoiltaan (suku, ystävät, naapurit, tuttavat jne.). Vaikuttavuustutkimuksen näkökulmasta ulkoisten tekijöiden vaikutukset tilanteen muutokseen pitää saada kontrolloitua. Tähän palataan tarkemmin loppuraportissa, jossa tarkastellaan toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta. Väliraportissa tarkastellaan perheen toimintakykyä poikkileikkaushetkellä, ja keskitytään arvioimaan mittaria lastensuojelutarpeen arvioinnin työvälineenä.

3 Mittarin, tutkimusasetelman ja tiedonkeruun esittely

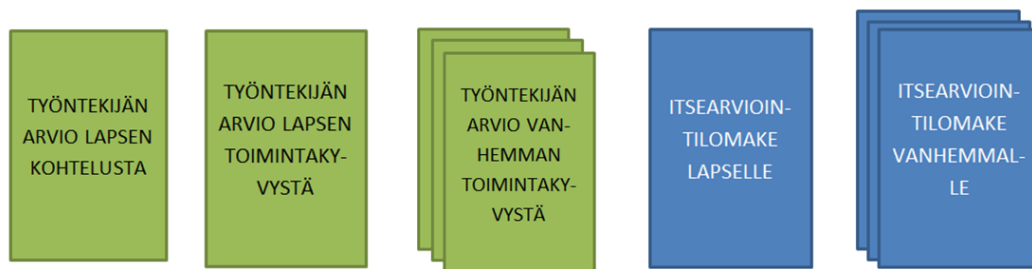
Tutkimusprojektissa ryhdyttiin rakentamaan lastensuojelun toimintakykymittaria yhdistämällä edellä esitelty teoreettinen jäsenitys hyvinvoinnin ja toimintakyvyn rakentumisesta mittarin käyttöympäristöön eli lastensuojeluun. Jäsenettäessä lapsen ja hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaavien aikuisten toimintakykyä mitattaviksi muuttujiksi hyödynnettiin aiempaa tutkimustietoa siitä, mitkä tekijät lisäävät lapsen kaltoinkohtelun riskiä, ja mitkä tekijät taas suojaavat lasta kaltoinkohtelulta tai auttavat lasta selviytymään siitä.

Lapsen kohtelua ja siinä mahdollisesti havaittuja puutteita kartoitettiin erillisellä lomakkeella, joka työntekijän tuli täyttää selvityksen kuluessa. Siihen oli koottu aieman tutkimuskirjallisuuden perusteella lapsen kaltoinkohtelu eri muotoja, joiden esiintymistä ja vakavuusastetta työntekijä lomakkeella arvioi.

Tämän lisäksi mittarilomakkeistoon kuului vanhemmalle ja lapselle tarkoitetut itsearviointilomakkeet, jotka pyydettiin täyttämään selvityksen alkaessa ja päättyessä.


Toimintakykymittariston lomakkeet on koottu kuvaan 3.

Kuva 3. Lastensuojelun toimintakykymittarin lomakkeet.



Kaikki lomakkeet oli suunniteltu täytettäväksi osana lastensuojelutarpeen selvitystä. Myöhemmin lomakkeet on tarkoitus täyttää uudestaan asiakassuunnitelman tarkistuksen yhteydessä, mikäli asiakkuus on jatkunut selvitysvaiheen jälkeen.

Lastensuojelutarpeen selvitystä tehdessään työntekijän tehtävänä on arvioida lapsen tarpeet ja vanhempien valmiudet vastata niihin. Lisäksi työntekijän on pyrittävä ennakkoimaan tilanteessa havaittavia riskejä lapsen tulevaisuuden kannalta. (Taskinen 2012.) Mittarilomakkeistossa näiden asioiden selvittämiseksi työntekijä arvioi van-



hemman aktuaalista toimintakykyä ja kaltoinkohtelun riskitekijöitä, lapsen aktuaalista toimintakykyä ja kaltoinkohtelun riskitekijöitä sekä lapsen kohtelua ja siinä mahdollisesti havaittavia puutteita. Perheen tilanteen kokonaisvaltainen kartoittaminen edellyttää riski- ja kuormitustekijöiden ohella myös perheen olemassa olevien voimavarojen ja lapsen hyvinvointia suojaavien tekijöiden kartoittamista.

Lastensuojelulain mukaisesti selvitys on tarkoitettu tehtäväksi yhdessä lapsen ja hänen huollostaan vastaavien aikuisten kanssa. Osaksi tätä yhteistyötä ja toisaalta subjektiivisen toimintakykytiedon keräämiseksi mittarilomakkeistoon sisällytettiin itsearviointilomakkeet sekä vanhemmalle että lapselle.

Itsearviointilomakkeilla oli kaksi funktiota. Ensinnäkin itsearviointitiedon keräämisellä haluttiin lisätä asiakkaan osallisuutta häntä ja hänen perhettään koskevassa lastensuojeluprosessissa. Aulikki Kananojan johtaman selvitysryhmän raporteissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012 ja 2013) yhtenä keskeisenä lastensuojelun toimeenpanoa koskevana ongelmana pidettiin asiakkaiden osallisuuden puutetta. Lapsiperheet, lapset ja nuoret ovat kokeneet jääneensä ulkopuolisiksi heidän omaa elämäänsä koskevissa ratkaisuissa. Asiakkaat kritisoivat työntekijöiden vuorovaikutustaitoja ja saamaansa kohtelua (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Avuntarve on saatettu määritellä viranomaisen toimesta perhettä kuulematta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Vaikka asiakkaan osallisuutta ei voida turvata yhdellä lomakkeella, itsearviointitiedon tuottaminen voi olla yksi elementti asiakkaan osuuden vahvistamisessa lastensuojelutarpeen arviointiprosessissa. Itsearviointilomake tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden jo lastensuojelutarpeen arviointiprosessin alkuvaiheessa arvioida itse omaa hyvinvointiaan ja huoliaan. Lisäksi asiakkaalle haluttiin antaa mahdollisuus tuoda esiin toivomuksiaan kunnan palvelujärjestelmää kohtaan, sekä ilmaista, mikäli hän ei tiennyt, miksi perheen tilanteeseen oli viranomaistaholta puututtu. Perimmäisenä tavoitteena oli, että lomake tarjoaisi sekä asiakkaalle että työntekijälle välineen dialogin käynnistämiseksi.

Toisekseen itsearviointitietoa tarvitaan osana palvelun vaikuttavuuden arviointia. Itsearviointilomakkeella kerätään tietoa subjektiivisesta hyvinvoinnista. Tätä tietoa tarvitaan arvioitaessa lastensuojelun onnistumista koetun hyvinvoinnin lisäämisessä. Ajatuksena oli, että kerättyä itsearviointitietoa selvityksen alku- ja loppuvaiheessa, saataisiin jo selvityksen aikana tapahtuneet muutokset näkyviin.

Itsearviointilomakkeiden vastaukset poimittiin tutkimuskäyttöön ainoastaan siinä tapauksessa, että vanhempi oli antanut tähän suostumuksensa. Lasten kohdalla edellytettiin molempien huoltajien suostumusta.

Sekä työntekijän lomakkeiden että itsearviointilomakkeiden kysymykset ja niiden taustakirjallisuus on esitelty tarkemmin luvussa viisi aineiston esittelyn yhteydessä.

3.1 Tutkimusasetelma ja tiedonkeruun toteutus

Tutkimuksen perusjoukkona ovat ne pilottikunnissa asuvat lapsiperheet, joista on tehty lastensuojeluilmoitus ja joiden lastensuojelutarvetta kunta ryhtyy selvittämään.

Jotta toimintakyvyn muutos saadaan näkyviin, tutkimusaineisto kerättiin tiedonkeruuseen osallistuvissa pilottikunnissa kahtena ajankohtana.

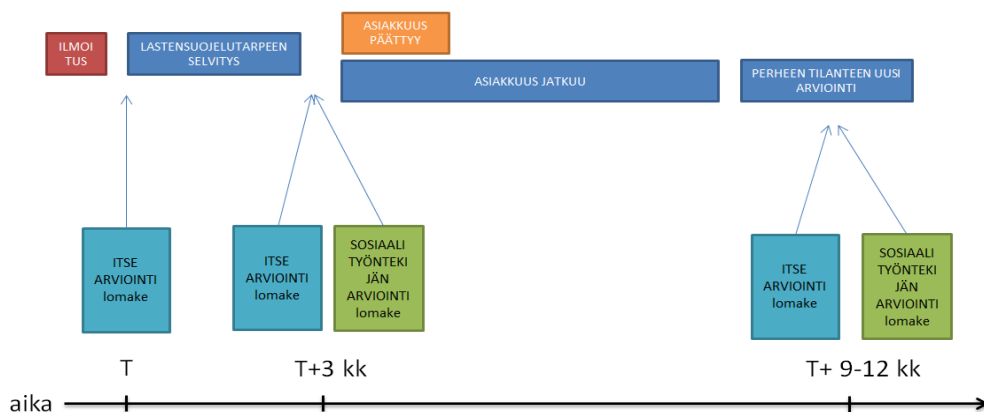
Ensimmäinen tiedonkeruu käynnistyi maaliskuussa 2014 ja päättyi syyskuussa 2014. Otokseen valittiin systemaattisella satunnaisotannalla joka neljäs poimintajakson (17.3.–16.5.2014) aikana vireille tulleista lastensuojeluilmoituksista. Varsinainen tiedonkeruu lomakkeilla kesti siihen asti, että poimintajakson aikana alkaneet lastensuojelutarpeen selvitykset saatiin päätökseen. Mittarilomakkeiden täyttäminen ei aina onnistunut kolmen kuukauden määräajan sisällä, joten tiedonkeruuta jatkettiin syyskuun lopulle saakka.

Toinen tiedonkeruu toteutettiin kuntien kanssa helmi-maaliskuussa 2015. Tutkimuksen tavoitteena oli saada näkyviin muutos asiakkaan toimintakyvyssä, joten ensimmäisen tiedonkeruun aikana otokseen valikoituneet asiakkaat kutsuttiin tuolloin uudelleen toimintakyvyn arviointiin, mikäli heidän asiakkuutensa oli jatkunut helmikuuhun saakka. Toisen arvioinnin yhteydessä täytettiin samat mittarilomakkeet kuin ensimmäisellä arviointikerralla. Lisäksi kerättiin tiedot ensimmäisen ja toisen tiedonkeruun välillä asiakasperheen saamista lastensuojelupalveluista. Näin pyrittiin analysoimaan lastensuojelupalvelujen osuutta toimintakyvyn muutoksessa eli palvelujen vaikuttavuutta.

Projektin aikana pohdittiin mahdollisuutta lähettää myös niille perheille itsearviointilomake täytettäväksi, joiden asiakkuus oli ehtinyt päättyä ennen seurantajaksoa. Tiedonkeruurasitus osoittautui pilotoinnissa kunnille kuitenkin niin suureksi, että vertailuaineiston keruusta luovuttiin.

Tiedonkeruun vaiheet ja eri vaiheissa täytettävät lomakkeet on kuvattu alla kuviossa 4. Tiedonkeruun tekninen toteutus on kuvattu tarkemmin väliraportissa.

Kuva 4. Tiedonkeruun vaiheet.



4 Aineiston esittely ja analyysi

Tässä luvussa esitellään toisessa tiedonkeruussa kerätty aineisto. Mittarilomakkeiden tarkemmat sisällöt ja kysymysten valintaperusteet sekä mittarilomakkeen kysymyksistä rakennetut toimintakykyä ja lapsen kohtelua kuvaavat summamuuttujat on esitelty tarkemmin väliraportissa (Aaltio 2015). Loppuraportissa sen sijaan siirrytään suoraan analysoimaan niitä muutoksia, joita perheen toimintakyvyssä oli tapahtunut alku- ja seuranta-arviointien välillä.

4.1 Aineiston tunnusluvut

Arviointi onnistuttiin toistamaan kaikkiaan 23 asiakasperheellä. Tietokannassa oli merkintöjä myös seitsemästä muusta asiakasperheestä, mutta näissä tapauksissa toimintakyvyn arviointi- ja lapsen kohtelulomakkeet olivat kokonaan tyhjiä joko alku- ja/tai seuranta-arvioinnin osalta. Koska tässä tutkimuksessa tarkatellaan toimintakyvyssä tapahtuneita muutoksia eli toimintakykytieto tarvitaan sekä alku- että seuranta-arviointihetkeltä, mainitut tapaukset jouduttiin poistamaan tutkimusaineistosta.

Väliraportissa analysoidussa tutkimusaineistossa oli kaikkiaan 38 asiakastapausta, joissa selvityksen päättyessä lastensuojelun asiakkuus jatkui. Nyt analysoitavassa seuranta-aineistossa asiakastapauksia oli 23, joten kato oli 39 prosenttia. Osa kadosta selittyy sillä, että asiakkuus oli ehtinyt päättyä ennen seuranta-arvioinnin alkamista. Osassa syynä on ollut työntekijöiden vaihtuvuus, asiakkaan muutto toiselle paikkakunnalle tai se, ettei työntekijä ole ehtinyt täyttää lomakkeita.

Tutkimusaineiston keruuseen osallistui yhdeksän kuntaa: Espoo, Joensuu, Kotka, Kouvolaa, Lahti, Lappeenranta, Pori, Salo ja Turku. Asiakastapauksia oli kunnissa vähimmillään yksi ja enimmillään viisi.

Jokainen asiakastapaus koostui lastensuojelutarpeen selvityksen kohteena olevasta lapsesta ja yhdestä tai useammasta hänen hoidostaan ja kasvatuksesta vastaavasta aikuisesta. Työntekijät merkitsivät taustatietoihin ne aikuiset, jotka olivat mukana työskentelyssä lastensuojelutarvetta selvitettyä (T1) ja seuranta-arvioinnissa (T2). Nämä olivat niitä aikuisia, joiden toimintaa ja toimintakykyä lomakkeistossa arvioitiin. Taulukossa 1 on esitetty lasten, äitien ja isien määrät tutkimusaineistossa. Äitejä oli alkuarvioinnissa mukana 29, mutta seuranta-arvioinnissa yksi äiti oli jäänyt pois työskentelystä. Isiä oli sekä alku- että seuranta-arvioinnissa mukana 18.

Taulukko 1. Arvioitujen lasten ja vanhempien määrä seuranta-aineistossa

Arvioitujen lasten ja vanhempien määrä		
	n (T1)	n (T2)
lapsia	23	23
äitejä arvioinnissa	19	18
isiä arvioinnissa	18	18

Arvioinnissa mukana olevien aikuisten määrä kussakin asiakastapauksessa vaihteli lapsen perhetyypin mukaisesti. Kuudessatoista alkuarvioinnissa oli mukana sekä isä että äiti, ja seurantavaiheessa tällaisia tapauksia oli yksi vähemmän. Kolmessa tapauksessa sekä alku- että seurantavaiheessa mukana oli ainoastaan äiti. Tapauksia, joissa mukana oli ainoastaan isä, oli alun perin kaksi ja seurantavaiheessa yksi enemmän (taulukko 2).

Taulukko 2. Asiakastapausten kokoonpanot.

Asiakastapausten kokoonpanot		
Arvioinnissa mukana	n (T1)	n (T2)
äiti ja isä	16	15
vain äiti	3	3
vain isä	2	3
Ei merkintää vanhemmista	2	2
Yhteensä	23	23

Kahdessa tapauksessa työntekijä ei ollut merkinnyt työskentelyyn mukaan yhtäkään aikuista. Näissä tapauksissa lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien aikuisten määrää ja roolia ei tiedetä. Mainituissa tapauksissa työntekijä oli kuitenkin täyttänyt lapsen kohtelua ja toimintakykyä koskevat lomakkeet.

Taulukossa 3 on kooste eri lomakkeiden täyttömääristä. Lapsen kohtelua arvioiva lomake oli täytetty alkuarvioinnissa 22 lapsesta, mutta seuranta-arvioinnissa enää 18 lapsesta. *Lapsen toimintakyky* -lomake oli täytetty alkuarvioinnissa 21 lapsesta, ja seurantavaiheessa enää 16 lapsesta. Lapsen itsearviointilomakkeita oli niin vähän, ettei niiden pohjalta voi tarkastella muutosta lapsen koetussa hyvinvoinnissa. Vanhemmista täytettäviä *Aikuisen toimintakyky* -lomakkeita oli alkuarvioinnissa täytetty kaikkiaan 31 vanhemmasta: 19 äidistä ja 12 isästä. Seuranta-arvioinnissa äitien määrä oli tippunut 16:sta, ja isien määrä kahdeksaan. Vanhempien itsearviointilomakkeita oli alkuarviointivaiheessa yhteensä 14 ja seurantavaiheessa kymmenen, jolloin lomak-

keita oli yhteensä 24. Määrä ei ole suuri, mutta mahdollistaa kuitenkin jonkinlaisen muutoksen arvioinnin vanhemman koetussa hyvinvoinnissa.

Taulukko 3. Täytettyjen lomakkeiden määrät koko aineistossa.

Täytettyjen lomakkeiden määrät	T1		T2	
	n	% lapsista	n	% lapsista
Lapsen kohtelu	22	96 %	18	78 %
Lapsen toimintakyky	21	91 %	16	70 %
Lapsen itsearviointi 1	3	13 %	5	22 %
Lapsen itsearviointi 2	2	7 %		
	n	% äideistä	n	% äideistä
Äidin toimintakyky	19	100 %	16	89 %
Äidin itsearviointi 1	9	47 %	6	33 %
Äidin itsearviointi 2	9	47 %		
	n	% isistä	n	% isistä
Isän toimintakyky	12	67 %	8	44 %
Isän itsearviointi 1	5	28 %	4	22 %
Isän itsearviointi 2	5	28 %		

Selvitysprosessi ja lopputulos

Työntekijän ilmoituksen mukaan selvitys oli kyetty tekemään kokonaan yhteistyössä vanhempien kanssa 65 prosentissa tapauksia alkuarvioinnin osalta, mutta seuranta-arvioinnissa enää 52 prosentissa tapauksista. Seurantavaiheessa joka viidennessä selvityksessä yhteistyö ei ollut onnistunut lainkaan.

Taulukosta 4 käy ilmi, miten lasta ja vanhempia koskeva mittarilomakkeisiin merkitty tieto oli selvityksen kuluessa hankittu. Tyypillisimmin työntekijä on tavannut perhettä yhdessä. Lasta työntekijä oli henkilökohtaisesti tavannut alle puolissa tapauksia. Vanhemman henkilökohtainen tapaaminen oli toteutunut useammin, lähes kahdessa kolmasosassa tapauksia. Joka kolmannessa selvityksessä oli pidetty neuvottelu, jossa oli ollut perheenjäsenten lisäksi muita henkilöitä paikalla. Joka toisessa tapauksessa työntekijä oli saanut perhettä koskevia tietoja muilta viranomaisilta.

Työntekijöitä pyydettiin myös merkitsemään tapaamisten määrää. Seuranta-arviointia tehtäessä tapaamisia oli ollut keskimäärin enemmän kuin alkuarvioinnissa. Joukossa oli yksi seuranta-arviointi, jonka kohdalla työntekijä ei ollut merkinnyt yhtään tapaamisia. Kyse on luultavasti puutteellisesta merkinnästä.

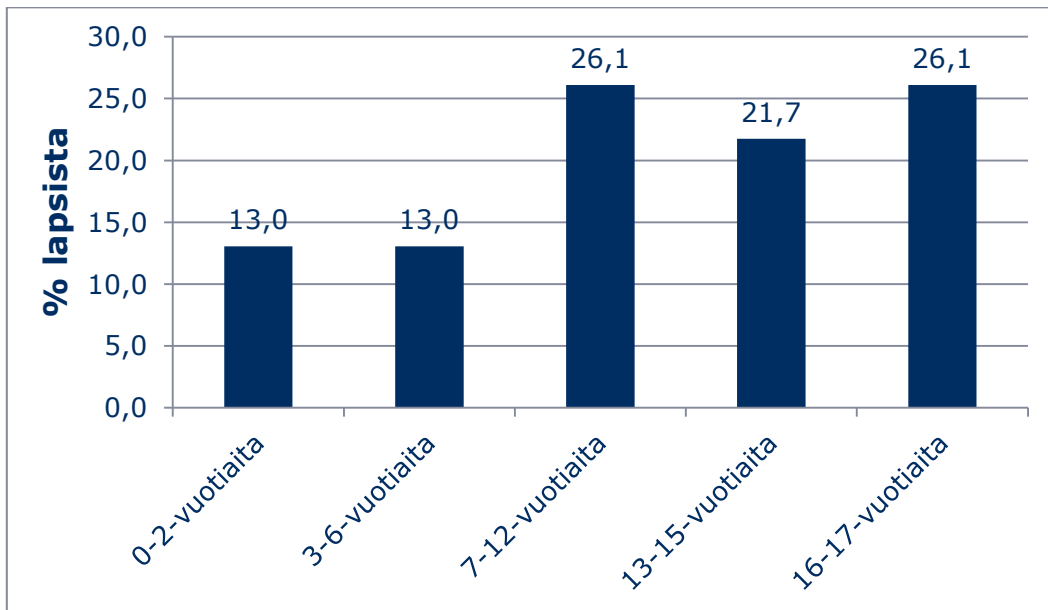
Taulukko 4. Tiedon lähteet alku- ja seuranta-arvioinneissa.

Miten vanhempia ja lasta koskeva tieto on saatu?		
	prosentissa arvioinneista	
eri tyyppisiä tapaamisia	T1	T2
perheen yhteisiä tapaamisia	87 %	91 %
lapsen henkilökohtaisia tapaamisia	48 %	48 %
vanhempien henkilökohtaisia tapaamisia	43 %	65 %
neuvotteluja, joissa ulkopuolisia	52 %	65 %
muilta viranomaisilta saatuja tietoja	78 %	57 %
	prosentissa arvioinneista	
tapaamisia yhteensä	T1	T2
ei yhtään / ei vastattu	0	4 %
yksi tapaaminen	17 %	9 %
kaksi tapaamista	13 %	4 %
kolme tapaamista	13 %	9 %
neljä tai viisi tapaamista	26 %	17 %
kuusi tapaamista tai enemmän	31 %	57 %

4.1.1 Asiakkaiden taustatiedot

Tutkimusaineisto painottui siten, että lähes puolet lapsista oli yläkouluikäisiä (kuva 5). Vielä selvitysvaiheessa kolmannes otoksen lapsista oli alle kouluikäisiä, nyt enää neljännes. Samoin alakouluikäisten lasten osuus oli pienentynyt noin kolmanneksesta neljännekseen.

Kuva 5. Lasten ikäjakauma aineistossa.



Lapsista kaikki puhuivat äidinkielenään suomea. Lapsista tyttöjä oli 44 prosenttia ja poikia 56 prosenttia.

Arvioinnissa mukana olevista aikuisista kysyttiin taustatietoina ikä, sukupuoli, äidinkieli, koulutus, työmarkkina-asema, toimeentulotukiasiakkuus ja huoltajuussuhde lapseen sekä tieto siitä, asuuko lapsen kanssa. Näitä tietoja hyödynnetään aineiston myöhemmässä analysoinnissa.

4.2 Vanhempien toimintakyky

Vanhemman toimintakykylomakkeeseen oli koottu kysymyksiä, joilla kartoitettiin vanhemman toimintakykyä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Asiaa tarkasteltiin lomakkeessa paitsi vanhemman itsensä kannalta, myös suhteessa perheeseen. Kutakin arviointikohdetta siis arvioitiin siltä kannalta, lisäkö se perheen voimavaroja tai kuormitusta, vai oliko vaikutus neutraali.

