

LASTENSUOJELUN SOSIAALITYÖNTEKIJÄN ASiantuntijuus
LASTENPSYKIATRIAN KANSSA TEHTÄVÄN YHTEISTYÖN RAJAPINNOILLA

ROSI ENROOS
Tampereen yliopisto
Sosiaalipolitiikan ja -työn laitos
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma
Tammikuu 2006

Tampereen yliopisto
Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos

ENROOS, ROSI: Lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lastenpsykiatrian kanssa tehtävän yhteistyön rajapinnoilla.

Pro gradu –tutkielma, s.143, 2 liites.

Sosiaalityö

Tammikuu 2006

Tässä tutkielmassa tarkastelen lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden antamaa merkitystä lastenpsykiatrian kanssa tehtävälle yhteistyölle sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Tutkimukseni koostuu teoreettisesta tarkastelusta sekä empiirisestä osuudesta. Tarkastelen yhteistyötä asiantuntijuuden käsitteen avulla ja pyrin tuomaan sitä kautta uutta jäsenystä ja ymmärrystä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöhön. Apunani asiantuntijuuden tarkastelussa käytän käsitteitä moderni-postmoderni. Empiirisessä osiossa pääaineistonani on yksi lastensuojelun sosiaalityöntekijän haastattelu, joka kertoo autenttisesti lastensuojelutyön prosessista sekä yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa erään asiakasperheen kautta. Tutkimuksesta tuli tapaustutkimus aineiston hankalan saatavuuden vuoksi. Tämä kertoo, että aihe on vaikeasti tavoitettavissa, vaikka arkipuheessa yhteistyöstä ja sen tärkeydestä sekä ongelmista puhutaan paljon.

Aluksi kuvailen suomalaista yhteiskunnallista toimintaympäristöä, jossa lastensuojelu ja lastenpsykiatria toimivat. Tämä toimintaympäristö näyttää hajanaiselta ja pirstaleiselta kokonaisuudelta, jonka vuoksi eri instituutioiden yhteistyö voi olla hankalaa ja toisen instituution ammattilaisten tehtävät voivat jäädä yhteistyökumppaneille epäselviksi. Toisaalta lastensuojelu ja lastenpsykiatria tekevät kummatkin töitä sellaisten lapsiryhmien kanssa, joita he eivät voi siirtää eteenpäin muille yhteistyötahoille. Tarkastelen myös tieteellistä keskustelua lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuudesta. Tarkastelun tuloksena lastensuojelun asiantuntijuus näyttää postmodernilta ja epävarmuuden hyväksyvältä, kun taas lastenpsykiatrian asiantuntijuus vaikuttaa selkeämmältä ja modernimmalta. Lastensuojelutyön pohjana käytetyt teoriat ovat moderneja, vaikka työ näyttäytyy postmodernina. Tämä tuo jännitteitä lastensuojeluun käytännössä. Lastenpsykiatria määrittelee itselleen tarkasti työnsä ydinprosessit, mutta lastensuojelun ydintehtävät jäävät lastensuojelun pirstaleisen teoretiedon vuoksi hämäräksi. Postmodernin näkökulman kritiikkinä voidaan pitää loputonta suhteellisuutta. Modernissa asiantuntijuudessa vain tietyillä ammattilaisilla on oikeus ”oikean” tiedon tai ongelman määrittämiseen, jolloin esimerkiksi asiakkaan omia tuntemuksia tai ongelmanmäärittelyä pidetään toissijaisina. Ei voida kuitenkaan sanoa, että moderni tai postmoderni asiantuntijuus olisi toista parempi, vaan kumpaakin näkökulmaa tarvitaan.

Haastattelun olen tehnyt aktiivisen haastattelun metodilla. Analysoinnissa käytän temaattista sisällönanalyttistä analyysia. Sosiaalityöntekijän haastattelusta muodostuivat seuraavat teemakategoriat: huolipuhe, lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöpuhe, lastensuojelun työprosessipuhe sekä oikeudellisuuspuhe. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöpuhe jakaantui puheeseen konkreettisista asioista ja toisaalta yhteistyön merkityksestä. Työprosessipuhe puolestaan jakaantui aikaan ennen huostaanottoa ja aikaan sijaishuollossa. Muodostin teemakategoriat haastattelussa olevien

puheenvuorojen koodaamisen tuloksena. Kaikki haastattelun puheenvuorot sopivat johonkin näistä kategorioista.

Sosiaalityöntekijän haastattelun analysointi toi esille jo teoreettisissa lähtökohdissa pohdimme lastensuojelutyön monimuotoisuuden, monimutkaisuuden ja ydinprosessien hämäryyden. Erityisesti lapsen tilanteen arviointi huostaanottoa mietittäessä näyttäytyy sosiaalityöntekijälle hankalana kysymyksenä. Toisaalta sosiaalityöntekijä tietää, että huostaanotto on tämän perheen tapauksessa lapsille ainoa vaihtoehto, mutta hän tarvitsee sen toteuttamiseen vahvan ”todistusaineiston”, jonka hän saa toimimalla yhteistyössä lastenpsykiatrian kanssa. Lastenpsykiatrian vahvempi professionaalinen asema ja strukturoidummat työtavat tuovat lausunnon konkreettiseksi avuksi sosiaalityöntekijälle oikeusprosesseja varten.

Sosiaalityön asiantuntijuus näyttää tällä hetkellä olevan alisteista lastenpsykiatrian työlle siten, että sosiaalityöllä on lain mukainen velvollisuus toteuttaa erilaisia tehtäviä lasten suojelemiseksi, jotka taas lastenpsykiatrialla on valta määrittellä, koska psykiatrian määrittelyn ajatellaan olevan pätevämpi oikeusprosesseissa. Kunnallisen lastensuojelun resurssit ovat hyvin niukat, kun taas viime aikoina lastenpsykiatrialle on osoitettu lisäresursseja. Näin yhteiskunnalliset päätökset ohjaavat osaltaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työtä, yhteistyötä ja työn sisältöjä.