Vanhemman toimintakykyä arvioivaan lomakkeeseen oli koottu aiempaan tutkimukseen ja asiantuntijakeskusteluihin perustuen niitä tekijöitä, joiden tiedetään lisäävän riskiä lapsen kaltoinkohteluun, ja toisaalta niitä tekijöitä, joiden tiedetään toimivan positiivisina voimavaroina osana aikuisen elämänhallintaa. Mikäli vanhemmalla esiintyi kysytty riskitekijä, kyse oli potentiaalisesta kuormitustekijästä. Mikäli työntekijä oli lisäksi arvioinut havaitun riskitekijän vaikuttavan negatiivisesti perheen hyvinvointiin, kyse oli aktuaalisesta kuormitustekijästä. Vastaava kaksijakoinen tarkastelu koski myös potentiaalisia ja aktuaalisia voimavaratekijöitä.

Vanhemman toimintakyky -lomakkeen muuttujat ja niiden valintaperusteet on käyty tarkemmin läpi väliraportissa (Aaltio 2015, 28–30).

Vanhemman toimintakykyyn liittyvät potentiaaliset ja aktuaaliset voimavara- ja kuormitustekijät on koottu taulukkoon 5.

Taulukko 5. Vanhemman toimintakykyyn liittyvät potentiaaliset ja aktuaaliset kuormitus- ja voimavaratekijät.

Kuormitustekijät	Voimavaratekijät
fyysiseen terveyteen liittyvä ongelma	ei fyysiseen terveyteen liittyvää ongelmaa
fyysiseen terveyteen liittyvän hoidon puute	fyysiseen terveyteen saatu hoito
mielenterveyteen liittyvä ongelma	ei mielenterveyteen liittyvää ongelmaa
mielenterveyshoidon puute	mielenterveyteen saatu hoito
päihdeongelma	
päihdehoidon puute	päihdeongelmaan saatu hoito
toiminnallinen riippuvuus	
toiminnalliseen riippuvuuden liittyvän hoidon puute	toiminnalliseen riippuvuuteen saatu hoito
omat lapsuudenaikaiset kaltoinkohtelukokemukset	
kaltoinkohtelukokemusten käsittelyyn tarvitun tuen puute	kaltoinkohtelukokemusten käsittelyyn saatu tuki
tiedon käsittelyyn liittyvät vaikeudet	ei tiedon käsittelyyn liittyviä vaikeuksia
yksin vastuussa lapsen päivittäisestä kasvatuksesta ja hoidosta	jaettu vastuu lapsen päivittäisestä kasvatuksesta ja hoidosta
ei muuta sosiaalista tukiverkosta	muu sosiaalinen tukiverkosto
ei valmiita kontakteja palvelujärjestelmässä	valmiita kontakteja palvelujärjestelmässä
käyttäytyy väkivaltaisesti	
on väkivallan kohteena	
toimeentulovaikeudet	ei toimeentulovaikeuksia
työttömyys tai työkyvyttömyys	
työhön liittyvä kuormitus	

Väliraportissa tarkasteltiin rinnakkain sekä potentiaalisten että aktuaalisten kuormitus- ja voimavaratekijöiden yleisyyttä vanhemmilla. Nyt kiinnostuksen kohteena on se,

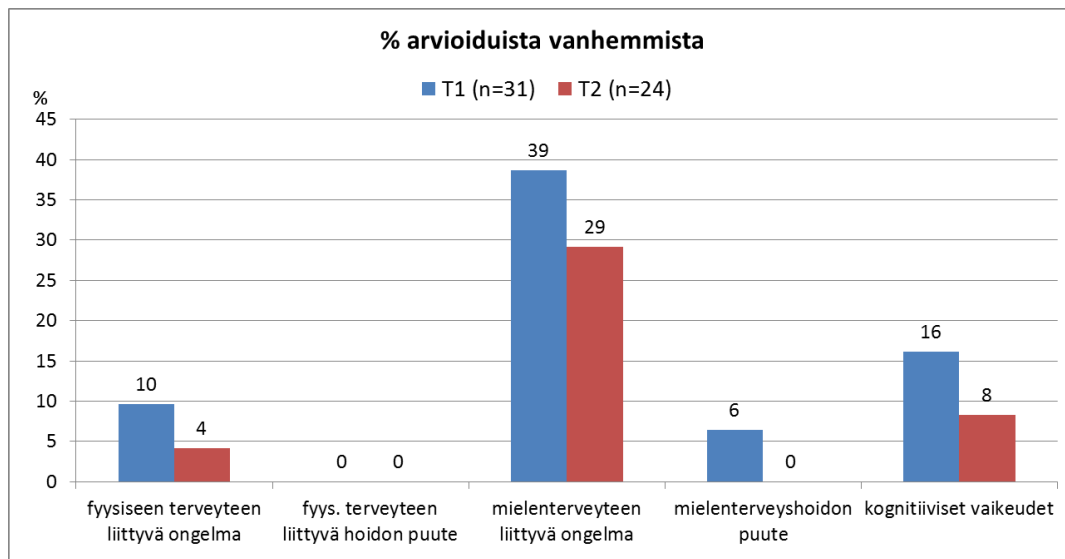
oliko vanhempien aktuaalisen kuormituksen ja voimavaran määrässä tapahtunut lastensuojelun asiakasprosessin aikana muutosta.

4.2.1 Muutokset vanhemman toimintakykyyn liittyvässä kuormituksessa

Tarkastellaan seuraavaksi eri kuormitustekijöiden yleisyyttä vanhemmilla alku- ja seuranta-arviointihetkillä. Vanhemman toimintakykylomake oli täytetty alkuarviointihetkellä 31 vanhemmasta ja seuranta-arviointihetkellä 24 vanhemmasta. Kuormitustekijöiden määrä on tarkastelussa suhteutettu näihin lukuihin.

Kuvassa 6 on esitetty vanhemman terveyteen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvien kuormitustekijöiden yleisyys alku- ja seuranta-arviointihetkillä.

Kuva 6. Vanhemman fyysiseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvät kuormitustekijät hetkillä T1 ja T2.

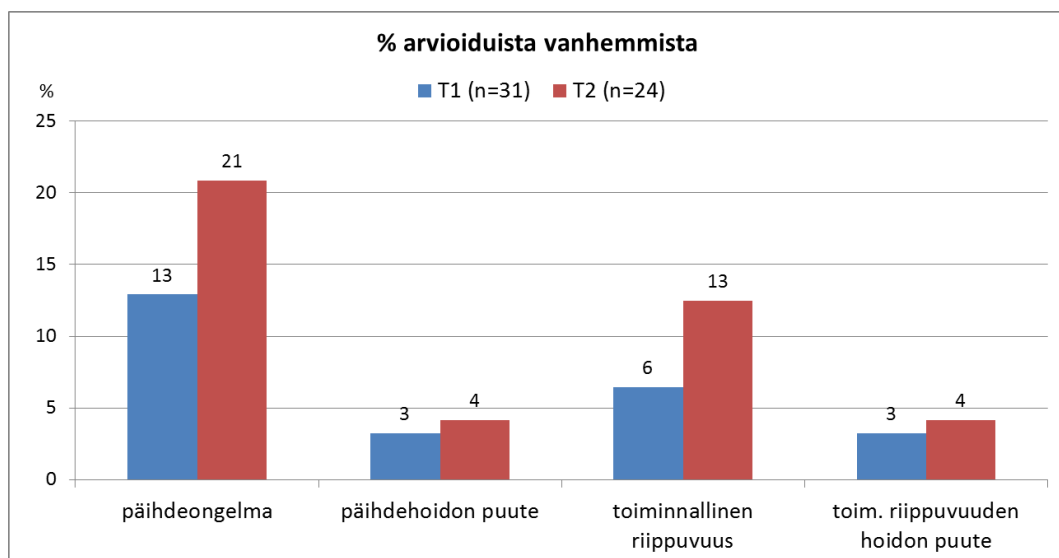


Yleisimmin vanhemmilla esiintyi mielenterveyteen liittyvää kuormitusta: alkuarviointihetkellä 39 prosentilla arvioituista vanhemmista oli työntekijän arvion mukaan sellaista. Kuormituksen määrä oli seuranta-arviointiin mennessä kuitenkin vähentynyt 29 prosenttiin arvioituista vanhemmista. Vastaavasti myös fyysiseen terveyteen, mielenterveyshoidon puutteeseen ja kognitiivisiin vaikeuksiin liittyvät ongelmat olivat vanhemmilla vähentyneet.

Kuvassa 7 on esitetty vanhemman elämänhallintaan liittyvien kuormitustekijöiden yleisyys. Seurantajakson aikana sekä päihdeongelmien että toiminnallisten riippuvuuksien määrä oli aineistossa kasvanut. Vanhempia, joiden päihdeongelmasta aiheutui kuormitusta, oli alkuarviointihetkellä 13 prosenttia, ja seuranta-arviointihetkellä 21 prosenttia arvioituista vanhemmista. Toiminnalliseen riippuvuuteen kytkeytyvää kuormitusta esiintyi alkuarvioinnissa kuudella ja seuranta-arvioinnissa 13 prosentilla vanhemmista. Näihin ongelmiin liittyvän hoidon puutteessa ei ollut juurikaan tapahtunut muutosta.

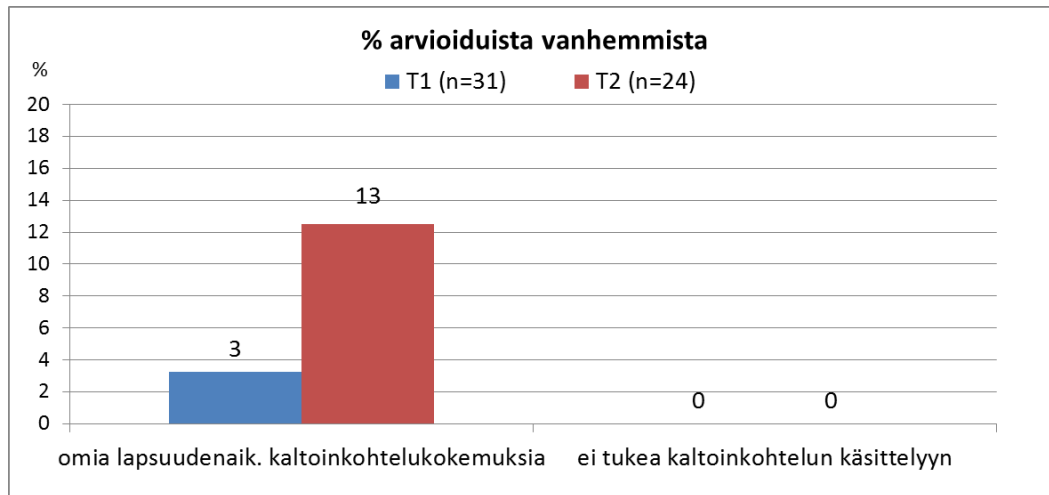
Elämänhallinnallisten ongelmien määrän kasvussa voi olla kyse myös siitä, että ne ovat tulleet ilmi vasta alkuarviointivaiheen jälkeen työskentelyä syvennyttyä. Tämä perheen tilanteen arviointiin liittyvä ongelma on ollut tiedossa tutkimusprojektin alusta alkaen. Toisaalta on selvää, ettei alkuarvioinnin aikana saada vielä täydellistä kuvaa perheen tilanteesta. Toisaalta tuloksellinen työskentely edellyttää hyvää tilannekartoitusta. Arvioinnin syvyys ja kattavuus kytkeytyy myös työntekijöiden aikaresursseihin, joiden tiedetään olevan niukat. Kysymykseen palataan tarkemmin pohdintaluvussa. Tässä vaiheessa tyydytään toteamaan, että työntekijän havaitsemia vanhempien elämänhallinnallisia ongelmia oli seurantajakson päättyessä enemmän kuin sen alkaessa.

Kuva 7. Vanhempien elämänhallinnallisiin ongelmiin liittyvät kuormitustekijät hetkellä T1 ja T2.



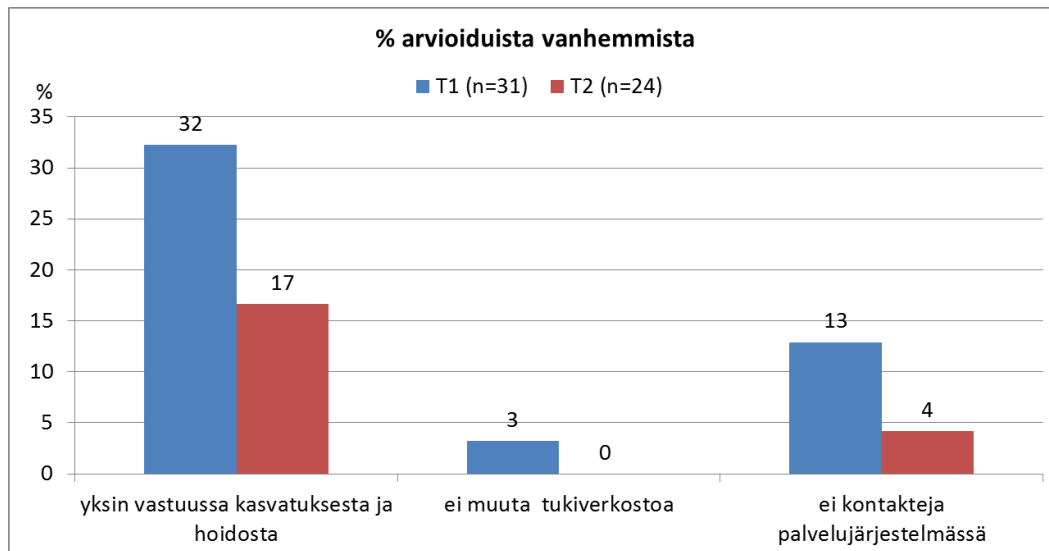
Sama kehityssuunta havaitaan tarkasteltaessa vanhempien omaa kaltoinkohteluhistoriaa (kuva 8). Alkuarvioinnissa ainoastaan kolmella prosentilla vanhemmista arvioitiin olevan tähän liittyvää kuormitusta, kun seuranta-arvioinnissa tällaisten vanhempien osuus oli noussut 13 prosenttiin. Tähän liittyvän kuormituksen määrän kasvu liittyy joko siihen, että vanhemman omat kokemukset ovat aktivoituneet, kun työskentely oman lapsen kaltoinkohteluun liittyvien kysymysten parissa on käynnistynyt. Vaihtoehtoisesti kyse on siitä, ettei vanhemman oma kaltoinkohteluhistoria ole tullut ilmi alkuarviointivaiheessa. Tämä on hyvin todennäköinen selitys, sillä väliraportissa kävi ilmi, että alkuarviointiaineiston kaikista vanhemmista (n=185) 76 prosentin kohdalla työntekijä ei ollut osannut vastata vanhemman omia kaltoinkohtelukokemuksia koskevaan kysymykseen. Kyse on riski- ja kuormitustekijästä, johon ei ole ollut tapana puuttua vielä lastensuojelutarpeen selvitysvaiheessa.

Kuva 8. Vanhemman omaan kaltoinkohteluhistoriaan liittyvä kuormitus hetkillä T1 ja T2.



Kuvassa 9 on esitetty sosiaalisen tuen puutteesta aiheutuvaa kuormitusta. Alkuarviointivaiheessa joka kolmas vanhempi oli kuormittavalla tavalla yksin vastuussa lapsen kasvatuksesta ja hoidosta. Seuranta-arviointivaiheessa heidän osuutensa oli laskenut 17 prosenttiin arvioituista vanhemmista. Seuranta-arvioinnissa ei ollut enää yhtään sellaista vanhempaa, jolta olisi puuttunut tarvittavaa muuta sosiaalista tukiverkostoa. Myöskään sellaisia vanhempia, joilta puuttui kontaktit palvelujärjestelmästä, ei seuranta-tajakson päättyessä ollut enää kuin yksi tapaus.

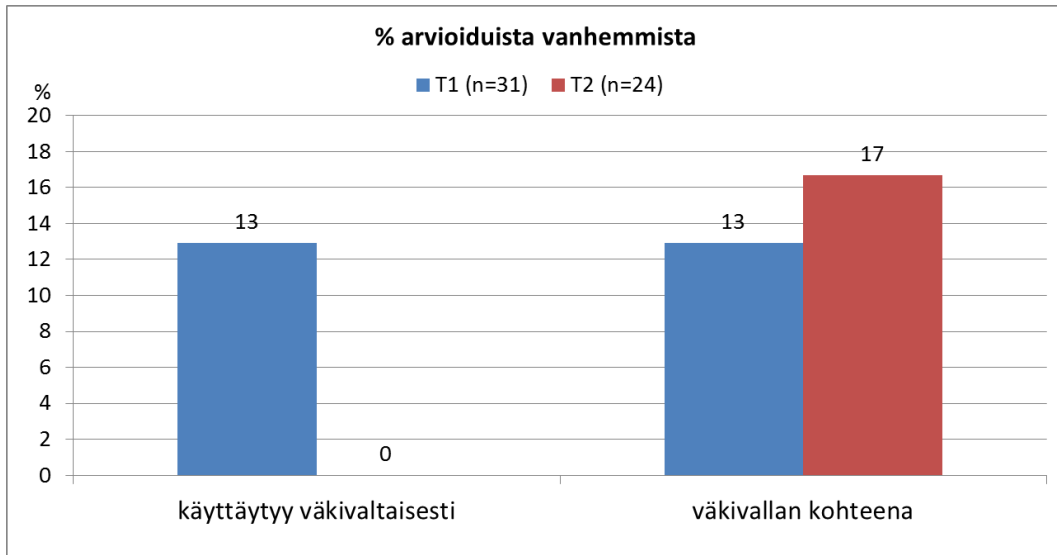
Kuva 9. Vanhemman käytössä olevan sosiaalisen tuen puutteeseen liittyvä kuormitus hetkillä T1 ja T2.



Kuvassa 10 on tarkasteltu väkivaltaan liittyvää kuormitusta. Alkuarviointivaiheessa 13 prosenttia arvioituista vanhemmista oli käyttäytynyt väkivaltaisesti tai uhkaavasti jotakuta lapsen lähipiiriin kuuluvaa aikuista kohtaan. Seuranta-arvioinnissa tällaisia

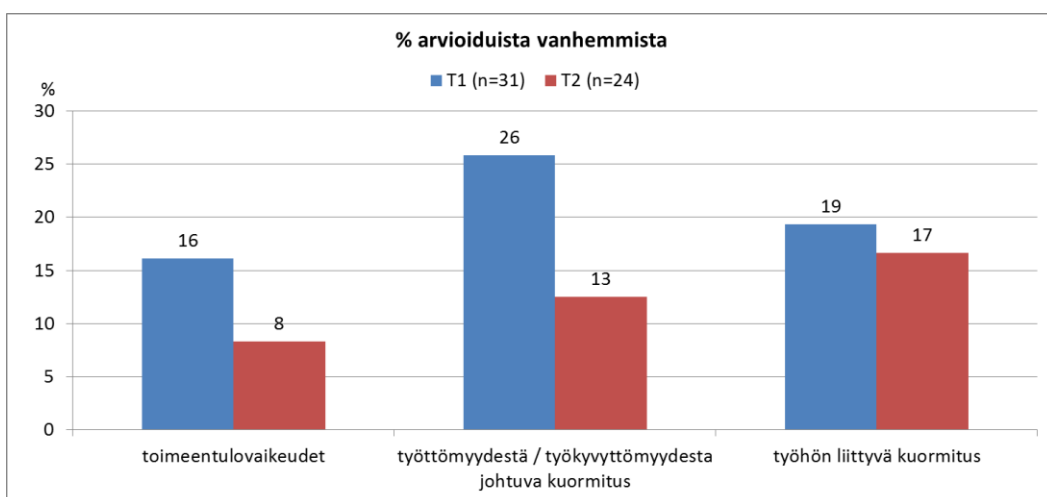
vanhempia ei ollut enää lainkaan. Sen sijaan väkivallan kohteena olevien vanhempien osuus oli seurantajakson aikana hieman kasvanut.

Kuva 10. Vanhemman harjoittamaan ja vanhempaan kohdistuvaan väkivaltaan liittyvä kuormitus hetkillä T1 ja T2.



Seurantajakson aikana toimeentuloon ja työelämään liittyvä kuormitus oli vähentynyt selvästi (kuva 11). Toimeentulovaikeudet kuormittivat alkuarvioinnissa 16 prosenttia vanhemmista, mutta seurantavaiheessa enää kahdeksaa prosenttia. Työttömyydestä tai työkyvyttömyydestä aiheutuva kuormitus oli vähentynyt 26 prosentista 13 prosenttiin. Työelämässä olevien vanhempien kokema työhön liittyvä kuormitus oli hivenen vähentynyt 19 prosentista 17 prosenttiin.

Kuva 11. Vanhemman toimeentuloon ja työllisyyteen liittyvä kuormitus hetkillä T1 ja T2.

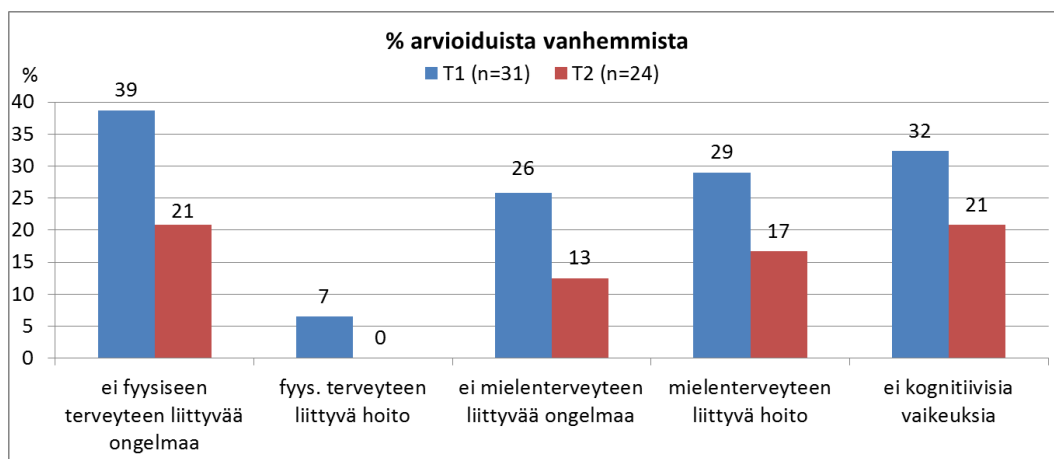


Yhteenvedona voidaan todeta, että vanhempien kuormitustekijät olivat seurantajakson aikana suurimmaksi osaksi vähentyneet. Kuitenkin elämänhallinnallisten ongelmien kohdalla kehitys oli negatiivinen: päihdeongelmiin ja toiminnalliseen riippuvuuteen kytkeytyvä kuormitus oli yleistynyt vanhempien keskuudessa. Myös vanhemman omaan kaltoinkohteluhistoriaan kytkeytyvää kuormitusta esiintyi seurantavaiheessa selvästi alkuarviointivaihetta enemmän. Kuten edellä on jo todettu, näiden ongelmien kohdalla kyse voi myös olla siitä, etteivät ne tulleet ilmi vielä alkuarviointivaiheessa. Toisaalta yhtä hyvin kyse voi olla siitä, että kuormittavan perhetilanteen pitkittyminen - mitä lastensuojeluasiakkuuden jatkuminen käytännössä tarkoittaa - on heikentänyt vanhempien elämänhallintaa ja toisaalta aktivoinut omia lapsuudenaikaisia kaltoinkohtelukokemuksia.

4.2.2 Muutokset vanhemman toimintakykyyn liittyvissä voimavaroissa

Siirrytään seuraavaksi tarkastelemaan vanhempien voimavaroissa havaittuja muutoksia. Kuvassa 12 on tarkasteltu terveyteen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyviä voimavaroja. Tarkastelussa silmiinpistävää on se, että kaikki terveyteen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvät voimavarat olivat seurantajakson aikana selvästi vähentyneet. Fyysiseen terveyteen liittyvien voimavarojen suhteellinen määrä oli lähes puolittunut 39 prosentista 21 prosenttiin. Myös mielenterveyteen liittyvät voimavarat olivat puolittuneet 26 prosentista 13 prosenttiin. Kognitiiviseen toimintakykyyn liittyviä voimavaroja oli alkuarvioinnissa kolmanneksella, mutta seuranta-arvioinnissa enää viidenneksellä vanhemmista.

Kuva 12. Vanhemman terveyteen ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvät voimavarat hetkillä T1 ja T2.

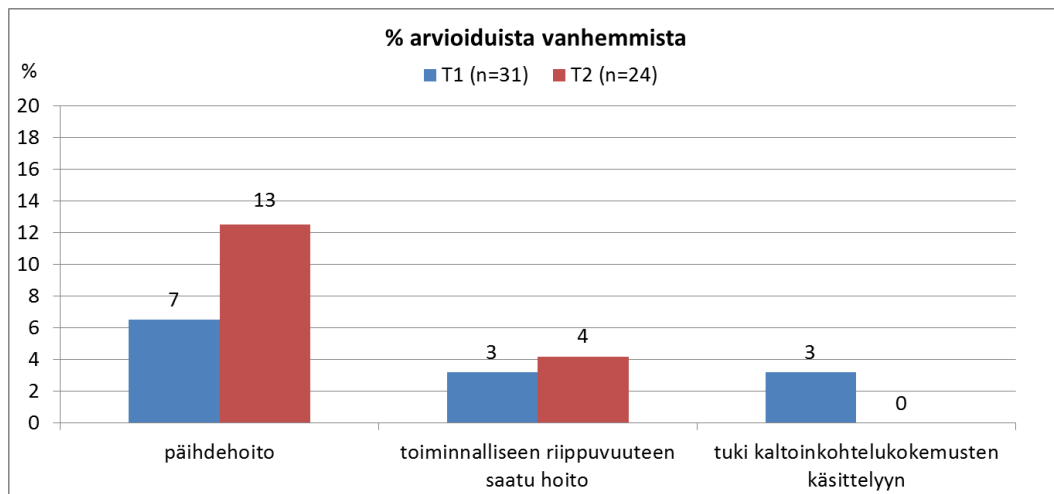


Tarkastelussa on hyvä huomioida, että varsinaisen positiivisen terveyden ja hyvien kognitiivisten taitojen sijaan näitä toimintakyvyn osatekijöitä tarkasteltiin ongelman puuttumisen kautta. Kuten väliraportissa havaittiin, kysymyksenasettelu on voinut vaikuttaa siihen, etteivät kaikki työntekijät ole tulleet huomioineeksi tilannetta siltä kannalta, että hyvä terveys voi toimia voimavarana (Lempinen 2015, 19). On periaat-

teessa mahdollista, että osa muutoksesta selittyy sillä, että seuranta-arviointia tekevien työntekijöiden joukossa on ollut enemmän niitä, jotka eivät ole huomanneet tarkastella hyvää terveyttä voimavarana. Toisaalta on vaikea nähdä, miksi alkuarviointivaiheessa työskentelisi enemmän voimavaroihin keskittyviä työntekijöitä kuin asiakkaiden myöhemmässä vaiheessa. Voimavarojen vähentyminen voikin selittyä myös sillä, että vaikean perhetilanteen jatkuessa vanhemman voimavarat vähenevät. Vaikka työskentelyn tavoitteena on nimenomaan vahvistaa vanhempien toimintakykyä, aineiston valossa se ei näytä onnistuneen. Tulokseen on kuitenkin syytä suhtautua tässä vaiheessa varauksella ja tarkastella asiaa mahdollisessa jatkotutkimuksessa, jolloin myös kysymyksenasettelua ja ohjeistusta on syytä täsmentää.

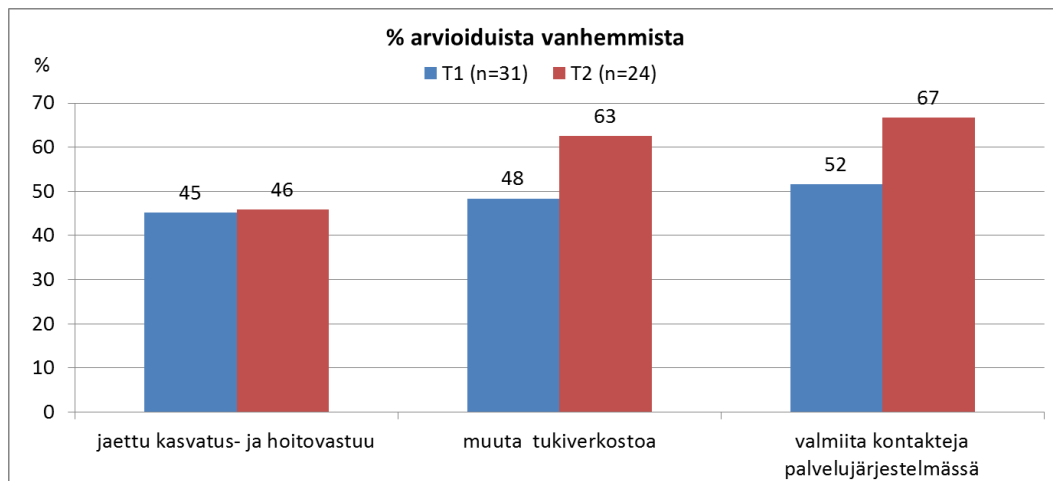
Jonkin verran positiivista muutos sen sijaan oli tapahtunut onnistunutta päihdehoitoa saavien vanhempien määrässä (kuva 13). Heidän osuutensa oli kasvanut seitsemästä prosentista 13 prosenttiin. Sen sijaan toiminnalliseen riippuvuuteen saaduta hoidosta hyötynneiden osuus oli pysynyt ennallaan. Omaan lapsuudenaikaiseen kaltoinkohteluun riittävää tukea saaneita oli alkuarvioinnissa kolme prosenttia, mutta seuranta-arvioinnissa ei enää lainkaan. Tämä on huolestuttavaa ottaen huomioon, että seuranta-arvioinnissa 13 prosentilla vanhemmista oli omaan kaltoinkohteluhistoriaan liittyvää kuormitusta (ks. edellä kuva 8).

Kuva 13. Vanhemman saamiin hoitoihin liittyvät voimavarat hetkillä T1 ja T2.



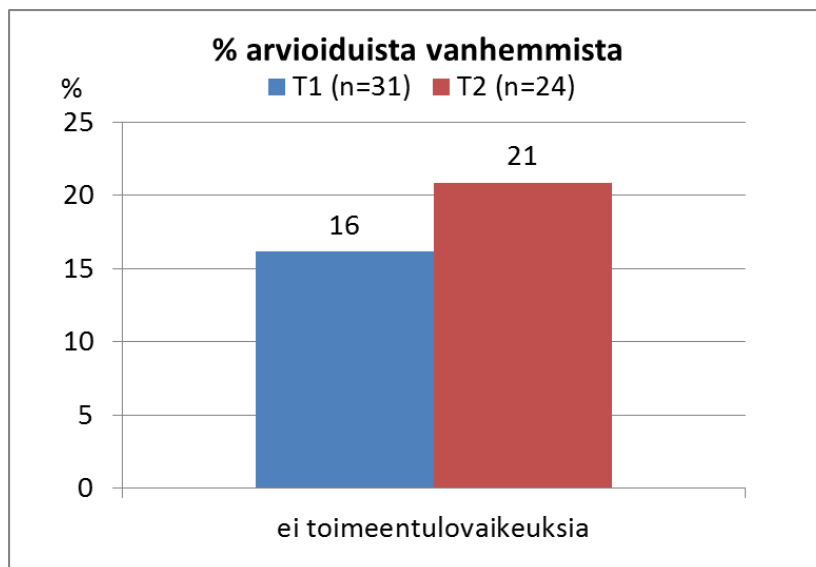
Vanhemman sosiaalisen tuen saatavuudessa oli tapahtunut positiivisia muutoksia. Lapsen kasvatus- ja hoitovastuun onnistuneesti jakavien vanhempien osuus oli seurantaajakson aikana pysynyt samalla tasolla, 45–46 prosentissa. Sen sijaan niiden vanhempien osuus, joilla oli käytettävissään muuta tukiverkostoa, nousi 48 prosentista 63 prosenttiin. Vastaava nousu oli tapahtunut niiden vanhempien osuudessa, joilla oli valmiita kontakteja palvelujärjestelmässä. (Kuva 14.)

Kuva 14. Vanhemman saamaan sosiaaliseen tukeen liittyvät voimavarat hetkillä T1 ja T2.



Sellaisia vanhempia, joilla riittävä toimeentulo oli arvioitu voimavaraksi (kuva 15), oli alkuarvioinnissa 16 prosenttia ja seurantavaiheessa 21 prosenttia vanhemmista.

Kuva 15. Vanhemman toimeentuloon liittyvät voimavarat hetkillä T1 ja T2.



Yhteenvetona voidaan todeta, että vanhempien voimavaroissa oli tapahtunut sekä positiivisia että negatiivisia muutoksia. Terveysten ja kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvien voimavarojen määrä arvioituilla vanhemmilla oli vähentynyt, mutta päihdehoitoon, tukiverkostoon, palvelukontakteihin ja toimeentuloon liittyvät voimavarat olivat lisääntyneet.

4.2.3 Kuormitus- ja voimavaratekijöiden kasautuminen vanhemmilla

Tarkastellaan seuraavaksi, miten kuormitus- ja voimavaratekijät olivat kasautuneet vanhemmilla.

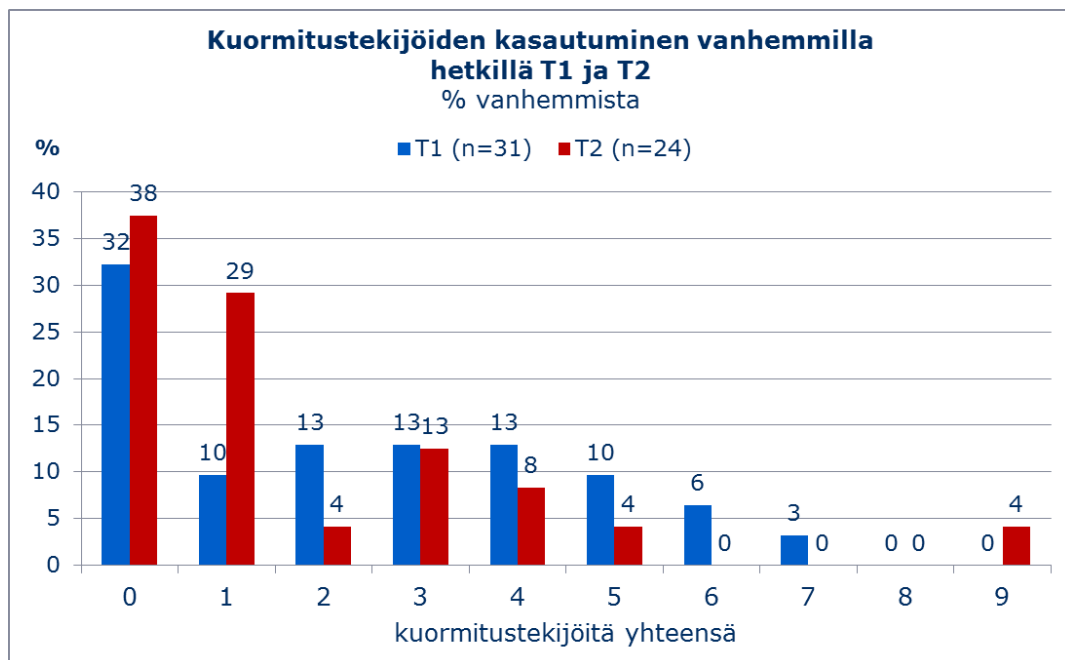
Toimintakyklomakkeen vastauksista kuormitukseksi määriteltyjä tekijöitä oli yhteensä 19. Näistä muodostettiin summamuuttuja, joka kuvaa kuinka monta kuormitustekijää vanhemmalla oli arviointihetkellä yhteensä. Summamuuttujan laskennallinen vaihteluväli oli 0-19.

Alkuarviointihetkellä kuormitussummamuuttujan keskiarvo oli kaikilla arvioituilla vanhemmilla 2,5 ja seuranta-arviointihetkellä 1,7. Muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevää ($p=0,078$).

Kuvassa 16 on esitetty kuormitussummamuuttujan jakauma vanhemmilla alku- ja seuranta-arvioinneissa. Niiden vanhempien osuus, joilla ei työntekijän arvion mukaan ollut lainkaan kuormitustekijöitä, nousi seurantajaksolla 32 prosentista 38 prosenttiin arvioituista vanhemmista.

Vanhempien kuormittuneisuus siis keskimäärin väheni alku- ja seuranta-arviointien välissä.

Kuva 16. Kuormitustekijöiden kasautuminen vanhemmilla alku- ja seuranta-arvioinneissa.

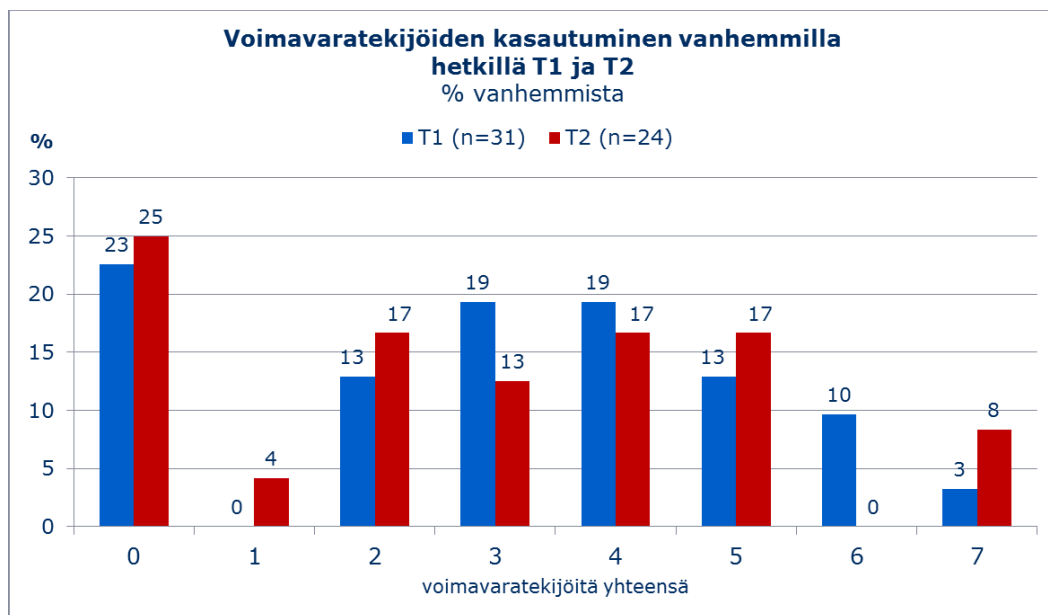


Vanhemman voimavaroiksi määriteltyjä tekijöitä oli yhteensä 12 ja niistä muodostetun summamuuttujan laskennallinen vaihteluväli siten 0-12. Aineistossa voimavarasummamuuttujan keskiarvo oli alkuarvioinnissa 2,9 ja seuranta-arvioinnissa 2,8. Muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevää ($p=0,840$).

Kuvassa 17 on esitetty voimavarasummamuuttujan jakauma arvioituilla vanhemmilla alku- ja seuranta-arvioinneissa. Niiden vanhempien osuus, joilla ei ollut lainkaan voimavaroja, oli noussut seurantajaksolla 23 prosentista 25 prosenttiin.

Edellä havaittiin, että vanhempien kuormittuneisuus oli keskimäärin vähentynyt seurantajaksolla. Vastaavaa positiivista muutosta ei aineistossa kuitenkaan tapahtunut voimavarojen osalta, vaan vanhempien toimintakykyyn kytkeytyvät voimavarat olivat alku- ja seuranta-arvioinnin välillä vähentyneet.

Kuva 17. Voimavaratekijöiden kasautuminen vanhemmilla alku- ja seuranta-arvioinneissa.



Tarkastellaan asiaa vielä lapsen näkökulmasta laskemalla lapsen vanhempien kuormitus- ja voimavaratekijät yhteen. Aiemmin on arvioitu, että lapsi voi elää yhden tai kahden riskitekijän vaikutuspiirissä ilman negatiivisia vaikutuksia lapsen kehitykseen (Söderholm & Politi 2012).

Aineiston lapsista (n=23) 30 prosenttia eli alkuarvointihetkellä perheessä, jossa hänen vanhemmillaan tai kahdella vanhemmalla yhteensä ei ollut havaittu lainkaan hyvinvointia kuormittavia tekijöitä. Seuranta-arvioinnissa näiden lasten osuus oli noussut 48 prosenttiin. Sellaisia perheitä, joissa lapsen vanhemmilla oli yhteensä yksi tai kaksi kuormitustekijää, oli alkuarvointihetkellä 22 prosenttia ja seuranta-arvointihetkellä 30 prosenttia asiakasperheistä. Yhteensä kolmen tai useamman kuormitustekijän perheitä oli alkuarvointihetkellä 48 ja seurantahetkellä 22 prosenttia. Vanhempien kuormituksen kasautuminen perheissä oli keskimäärin siis vähentynyt.

4.3 Vanhemman itsearviointilomake

Vanhemman itsearviointiomakkeella kartoitettiin vanhemman omaa kokemusta perheen tilanteesta ja omasta voinnista.

Itsearviointilomakkeen täyttäminen oli vanhemmalle vapaaehtoista, ja niiden täyttöprosentti jäi alhaiseksi. Tutkimuksen alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus oli kerätä itsearviointiin perustuvaa hyvinvointitietoa lastensuojelutarpeen selvitykseen osallistuvilta vanhemmilta selvityksen alussa ja sen päättyessä sekä kolmannen kerran seuranta-arvioinnin yhteydessä. Kahdella ensimmäisellä täyttökerralla olisi voitu arvioida sitä, oliko jo itse selvitysvaihe muuttanut vanhemman kokemaa hyvinvointia. Kolmannen täyttökerran vastauksia puolestaan käytettiin arvioimaan koetussa hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia selvitysvaiheen päättymishetken ja seuranta-arvioinnin välisenä aikana.

Tutkimusaineistossa ensimmäisen ja toisen itsearviointilomakkeen oli täyttänyt yhteensä 14 vanhempaa ja kolmannen lomakkeen yhteensä 10 vanhempaa. Itsearviointilomakkeiden vähäinen täyttömäärä hankaloittaa koetun hyvinvointitiedon hyödyntämistä analyysissa. Tässä alaluvussa kuitenkin esitellään itsearviointilomakkeen vastusten jakaumat, vaikka niissä tapahtuneista muutoksista ei voida tehdä sen suurempia tulkintoja.

Itsearviointilomakkeen kysymyksistä johdettiin vanhemman subjektiiviset kuormitus- ja voimavaramuuttajat, jotka on koottu taulukkoon 7. Itsearviointilomakkeen alkupe-
räiset kysymykset on esitelty tarkemmin väliraportissa (Aaltio 2015, 53–58).

Taulukko 7. Vanhemman subjektiiviset kuormitus- ja voimavaratekijät.

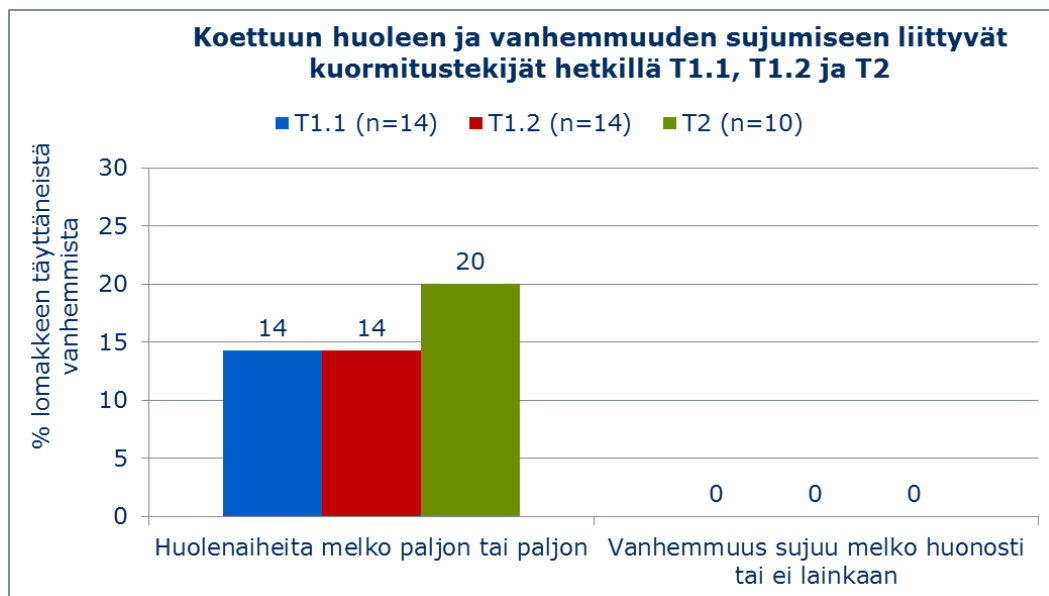
Kuormitustekijät	Voimavaratekijät
huolenaiheita melko paljon tai paljon	huolenaiheita vähän tai ei lainkaan
vanhemmuus sujuu melko huonosti tai ei lainkaan	vanhemmuus sujuu hyvin tai melko hyvin
läheisiltä apua melko huonosti tai ei lainkaan	läheisiltä apua hyvin tai melko hyvin
tietoa kunnan palveluista melko huonosti tai huonosti	tietoa kunnan palveluista hyvin tai melko hyvin
luottamus kunnan palveluista saatavaan tukeen melko huono tai huono	luottamus kunnan palveluista saatavaan tukeen melko hyvä tai hyvä
psykkisesti kuormittunut	ei psyykkisesti kuormittunut
kokenut itsensä terveeksi vähän aikaa tai ei lainkaan	kokenut itsensä terveeksi suurimman osan aikaa tai koko ajan

Vanhemmalta kysytyt huolenaiheet koskivat omaa jaksamista vanhempana, lapsen hyvinvointia, lapsen toisen huoltajan hyvinvointia ja perheen tulevaisuutta. Vanhempi

arvioi kutakin väitettä asteikolla yhdestä viiteen ("täysin samaa mieltä" - "täysin eri mieltä"). Näistä neljästä väitteestä muodostettiin summamuuttuja, joka kuvaa vanhemman tuntemaan huolen määrää. Mikäli vanhempi oli huolestunut useista asioista, tämä määriteltiin kuormitustekijäksi. Vanhemmuuden sujumista kartoitettiin kahdella kysymyksellä, joista muodostettiin summamuuttuja. Mikäli molemmat kysytyistä asioista sujuivat huonosti, tämä määriteltiin kuormitustekijäksi. Kuvassa 18 on esitetty näiden kuormitustekijöiden yleisyys tutkimusaineistossa alkuarvioinnin alku- (T1.1) ja loppuvaiheessa (T1.2) sekä seuranta-arvioinnissa (T2).