Avainsanat: lastensuojelu, lastenpsykiatria, asiantuntijuus, instituutiot, yhteistyö

Sisällys

Kuvio- ja taulukkoluetelo

1. JOHDANTO	5
2. LASTENSUOJELU JA LASTENPSYKIATRIA YHTEISKUNNALLISINA INSTITUUTIOINA	11
2.1 Lastensuojelu ja lastenpsykiatria osana palvelujärjestelmäämme	11
1.2.1 Lastensuojelu.....	14
1.2.2 Lastenpsykiatria.....	17
1.2.3 Lastensuojelu ja lastenpsykiatria nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa	19
2.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö	24
2.3 Yhteenvetoa ja tutkimuslogiikan jäsenystä.....	28
3. LASTENSUOJELUN ASiantuntijuus	31
3.1 Sosiaalityön asiantuntijuus, moderni ja postmoderni näkökulma	32
3.2 Mitä lastensuojelulla tarkoitetaan?	37
3.3 Lastensuojelun asiantuntijuus ja yhteiskunnalliset ehdot	40
3.3.1 Lastensuojelulaki asiantuntijuuden perustana	43
3.3.2 Lastensuojelun asiakkuusprosessit	45
3.4 Lastensuojelun asiantuntijuus - arviointityötä	47
3.5 Lastensuojelun jännitteet.....	50
4. LASTENPSYKIATRIAN ASiantuntijuus	52
4.1 Mitä on lastenpsykiatria?	52
4.2 Moniammatillinen tiimi ja lastenpsykiatrian asiantuntijuus	53
4.3 Lastenpsykiatrian tieteellinen rakentuminen	56
4.4 Lastenpsykiatrian asiantuntijoiden tehtäväalueita	58
4.4.1 Perhetutkimus osana lastenpsykiatriasta asiantuntijatoimintaa.....	59
4.4.2 Vanhemmuuden arviointi osana lastenpsykiatriasta toimintaa	62
5. LAPSUUTTA KOSKEVIEN ONGELMIEN MÄÄRITTELY JA ASiantuntijoiden YHTEISTYÖ	64
5.1 Sosiaalisten ongelmien kiinnittyminen yhteiskunnallishistorialliseen aikaan	69
5.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuuksien yhtäläisyyksiä ja eroja – haasteita yhteistyölle.....	72
6. TUTKIMUSTEHTÄVÄN TÄSMENTÄMINEN JA AINEISTON HANKINTA	77
6.1 Postmoderni subjektivistinen näkökulma	77
6.2 Esioletuksia ja oma paikannukseni	78
6.3 Tutkimuksen tehtävä	81
6.4 Aineistonkeruuprosessi: miten tavoittaa vaikeasti tutkittavaa aihetta?.....	84
6.5 Analyysin teoreettisia lähtökohtia	89
6.6 Aktiivinen haastattelu, temaattinen analyysi ja narratiivisuus metodeina	92
7. EMPIIRINEN TARKASTELU	96
7.1 Lausuntopyynnöt virittäjinä.....	96
7.2 Sosiaalityöntekijän haastattelun analyysi	99
7.2.1 Sosiaalityöntekijän tarina perheen tulosta Kuntaan	99
7.3 Teemakategorioiden muodostaminen haastattelupuheenvuoroista.....	101
7.3.1 Huolipuheen sisältö.....	103
7.3.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön kategoria	106
7.3.3 Oikeudellisuuspuheen teemakategoria	113
7.3.4 Lastensuojelun työprosessipuheen kategoria	118
7.3.5 Perheen tarina huostaanoton jälkeen	121
7.4 Haastatteluanalyysin yhteenvetoa ja pieni aineistotriangulaatio	122
8. KOKOAVAA TULKINTAA JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ	127
Lähteet	132
Liitteet	

Kuvio- ja taulukkoluetelo

KUVIO 1: Lasten psykososiaalinen palvelukokonaisuus (Heino 2001, 84).....	12
KUVIO 3: Tutkimuksen metodologisia taustalähtökohtia.	78
KUVIO 4: Tutkimuksen logiikka.....	82
KUVIO 5: Sosiaalityöntekijän haastattelupuheen ajallista arkeologiaa.	102
KUVIO 6: Haastattelusta muodostetut teemakategoriat.....	103
TAULUKKO 1: Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuuksien eroavaisuuksia.....	74
TAULUKKO 2: Sosiaalitoimen tekemät lausuntopyynnöt lastenpsykiatrialle.	97

1. JOHDANTO

Mielenterveystyö sekä ammattien välinen yhteistyö ovat olleet kiinnostukseni kohteena koko opiskeluni ajan. Noin vuoden työrupeaman aikana lastenpsykiatrian poliklinikalla kiinnostukseni heräsi erityisesti lasten kanssa tehtävään mielenterveystyöhön sekä eri instituutioiden väliseen yhteistyöhön. Kun mietin graduni aihetta, sain kuulla lastenpsykiatri Paula Pasanen-Aron tekemän tutkimusta työnimellä ”vanhemmuuden ja lapsen edun arviointi lastenpsykiatrisessa työssä- milloin sijaishuoltoa voidaan suosittaa?” Hän on kiinnostunut niistä lausunnoista ja vanhempien kokemuksista, joita lastenpsykiatrisen tutkimuksen pohjalta on tehty koskien lasten kasvuedellytyksiä vanhempiensa luona. Tutkimuksen taustalla on ollut huoli lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyöstä ja -ymmärryksestä. Pasanen-Aro oli miettinyt sitä, että tutkimukseen olisi hyvä integroida mukaan sosiaalityön tutkija, joka voisi tutkia sitä, miten sosiaalityössä lastenpsykiatrian lausunnot ja kannanotot otetaan vastaan ja mikä vaikutus niillä on sosiaalityöntekijän päätöksille. Vaikka lopulta en käsittelekään työssäni juuri näitä lausuntoja, yhteistyöstä ja ajatuksien vaihdosta toisen tieteenalan asiantuntijan kanssa on ollut paljon hyötyä. Se on myös rikastuttanut omaa ajatteluani. Tutkimusaiheeseen oli helppo tarttua, sillä eri tieteenalalta olevan tutkijaparin kanssa tehtävä yhteistyö on mielekästä. Näin olen voinut olla myös itse käytännössä vuoropuhelussa lastenpsykiatrian kanssa rakentamassa ja vahvistamassa siltoja lastensuojelun ja -psykiatrian välille, sillä erilaiset ennakkokäsitykset ja tietämättömyys toisen instituution tai ammattikunnan työstä voivat hankaloittaa asiakasprosessien sujumista. Vaikka terveydenhuollossa ja sosiaalityössä asioita katsotaan eri näkökulmista, yhteisen ymmärryksen löytäminen on välttämätöntä.

Tavoitteenani on tutkia sosiaalityöntekijöiden antamaa merkitystä lastenpsykiatrian kanssa tehtävälle yhteistyölle nimenomaan sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Teoreettisena lähtökohtana en pidä pelkkää yhteistyökeskustelun kartoittamista, vaan tarkastelen yhteistyötä asiantuntijuuden käsitteen avulla ja pyrin tuomaan sitä kautta uutta jäsenystä ja ymmärrystä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöhön. Mielienkiintoni kohteeksi on noussut se, mitä on sosiaalityön asiantuntijuus erityisesti lastensuojelussa. Olen kiinnostunut niistä asiakastapauksista, joissa lastensuojelun asiakkaat ovat myös lastenpsykiatrian asiakkaita. Analysoin tarkemmin yhden perheen tapausta sosiaalityöntekijän kertomana. Tavoitteenani on yrittää ymmärtää asiakastapauksen kuvaamisen kautta lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden antamaa merkitystä lastenpsyki-

atrian kanssa tehtävälle yhteistyölle. En siis tässä tutkielmassani tutki asiakkaiden kokemuksia (jotka ovat myös erityisen tärkeä tutkimuksen kohde), vaan koetan hahmottaa lastensuojelun sosiaalityön asiantuntijuuden näkökulmaa yhteistyötilanteissa. Tarkastelen sosiaalityön asiantuntijuutta ja sen suhdetta moderniin ja postmoderniin. Syvennän asiantuntijuustarkasteluani tältä pohjalta erityisesti lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja näiden kahden instituution yhteistyön näkökulmasta. Tuon myös empiirisen aineistoni avulla yhteistyön esiin sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden näkökulmasta.