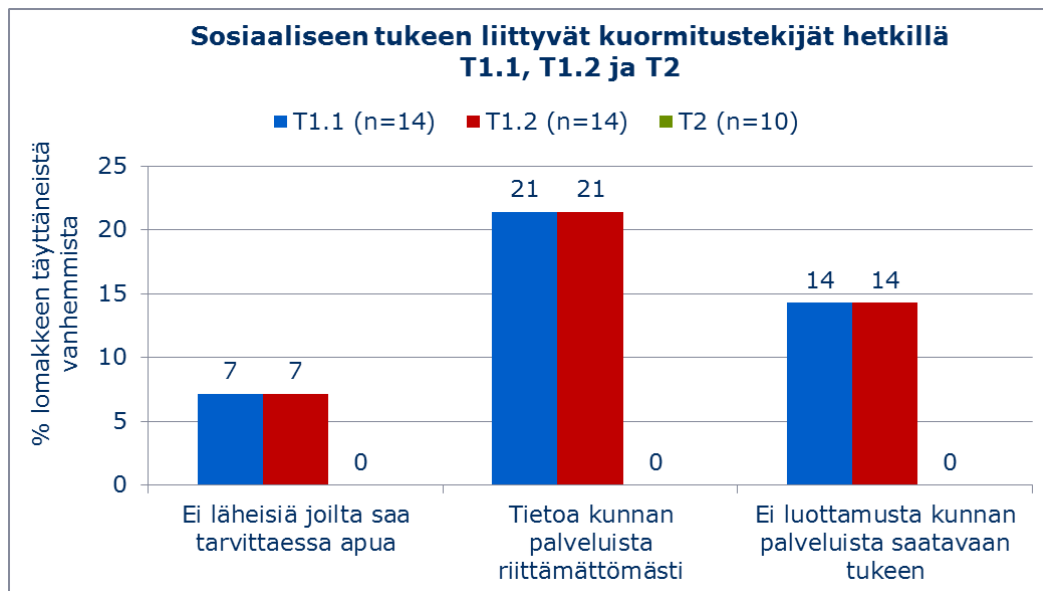
Itsearviointilomakkeen täyttäneistä vanhemmista 14 prosentilla oli useita huolenaiheita perheensä tilannetta ja vointia koskien alkuarviointihetkellä ja 20 prosentilla seurantahetkellä. Näiden vanhempien absoluuttinen määrä ei seurantajaksolla kuitenkaan muuttunut, vaan heilahdus johtuu seuranta-arviointivaiheen vastauskadosta. Niitä vanhempia, jotka kokivat vanhemmuuden sujuvan huonosti, ei puolestaan ollut itsearviointilomakkeen täyttäneiden joukossa lainkaan.

Kuva 18. Vanhemman koettuun huoleen ja itsearvioituun vanhemmuuden sujumiseen liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Kuvassa 19 on tarkasteltu vanhemman käytettävissä olevaan sosiaaliseen tukeen liittyviä kuormitustekijöitä. Vanhempia, joilla ei ollut läheisiä, joilta saisi tarvittaessa apua, oli alkuarvioinnin alussa ja lopussa 7 prosenttia, mutta seurantavaiheessa (T2) ei enää lainkaan. Kunnan palvelut tunsivat riittämättömästi joka viides alkuarviointivaiheessa, mutta seurantavaiheessa näin vastanneita ei ollut enää lainkaan. Myöskään heitä, jotka eivät luottaneet saavansa kunnan palveluista tarvittaessa tukea, ei seurantavaiheessa ollut enää yhtäkään, kun alkuarviointivaiheessa heitä oli ollut 14 prosenttia vastanneista vanhemmista.

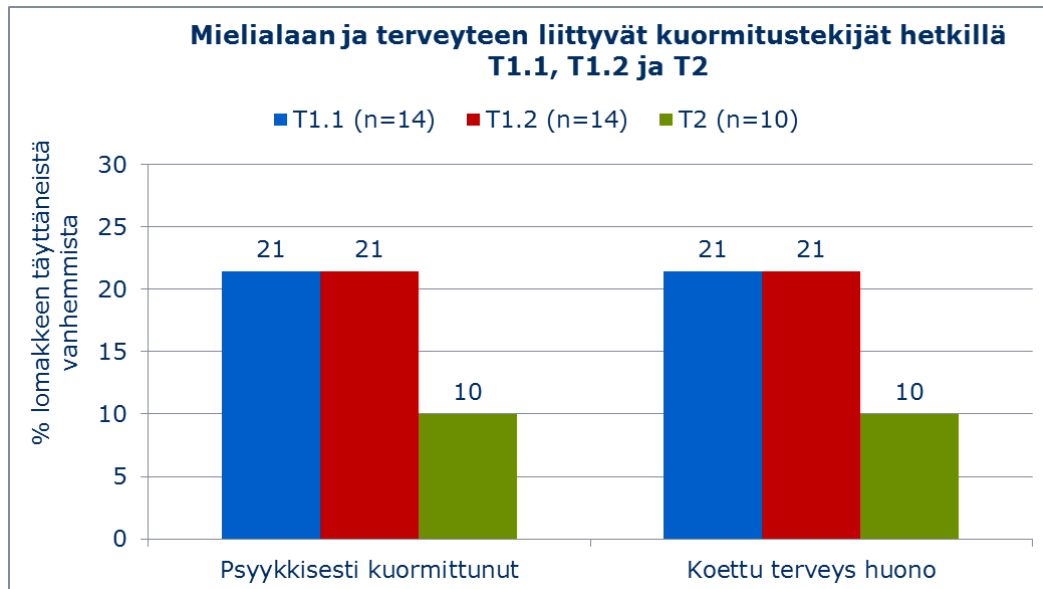
Kuva 19. Vanhemman itsearvioituun sosiaalisen tuen saatavuuteen liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Itsearviointilomakkeeseen sisältyi viidestä kysymyksestä koostuva MHI-5-testi, joka kartoittaa ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja positiivista mielialaa. Kysymyksistä muodostettiin summamuuttuja, jolle on aiemmissa tutkimuksissa kyetty määrittämään leikkauspiste. Tämän pistemäärän alle jäävällä vastaajalla on merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta. Itsearviointilomakkeen täyttäneistä vanhemmista joka viidennen vastaukset osoittivat alkuarviointivaiheessa psyykkistä kuormittuneisuutta. Seuranta-arvioinnissa (T2) näiden vanhempien määrä oli laskenut kymmeneen prosenttiin. (Kuva 20.)

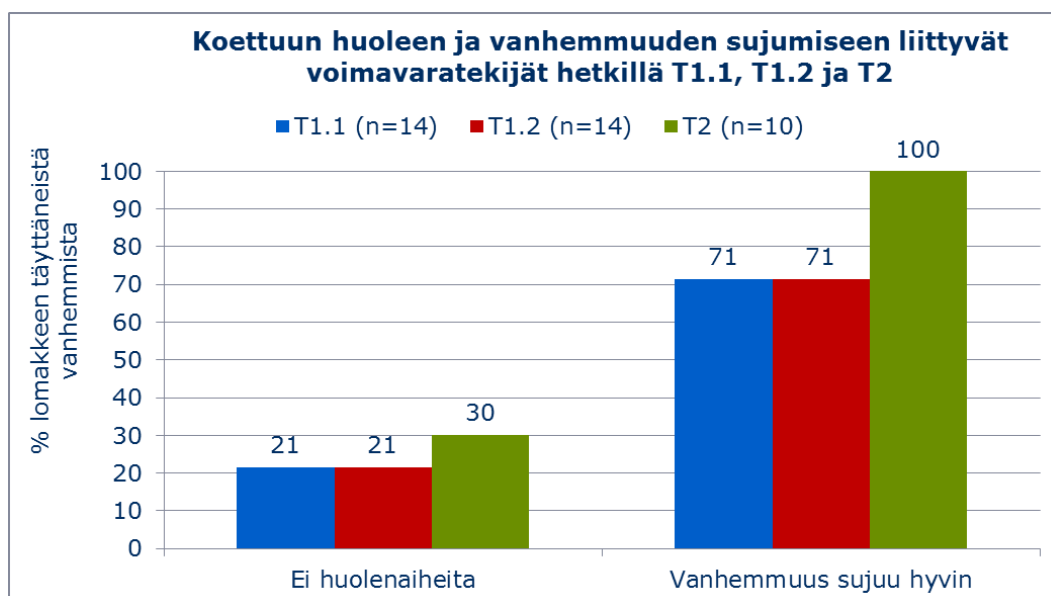
Koettua terveyttä kysyttiin yhdellä kysymyksellä. Niitä, jotka olivat kokeneet itsensä viimeisen neljän viikon aikana terveeksi vain vähän aikaa tai eivät lainkaan, oli alkuvaiheessa itsearviointilomakkeen täyttäneistä vanhemmista viidennes, ja seurantavaiheessa joka kymmenes.

Kuva 20. Vanhemman itsearvioituun terveyteen liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



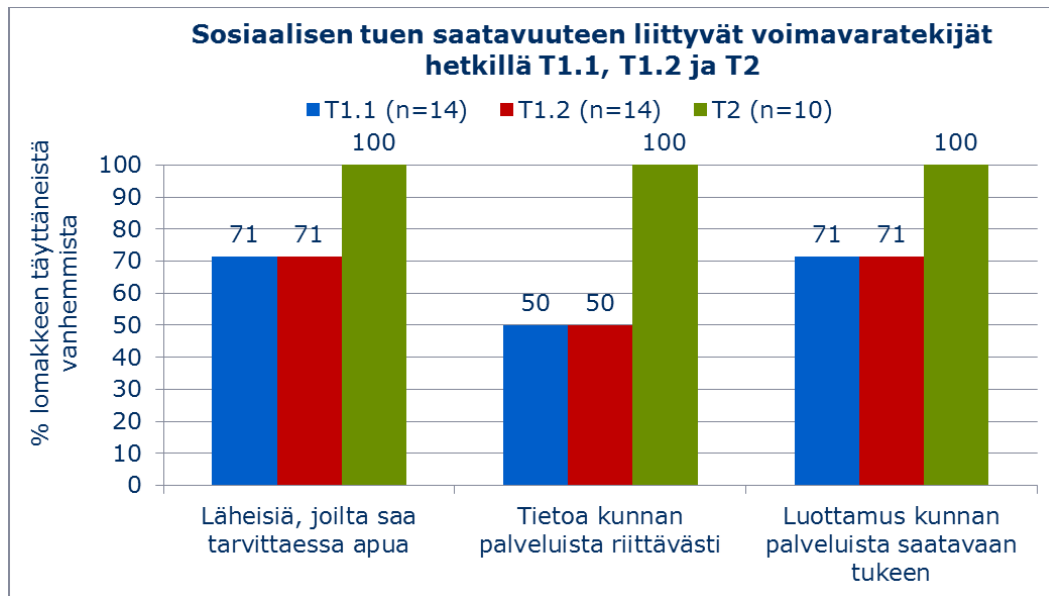
Tarkastellaan seuraavaksi samoista kysymyksistä muodostettuja voimavaramuuttujia. Vanhempia, jotka eivät kantaneet lainkaan tai juuri lainkaan huolta kysytyistä asioista, oli alkuarvioinnissa noin viidennes. Seuranta-vaiheessa heidän määränsä oli noussut 30 prosenttiin. Myös niiden vanhempien osuus oli kasvanut, jotka kokivat vanhemmuuden sujuvan hyvin: alkuarvioinnissa heitä oli 71 prosenttia ja seuranta-arvioinnissa 100 prosenttia itsearviointilomakkeen täyttäneistä vanhemmista. (Kuva 21.)

Kuva 21. Vanhemman koettuun huoleen ja itsearvioituun vanhemmuuden sujumiseen liittyvät voimavaratekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



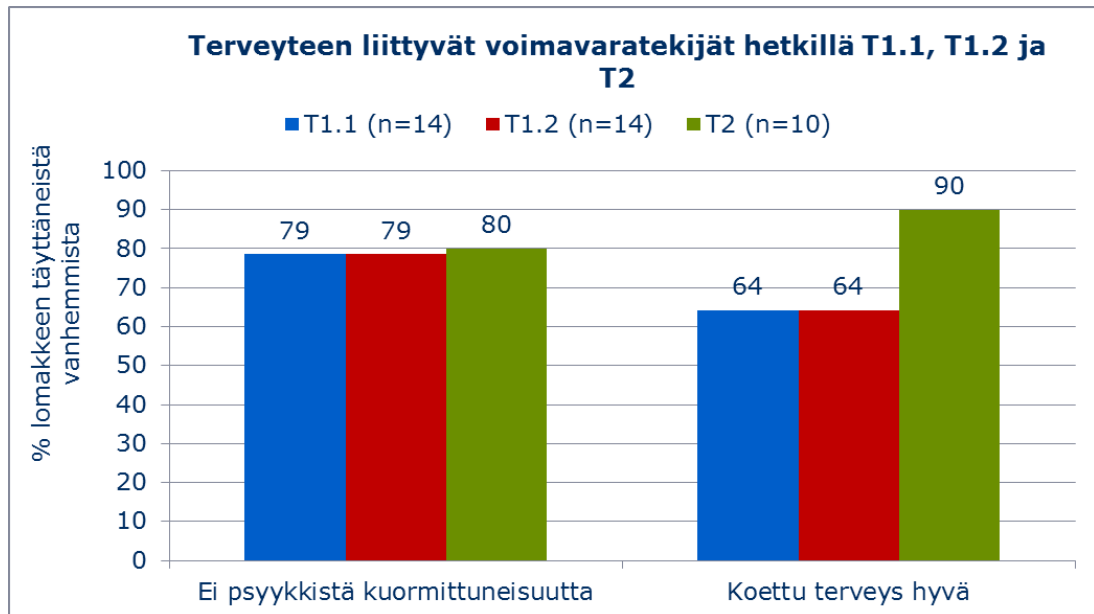
Kuvassa 22 tarkastellaan voimavaratekijöitä, jotka liittyvät vanhemman käytettävissä olevaan sosiaaliseen tukeen. Alkuarvioinnissa 71 prosenttia vanhemmista katsoi että heillä oli sellaisia läheisiä, joilta oli tarvittaessa mahdollista saada apua. Joka toinen vanhemmista katsoi tietävänsä kunnan palveluista riittävästi ja 71 prosenttia luotti kunnan palveluista saatavaan tukeen. Seurantajakson päättyessä kaikilla itsearviointilomakkeen täyttäneillä vanhemmilla oli tukea hyvin saatavilla kaikilla kolmella ulottuvuudella arvioituna.

Kuva 22. Vanhemman itsearvioituun sosiaalisen tuen saatavuuteen liittyvät voimavaratekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



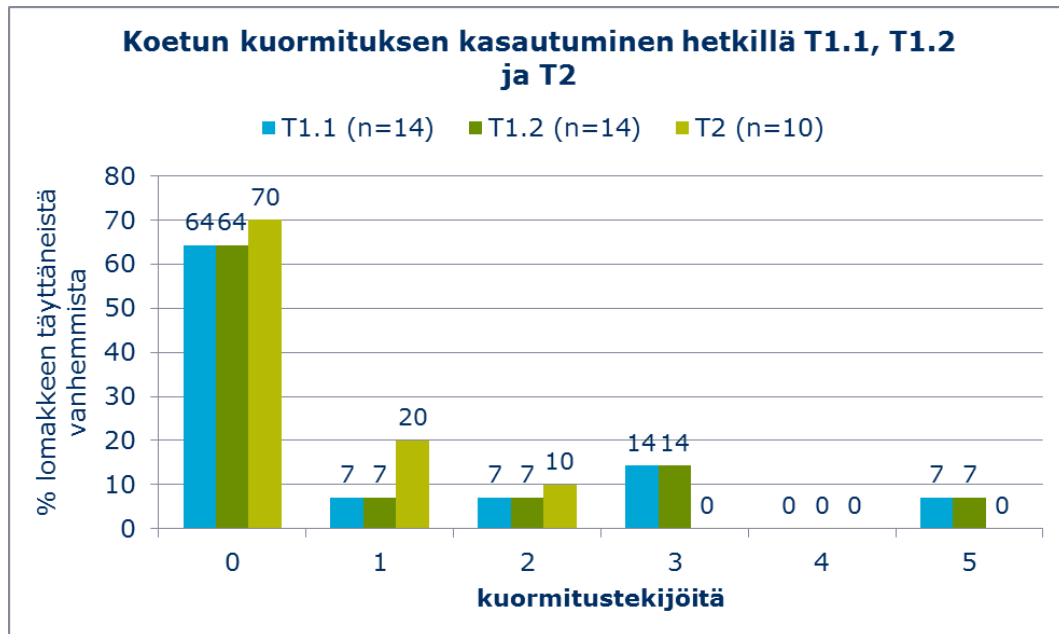
Vanhemman terveyttä kartoitettiin psyykkisen, mielialaa mittaavan kysymyspatteriston kautta sekä yleisesti koettua terveyttä koskevalla kysymyksellä. Kuten edellä kuormitustekijöiden yhteydessä todettiin, mielialaa mittaavista kysymyksistä muodostetulle summamuuttujalle on aiemmin kyetty määrittämään leikkauspiste, joka jakaa vastaajat psyykkisesti kuormittuneisiin ja ei-kuormittuneisiin. Itsearviointilomakkeen täyttäneistä vanhemmista ei-kuormittuneiden vanhempien osuus oli seurantajaksona pysynyt osapuilleen samana, noin 80 prosentissa. Sen sijaan terveytensä hyväksi kokevien osuus oli noussut 64 prosentista 90 prosenttiin.

Kuva 23. Vanhemman itsearvioituun terveyteen liittyvät voimavaratekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Edellä läpikäydyistä itsearvioituun hyvinvointitietoon perustuvista kuormitus- ja voimavaramuuttujista muodostettiin summamuuttujat, jotka kuvaavat vanhemmalle kasautunutta kuormitusta ja voimavaroja. Kuten kuvasta 24 käy ilmi, alkuarvioinnissa 64 prosentilla lomakkeen täyttäneistä vanhemmista ei ollut lainkaan koettua kuormitusta. Seurantahetkellä näiden vanhempien osuus oli noussut 70 prosenttiin. Vanhemmilla oli alkuarvioinnin alku- ja loppuvaiheessa keskimäärin yksi kuormitustekijä ja seuranta-vaiheessa keskimäärin 0,4.

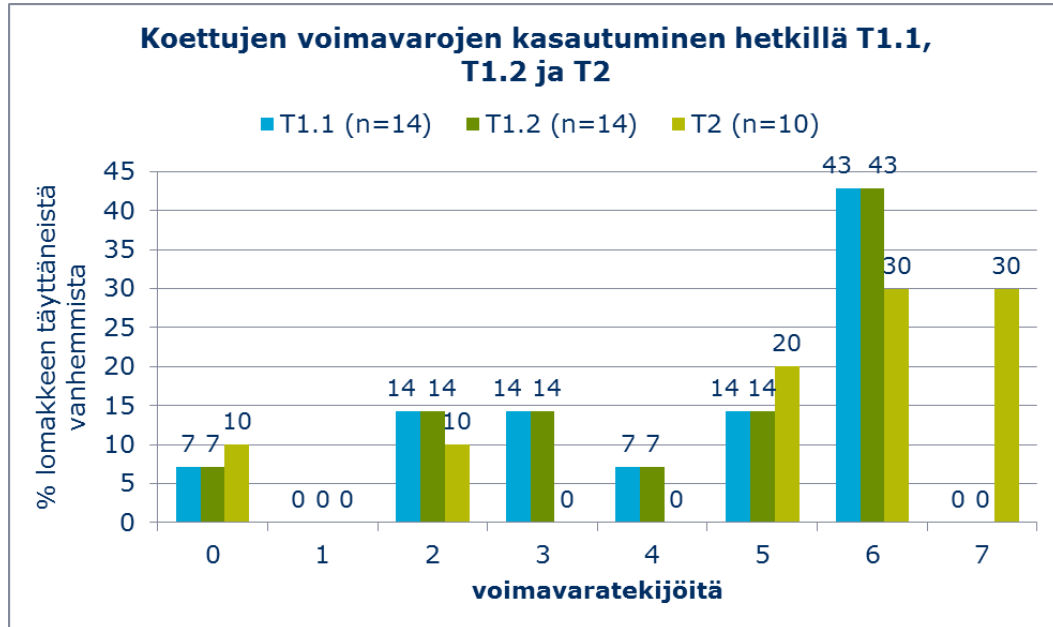
Kuva 24. Koetun kuormituksen kasautuminen vanhemmille alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Kuvassa 25 on tarkasteltu vanhemman koettujen voimavarojen kasautumista. Vanhempia, joilla ei ollut lainkaan itsearviointilomakkeesta johdettuja voimavaratekijöitä, oli alkuarvioinnissa seitsemän ja seuranta-arvioinnissa kymmenen prosenttia lomakkeen täyttäneistä. Alkuarvioinnin alku- ja loppuvaiheessa vanhemmilla oli keskimäärin 4,3 voimavaratekijää ja seuranta-arvioinnissa keskimäärin 5,1.

Koettuun hyvinvointiin liittyvät voimavaratekijät olivat siis seurantajakson aikana hieman lisääntyneet ja kuormitustekijät vähentyneet.

Kuva 25. Koettujen voimavarojen kasautuminen vanhemmille alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Yhteenvetona voidaan todeta, että vanhempien itsearvidussa hyvinvoinnissa oli tapahtunut lähes ainoastaan positiivisia muutoksia: kuormitus oli vähentynyt ja voimavarat kasvaneet. Vanhemman itsearviointilomakkeita täyttäneitä vanhempia oli tutkimusaineistossa kuitenkin niin vähän, ettei itsearvioidussa hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista voi vetää suuria johtopäätöksiä. Vanhempien itsearviointilomakkeen vastausten perusteella vanhempien voimavaroissa on tapahtunut enemmän positiivisia muutoksia kuin työntekijöiden tekemien arvioiden perusteella. Työntekijät olivat arvioineet yhteensä 37/36 vanhempaa (T1/T2), kun itsearviointi oli tehnyt ainoastaan 14/10 vanhempaa (T1/T2). On mahdollista, että itsearviointilomakkeen täyttäjiksi on valikoitunut asiakasprosessista eniten hyötynneet vanhemmat. Mahdollisissa jatkotutkimuksissa on mietittävä vielä tarkemmin sitä, miten vanhemmat saadaan kattavammin motivoitua itsearviointilomakkeiden täyttämiseen.

4.4 Lapsen kohtelu

Lapsen kaltoinkohtelulla tarkoitetaan WHO:n määritelmän mukaisesti kaikkea sellaista fyysistä ja psyykkistä pahoinpitelyä, seksuaalista hyväksikäyttöä, laiminlyöntiä tai kaupallista tai muuta riistoa, josta on todellista tai mahdollista vaaraa lapsen terveydelle, elämälle, kehitykselle tai ihmisarvolle. Laiminlyönnillä tarkoitetaan sitä, että vanhemmat ovat jättäneet huomiotta lapsen perustarpeet. Laiminlyönti on tyypillisesti vahingollista toistuessaan, väkivalta jo yksittäisenä tapauksena. (Söderholm & Kivitielä 2012.)

Lapsen kohtelu -lomake oli rakennettu lapsen kaltoinkohtelun eri muotoja käsittelevän tutkimuskirjallisuuden pohjalta.

Perustarpeet ja fyysinen turvallisuus -otsikon alla käytiin läpi lapsen ravinnonsaanti, riittävä uni, hygienia, asuminen, vaatetus, oleskeluympäristön turvallisuus ja lapseen kohdistunut väkivalta. *Terveystarkastukseen* liittyen kartoitettiin oliko ennaltaehkäisevä terveydenhuolto hoidettu (kuten rokotukset, neuvola ja hammashuolto). hakeuduttiin-ko lapsen kanssa tarvittaessa hoitoon ja noudattiin hoito-ohjeita. Myös sitä arvioitiin, olivatko vanhemmat ryhtyneet selvittämään häiriöitä, mikäli sellaisia on lapsen kehityksessä havaittu. *Koulutuksen tukemiseen* liittyen tarkasteltiin sitä, huolehtiiko vanhempi lapsen säännöllisestä koulunkäynnistä, kannustaako ja tukeeko vanhempi lapsen koulunkäyntiä, ja onko vanhempi valmis ottamaan vastaa koulunkäyntiä tukevia toimenpiteitä, mikäli niitä on tarjottu. Lomakkeessa oli myös kaksi kysymystä *rutii-neista*, joissa arvioitiin, oliko perheen arki säännöllistä ja ennakoitavaa, ja vanhemman käytös johdonmukaista. *Emotionaalisen huolenpidon* alla tarkasteltiin vanhemman kykyä positiiviseen emotionaaliseen vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Nämä kysymykset pohjautuivat Danya Glaserin (2002, 2011) tekemään luokitteluun emotionaalisen kaltoinkohtelun eri muodoista.

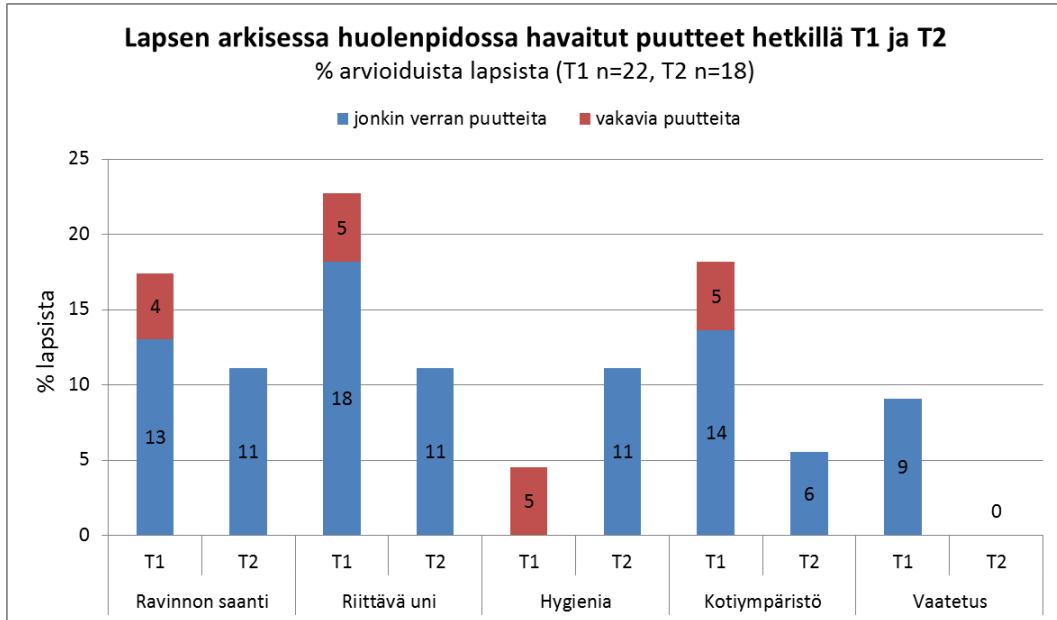
Eri kaltoinkohtelun muodot oli jäsennetty lomakkeessa yksittäisiksi väitteiksi, joihin työntekijä merkitsi vastauksen kolmiportaisella asteikolla "ei puutteita", "jonkin verran puutteita" ja "vakavia puutteita". Myös "ei osaa sanoa" -vastausvaihtoehto oli mahdollinen.

4.4.1 Havaitut puutteet lapsen kohtelussa alku- ja seuranta-arviointihetkillä

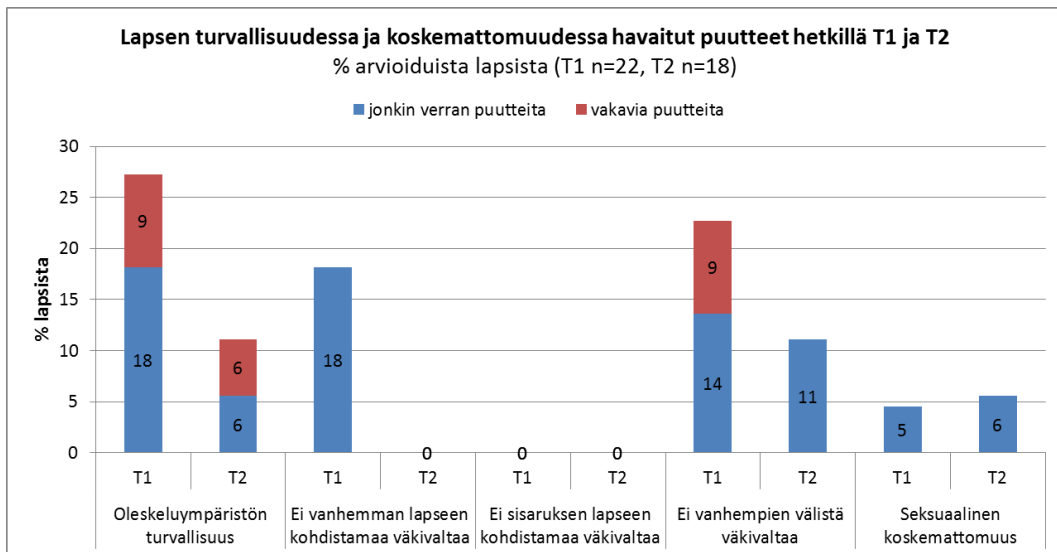
Tarkastellaan seuraavaksi työntekijän havaitsemia puutteita lapsen kohtelussa alku- ja seuranta-arvioinneissa (hetkillä T1 ja T2).

Arkiseen huolenpitoon liittyvissä kysymyksissä muutos oli pääsääntöisesti positiivinen. Seuranta-arvioinnissa ei ollut havaittu enää lainkaan vakavia puutteita lapsen ravinnon saannin, riittävän unen, hygienian, kotiympäristön ja vaatetuksen asianmukaisuudessa (kuva 26). Myös fyysiseen turvallisuuteen ja koskemattomuuteen liittyvien puutteiden määrä oli vähentynyt seurantajaksolla. Erityisesti lapseen kohdistuva väkivaltaa ei seurantahetkellä enää ollut havaittu (kuva 27). Terveystarkastukseen liittyvä laiminlyönti oli myös vähentynyt (kuva 28).

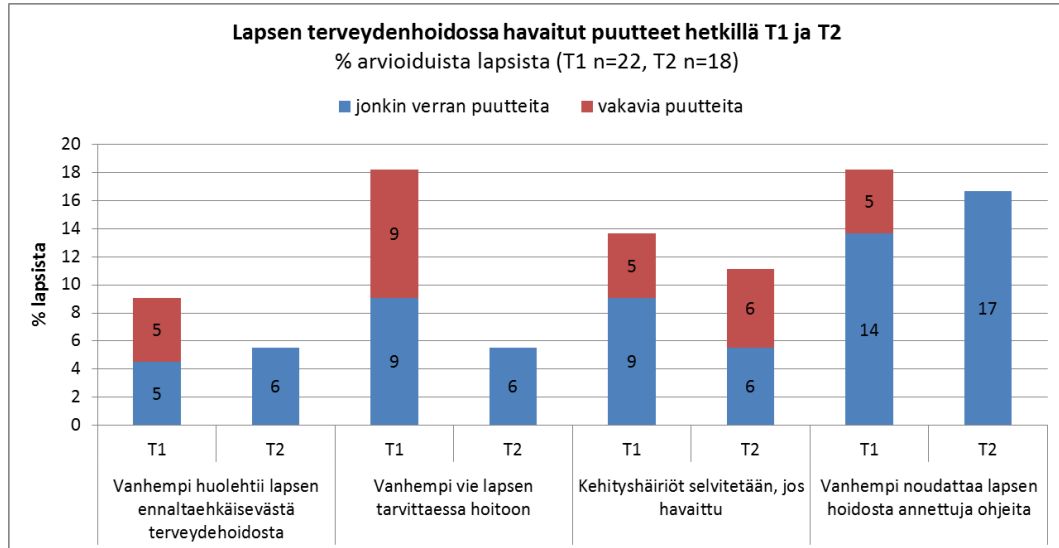
Kuva 26. Lapsen arkisessa huolenpidossa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Kuva 27. Lapsen turvallisuudessa ja koskemattomuudessa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa.

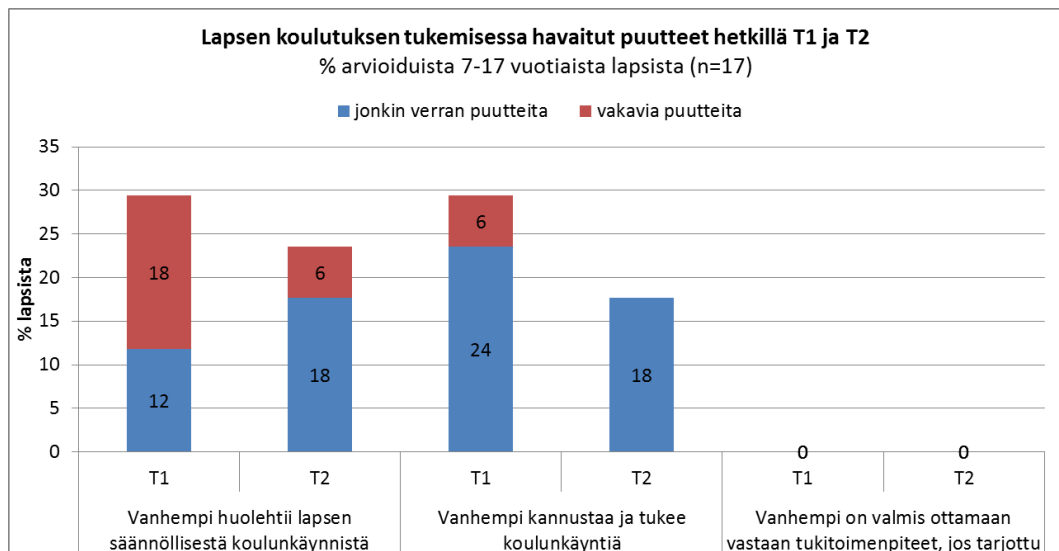


Kuva 28. Lapsen terveydenhoidossa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Arvioituista lapsista 17 oli kouluikäisiä, ja koulunkäynnin tukemista koskevat vastaukset on suhtetutettu tähän lapsimäärään. Heistä lähes joka kolmannen kohdalla oli alkuarvioinnissa havaittu puutteita siinä, ettei vanhempi huolehinut lapsen säännöllisestä koulunkäynnistä. Seuranta-arvioinnissa osuus oli laskenut noin neljännekseen ja puutteiden vakavuus oli keskimäärin keventynyt. Myös lapsen kannustamisessa ja koulunkäynnin tukemisessa havaittujen puutteiden määrä oli laskenut 30 prosentista 18 prosenttiin.

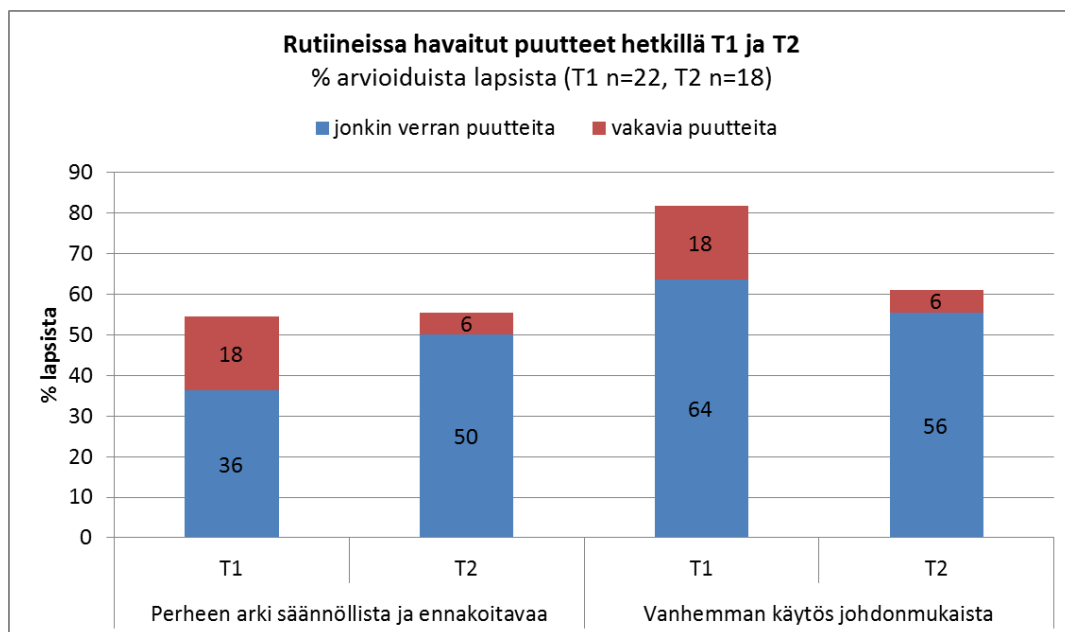
Kuva 29. Lapsen koulutuksen tukemisessa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Eniten puutteita oli havaittu perheen rutiineihin liittyvissä ongelmissa. Joka toisen lapsen kohdalla oli alkuarvioinnissa havaittu puutteita perheen arjen säännöllisyydessä ja ennakoitavuudessa. Seuranta-arvioinnissa vakavia puutteita oli tähän liittyen havaittu vähemmän, mutta lievempiä enemmän. Vanhemman käytöksen johdonmukaisuudessa oli puutteita 82 prosentilla lapsista, joista neljänneksen kohdella puutteet olivat vakavia. Vakavien puutteiden osuus oli seurantajakson aikana vähentynyt kuten myös lievempien puutteiden suhteellinen määrä.

Rutiineja koskevat arviointikohteet ovat hyvin yleisellä tasolla muotoiltuja ja puutteet näissä tekijöissä voivat kytkeytyä hyvin monenlaisiin muihin puutteisiin lapsen hoidossa, hoivassa ja kasvatuksessa.

Kuva 30. Perheen rutiineissa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa.



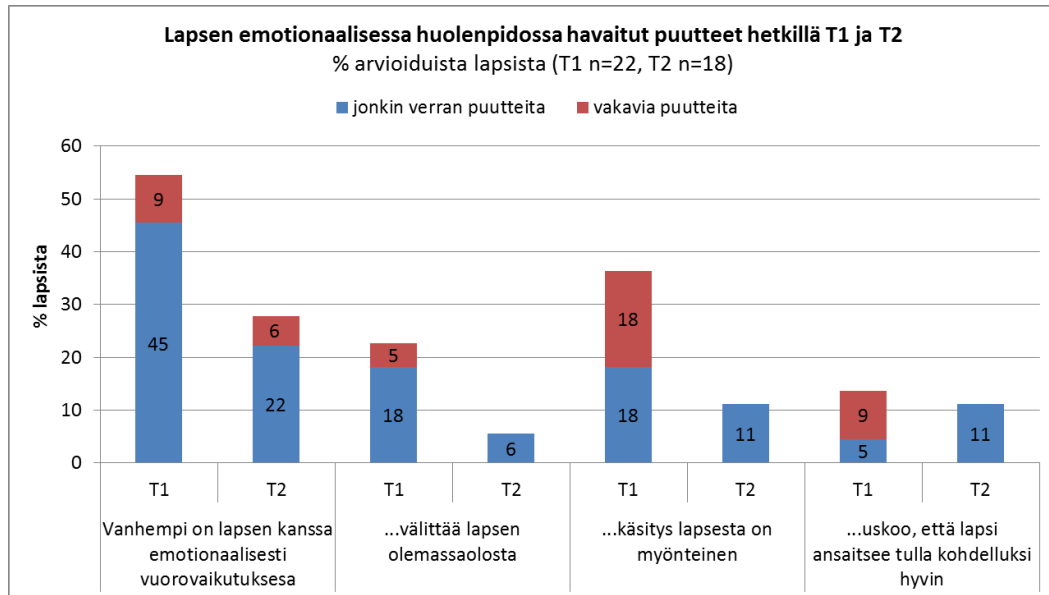
Emotionaalinen huolenpito

Emotionaaliseen huolenpitoon liittyviä kysymyksiä oli lomakkeessa kaikkiaan neljätoista. Kysymykset perustuvat Danya Glaserin tekemään luokitteluun emotionaalisen kaltoinkohtelun eri muodoista.

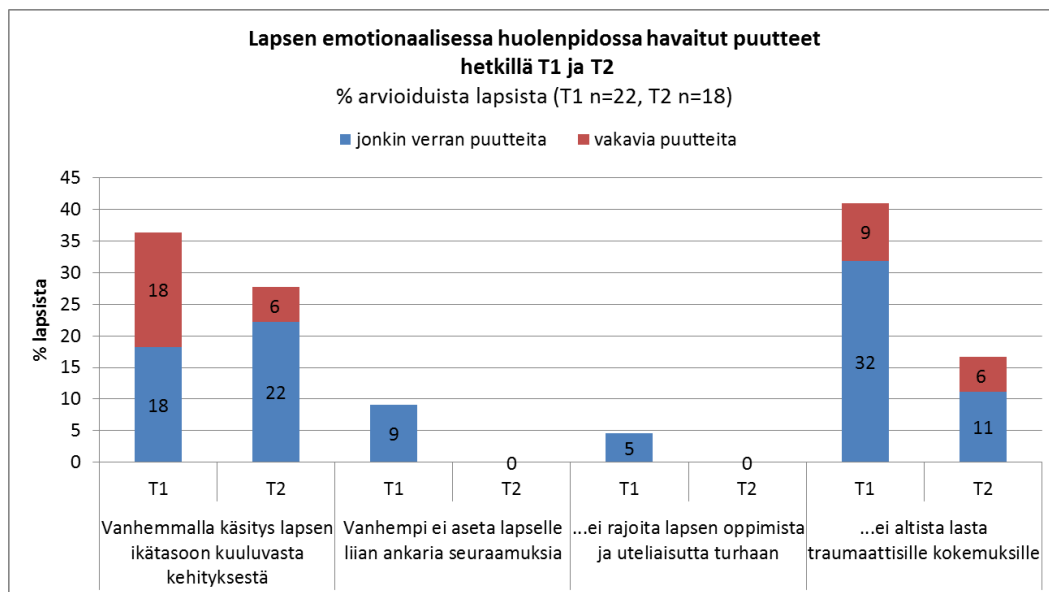
Glaser (2002, 2011) jakaa emotionaalisen kaltoinkohtelun viiteen kategoriaan. Ensimmäinen kategoria koskettaa vanhemman emotionaalista läsnäoloa. Tätä on tarkasteltu kuvassa 31. Vanhemman emotionaalisisessa läsnäolossa oli havaittu puutteita 54 prosentilla lapsista seurantajakson alussa, mutta seurantajakson päättyessä enää 28 prosentilla. Toisessa kategoriassa on kyse lapsen kohdistuvista negatiivisista attribuutioista. Tähän kategoriaan sisältyvä kaltoinkohtelu rikkoo lapsen oikeutta tulla rakastetuksi ja arvostetuksi omana itsenään. Eniten tähän kategoriaan liittyviä puutteita oli

vanhempien myönteisessä suhtautumisessa lapseen: alkuarvioinnissa joka kolmannen lapsen kohdalla tässä oli havaittu puutteita. Seuranta-arvioinnissa puutteita havaittiin enää joka kymmenennellä lapsella (kuva 31).

Kuva 31. Lapsen emotionaalisisessa huolenpidossa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa (1. ja 2. kategoria).



Kuva 32. Lapsen emotionaalisisessa huolenpidossa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa (3. kategoria).

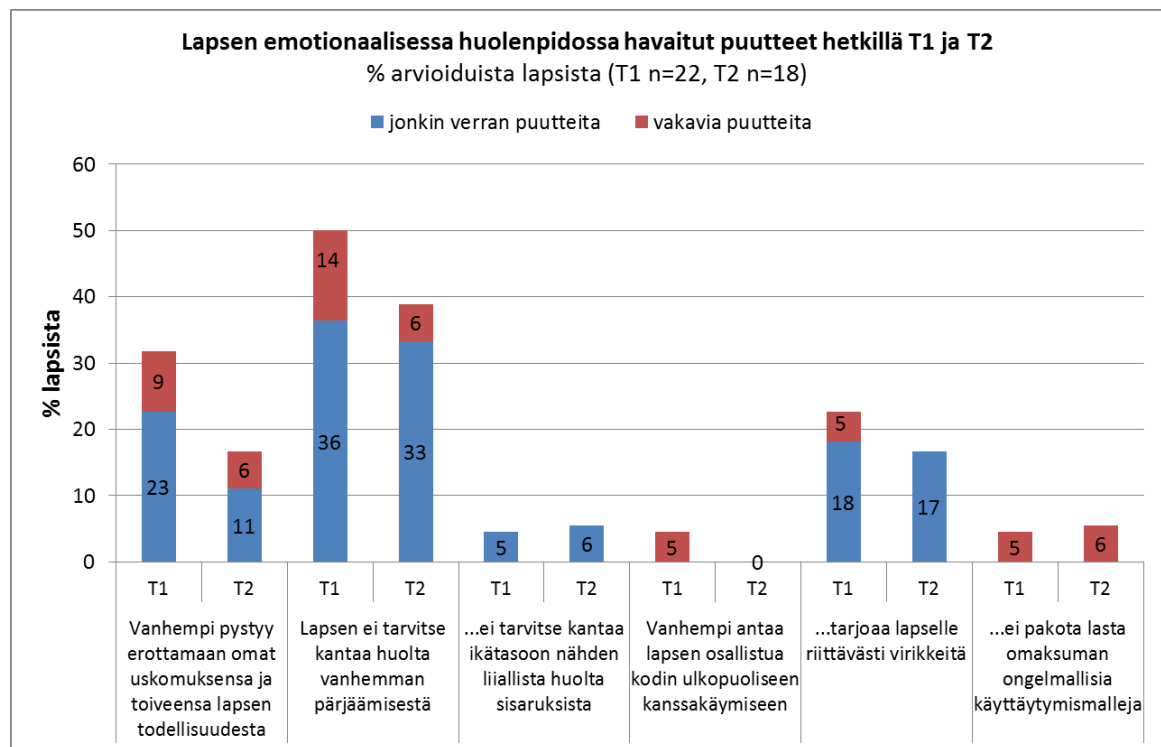


Kolmannessa kategoriassa on kyse lapsen kehityksen kannalta epäsovivasta tai epäjohtonmukaisesta vuorovaikutuksesta. Vanhemmalla on tällöin puutteellinen käsitys lapsen ikätasoon kuuluvasta kehityksestä, tarpeista ja sopivista tavoista asettaa rajo-

ja. Tähän kategoriaan liittyvät puutteet koskivat lähinnä puutteellista käsitystä lapsen ikätasoon kuuluvasta kehityksestä (alkuarvioinnissa 36 ja seuranta-arvioinnissa 28 prosentilla lapsista) ja lapsen altistamista hämmentäville tai traumaattisille kokemuksille (alkuarvioinnissa 41 ja seuranta-arvioinnissa 17 prosentilla lapsista) (kuva 32).

Neljäs kategoria viittaa toimintaan, jossa vanhemmat ovat kyvyttömiä tunnistamaan tai tunnustamaan lapsen yksilöllisyyttä ja psykologista rajaa vanhemman ja lapsen välillä. Tähän liittyviä puutteita oli havaittu alkuarvioinnissa 31 prosentilla lapsista, mutta seuranta-arvioinnissa enää 17 prosentilla. Viidenteen kategoriaan lukeutuvat tilanteet, joissa vanhempi epäonnistuu lapsen sosialisoinnin edistämiseksi eli prosessissa, jossa lapsen tulisi kasvaa osaksi kodin ulkopuolista yhteisöä. Tähän liittyvissä kysymyksissä (kolme viimeistä kuvassa 33) oli havaittu puutteita eniten virikkeiden tarjoamisessa lapselle (alkuarvioinnissa 23 ja seuranta-arvioinnissa 17 prosentilla lapsista).