Yleisessä teoreettisessa keskustelussa asiantuntijuudesta on useita näkökulmia, mutta tässä tutkimuksessa tarkastelen asiantuntijuutta erityisesti käsiteparin moderni-postmoderni kautta. Modernin ajan historialliset alkujuuret länsimaisessa kulttuurissa alkoivat kasvaa 1700-luvun lopun valistuksen ajalta. Tästä nousi vankka usko tieteeseen ja maailman järjestyksen luomiseen. Modernin aikakauden tieteen ihanne oli täsmällinen ja tarkka, mitattavissa oleva tieto. Uskottiin, että syy-seuraussuhteiden luominen on mahdollista niin luonnon- kuin ihmistieteissäkin. Tieto nähtiin universaaliksi. (Leonard 1997, 4-17; Payne 1997, 27-28.) Tällainen ajattelu toi asiantuntijoille valtaa. Asiantuntijaa tuli uskoa, sillä hän oli perehtynyt tieteeseen ja siihen, mitä ”tavalliset” ihmiset eivät voineet ymmärtää.

Viime vuosituhannen lopulla moderniin ajatteluun suuntautui paljon kritiikkiä. Erityisen tunnettu on Foucault'n kritiikki modernia ajattelutapaa kohtaan. Foucault kiinnittää huomiota tieteen tekemään ihmisten objektivointiin. Objektivoimalla ihmiset toiminnan kohteiksi valtio ja asiantuntijat voivat kontrolloida tai hoitaa kansaa ”heidän omaksi parhaakseen.” Modernin ajattelun kautta määritellään vastakohtaisia käsitepareja, kuten terve-sairas, järjissään-hullu ja hetero-homo. Näin syntyvät yhteiskunnan normit, jolloin voidaan tehdä kahtiajakoa ”meihin ja muihin”. Foucault'n mukaan modernin ajan tieteelliset ja ammatilliset keskustelut (kuten muukin totuus) olivat subjektiivisia, joiden kautta toteutui alempien väestöluokkien, mm. köyhien ja naisten näkymättömyys. (Foucault 1983 ref. Leonard 1997, 7, 16-17.) Postmoderni haastaa Leonardin (1997) mukaan modernin idean universalismista. Postmodernissa ajattelussa ei ajatella olevan yhtä oikeaa totuutta, vaan totuus on subjektiivista ja se syntyy kielellisesti (diskurssien kautta) sosiaalisessa toiminnassa ja on näin sidottu myös aikaan ja paikkaan. Tieto hyvinvoinnista ei voi jäädä yhden tieteenalan yksinoikeudeksi (esim. lääkärit), vaan tieto yksilöistä ja sosiaalisista ongelmista vaatii tutkimusta, joka ylittää tieteen ja ammatikuntien rajat ja tuo esiin erilaista tietoa monimuotoisista sosiaalisista instituutioista,

kuten kotitalouksista, seurakunnista, työttömyyden ja työntekijän kokemuksista. (Leonard 1997, 10-12.) Ongelmatkin ovat määrittelykysymyksiä: se, mitä lääkäri pitää ongelmana, ei välttämättä ole potilaasta ollenkaan ongelmallista.

Monissa erilaisissa teoreettisissa keskusteluissa on esitetty postmodernin uuden asiantuntijuuden tulemistä. Siitä on käytetty myös muita nimityksiä kuten avoin asiantuntijuus, laajennettu asiantuntijuus tai jaettu asiantuntijuus. Kun suljetussa asiantuntijuudessa asiantuntija nähdään tieteelliseen rationaliteettiin pohjautuvan luotettavan instituution tai profession edustajana ja maallikon on vain seurattava asiantuntijuuden ilmentämää totuutta (Eräsaari 2002, 30), niin termillä avoin asiantuntijuus viitataan sekä asiantuntijuuden perusteiden ja ehtojen huojuntaan ja epämääräisyyteen että vastakohtaisuuteen suljettuun asiantuntijuuteen nähden. (Mt., 21-22.) Viime vuosikymmenen keskustelut uudesta asiantuntijuudesta ovat tähdänneet eri asiantuntijoiden tiedon keskinäiseen jakamiseen, asiantuntijuusrajojen ylittämiseen sekä myös kokemus- ja maallikkotiedon moninaiseen hyödyntämiseen ongelmanratkaisuprosesseissa (Metteri & Hämäläinen 2003, 30). Esimerkiksi Kimmo Saaristo (2001, 61-65) puhuu ekspertiisin monimuotoistumisesta. Ekspertiisin ajatellaan rakentuvan eri tilanteissa eri tavoin. Asiantuntijuus on myös kontekstuaalista, jolloin se ei perustu pelkästään tiettyyn koulutukseen tai asemaan organisaatiossa. Postmoderni asiantuntijuus nähdään sosiaalisena positiona enemmän kuin ammattina. Ristiriitaiset asiantuntijamielipiteet murentavat kuvaa tieteellisen tiedon varmuudesta. Saariston (2001, 65) mukaan asiantuntijuuden rakentumisesta julkisuuden, kommunikaation ja luottamuksen kautta on seurauksena avoin asiantuntijuus. Asiantuntijuuden avautuminen tapahtuu siksi, ettei ekspertiisiä voi pitää tietystä ammatista, koulutuksesta tai asemasta suoraan johdettavissa olevana. Mikä tahansa relevantti tieto on yhtä tärkeää. Toinen aspekti asiantuntijuuden avoimuudelle on kontekstuaalisuus. Vasta kussakin erityisessä tilanteessa voidaan sanoa, mikä kulloinkin on asiantuntijuutta. ”Kullakin on yksilöinä erilaista tietoa ja asiantuntemusta, mutta neuvottelussa he luovat uutta asiantuntijuutta, joka ei ole palautettavissa yhteenkään yksittäiseen osallistajaan.” Avoimen asiantuntijuuden näkökulma ei tarkoita sitä, etteikö joku tietäisi paremmin tai professionaalisia asiantuntijoita olisi olemassa, mutta se korostaa yhteistyön, vuorovaikutuksen ja ongelmalähtöisyyden merkitystä asiantuntijuuden konstruoinnissa. (Ks. myös Eräsaari 2002, 21-22.)