Kuva 33. Lapsen emotionaalisisessa huolenpidossa havaitut puutteet alku- ja seuranta-arvioinnissa (4. ja 5. kategoria)



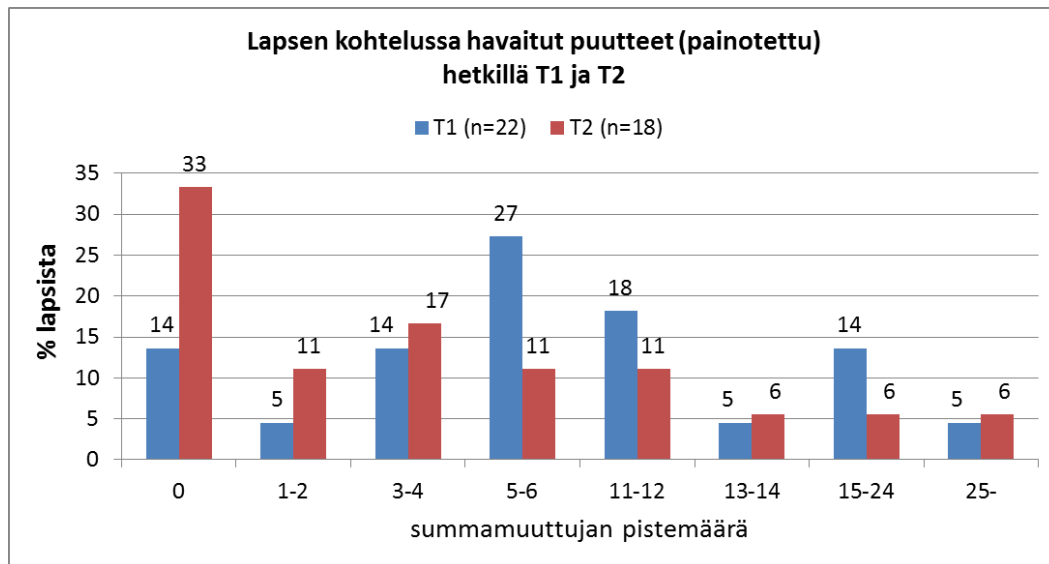
Lisäksi emotionaalisen huolenpidon alla esitettiin kaksi kysymystä koskien perheen emotionaalista työnjakoa eli sitä, tarvitsiko lapsen kantaa huolta vanhemman pärjäämisestä tai ikätasoonsa nähden liiallista huolta sisarusten huolenpidosta. Nämä arviointikohteet eivät varsinaisesti kuulu Glaserin mainitsemiin emotionaalisen kaltoinkohdeltelun muotoihin, mutta niitä pidettiin tärkeinä lapsen kohtelun osatekijöinä. Kuten kuvasta 33 huomataan, alkuarviointihetkellä joka toisen lapsen kohdalla emotionaalisisessa työnjaossa oli havaittu puutteita siten, että lapsi joutui kantamaan huolta vanhemman pärjäämisestä. Osuus oli laskenut seuranta-arvioinnissa 39 prosenttiin.

4.4.2 Puutteiden kasautuminen

Tarkastellaan seuraavaksi lapsen kohtelussa havaittujen puutteiden jakautumista lasten kesken. Lapsen kohtelu -lomakkeen kysymyksistä rakennettiin summamuuttuja, joka kuvasi eri tekijöissä havaittujen puutteiden määrää painotettuna havaitun puutteen vakavuusasteella. ”Jonkin verran puutteita” sai summamuuttujassa painoarvon 1 ja ”vakavia puutteita” painoarvon 2.

Kuvasta 34 havaitaan, että niiden lasten osuus, joiden kohtelussa ei ollut havaittu lainkaan puutteita, oli seurantajaksoilla kasvanut 14 prosentista 33 prosenttiin. Seuranta-arvioinnissa oli myös vähemmän tapauksia summamuuttujan suuremmissa luokissa eli niitä lapsia, joiden kohtelussa oli havaittu yhtä aikaa useita puutteita, oli seurantajakson päättyessä aiempaa vähemmän.

Kuva 34. Lapsen kohtelussa havaittujen puutteiden kasautuminen alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Puutteiden kasautumista kuvaavan painotetun summamuuttujan keskiarvo oli alkuarviointihetkellä 3,8 ja seuranta-arviointihetkellä 2,4. Lapsen kohtelussa havaittujen puutteiden määrä ja vakavuusaste oli siis keskimäärin vähentynyt seurantajakson aikana 1,4 summapistettä. Muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,030$).

4.5 Lapsen toimintakyky

Lapsen toimintakyky -lomakkeella tarkasteltiin lapsen toimintakykyyn liittyviä lapsen tai koko perheen hyvinvointia vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Asiaa siis tarkasteltiin lomakkeessa paitsi lapsen itsensä kannalta, myös suhteessa perheeseen. Kuten vanhempienkin toimintakyvyn arvioinnissa, myös tässä lomakkeessa kutakin arviointikohdetta arvioitiin siltä kannalta, lisäksi se perheen voimavaroja, kuormitusta vai oliko vaikutus neutraali.

Lapsen toimintakykyä arvioivaan lomakkeeseen oli koottu aiempaan tutkimukseen ja asiantuntijakeskusteluihin perustuen niitä tekijöitä, jotka heikentävät lapsen hyvinvointia, ja toisaalta niitä tekijöitä, joiden tiedetään toimivan positiivisina voimavaroina ja vahvistavan lapsen selviytymistä. Mikäli lapsella esiintyi kysytty riskitekijä, kyse oli potentiaalisesta kuormitustekijästä. Mikäli työntekijä oli lisäksi arvioinut havaitun riskitekijän vaikuttavan negatiivisesti perheen hyvinvointiin, kyse oli aktuaalisesta kuormitustekijästä. Vastaava kaksijakoinen tarkastelu koski myös potentiaalisia ja aktuaalisia voimavaratekijöitä.

Lapsen toimintakyky -lomakkeen muuttujat ja niiden valintaperusteet on käyty tarkemmin läpi väliraportissa (Aaltio 2015, 71–73). Lomakkeen kysymyksistä johdetut voimavara- ja kuormitustekijät on koottu taulukkoon 8.

Taulukko 8. Lapsen toimintakykyyn kuormitus- ja voimavaratekijät.

Kuormitustekijät	Voimavaratekijät
fyysiseen terveyteen liittyvä ongelma	ei fyysiseen terveyteen liittyvää ongelmaa
fyysiseen terveyteen liittyvän hoidon puute	fyysiseen terveyteen saatu hoito
mielenterveyteen liittyvä ongelma	ei mielenterveyteen liittyvää ongelmaa
mielenterveyshoidon puute	mielenterveyteen saatu hoito
päihdeongelma	
päihdehoidon puute	päihdeongelmaan saatu hoito
toiminnallinen riippuvuus	
toiminnalliseen riippuvuuden liittyvän hoidon puute	toiminnalliseen riippuvuuteen saatu hoito
tiedon käsittelyyn liittyvät vaikeudet	ei tiedon käsittelyyn liittyviä vaikeuksia
tiedon käsittelyyn liittyvien vaikeuksien hoidon puute	tiedon käsittelyyn liittyvien vaikeuksien hoito
	hyvät tiedolliset taidot
ei luotettuja aikuisia	luotettuja aikuisia
ei luotettuja ystäviä	luotettuja ystäviä
kannattelevien harrastusten puute	kannattelevia harrastuksia
sosiaalisten taitojen puute	hyvät sosiaaliset taidot
kiusaamisen kohteena	
ei tunteiden hallintaa	osaa hallita hyvin tunteitaan
käyttäytyy väkivaltaisesti tai uhkaavasti	



ikätovereita kohtaan	
... eläimiä kohtaan	
... aikuisia kohtaan	
tuhoaa tahallisesti toisten omaisuutta	
rikkoo toistuvasti sääntöjä	
käyttäytyy itsetuhoisesti	

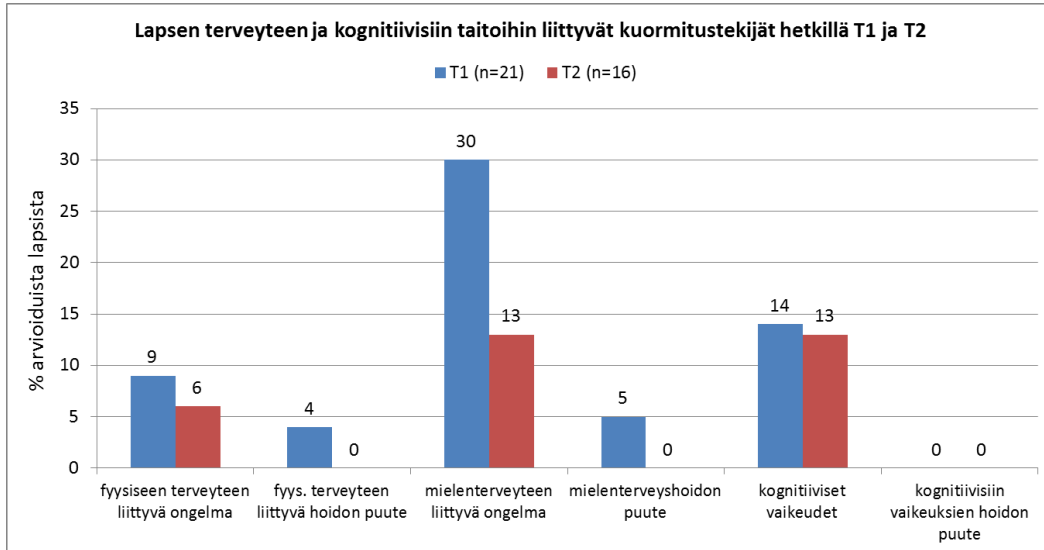
Tarkastellaan seuraavaksi eri kuormitus- ja voimavaratekijöiden yleisyyttä lapsilla alku- ja seuranta-arviointihetkillä. *Lapsen toimintakyky* -lomake oli täytetty alkuarviointihetkellä 21 lapsesta ja seuranta-arviointihetkellä 16 lapsesta. Tekijöiden määrä on tarkastelussa suhteutettu näihin lukuihin.

4.5.1 Muutokset lapsen toimintakykyyn liittyvässä kuormituksessa

Fyysiseen terveyteen liittyviä pitkäkestoisia ongelmia oli työntekijän alkuvaiheen arvi- on mukaan yhdeksällä prosentilla lapsista ja seuranta-arviossa kuudella prosentilla lapsista. Sen sijaan mielenterveyteen liittyviä kuormittavia ongelmia oli alkuvaiheessa lähes joka kolmannella lapsella. Seurantajakson päättyessä heidän osuutensa oli las- kenut 13 prosenttiin. Mielenterveyshoidon puutteesta raportoitiin alkuvaiheessa aino- astaan viiden prosentin kohdalla, ja seuranta-arvioinnissa ei lainkaan.

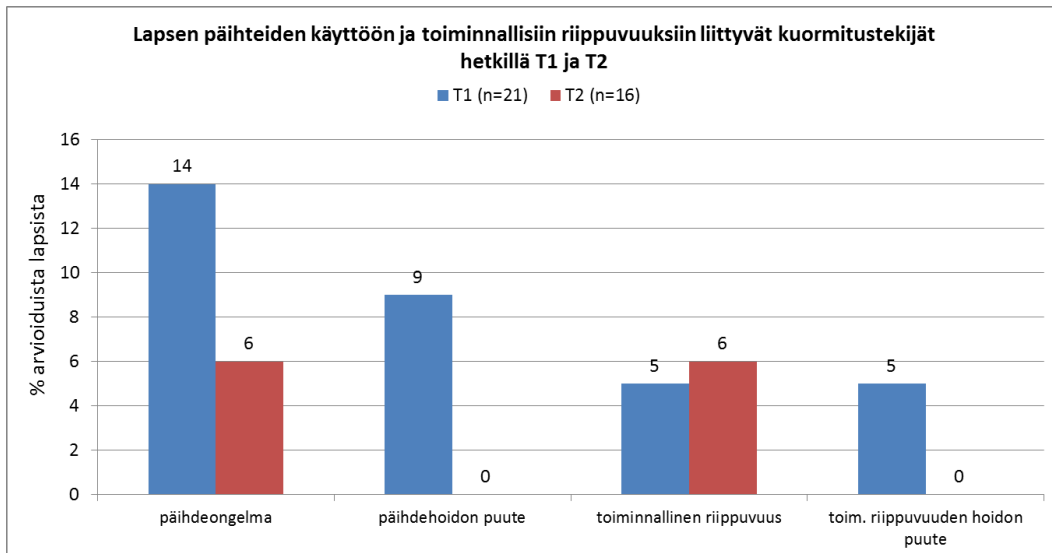
Lapsen kognitiivisiin eli tiedonkäsittelyyn liittyviin vaikeuksiin kytkeytyvän kuormituk- sen määrä oli seurantajakson aikana pysynyt samalla tasolla, 13–14 prosentissa. (Ku- va 35).

Kuva 35. Lapsen terveyteen ja kognitiivisiin taitoihin liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Lapsen päihteidenkäyttöön liittyvää kuormitusta esiintyi alkuarvioinnissa 14 prosentilla, mutta seuranta-arvioinnissa enää kuudella prosentilla arvioiduista lapsista (kuva 36). Myös päihdehoidon puutteesta johtuva kuormitus oli seurantajakson päättyessä poistunut kokonaan. Toiminnallisesta riippuvuudesta johtuva kuormitus oli alun alkaenkin vähäistä ja sen määrä pysyi samalla tasolla 5-6 prosentissa.

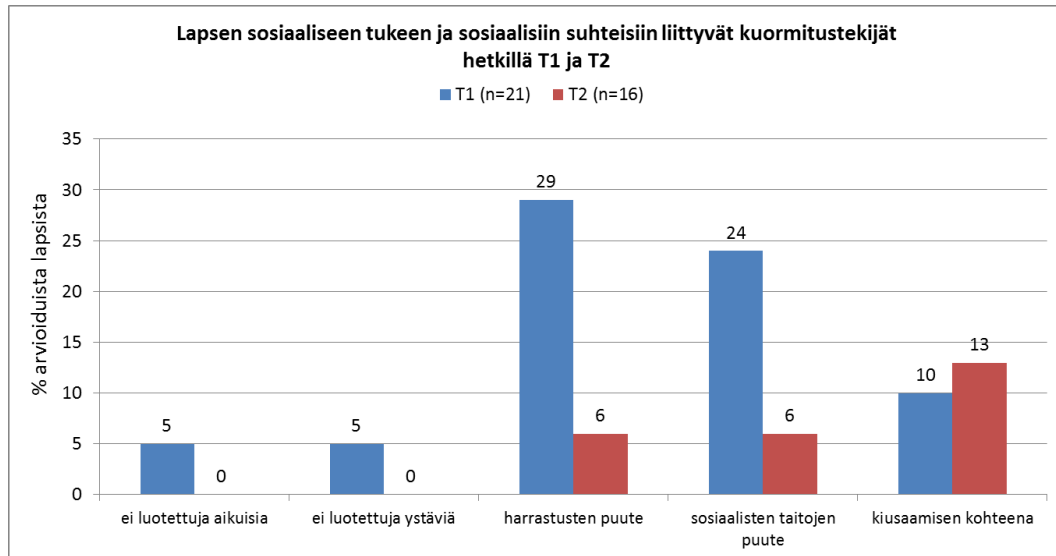
Kuva 36. Lapsen päihteiden käyttöön ja toiminnalliseen riippuvuuteen liittyvä kuormitus alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Lapsen sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalisen tuen saatavuuteen liittyvät kysymykset koskivat ensinnäkin luotettujen aikuisten ja ystävien olemassaoloa, joilta lapsi voi saada kannattelevaa tukea. Tähän liittyvää kuormitusta oli alkuarvioinnissa vähäisesti ja

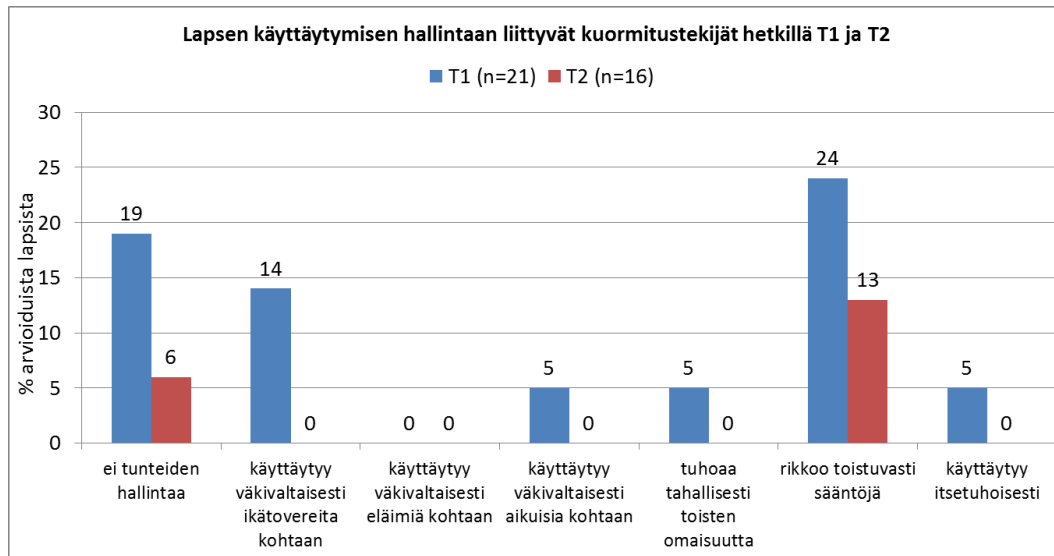
seuranta-arvioinnissa ei enää lainkaan. Sen sijaan kannattelevien harrastusten puute oli alkuarvioinnissa merkitty kuormitukseksi 29 prosentille ja sosiaalisten taitojen puute 24 prosentille lapsista. Seurantavaiheessa molempiin tekijöihin liittyvän kuormituksen osuus oli laskenut kuuteen prosenttiin. Kiusatuksi tuleminen koski alkuvaiheessa kymmentä ja seurantavaiheessa 13 prosenttia lapsista.

Kuva 37. Lapsen sosiaaliseen tukeen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Lapsista 19 prosentilla oli arvioitu alkuvaiheessa vaikeuksia tunteiden hallinnassa. Heidän osuutensa oli seurantajakson päättyessä laskenut kuuteen prosenttiin. Väkivaltasta käytöstä ikätovereita tai aikuisia kohtaan ja toisaalta itsetuhoisuutta ei seurantajakson päättyessä esiintynyt enää lainkaan. Alku-arvioinnissa joka neljäs lapsista rikkoi toistuvasti sääntöjä. Seuranta-arvioinnissa näiden osuus oli laskenut 13 prosenttiin.

Kuva 38. Lapsen käyttäytymisen hallintaan liittyvät kuormitustekijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



Yhteenvedona voidaan todeta, että lapsen toimintakykyyn liittyvät eri kuormitustekijät olivat seurantajakson aikana lähes poikkeuksetta vähentyneet. Muutaman tekijän kohdalla havaitun kuormituksen suhteellinen määrä oli pysynyt samalla tasolla. Tarkastelua vaikeuttaa havaintoyksiköiden vähäinen määrä, jolloin muutaman prosenttiyksikön muutoksista ei voida vetää erityisempiä johtopäätöksiä. Lähinnä voidaan todeta, ettei mikään kysytyistä kuormitustekijöistä ollut seurantavaiheessa enää kovin yleinen. Kun alkuarvioinnissa joitakin kuormitustekijöitä oli havaittu esimerkiksi joka kolmannella (mielenterveys, harrastusten puute) tai neljännellä (sosiaalisten taitojen puute, sääntöjen toistuva rikkominen) lapsella, seurantavaiheessa yksittäisiä kuormitustekijöitä oli havaittu enimmillään 13 prosentilla lapsista. Kuormituksen väheneminen on luonnollisesti koko lastensuojelun tavoitteena, mutta valitettavasti aineisto ei vielä riitä vahvistamaan tätä havaintoa luotettavaksi tulokseksi.

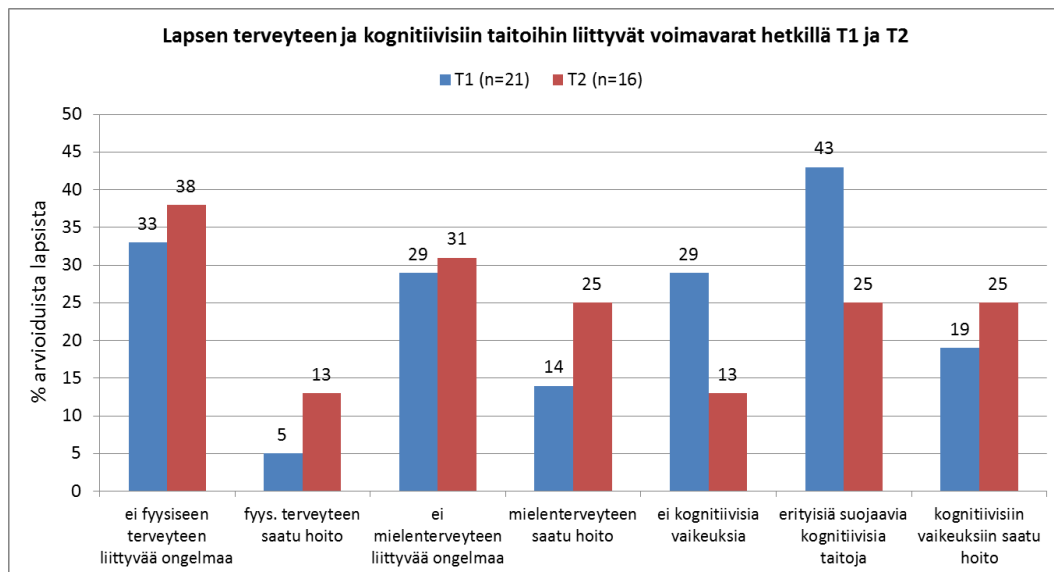
4.5.2 Muutokset lapsen toimintakykyyn liittyvissä voimavaroissa

Tarkastellaan seuraavaksi lapsen toimintakykyloMAKEesta määriteltyjä voimavaramuuttujia. Kuten aikuisten kohdalla edellä tehtiin, myös lasten kohdalla tarkasteltiin fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvien ongelmien puuttumista potentiaalisina voimavaroina. Alkuarvioinnissa 33 prosentilla lapsista fyysinen terveys oli arvioitu voimavaraksi (kuva 39). Seuranta-arvioinnissa osuus oli kasvanut 38 prosenttiin. Myös fyysiseen terveyteen saadun onnistuneen hoidon määrä oli kasvanut viidestä prosentista 13 prosenttiin (kuva 39). Mielenterveys oli arvioitu voimavaraksi lähes yhtä suurelle osuudelle alku- ja seuranta-arvioinneissa (29 ja 30 prosenttia arvioituista lapsista). Sen sijaan mielenterveyteen saadun hyvän hoidon määrä oli kasvanut alkuarvioinnin 14 prosentista seuranta-arvioinnin 25 prosenttiin.

Kognitiivisia eli tiedollisia taitoja arvioitiin ensinnäkin sen kautta, oliko lapsella vaikeuksia näissä taidoissa (esimerkiksi lukemisessa, kirjoittamisessa, kuullun tai luetun ymmärtämisessä, muistamisessa tai puhumisessa). Ongelmaton kognitiivinen suoriutuskyky oli arvioitu voimavaraksi alkuarvioinnissa 29 prosentilla lapsista, mutta seuranta-arvioinnissa enää 13 prosentilla lapsista. Kognitiivisiin vaikeuksiin saadun hoidon puutetta pidettiin ongelmana alkuarvioinnissa joka neljännen ja seuranta-arvioinnissa joka viidennen lapsen kohdalla.

Toisekseen arvioitiin erityisiä, lapsen selviytymistä tukevia tiedollisia taitoja. Näitä voivat olla esimerkiksi sellainen älykkyys, hyvä kielellinen ilmaisu ja huumorintaju, joka auttaa lasta vaikeiden tilanteiden käsittelyssä. Tällaisia taitoja oli alkuarvioinnissa havaittu 43 prosentilla, mutta seuranta-arvioinnissa enää 25 prosentilla lapsista. Koska arvioinnin kohteena ovat samat lapset, voidaan muutosta pitää jossain määrin odottamattomana. Kyse voi olla siitä, että seuranta-arvioinnin suorittanut työntekijä on päässyt alkuarvion tehnyttä työntekijää tarkemmin arvioimaan lapsen kykyä käsitellä perheessä sattuneita vaikeita tilanteita. Mahdollisesti tällöin on havaittu, että lasten sinänsä hyvät taidot ovat sittenkin olleet riittämättömiä toimiakseen lapsen voimavaroina. Asiakkuuden jatkuessa perheen tilanne on myös mahdollisesti vaikeutunut, jolloin kuormituksen käsittely on entisestään vaikeutunut.

Kuva 39. Lapsen terveyteen ja kognitiivisiin taitoihin liittyvät voimavarat alku- ja seuranta-arvioinnissa.