Arja Haapakorpi (2002, 116) tuo esiin sen, että suuri asiantuntijatarina ei ole kuollut, koska asiantuntijuus vahvistetaan edelleen viralliseen asiantuntijatietoon vedoten. Hä-

nen mukaansa asiakkaan toimintakentälle astuva asiantuntija on kuitenkin valmis pitämään asiakkaan näkökulmaa tärkeänä ja tunnustamaan yleistiedon rajallisuuden asiantuntijuudessa. Millaisena sitten näyttäytyy lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö asiantuntijuuden näkökulmasta tarkasteltuna? Kummankin instituution professioiden työskentely voi olla jäykkää ja ”kaavoihin kangistunutta”, mutta myös hyvin toimivaa ja hedelmällistä. Myös Kirsi Juhila (2000, 151) toteaa, että diskursiivisuuden ja dialogisuuden korostaminen merkitsee tiukoista ammatillisista rajoista luopumista. Postmoderni asiantuntija ei ole ainoa, jolla on pääsy esim. sosiaalityössä tärkeään tietoon tai pätevyys tuottaa oikeaa tietoa, vaan asiakkaat samoin kuin muut kansalaisyhteiskunnan toimijat ovat paikallisesti rakentuvan tiedon tärkeitä yhteistyökumppaneita.

Foucault'n näkemys vallan ja tiedon yhteenkietoutumisesta sekä modernin asiantuntijuuden kritiikki on tärkeää huomioida sosiaalityön tutkimuksissa. Erityisesti ne tulee ottaa huomioon lastensuojelututkimuksessa sekä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työssä käytännön tasolla, sillä lääkäreillä ja sosiaalityöntekijöillä on paljon asiantuntijavaltaa asiakkaana olevien perheiden ja lasten asioissa ja siksi tämä valta on tärkeää tiedostaa. Näkemys vallasta on paljon moniulotteisempi kuin se, että sosiaalityöntekijä käyttää valtaa. Tulee huomioida myös se, että sosiaalityöhön kohdistuu vallankäyttöä. Foucault'n ajatuksia on eniten kritisoitu siitä, että Foucault näkee ihmisen rakenteissa, jolloin mahdollisesti yksilön intentiot ja hänen toimintansa tarkastelu unohtuu. Tämän vuoksi lähdän liikkeelle lastensuojelullisen toimintaympäristön rakenteista, mutta sen jälkeen tarkastelen myös asiantuntijoiden tehtäviä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työssä. Toisaalta foucault'lainen ajattelu sopii tutkimukseeni hyvin, sillä ajattelen, että rakenteet vaikuttavat yksilön omaan ajatteluun esimerkiksi ammatillistumisen myötä siten millaisia ammattikäytäntöjä ja ajattelutapoja yksilö omaksuu työnsä pohjaksi.

Mm. Arnkil ja Eriksson (1995, 4) kirjoittavat siitä, että yhteiskunnan toiminnallinen verkosto muodostuu toimijoiden tekemästä tulkinnasta: ”Lait, asetukset, johtosäännöt ym. säädökset määrittelevät sen toimipisteiden, työntekijöiden ja tehtävien kokonaisuuden, joka kullakin alueella on lasten ja lapsiperheiden psykososiaalisia kysymyksiä ratkomassa. Nämä tehtävät toteutuvat jokaisessa työtehtävässä toimintakäytäntönä, joka sisältää tulkinnan omasta perustehtävästä.” Laki ei tulkitse itse itseään, vaan sen tekevät soveltajat. Jos kyseisen instituution toiminta tarvitsee tuekseen muita yhteistyötahoja, myös niitä tulkitaan. Toiminnallinen verkosto elää näin myös toimijoiden psyykkisinä rakenteina, pään sisäisinä verkostoina sekä keskinäisinä tulkintoina siitä, mitä toinen ihminen tai

esim. toinen toimipiste tietyinä hetkenä on. Tulkinnat muodostuvat käytännöissä ja muuttuvat vuorovaikutuskokemusten myötä. Joustava yhteistyö on kirjoittajien mukaan keskeinen voimavara työssä. (Arnkil ja Eriksson 1995, 2, 4.) Onkin tärkeää tiedostaa ne vahvuudet ja kehittämiskohdat, joita yhteistyössä tarvitaan. Ne ammatilliset perinteet ja näkökulmat, joita lastensuojelulla ja lastenpsykiatrialla on, vaikuttavat siis lakien ja toimenpiteiden tulkintaan. Yhteistyön pohdinnan tärkeänä elementtinä on siis tarkasteltava yhteistyön tekijöiden eli eri osapuolten asiantuntijuutta, tässä tapauksessa siis lastensuojelua ja lastenpsykiatria. Sosiaalityön asiantuntijuus on aina ollut sidoksissa omaan aikaansa, yhteiskuntaansa ja siinä toteutettaviin muutoksiin. Muuttuvissa historiallis-yhteiskunnallisissa olosuhteissa sosiaalityön toimijat ovat joutuneet konstruoimaan työnsä toistuvasti uudelleen. (Mutka 1998, 9.)

Lastensuojelun ja -psykiatrian yhteistyötä on tutkittu hämmästyttävän vähän. Ainoa tutkimus suoraan lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyöstä Suomessa on Ulla-Maija Aron (2004) tuore lisensiaatin tutkimus. Hän poimi tietyn lastenpsykiatrisen yksikön osastohoidossa (N=43) olleiden lasten joukosta ne lapset, joiden osastohoito loppui vuonna 2000 (N=24). Aron aineiston lapsista 79 prosentissa tapauksista lastensuojelu oli mukana lapsen ja perheen asioissa. Tämä suuri yhteisasiakkuuden osuus on erittäin merkittävä syy siihen, miksi yhteistyötä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä tulisi tarkemmin tutkia. Lastensuojelun tarpeessa olevat lapset ovat altistuneet psyykkisille ongelmille ja monilla on myös varsinaisia mielenterveyshäiriöitä (Taskinen 2004, 30). Mirjam Kallandin ym. (2001) mukaan lastensuojelun piirissä olleiden lasten kuolleisuus erityisesti itsemurhien, päihteiden käytön ja onnettomuuksien vuoksi on huomattavasti muita lapsia korkeampi. Nämä lapset ovat niitä, jotka kuuluvat tai joiden ainakin tulisi kuulua myös psykiatrian asiakkaisiin. Myös nämä seikat ovat syitä, joiden vuoksi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyökäytäntöjä tulisi tarkastella erityisellä huolella.