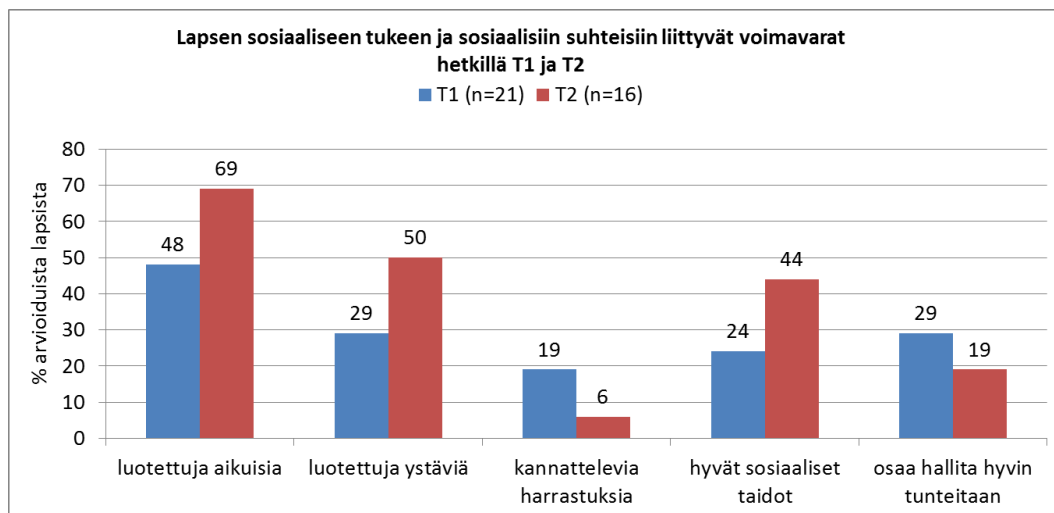
Kuten aikuisten kohdalla, myös lasten kohdalla päihdeiden käyttöön ja toiminnallisiin riippuvuuksiin saatu hoito saattoi toimia voimavarana silloin, jos lapsi sellaista tarvitsi ja hoito oli onnistunutta. Tällaisia tapauksia ei kuitenkaan juuri ollut tutkimusaineistossa. Alkuarvioinnissa viiden ja seuranta-arvioinnissa kuuden prosentin kohdalla voimavaraksi oli merkitty päihdehoito. Toiminnalliseen riippuvuuteen saatu hoito oli merkitty voimavaraksi seuranta-arvioinnissa kuuden prosentin kohdalle, alkuarvioinnissa ei kenenkään.

Sosiaaliseen tukeen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät voimavarat sen sijaan olivat melko yleisiä. Lapsista 48 prosentilla oli alkuarvioinnin perusteella sellainen luotettu aikuinen, jolta hän sai kannattelevaa tukea. Seuranta-arvioinnissa tällainen aikuinen oli jo 69 prosentilla. (Kuva 40). Myös luotettujen ystävien suhteen oli tapahtunut positiivista kehitystä: alkuarvioinnissa tällainen oli 29 prosentilla lapsista, mutta seuranta-arvioinnissa jo 50 prosentilla.

Kannattelevien sosiaalisten harrastusten määrässä oli tapahtunut negatiivista kehitystä. Seuranta-jakson aikana niiden lasten määrä, joilla tällainen harrastus oli, oli laskenut 19 prosentista kuuteen prosenttiin. Myös tunteiden hallintaan liittyvien voimavarojen määrässä oli tapahtunut pudotusta: alkuarvioinnissa 29 ja seuranta-arvioinnissa 19 prosenttia lapsista osasti hallita hyvin tunteitaan.

Vaikka tunteiden hallintataidoissa oli tapahtunut ei-toivottu muutos, sosiaalisissa taidoissa muutoksen suunta sen sijaan oli toivottu. Alkuarvioinnissa vain 24 prosentilla lapsista oli hyviin sosiaalisiin taitoihin liittyviä voimavaroja, mutta seuranta-arvioinnissa jo 44 prosentilla lapsista oli tällaisia.

Kuva 40. Lapsen sosiaaliseen tukeen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät voimavaretkijät alku- ja seuranta-arvioinnissa.



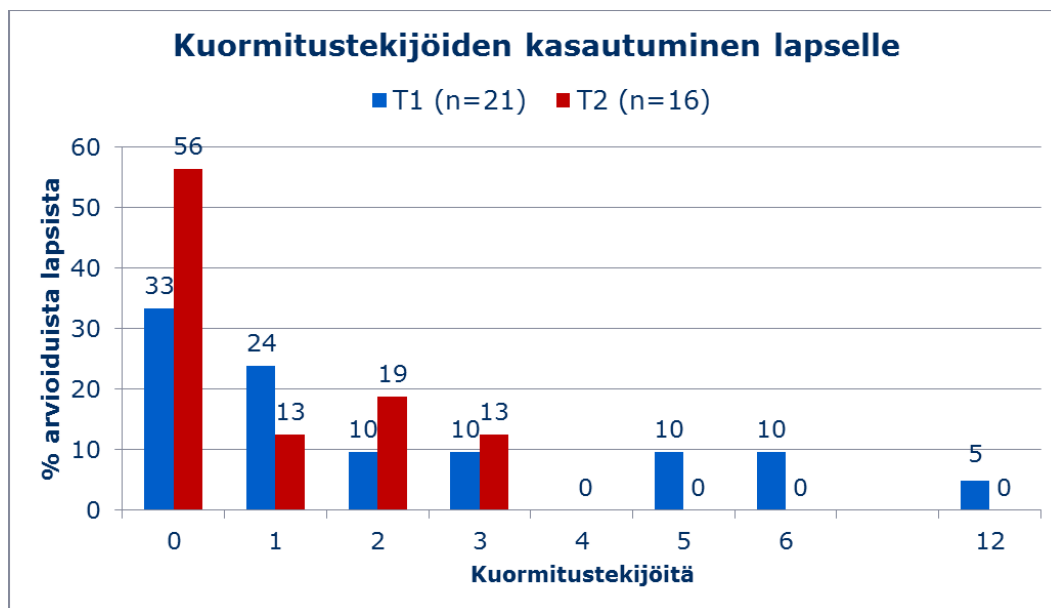
Yhteenvedon voidaan todeta, että lapsen toimintakykyyn liittyvissä voimavaroissa oli tapahtunut sekä positiivista että negatiivista kehitystä. Merkittävimmät positiiviset muutokset olivat tapahtuneet sosiaalisissa suhteissa ja taidoissa: seurantajakson päättyessä aiempaa useammalla lapsella oli voimavaranaan luotettu aikuinen, luotettu ystävä ja hyvät sosiaaliset taidot. Merkittävimmät kielteiset muutokset taas liittyivät siihen, että aiempaa harvemmillä lapsella oli kognitiiviseen toimintakykyyn ja erityistaitoihin liittyviä voimavaroja.

4.5.3 Kuormitus- ja voimavaratekijöiden kasautuminen lapsilla

Tarkastellaan seuraavaksi, miten kuormitus- ja voimavaratekijät olivat kasautuneet lasten kesken. Lapsen toimintakykylomakkeen vastauksista kuormitukseksi määriteltyjä tekijöitä oli yhteensä 22. Näistä muodostettiin summamuuttuja, jonka laskennallinen vaihteluväli oli 0-22. Aineistossa suurin summamuuttujan pistemäärä (eli yhtä aikaa lapsella havaittujen kuormitustekijöiden kokonaismäärä) oli alkuarvioinnissa 12 ja seuranta-arvioinnissa kolme. Kaiken kaikkiaan lapsen toimintakykyyn liittyvien kuormitustekijöiden määrä seurantajakson aikana väheni. Kuten kuvasta 42 ilmenee, seuranta-arvioinnissa lapsia, joilla ei ollut havaittu yhtäkään kysytyistä kuormitustekijöistä, oli 56 prosenttia arvioiduista lapsista. Alkuarvioinnissa heidän osuutensa oli selvästi pienempi, 33 prosenttia.

Kuormitussummamuuttujan keskiarvo oli alkuarviointihetkellä 2,5 ja seuranta-arviointihetkellä 0,9. Muutos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ($p=0,053$).

Kuva 41. Kuormitustekijöiden kasautuminen lapsille alku- ja seuranta-arvioinnissa.

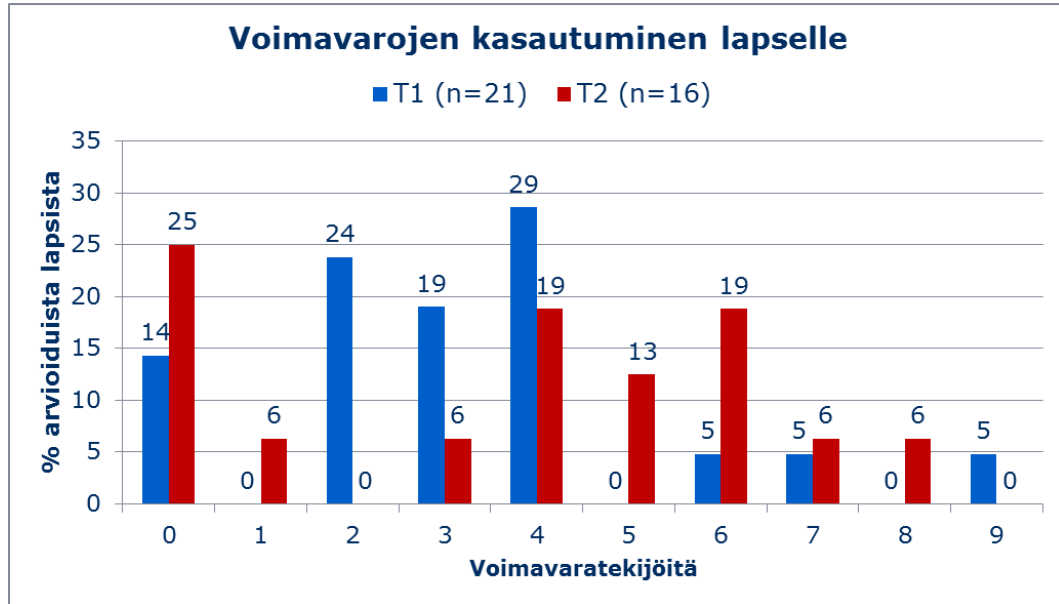


Lapsen toimintakykylomakkeesta voimavaraksi määriteltyjä tekijöitä oli yhteensä 14 ja näistä muodostetun summamuuttujan laskennallinen vaihteluväli oli siten 0-14. Aineistossa summamuuttujan suurin pistemäärä oli alkuarvioinnissa yhdeksän ja seuranta-arvioinnissa kahdeksan.

Kuvassa 42 on tarkasteltu voimavaratekijöiden kasautumista lapsille. Lapsista 14 prosentilla ei ollut alkuarvioinnissa havaittu yhtään kysyttyä voimavaratekijää. Seuranta-arvioinnissa näiden lasten määrä oli noussut 25 prosenttiin. Toisaalta seuranta-arvioinnissa summamuuttujan jakauma oli painottunut suurempiin pistemääriin kuin alkuarvioinnissa.

Voimavarasummamuuttujan keskiarvo oli alkuarviointihetkellä 3,2 ja seuranta-
arviointihetkellä 3,7. Muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p=0,432$).

Kuva 42. Voimavarojen kasautuminen lapselle alku- ja seuranta-arvioinnissa.



4.6 Toimintakykyprofiili ja muutokset perheen toimintakyvyssä

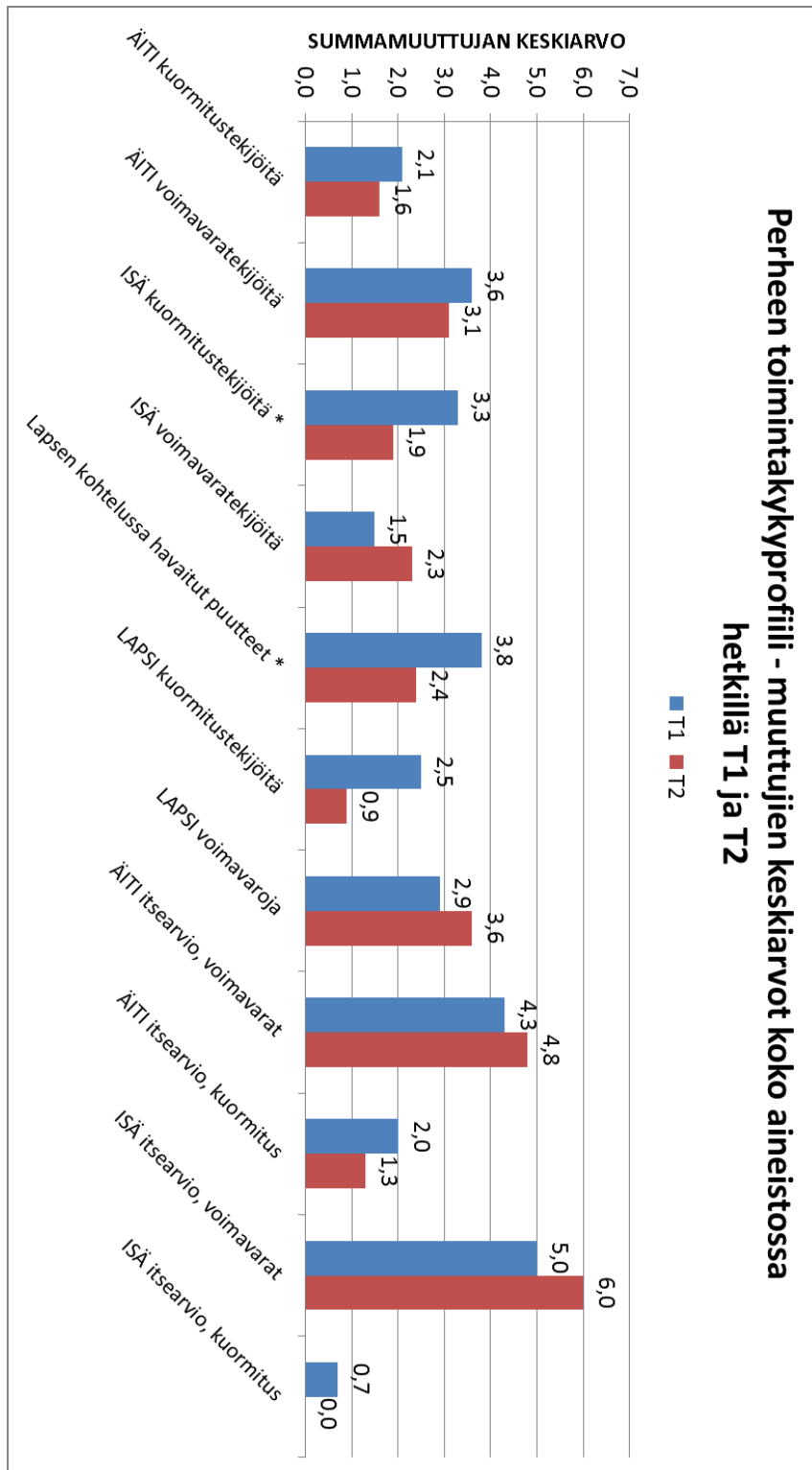
Edellä on käyty läpi lastensuojelun toimintakykymittariin kuuluvien lomakkeiden tulokset kunkin lomakkeen osalta erikseen. Yhdistetään seuraavaksi eri lomakkeilla kerätyt tiedot perheen toimintakykyä kuvaavaksi kokonaiskuvaksi, jossa vanhempien ja lapsen kuormitusta ja voimavaroja sekä lapsen kohtelua tarkastellaan rinnakkain. Näin saadaan ns. toimintakykyprofiili, jonka avulla voidaan myös tarkastella eri osatekijöissä tapahtuneita muutoksia.

Makrotasolla toimintakykyprofiilia on tarkoitus hyödyntää tarkasteltaessa perheiden tilannetta esimerkiksi tietyllä alueella, tietyssä toimipisteessä tai palvelutyypissä. Tämä on ollut mittariprojektin alkuperäinen tavoite: tutkia eri lastensuojelupalveluissa olleiden perheiden toimintakyvyssä tapahtunutta muutosta, ja arvioida saatujen palvelujen vaikuttavuutta sen valossa.

Tarkastellaan ensin koko aineistosta muodostuvaa toimintakykyprofiilia kuviossa 44, jossa on esitetty toimintakykysummamuuttujien pistemäärien keskiarvot alku- ja seuranta-arviointihetkillä T1 ja T2.

Kuvassa vanhempien toimintakykysummamuuttujia tarkastellaan erikseen äitien ja isien osalta. Tällöin havaitaan ensinnäkin se, että sekä alku- että seuranta-arvioinnissa yöntekijä oli havainnut isillä keskimäärin enemmän kuormitustekijöitä (ka. 3,3

Kuva 43. Toimintakykysummamuuttujien pistemäärien keskiarvot koko aineistossa.



hetkellä T1 ja 1,9 hetkellä T2) kuin äideillä (ka. 2,1 hetkellä T1 ja 1,6 hetkellä T2). Kuormitustekijöiden määrä oli molemmilla sukupuolilla seurantajakson aikana laske-
nut, mutta

ainoastaan isien kohdalla keskiarvon muutos 3,3 pisteestä 1,9 pisteeseen oli tilastolli-
sesti merkitsevä ($p=0,045$). Voimavaratekijöiden määrässä oli sen sijaan tapahtunut
erisuuntaista kehitystä äitien ja isien ryhmissä. Äideillä voimavarat olivat keskimäärin
vähentyneet (3,6 pisteestä 3,1 pisteeseen), isillä lisääntyneet (1,5 pisteestä 2,3 pis-
teeseen). Äitien ryhmässä voimavarojen taso jäi kuitenkin edelleen isien ryhmää kor-
keammalle. Kummassakaan ryhmässä muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.


Lapsen kohtelussa havaittiin seuranta-arvioinnissa keskimäärin vähemmän puutteita
(vakavuusasteella painotetun summamuuttujan ka. 2,4) kuin alkuarvioinnissa (3,8).
Muutos oli toivotunsuuntainen ja tilastollisesti merkitsevä ($p=0,030$).

Toivotunlaista kehitystä oli tapahtunut myös lapsen toimintakykyyn liittyvissä tekijöis-
sä: voimavarojen määrä oli keskimäärin noussut 2,9 pisteestä 3,6 pisteeseen ja kuor-
mitustekijöiden määrä vähentynyt 2,5 pisteestä 0,9 pisteeseen. Kumpikaan näistä
muutoksista ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä.

Toimintakykyprofiilin oikeassa laidassa on vanhempien itsearviointilomakkeen pohjalta
johdettujen kuormitus- ja voimavaramuuttujien keskiarvot alku- ja seuranta-
arviointihetkillä. Sekä äitien että isien kohdalla kehitys on ollut positiivinen: itsearvioi-
tuja voimavaratekijöitä oli seurantajakson päättyessä enemmän ja kuormitustekijöitä
vähemmän kuin alkuarviointihetkellä. Muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.
Kuten luvussa 4.3 jo todettiin, muutoksiin on muutenkin suhtauduttava varauksella,
sillä vanhempien itsearviointilomakkeiden täyttäjiksi on todennäköisesti valikoitunut
parhaiten pärjäävät ja eniten palveluista hyötynneet vanhemmat. Toinen tärkeä huomio
koskee työntekijän ja vanhemman raportoidun kuormituksen ja voimavarojen vertai-
lua. Tässä tutkimuksessa vanhemmat laitettiin arvioimaan omaa tilannettaan melko
yleisellä tasolla. Työntekijän täyttämä vanhemman toimintakykylomake taas oli yksi-
tyiskohtainen ja pidempi. Toistaiseksi vanhemman itsearvioinnista ja työntekijän arvi-
oinnista johdetut kuormituspistemäärät eivät ole vertailukelpoisia. Mahdollisessa jat-
koprojektissa on tarkoitus pohtia vanhemman itsearviointilomakkeen sisältöä uudel-
leen siten, että se vastaa lähemmin työntekijän tekemää arviota.

Tutkimusprojektin varsinaisena tavoitteena oli tarkastella perheen toimintakyvyssä
tapahtuneita muutoksia suhteessa perheen saamiin palveluihin. Pyrkimyksenä on ollut
arvioida muutosten valossa perheelle annettujen palvelujen vaikuttavuutta. Kerätyllä
tutkimusaineistolla tämä ei kuitenkaan ollut vielä mahdollista, sillä asiakastapaukset
poikkesivat toisistaan saamiensa palvelujen suhteen niin paljon, että enimmilläänkin
samaa palvelua saaneita oli neljä perhettä. Vertailuja eri palvelumuotojen välillä ei siis
voitu tehdä.

Eri palvelumuotojen välisen vertailun ohella tarkoitus oli myös tarkastella asiakkaan ja
hänen asioistaan vastaavan sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan välisen kanssakäy-
misen määrän vaikutusta asiakkaan toimintakyvyn muutoksiin. On perusteltua olettaa,
että riittävä aika ja paneutuminen asiakasperheen tilanteen selvittämiseen ja perheen
kanssa työskentelyyn johtaa parempiin lopputuloksiin. Tiedonkeruussa työntekijöitä



pyydettiin merkitsemään, kuinka monta tuntia sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaaja olivat asiakasperhettä tavanneet. Lisäksi lomakkeeseen merkittiin niiden tapaamisten määrä ja tyyppi, joiden kuluessa seuranta-arviointi oli tehty.

Valitettavasti myöskään näitä muuttujia ei voitu käyttää vaikuttavuuden arvioinnissa selittävinä muuttujina, sillä ainoastaan 13 asiakasperheen kohdalle oli merkitty tieto tapaamisten määrästä.

Lopputuloksena jouduttiin toteamaan, ettei lastensuojelun asiakasperheiden saamien palvelujen vaikuttavuuden arvioiminen ollut kerätyllä seuranta-aineistolla mahdollista. Mikäli mittarilla kerätään jatkossa uusi aineisto, otos on syytä ennakolta rajoittaa tietyn tyyppisiä palveluja saaviin asiakkaisiin ja suunnitella tiedonkeruu siten, että kustakin palvelutyypistä kertyy riittävästi havaintoja. Vaihtoehtoisesti voidaan tarkastella palvelutyyppeiden sijaan eroja palvelujen organisointitapojen tai järjestäjien (kuten kuntien) välillä. Myös tällöin kustakin organisaatiosta on saatava kerättyä merkittävästi enemmän havaintoja kuin tässä projektissa onnistuttiin keräämään.

Seuranta-aineiston analyysi kuitenkin osoittaa sen, että perheenjäsenten kuormitus- ja voimavaratekijöissä sekä lapsen kohtelussa voidaan mittariston avulla todentaa muutoksia ja niiden suunta. Onnistuipa makrotason vaikuttavuusarviointi tai ei, toimintakykymittarin summapistemäärien tarkastelu voi olla hyödyllistä jo yksittäisissä asiakastapauksissa, mikäli työntekijä ja organisaatio on kiinnostunut numeerisesta lähestymistavasta työskentelyn tuloksellisuuden arvioimiseksi.

5 Pohdintaa

Projektin tavoitteena oli rakentaa lastensuojelun asiakasperheen toimintakykyä mitaava väline, jonka avulla voidaan kerätä tietoa perheiden toimintakyvyssä tapahtuneista muutoksista. Vaikuttavuuden arviointi oli tarkoitus toteuttaa tarkastelemalla perheen saamia palveluja toimintakyvyn muutosta. Kuten tästä loppuraportista käy ilmi, toimintakyvyn muutostieto saatiin kerättyä niin pieneltä asiakasjoukolta, ettei varsinainen vaikuttavuuden arviointi ollut tutkimusaineistolla mahdollista. Analyysin avulla voitiin kuitenkin osoittaa muutoksia asiakasperheiden voimavaroissa ja kuormituksessa sekä lapsen kohtelussa. Projektin tavoitteissa onnistuttiin siten vain osittain: mittarilomakkeisto saatiin kehitettyä, mutta vaikuttavuuden arviointi jää jatkotutkimusten varaan.