Myös esim. Bardyn ym. (2001, 14, 17) mukaan lapsia koskevat huolenaiheet kohdistuvat ennen kaikkea sosiaalisiin ja psyykkisiin seikkoihin. 1990-luvulla tehdyissä raporteissa arvioidaan, että lapsista 7-15 % kärsii mielenterveyden häiriöistä ja nuorista jopa 15-25 % (mm. Karvonen ym. 2000). Mielenterveydellisten ongelmien vuoksi tutkimuksen ja hoidon tarpeessa kansanterveyslaitoksen mukaan arvioidaan olevan 10 % alle 12-vuotiaista ja yli 12-vuotiaista 15 %. Sen sijaan Bardy ym. (2001) toteavat, ettei maassamme tehdä valtakunnallisia arvioita lastensuojelun tarpeessa olevista lapsista. Lastensuojelulliset ongelmat limittyvät usein kuitenkin ainakin aikuisten mielenterveyden

pulmiin. Stakesin lastensuojelutilaston 2002 mukaan lastensuojelun avohuollon piiriin kirjattujen lasten määrä on kasvanut 1990-luvulla vähän yli 20 000:sta lähes 50 000 lapseen (e-lähde). Veli-Matti Tainio (2001, 203) huomioi lisäksi sen, että lasten- ja nuorten mielenterveys ei enää ole, jos on koskaan ollutkaan, pelkästään riittävän hyvien vanhempien varassa. Lapseen ja hänen perheeseensä kohdistuu monia ristiriitaisiakin ja vaikeasti yhteensovittavia vaateita. Tainio toteaaakin, että henkisen pahoinvoinnin helpottamiseksi tarvitaan moniulotteista näkemystä pahoinvoinnin syistä sekä laaja-alaista yhteistyötä ongelmien korjaamiseksi.

Tarja Heinon ja Tarja Pösön (2003, 591) mukaan lastensuojelun tutkimustiedolla on merkitystä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia rakentavien ja ylläpitävien tukijärjestelmien suuntaamisessa ja arvioinnissa. Vaarana kuitenkin on, että tutkimuksellinen kiinnostus kohdistuu vain esimerkiksi huonosti voivien perheiden ja lasten paikantamiseen yleisellä tasolla, mutta sivuun jäävät ne erityistilanteet, jotka eivät näy yksiselitteisesti esim. toimeentulo-ongelmina tai työttömyytenä. Kirjoittajat tähdentävät, että laajas-takin näkökulmasta ymmärretyssä tutkimuksessa tulisi kiinnittää riittävästi huomiota suppeasti ymmärretyn sosiaalihuollon lastensuojelun erityiskysymyksiin. Oma tutkimuk-seni tarttuukin lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön tarkasteluun sosiaalityön näkökulmasta nimenomaan yhden asiakasperheen tapauksen kautta. Tarkoitukseni on puuttua juuri niihin lastensuojelun erityiskysymyksiin, joita on vaikea todentaa muu-ten kuin autenttisten tapausten tarkastelun kautta.

Tutkimus etenee tiimalasimaisesti siten, että ensin kuvailen suomalaista yhteiskunnallis-ta toimintaympäristöä, jossa lastensuojelu ja lastenpsykiatria toimivat. Jotta empiirises-sä osiossa voisin katsoa yhteistyötä asiantuntijuuden näkökulmasta, tarkastelen aluksi tieteellistä keskustelua lastensuojelun sekä lastenpsykiatrian asiantuntijuudesta, jonka kautta rajaan ja tarkennan edelleen tutkimuskohdettani sekä metodologisia näkökulmia. Tämän jälkeen keskityn aineiston hankinnan ja empiirisen aineiston kuvaukseen. Vaikka analyysissa tarkastelen työntekijän tiedonmuodostusta mikrotasolla, tavoitteenani on johtopäätöksissä yrittää jälleen palata teoreettiselle tasolle pohtimaan niitä seikkoja, jotka tutkimukseni myötä näyttävät määrittävän lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työtä. Erityisesti pohdin sitä, miltä aineistoni sosiaalityöntekijän ajatukset lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä näyttävät nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa.

2. LASTENSUOJELU JA LASTENPSYKIATRIA YHTEISKUNNALLISINA INSTITUUTIOINA

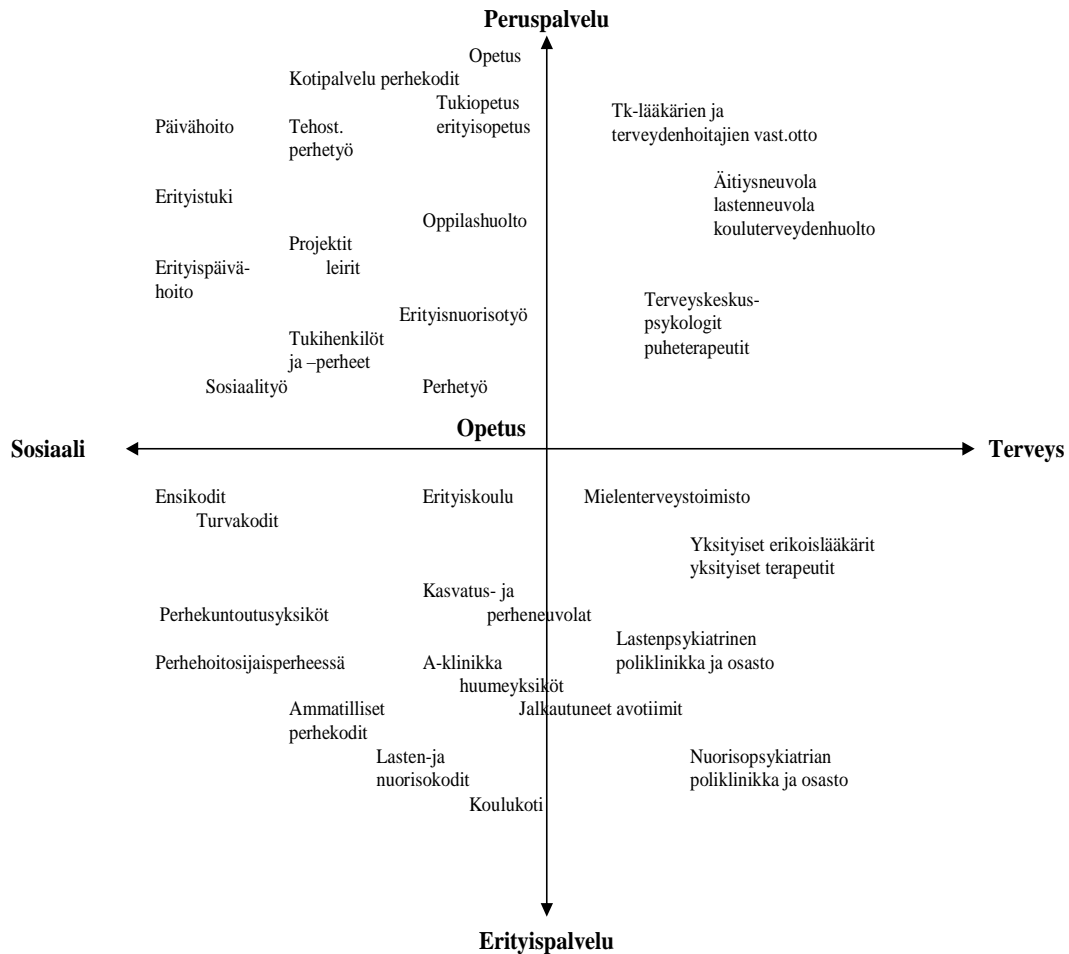
Lapsille ja perheille tarkoitettujen psykososiaalisten palvelujen kenttä on laaja. Keskityn tässä kuvailemaan psykososiaalisten palvelujen rakenteellisia piirteitä. Lastensuojelun psykososiaalisella palvelukokonaisuudella viitataan psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvään moniammatilliseen ja monitoimijaiseen yhteistyöhön (Granfelt ym. 1993, 177). Voisi ajatella, että tutkielmani osakokonaisuuksista instituutioista kirjoittaminen olisi ollut helpoin tehtävä, mutta kuten Bardy ym. (2001, 63) toteavat: jokaisesta palvelusta on tehty runsaasti tutkimuksia, tilastoja ja selvityksiä, mutta kokoavaa katsausta on tehty harvoin palvelukohtaisestikaan saati laajemmin.

Keskityn tämän luvun seuraavissa kappaleissa erityisesti kahteen instituutioon: kunnalliseen sosiaalitoimen lastensuojeluun ja terveydenhuollon erikoissairaanhoidolliseen lastenpsykiatriaan. Instituutiot ovat lakia toteuttavia ja lakiin perustuvia yhteiskunnallisia tahoja, mutta ne voidaan nähdä myös abstraktina työn tekemisenä. En ajattele tässä tutkimuksessa instituutioiden olevan staattisia yhteiskunnan osia, vaan käsitän niiden muodostuvan jatkuvan määrittelyn ja neuvottelun sekä historian kehityksen tuloksena. Tässä tutkimuksessa käytetty sosiaalinen konstruktivismi lähtee liikkeelle foucault'laisesta perinteestä, josta kerroin johdannossa ja kirjoitan tarkemmin oman tutkimukseni osalta luvussa 6. Kuitenkin toimiva palvelujärjestelmämme on osa yhteiskunnallista toimintaympäristöä, joten tämän tutkimuksen kannalta on tärkeä luoda katsaus siihen kenttään, jossa lastensuojelun sosiaalityöntekijä tekee työtään.

2.1 Lastensuojelu ja lastenpsykiatria osana palvelujärjestelmäämme

Lasten- ja nuorisopsykiatrisia ja psykososiaalisia palveluita on kehitetty Tarja Heinon (2001, 83) mukaan monen järjestelmän kautta. Esimerkiksi peruspalvelujen yhteydessä on kehitetty erityispalveluja, kuten erityispäivähoitoa ja erityisopetusta. Lisäksi erikseen ovat kehittyneet valtakunnalliset erityistason lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujärjestelmät: toinen sosiaalitoimeen ja toinen terveystoimeen. Heinon mukaan kolmas ja edellisten suhteen viimesijainen, erityislainsäädäntöön perustuva palvelujärjestelmä on lastensuojelu. Heino on hahmotellut lasten, nuorten ja lapsiperheiden moniulotteisista ja hajanaisista psykososiaalisten palvelujen kentästä seuraavan kuviossa esitellyn selkeän jäsenyyksen.

KUVIO 1: Lasten psykososiaalinen palvelukokonaisuus (Heino 2001, 84).



Ulla-Maija Aro (2004, 8) kirjoittaa, että lastensuojelu ja lastenpsykiatria ovat viimesijaisia lasten ja perheiden auttamisen instituutioita, joiden piiriin lapset ja perheet ohjataan tai ohjautuvat, kun muut auttamiskeinot ja perustason palvelut on käytetty tai ajateltu riittämättömiksi. Käytännössä näiden auttajatahojen työkenttään kuuluvat vaikeimmin autettavat lapset. Tulee kuitenkin huomioida, että lastenpsykiatria sekä erityisesti lastensuojelu ovat kummatkin erityispalveluita, jotka hoitavat osittain sellaisia tehtäviä, joita kukaan muu ei hoida. Lastensuojelussa tuetaan perheitä ja sitä kautta yritetään auttaa lasta. Mikäli tuki ei riitä, huostaanotto tulee ajankohtaiseksi. Sosiaalitoimelle kuuluvat kaikki lain mukaiset lastensuojelutoimet ja esimerkiksi huostaanottoa ei voi hoitaa mikään muu taho. Lastensuojelu vastaa viimesijaisesti alaikäisten suojan tarpeeseen, eikä se voi siirtää ongelmia muille tahoille. Lastensuojelu kantaa myös erityisen yhteiskunnallisen vastuun sijoitetuista lapsista. (Bardy 2001, 64).

Lastenpsykiatrian piiriin ohjautuvat lapset taas kärsivät psyykkisistä ongelmista. Aron (2004, 12) mukaan voidaan ajatella, että sosiaalitoimiston lastensuojelun ohella lastenpsykiatrinen toiminta sekä kasvatus- ja perheneuvolatoiminta¹ ovat muodostaneet kiinteän toiminta- ja palvelukokonaisuuden, jossa perheneuvolat ovat olleet ikään kuin lastenpsykiatrista avohoitoa antava perustason palvelu ja lastenpsykiatria sairaalahoitoa tarjoava erikoissairaanhoidon taso. Myös lastenpsykiatrian edustajat (mm. Tamminen 1998b, 338-339) kuvaavat lastenpsykiatrian historiasta ja kehityksestä kirjoittaessaan perheneuvolaa lastenpsykiatriseksi² avohoidoksi, vaikka tahot edustavatkin hallinnollisesti eri sektoreita.

Lastensuojelu sekä hallinnollisena että ammatillisena käytäntönä viittaa Heinon ja Pösön (2003, 590) mukaan niin kunnallisen lastensuojelun yksilö- ja perhekohtaiseen toimintaan kuin lapsiväestön hyvinvoinnin parantamiseen ja lapsipolitiikkaan yleensä. Näin ollen lasten suojelua voidaan nähdä laajasti toteutettavan esimerkiksi kouluissa, kotipalveluna sekä myös lastenpsykiatriassa. Eri hallinnon aloilla perustasolta erityistasolle on lapsiperheille hyvin erilaisia palveluja aina koulukuraattorista perheneuvolaan. Palvelujärjestelmä muodostaa kokonaisuuden, jossa palvelut ovat riippuvaisia toisistaan siten, että mikäli avohuollossa ja peruspalveluissa on riittävästi tarjontaa ja osaamista, erityispalveluiden kysyntä on vähäisempää. (Aro 2004, 9; Heino 2001, 85.) Mikäli perhe saa esimerkiksi kunnan kotipalvelua oikeaan aikaan omassa kriisitilanteessaan, paine ”raskaampiin” lastensuojelullisiin toimiin pienenee ja näin lastensuojelun työmäärä voi vähentyä. Heinon mukaan myöskään tarvittavan testauksen, konsultaation, tuen, ohjauksen ja terapian kysyntä ei kohdistu yksinomaan kasvatus- ja perheneuvolaan, lasten- tai nuorisopsykiatrian yksikköön tai terveyskeskukseen. Kun yhtäältä supistetaan, paine siirtyy muualle. (Heino 2001, 85.)