5.1 Perheen toimintakyvyssä mitatut muutokset

Mittarilomakkeistolla kartoitettiin vanhemman ja lapsen toimintakykyyn positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä vanhemman toimintakyky-, lapsen toimintakyky- ja lapsen kohtelu -lomakkeilla. Näiden lomakkeiden täyttäminen oli työntekijän vastuulla ja täyttäminen tapahtui ensimmäisen kerran osana lastensuojelutarpeen selvitystä ja toisen kerran asiakassuunnitelman tarkistuksen yhteydessä. Lisäksi kerättiin tietoa vanhempien ja lasten koetusta hyvinvoinnista tätä varten laadituilla itsearviointilomakkeilla.

Vanhempien toimintakyvyssä oli työntekijöiden arvioinnin perusteella tapahtunut useita positiivisia muutoksia. Vanhempien hyvinvointiin liittyvät kuormitustekijät olivat seurantajakson aikana pääsääntöisesti vähentyneet, ja monet voimavarat lisääntyneet. Merkittävimpiä positiivisia muutoksia vanhemman kuormitustekijöissä oli mielen-terveysongelmiin liittyvän kuormituksen sekä työttömyydestä tai työkyvyttömyydestä johtuvan kuormituksen väheneminen. Lisäksi aiempaa harvempi oli yksin vastuussa lapsen kasvatuksesta ja hoidosta. Merkittävimmät positiiviset muutokset vanhemman voimavaroissa puolestaan liittyivät sosiaalisen tuen saatavuuteen: aiempaa useammalla vanhemmalla oli käytettävissään muuta tukiverkostoa sekä kontakteja palvelujärjestelmässä.

Osa muutoksista oli kielteisiä: aiempaa useammalla vanhemmalla oli arvioitu olevan päihdeongelmiin ja toiminnalliseen riippuvuuteen kytkeytyvää kuormitusta. Myös vanhemman omasta lapsuudenaikaisesta kaltoinkohtelusta johtuvaa kuormitusta oli havaittu aiempaa useammalla. Näiden kielteisten muutosten taustalla voi olla kuormittavan perhetilanteen pitkittyminen, joka voi myös aktivoida vanhemman omia lapsuudenaikaiseen kaltoinkohteluun liittyviä traumoja. Toisaalta on myös mahdollista, että

nämä kysymykset ovat tulleet ilmi vasta alkuvaiheen arvioinnin jälkeen, jolloin muutos ei johdu perheen tilanteen muutoksista vaan perheen tilanteen paremmasta tunte-
muksesta. Tähän kysymykseen palataan vielä uudelleen luvun loppupuolella.

Myös voimavaroissa tapahtui ei-toivottua kehitystä fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä kognitiivisen toimintakyvyn osalta. Kuten luvussa 4.2.2 todettiin, näitä arvioitiin lomakkeessa ongelmien puuttumisen kautta, jolloin osa työntekijöistä ei välttämättä ole huomannut tarkastella ongelmatonta terveyttä tai kognitiivista suoriutumista voimavarana. Kuten todettua, jatkotutkimuksissa on tarpeen miettiä näiden kysymysten osalta muotoilu sellaiseksi, että se ohjaa työntekijää pohtimaan terveyttä ja siinä havaittuja ongelmia niin kuormituksen kuin voimavarojenkin kautta.

Kuormituksen ja voimavarojen kasautumista vanhemmittain tarkasteltiin kuormitustekijöistä ja voimavaratekijöistä muodostetuilla summamuuttujilla. Seurantajakson alussa vanhempia, joilla ei ollut työntekijän arvion mukaan lainkaan kuormitusta, oli 32 prosenttia. Seurantajakson päättyessä heidän osuutensa oli noussut 38 prosenttiin. Kuormitussummamuuttujan keskiarvo muuttui 2,5 summapisteestä 1,7 pisteeseen. Muutos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä. Vanhempia, joilla ei ollut lainkaan voimavaroja, oli alkuarvioinnissa 23 ja seuranta-arvioinnissa 25 prosenttia vanhemmista. Voimavarasummamuuttujan keskiarvo pysyi lähes samana: 2,9 seurantajakson alussa ja 2,8 sen päättyessä. Myöskään tämä muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Kun tarkastelussa otettiin huomioon vanhemman sukupuoli, havaittiin, että äitien ryhmässä sekä kuormitustekijät (ka. T1=2,1, ka. T2=1,6) että voimavaratekijät (ka. T1=3,6, ka. T2=3,1) keskimäärin laskivat. Sen sijaan isien ryhmässä kuormitustekijöiden keskiarvo laski 3,3 pisteestä 1,9 pisteeseen ja voimavaratekijöiden keskiarvo nousi 1,5 pisteestä 2,3 pisteeseen. Muutos isien kuormitustekijöissä oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,045$).

Vanhemman itsearviointilomakkeiden perusteella vanhempien koetussa hyvinvoinnissa oli tapahtunut lähes yksinomaan positiivisia muutoksia: koettu kuormitus oli keskimäärin vähentynyt ja koetut voimavarat vahvistuneet. Valitettavasti itsearviointilomakkeen täyttäneitä vanhempia oli alkuarvioinnissa vain 14 ja seuranta-arvioinnissa enää 10, kun kaikkiaan arvioituja vanhempia oli alkuvaiheessa 37 ja seurantavaiheessa 36. On mahdollista, että itsearviointilomakkeen täyttäjiksi oli valikoitunut parhaiten pärjäävät ja asiakasprosessista eniten hyötyneet vanhemmat. Tämän aineiston perusteella koetussa hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista ei siten uskalla vetää erityisiä johtopäätöksiä. Jatkotutkimuksissa itsearviointilomakkeiden täyttämiseen ja vanhempien motivointiin on kiinnitettävä enemmän huomiota.

Lapsen kohtelua kartoitettiin 33 kysymyksellä. Lähes kaikissa kysymyksissä puutteita oli seuranta-arvioinnissa havaittu vähemmän kuin alkuarvioinnissa. Ainoastaan lapsen hygieniasta huolehtimisessa oli havaittu seurantahetkellä aiempaa enemmän puutteita. Yleisimmin esiintyi puutteita perheen rutiineissa ja lapsen emotionaalisessa huolenpidossa. Nämä ovat sellaisia kaltoinkohtelun muotoja, jotka voivat kytkeytyä hyvin moneenlaiseen muuhun kaltoinkohteluun.

Alkuarvioinnissa 14 prosenttia lapsista oli sellaisia, joiden kohtelussa ei ollut havaittu yhtäkään puutetta. Seuranta-arvioinnissa näiden lasten osuus oli noussut 33 prosent-

tiin. Puutteiden kasautumista kuvaavan, vakavuusasteella painotetun summamuuttujan keskiarvo oli alkuarvointihetkellä 3,8. Seuranta-arvioinnissa keskiarvo oli laskenut 2,4 pisteeseen. Lapsen kohtelussa havaittujen puutteiden määrä ja vakavuusaste oli siis keskimäärin vähentynyt. Muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,030$).


Lapsen toimintakyvyssä oli havaittu sekä positiivisia että negatiivisia muutoksia. Kuormitustekijät olivat lähes poikkeuksetta vähentyneet tai pysyneet samalla tasolla. Myös voimavaratekijöissä oli tapahtunut toivottuja muutoksia: aiempaa useammalla lapsella oli luotettu aikuinen, luotettu ystävä tai hyvät sosiaaliset taidot. Kielteistä kehitystä sen sijaan oli tapahtunut siinä, että aiempaa harvemmallalla lapsella oli työntekijän arvion mukaan hyvä kognitiivinen toimintakyky tai sellaisia erityisiä kognitiivisia taitoja, jotka auttoivat lasta vaikeiden tilanteiden käsittelyssä. Kognitiivisiin taitoihin liittyvät muutokset olivat jossain määrin odottamattomia ottaen huomioon, että arvioinnin kohteena ovat samat lapset ja seurantajakso on verrattain lyhyt. Yksi looginen selitys lapsen selviytymistä tukevien taitojen vähentymiselle voi olla se, että seuranta-vaiheeseen mennessä perheen tilanne on vaikeutunut niin, ettei lapsi omin voimin kykene tuota kuormitusta enää käsittelemään. Toisaalta voi myös olla, että alkuarvioinnin työntekijällä on ollut seuranta-arvioinnin tehnyttä työntekijää optimistisempi käsitys lapsen tiedollisista, suojaavista taidoista.

Lapsen toimintakyvyssä tapahtuneiden muutosten analysointia hankaloitti havaintojen vähäinen määrä. Siinä missä arvioitavia vanhempia oli yhteensä 36 (T1) ja 37 (T2) tapausta, lapsen toimintakykylomake oli täytetty alkuarvioinnissa 21 ja seuranta-arvioinnissa 16 lapsesta. Useidenkin prosenttiyksikköjen muutoksessa voi olla kyse vain muutamasta yksittäisestä lapsesta.

Lapsia, joilla ei työntekijän arvion mukaan ollut lainkaan kysytyjä kuormitustekijöitä, oli alkuarvioinnissa 33 ja seuranta-arvioinnissa 56 prosenttia. Vastaavasti niiden lasten, joilla ei ollut lainkaan voimavaroja, määrä oli vähentynyt 14 prosentista 25 prosenttiin. Lapsen toimintakyvystä muodostetun kuormitussummamuuttujan keskiarvo oli alkuarvointihetkellä 2,5 ja seuranta-arvointihetkellä 0,9 ($p=0,053$). Voimavarasummamuuttujan keskiarvot olivat vastaavasti 3,2 ja 3,7 ($p=0,432$). Näiden valossa lapsilla oli seurantajakson päättyessä keskimäärin vähemmän kasautunutta kuormitusta enemmän voimavaroja. Muutokset eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

Lapsen koettua hyvinvointia kartoitettiin lapsen itsearviointilomakkeella. Tämän lomakkeen täyttäneitä lapsia oli seuranta-aineistossa kuitenkin niin vähän, ettei lapsen koetussa hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia voinut analysoida.

Muutoksia mitattaessa joudutaan toistuvasti pohtimaan sitä, milloin on kyse perheen toimintakyvyssä tapahtuneesta oikeasta muutoksesta ja milloin siitä, että työntekijän kuva perheen tilanteesta on asiakasprosessin myötä tarkentunut. Tämä mittaamiseen liittyvä ongelma on ollut tiedossa projektin alusta alkaen. Jotta palvelun vaikuttavuutta voidaan arvioida, perheen tilanteesta pitäisi saada kattava kuva ennen palveluita. Toisaalta kattava kuva voidaan rakentaa vasta, kun perhettä on tavattu riittävän useasti ja palveluprosessi on oikeastaan jo käynnistynyt. Paras toistaiseksi keksityistä ratkaisuista on se, että perheen tilanne arvioidaisiin oikeastaan kolme kertaa. Ensimmäinen arvio tehtäisiin selvitysvaiheessa, toinen asiakkuuden käynnistyessä ja kolmas sen



palveluprosessin päätteeksi, jonka vaikuttavuutta halutaan arvioida. Toinen arvio olisi lähinnä ensimmäisen täydentämistä, ja muutostieto muodostettaisiin kahdesta jälkimmäisestä arviosta. Tällaista tutkimusasetelmaa olisi hyvä harkita mahdollisissa jatkotutkimuksissa.

Mittariprojektin päättyessä on tiedossa myös monia muita seikkoja, joihin on kiinnitettävä huomiota mahdollisissa jatkotutkimuksissa. Useat näistä kuvattiin tarkemmin jo väliraportissa. Kysymyksen asettelua ja lomakkeiden rakennetta on syytä hioa. Joitakin arviointikohteita - etenkin nuorten tilannetta koskevia - tulisi lisätä lapsen toimintakykylomakkeeseen. Itsearviointilomakkeilla kerättävän tiedon vertailukelpoisuutta suhteessa työntekijän tekemään arviointiin on mietittävä uudelleen. Lapsen osallisuutta arvioinnissa on vahvistettava paitsi lapsen itsearviointilomakkeen sisältöä kehittämällä, myös miettimällä keinoja lisätä lapsen osuutta työskentelyssä ylipäänsä. Tutkimusaineiston asiakastapauksista vain joka toisessa lasta oli tavattu henkilökohtaisesti arviointiprosessin kuluessa.

Projektin myötä on myös tullut selväksi, ettei lastensuojelutarpeen selvityksessä ja asiakassuunnitelman laatimisessa muodostuvan tiedon siirtäminen strukturoidulle lomakkeelle ole aivan niin yksinkertaista kuin projektia käynnistettäessä on mahdollisesti ajateltu. Lastensuojelun työntekijät ovat ensinnäkin tottuneet kirjaamaan havaintonsa narratiivisessa muodossa. Arvioinnin jäsentäminen yksittäisiksi arviointikohteiksi ja vastauksen antaminen valmiiksi annettuina vastausvaihtoehtoina on joidenkin työntekijöiden mielestä tuntunut varsin vieraalta. Työntekijöitä tulisi myös kouluttaa, motivoida että tukea riittävästi tiedonkeruuta ennen ja sen kuluessa, jotta lomakkeiden täyttäminen tuntuu mielekkäältä. Tämä on tärkeää myös tutkimuksen kannalta: puutteellisesti täytetyt lomakkeet ja suuri kato seurannassa tekevät vaikuttavuuden arvioimisen mahdottomaksi. Koulutuksen ohella tiedonkeruun teknisen toteutuksen on oltava sujuvaa. Mikäli halutaan käyttää sähköistä järjestelmää, sen on toimittava luotettavasti ja käyttäjäystävällisesti. Toimintakykytiedon onnistunut kerääminen vie siis odotettua enemmän resursseja, mikä on ymmärrettävä sekä mittaria käyttävissä kunnissa että tutkimusta tekevässä organisaatiossa.

Aineiston analysoinnin perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että tiedonkeruu on ollut - ainakin tutkijan näkökulmasta - vaivan arvoista. Mittarilla on saatu tuotettua sellaista hyvinvointitietoa lastensuojelun asiakasperheistä, jota olemassa olevista asiakasrekisteritiedoista ei saataisi esiin. Mielenkiintoista on myös ollut sen tarkastelu, mihin kysymyksiin lastensuojelun työntekijät pystyvät tai eivät pysty vastaamaan. Tätä puuttuvaa hyvinvointitietoa olisi syytä käyttää pohdittaessa sitä, ovatko lastensuojelun resurssit riittävät. Mikäli päättäjät haluavat vaikuttavuustietoa, ensin pitää kyetä muodostamaan kattava kuva asiakkaiden hyvinvoinnista ja sen muutoksista. Mikäli työntekijöillä ei ole tähän riittävästi aikaa, on mahdotonta arvioida, miten palveluilla on onnistuttu tukemaan asiakkaiden hyvinvointia, toimintakykyä ja omatoimista selviytymistä.

Lastensuojelun toimintakykymittarin kehittämistä lastensuojelun sosiaalityön työvälineenä ja toisaalta tutkimustiedon keruuvälineenä on tarkoitus vielä jatkaa. Toistaiseksi kunnissa ei ole ollut käytössä yhteistä pohjaa lastensuojelutarpeen selvityksen tekemiseksi. Kuntaliitossa kehitetty mittarilomakkeisto on yksi pohjaesitys siitä, miten selvi-

tystä voidaan strukturoida ja mitä arviointikohteita siihen sisällyttää. Työskentely valtakunnallisten, yhteisten arviointimallien ja käytäntöjen löytämiseksi kuitenkin jatkuu eri puolilla Suomea eri kehittämishankkeissa. Aika näyttää, minkä roolin Lastensuojelun toimintakykymittari tässä prosessissa saa.

Mittarien ja strukturoitujen lomakkeiden käyttö hyvinvointipalveluissa on herättänyt monenlaista keskustelua niin Suomessa kuin maailmalla. Englannissa on kehitetty lapsen palvelutarpeen arviointilomake osana yhteistä arviointiviitekehystä (*Common Assessment Framework*). Lomaketta käyttäneet työntekijät kritisoivat sitä, että heidät oli pakotettu dokumentoimaan asiakastapausta koskevat havaintonsa ennaltamäärättyyn muotoon. Työntekijät eivät myöskään suostuneet käyttämään CAF-viitekehyksessä ja lomakkeissa käytettyä käsitteistöä, vaan halusivat esimerkiksi puhua mieluummin ”huolesta” siinä missä CAF-mallissa puhuttiin ”tarpeista”. Työntekijät halusivat mieluummin kirjata asiakastiedot kertomuksen muotoon (White et al. 2009). Arviointivälineiden kehittäjät ovat puolestaan puolustaneet CAF- lomakkeita sillä, että ne yhdenmukaistavat arviointia ja tekevät kerääntyvästä tiedosta vertailukelpoista. Välineiden avulla voidaan sekä syventää arviointia, että laajentaa sitä useammalle osa-alueelle. Niissä tapauksissa, joissa yksilön on vaikea osallistua kasvokkaiseen keskusteluun, lomake voi auttaa lisäämään asiakkaan osallisuutta. (Cox et al. 2009.)

Lastensuojelun toimintakykymittarin ensimmäisen tiedonkeruun jälkeen työntekijöiltä kerätyssä palautteessa mittariin suhtauduttiin sekä kriittisesti että myönteisesti. Ongelmat liittyivät ajan puutteeseen, tekniseen alustaan ja riittämättömään tukeen mittarin käytössä. Positiivista kuitenkin oli se, että työntekijät kokivat arviointinsa laajentuneen. Mittarin katsottiin sisältävän arvioinnin kannalta olennaisia asioita, ja se toimi hyvänä ”muistilistana” selvityksen jäsentämisessä. (Lempinen 2015.)

Yksi mittarilomakkeisiin liittyvä verrattain yleinen väärinkäsitys koskee sen käyttötapaa asiakasprosessissa. Mittarilomakkeiden esittelyissä ja koulutuksissa on pyritty korostamaan, että lomake on dokumentointiväline ja tarkistuslista - ei haastatteluväline. Asiakkaan tilanne on tarkoitus kartoittaa aidosti kohtaamalla ja vuorovaikutuksellisesti keskustelemalla. Työntekijän on tarkoitus edelleen käyttää omaa ammattitaitoaan asiakkaan tilanteen selvittämiseksi. Lomakkeen ei ole tarkoitus automatisoida arviointiprosessia eikä korvata inhimillistä kohtaamista teknisillä välineillä. Myös Cox et al. (2009) korostavat, että hyvä arviointi perustuu aina useisiin tietolähteisiin, menetelmiin ja useampaan arviointikertaan. Mikäli mittarilomaketta käytetään asiakasperheen ”skannaamiseen”, sitä on käytetty väärin.

Ball (2003) puhuu mittareiden performatiivisuudesta. Performatiivisuudella tarkoitetaan mittarin kykyä muokata mitattavaa toimintaa mittarin mukaiseksi. Tämä voi toimia työntekijöiden ja asiakkaiden intressejä vastaan, mutta myös niiden puolesta. Jos palvelujen arviointiin käytettävät mittarit kartoittavat palvelun sisällön kannalta epäolennaisia seikkoja tai pahimmillaan jättävät sisällön kokonaan huomioimatta, palvelutuotantoa voidaan ryhtyä ohjaamaan väärillä kriteereillä väärään suuntaan. Jos palveluita sen sijaan arvioidaan mittarilla, joka jäsennetään työn sisältöä oikein ja kattavasti, palvelujen resursointia ja organisointia koskevat päätökset voidaan tehdä tarkoitukseenmukaisella tavalla.



Mittarien ja strukturoitujen arviointivälineiden käyttö sosiaalipalveluissa on verrattain uutta. Kehitystyötä kannattaa kuitenkin jatkaa, jotta tuloksellisuuskeskusteluun saadaan kustannustietojen ja tuottavuuslukujen vastapainoksi tietoa palvelujen vaikuttavuudesta. Loppujen lopuksi kyse on yksinkertaisesti siitä, onnistutaanko palveluilla tuottamaan hyvinvointia palvelujen saajille.

Kirjallisuus

Aaltio, Elina (2015) Lastensuojelutarpeen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin väliraportti. Helsinki: Kuntaliitto.

Alhanen, Kai (2014) Vaarantunut suojeluvalta. Tutkimus lastensuojelujärjestelmän uhkatekijöistä. Raportti 24/2014. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Andershed, Anna-Karin; Andershed, Henrik & Farrington, David P. (2012) Risk and protective factors among preschool children for future psychosocial problems. – What we know from research and how it can be used in practice. Report written on the commission of the Nordic Welfare Center.

Antonovsky, Aaron (1985) Health, Stress, and Coping. San Francisco, London: Jossey-Bass Publishers.

Antonovsky, Aaron (1987) Unraveling the mystery of health. How people Manage Stress and Stay Well. San Francisco, London: Jossey-Bass Publishers.

Ball, S.J. (2003) Teacher's soul and the terrors of performativity. Journal of Education Policy, 18(2), 215–228.

Cox, Anthony; Bingley Miller, Liza & Pizzey, Stephen (2009) Collecting Information. Evidence-Based Approaches to Assessment. Teoksessa Arnon Bentovim, Anthony Cox & Liza Bingley Miller (2009) Safeguarding Children Living with Trauma and Family Violence: Evidence-Based Assessment, Analysis and Planning Interventions. London: Jessica Kingsley Publishers.

Doyal, Len & Gough, Ian (1991) A Theory of Human Need. Houndmills, Basingstoke, Hampshire and London: The Macmillan Press Ltd.

Glaser, Danya (2002) Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. Child Abuse & Neglect 26, 697–714.

Glaser, Danya (2011) How to deal with emotional abuse and neglect - Further development of a conceptual framework (FRAMEA). Child Abuse & Neglect 35, 866–875.

Kangasharju, Aki; Mikkola, Teija; Mänttari, Tuomas; Tyni, Tero & Valta, Maija (2010) Vaikuttavuuden huomioon ottava tuotavuus vanhuspalveluissa. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Lempinen, Laura (2015) Palaute mittarin pilotoinnista. Julkaisussa Elina Aaltio (2015) Lastensuojelutarpeen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin väliraportti. Helsinki: Kuntaliitto.

Nussbaum, Martha (1992) Human functioning and social justice. In defence of Aristotelian essentialism. *Political Theory* 20:2, 202–246.

Nussbaum, Martha (2003) Capabilities as Fundamental Entitlements: Sen and Social Justice. *Feminist Economics* 9(2-3), 33–59.

Sen, Amartya (1993) Capability and Well-being. Teoksessa Martha Nussbaum & Amartya Sen (toim.) *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.

Sen, Amartya (2004) Dialogue. Capabilities, Lists, and Public Reason: Continuing the Conversation. *Feminist Economics* 10 (3), 77–80.

Sen, Amartya (2009) *The Idea of Justice*. Cambridge, Massachusetts: Belknap Press of Harvard University Press.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2012) Toimiva lastensuojelu. Selvitys kuntien perheyön, lastensuojelun toimintatapojen sekä lastensuojelulain toimivuuden kehittämistä. Väliraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2012:28. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2013) Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2013:19. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Söderholm, Annelis & Kivitiä-Kallio, Satu (2012) Lapsen kaltoinkohtelu - ihmisoikeuskysymys ja kansanterveysongelma. Teoksessa Annelis Söderholm & Satu Kivitiä-Kallio (toim.) *Lapsen kaltoinkohtelu*. Helsinki: Duodecim. Sivut 14–21.

Söderholm, Annelis & Politi, Johanna (2012) Lapsen laiminlyönti. Teoksessa Annelis Söderholm & Satu Kivitiä-Kallio (toim.) *Lapsen kaltoinkohtelu*. Helsinki: Duodecim. Sivut 76–98.

Taskinen, Sirpa (2012) *Lastensuojelulain soveltaminen*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

White, Sue, Hall, Chris & Peckover, Sue (2009) The Descriptive Tyranny of the Common Assessment Framework: Technologies of Categorization and Professional Practice in Child Welfare. *British Journal of Social Work* 39 (7), 1197–1217.