Mielenterveyspalvelut ovat osa mielenterveystyötä, joka on laaja käsite kuten myös lasten suojelu laajasti ymmärrettynä (Aro 2004, 15). Kuten edellä olen todennut, myös lastenpsykiatria voidaan nähdä laajasti katsottuna lasten suojeluksi. Psykiatrinen erikoissairaanhoido on vain pieni osa mielenterveyspalvelujen ja mielenterveystyön

¹ Kasvatus- ja perheneuvonta on sosiaalihuoltolain (710/1982) mukainen sosiaalipalvelu. Kasvatus- ja perheneuvonnalla tarkoitetaan asiantuntija-avun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa. Kasvatus- ja perheneuvoloiden käyttö on lisääntynyt lähes puolella verrattuna 1990-luvun alkuun. (Karvonen ym. 2000, 51.)

² Koska kaikissa perheneuvoloissa ei ole lastenpsykiatria, voidaan pohtia kriittisesti myös sitä, onko perheneuvolatyö aina lastenpsykiatrista avohoitoa.

kokonaisuudesta. Lastenpsykiatria on erikoissairaanhoidon, jonne lapset tulevat perustasolta läheteellä, tavallisimmin perheneuvolasta tai terveyskeskuksesta. (Piha ym. 2000.) Näin voidaankin ajatella samoin kuin lastensuojelun kohdalla, että mikäli perustason resurssit ovat riittävät ja asioihin voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa, erityissairaanhoidollista lastenpsykiatrian tarvetta on vähemmän.

1.2.1 Lastensuojelu

Lastensuojelun toimintaa määrittelevät olennaiset lait

Nykyisessä lainsäädännössä sosiaalihuolto³ on yleiskäsite, jolla kuvataan erilaisten kaikille saatavilla olevien sosiaalipalvelujen ja sosiaalisten ongelmien lievittämiseen pyrkivien palvelujen ja tuen kokonaisuutta. Sosiaalipalveluihin kuuluvat esimerkiksi päivähoido ja kotipalvelut. Sen sijaan sosiaalisten ongelmien lievittämiseen pyrkivät sosiaalihuollon toiminnot sisältävät mm. lastensuojelua, päihdehuoltoa ja toimeentulotuen järjestämistä apua tarvitseville. (Lehto ym. 2001, 35.) Sosiaalihuoltolaissa sosiaalityö on määritelty seuraavasti: ”Sosiaalityöllä tarkoitetaan ammatillisen henkilön suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta.” (Sosiaalihuoltolaki 18 §.)

Lastensuojelu perustuu vuoden 1983 lain mukaan lasten oikeuksiin, joita ovat oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki 683/1983.) Lasten oikeudet on säädetty laeissa ja ne ovat myös kansainvälisesti tunnustettuja lasten oikeuksia. Suomen hallitusmuodossa säädetään, että lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada myös vaikuttaa kehitystään vastaavasti itseään koskeviin asioihin (5 § 3 mom.) Lisäksi tulee muistaa, että lapsella on lähtökohtaisesti kaikki ihmis- ja perusoikeudet kansainvälisten lastenoikeuksien lisäksi. Uutena elementtinä korostuu lapsen mielipiteen kuulemisen tärkeys. (Sinko 2004, 34-35; Lehto ym. 2001, 64.) Lastensuojelun toiminnan keskeiset raamit antaa siis

³ Sosiaalityön sisältyminen sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin selittyy sillä, että ennen sosiaalihuoltolakia kunnat eivät saaneet valtionosuutta avohuollon sosiaalityöhön. Näin ollen sisällyttämällä käsite sosiaalipalvelujen luetteloon, varmistettiin, että myös sosiaalityöntekijöiden palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset oikeuttivat valtionosuuteen. Korvamerkittyjen valtionosuuksien päättymisen jälkeen tällä perustelulla ei ole enää merkitystä. (Lehto ym. 2001, 129.)

lastensuojelulaki. Vuoden 1983 lastensuojelulaissa ideologiana on keskeisesti lapsen oikeudet ja lapsen etu, mutta se sisältää myös perheen merkitystä koskevia linjauksia (Sinko 2004, 22-23.) Tämän lain voimaan tullessa lastensuojelun sääntelyala laajeni huomattavasti aikaisemmasta lastensuojelulaista. Nykyistä lastensuojelulakia on muutettu kuusi kertaa ja nyt vuonna 2005 lastensuojelulakia kirjoitetaan uudestaan. Muutoksia lastensuojelulakiin tehtiin mm. vuonna 1991, jolloin Lasten oikeuksien julistus hyväksyttiin Suomessa.

Lastensuojelun tehtävä

Lastensuojelun keinoin pyritään turvaamaan lapsien yleiset kasvuolot sekä tukemaan huoltajia kasvatustehtävässä. Viranomaisilla on lain mukaan velvollisuus puuttua lapsen tilanteeseen, mikäli kasvuolot vaarantuvat tai eivät turvaa lapsen terveyttä ja kehitystä tai jos lapsi itse vaarantaa niitä. (Taskinen 1999, 3). Lastensuojelun palvelut käsittävät avohuollon palvelut ja sijoitukset kodin ulkopuolelle. Lastensuojelulaki tekee mahdolliseksi lapsen sijoituksen perhe- tai laitoshoidon avohuollon tukitoimenpiteenä. (Lastensuojelulaki 1983; Lehto ym. 2001, 66.) Avohuollon palveluihin voi kuulua myös mm. taloudellinen tuki, lasten harrastustoiminnan tukeminen, tukihenkilötoiminta sekä terapia- ja virkistyspalvelut. Kunnan velvollisuus on järjestää avohuollon tukitoimia kaikille lapsille ja nuorille, joiden terveys ja kehitys on vaarantunut. Avohuollolla tarkoitetaan sosiaalityötä sekä edellä mainittuja tarvittavia palveluja. (Heino 2001, 90).

Suomalaisessa lastensuojelussa perhettä ja lasta tulee tukea siis ensisijaisesti avohuollon tukitoimin, mutta mikäli tukitoimet eivät riitä tai ne eivät toteudu, tulee harkita huostaanottoa. Huostaanotto on suurelle yleisölle näkyvin lastensuojelun toimenpide. Se myös herättää kaikissa ihmisissä väistämättä vahvoja tunteita, koska siinä on kysymys eri osapuolten etujen ja näkökulmien jännitteistä, lähinnä intressiristiriidoista lasten, vanhempien, sukulaisten ja viranomaisten välillä. Huostaanotto on myös ”puuttumista lapsen ja perheen itsemääräämisoikeuteen, ja siten se on myös oikeusturvakysymys sekä lapsen, hänen perheensä että työntekijöiden kannalta” (Taskinen 1999, 3-4). Huostaanotto on varmasti merkittävin yksilöön kohdistuva toimenpide, johon sosiaali- ja terveydenhuollossa ryhdytään. Siihen sisältyy myös huomattavaa vastuuta ja vallankäyttöä. (Lehto ym 2001, 66.) Tämän vuoksi myöskään viranomaisyhteistyö ei ole aina helppoa huostaanoton tullessa puheeksi.

Lainsäädännössä on tarkempia kuvauksia lastensuojelun ydintehtävääalueista, joita ovat siis:

- kasvuolojen kehittäminen ja kasvatuksen tukeminen
- perhe- ja yksilökohtainen lastensuojelu
- avohuollon tukitoimet
- huostaanotto
- sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto (katso Lastensuojelulaki 6-34§).

Lastensuojelun tehtäviin kuuluu avohuollon ja huostaanoton lisäksi lapsen ja nuoren sijoituksen järjestäminen sekä jälkihuollolliset tukitoimenpiteet 18-21 vuotiaille nuorille huostaanoton päätyttyä.

Lastensuojelun toimijat ja rahoitus

Sosiaalityö on ammatti, jonka tehtävääalue on laaja ja riippuvainen siitä yhteiskunnasta, jossa työtä suoritetaan. Suomessa sosiaalityön kelpoisuusvaatimuksena on ylempi korkeakoulututkinto, johon sisältyy pääaineopinnot tai vastaavat sosiaalityössä. (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 608/2005, 3 §.) Sosiaalityötä tehdään pääosin kunnallisessa sosiaalihuollossa, jossa sosiaalityöntekijät toimivat mm. lastensuojelun, toimeentulotuen, vammaispalvelujen, päihdepalvelujen ja vanhuspalvelujen tehtävissä. (Lehto ym. 2001, 129-130.) Sosiaali- ja terveystoimi on kuntien suurimpia organisaatioita. Tämän toimialan palvelujen rahoitus ja järjestäminen on Suomessa näin ollen kuntien vastuulla. (Lehto ym. 2001, 178.)

Sosiaalitoimen lastensuojelutyöstä vastaavat sosiaalityöntekijät. Lastensuojelu on pääasiassa kunnallista toimintaa, mutta 1990-luvulta alkaen rakenne on myös muuttunut: on syntynyt aiempaa enemmän monitoimijuutta (esim. vertaistukitoimintaa ja järjestöllistä lastensuojelua (Pösö 2003). Kunta on siis lastensuojelun pääasiallinen rahoittaja. Lastensuojelussa toimii myös kuntien välillä ns. suurten kustannusten tasausjärjestelmä. Se tuli voimaan eduskunnan päätöksellä maaliskuussa 1999 ja se on toistaiseksi ainoa sosiaalihuollossa toteutettava kuntien välinen kustannusten tasausjärjestelmä. Tavoitteena on mahdollistaa riittävät ja oikea-aikaiset lastensuojelun palvelut kaikissa kunnissa tasaamalla niistä aiheutuvia suuria kustannuksia alueittain kuntien kesken. (Lastensuojelun... 2002.) Tasausjärjestelmä kuitenkin lakkautetaan vuoden 2006 alusta huonon toimivuutensa vuoksi.

Myös terveydenhuollon näkökulma lastensuojelutyössä on viime aikoina vahvistunut. (Pösö 2003). Lehto ym. (2001, 131) kirjoittavatkin, että sosiaalityötä toteuttavat kuntien sosiaalipalvelujen ohella terveydenhuollon organisaatiot (pääasiassa erikoissairaanhoidtoa tuottavat sairaalat) sekä vapaaehtoisjärjestöt ja yksityiset säätiöt. Perhe- ja yksilökohtaisessa lastensuojelussa keskeinen työntekijä on sosiaalityöntekijä. Hän tarvitsee työssään runsaasti yhteistyötä yleisten palvelujen (kuten neuvolatyön, koulun, perheneuvolan, päihdehuollon ja mielenterveyspalvelujen) kanssa, joten tehtäväalue on paljon erityistoimenpiteitä laajempi. (Lehto ym. 2001, 138.)

1.2.2 Lastenpsykiatria

Lastenpsykiatria koskevat olennaisimmat lait

Terveydenhuollon järjestämisestä säädetään kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989). Näiden mukaan terveyspalvelujen järjestämisvastuu on kunnalla ja erikoissairaanhoidon kuntain kuntayhtymällä. Lisäksi terveydenhuollon erityislakeja ovat esim. mielenterveyslaki (116/1990) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Pajukoski 2004, 182.) Kansanterveyslaissa on erikseen säädetty kunnan velvollisuudeksi järjestää ne mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa. Näin ollen on tarkoituksenmukaisuuskysymys, miten pitkälle lasten ja nuorten psykiatrinen tutkimus ja avohoito järjestetään kouluterveydenhuollon yhteydessä. Erikoissairaanhoidolaissa määrätään sairaanhoitopiirin tehtäväksi järjestää lääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauden ehkäisyyn, tutkimiseen ja hoitoon kuuluvia terveydenhuollon palveluja. Näitä erikoisaloja ovat mm. lastenpsykiatria ja psykiatria, kun taas nuorisopsykiatria luetaan molempiin kuuluvaksi suppeaksi erikoisalaksi. Lisäksi sairaanhoitopiirien tulee sovittaa palvelujaan yhteen terveyskeskusten kanssa ja antaa niille niiden tarvitsemia palveluja ja ohjausta. (Kaivosoja 1998, 382-383.)

Mielenterveyslaissa todetaan, että palvelujen järjestämisvastuu on kunnalla, jonka tulee järjestää laissa tarkoitettut palvelut osana kansanterveystyötä ja sosiaalihuoltoa, mutta lisäksi laki säättää sairaanhoitopiirille vastuun erikoissairaanhoidona annettavien mielenterveyspalveluiden järjestämisestä alueellaan. Näin kunnan ja kuntayhtymän tulee järjestää palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin niiden alueella esiintyvä tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut tulee sovittaa yhteen siten, että

sosiaalihuolto, kansanterveystyö ja erikoissairaanhoidon mielenterveyspalvelut muodostavat toimivan kokonaisuuden. (Kaivosoja 1998, 383.) Vuoden 1990 mielenterveyslaki (1116/1990) toi sairaalahoitokeskeiseen psykiatriseen toimintaan uuden painotuksen: laissa korostetaan avohoidon ensisijaisuutta hoidon järjestämisessä koko psykiatrian osalta (Aro 2004, 12).

Lisäksi vuodesta 2001 mielenterveysasetukseen on sisällytynyt säännöksiä hoitotakuusta lasten- ja nuortenpsykiatrisissa palveluissa, joiden mukaan hoidon tarve on arvioitava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta ja hoitoa on järjestettävä kolmen kuukauden kuluessa. Hoitotakuun toteutumisesta kootut epätäydelliset tiedot osoittivat, että noin kaksi kolmasosaa sairaanhoitopiireistä pystyi toteuttamaan hoitotakuun. (Wahlbeck 2004, 62-63.)

Lastenpsykiatrian päätehtävä

Lastenpsykiatrian tehtäväksi on määritelty niiden, erilaisista psyykkisistä ongelmista kärsivien lasten tutkiminen, hoito ja kuntoutus, joiden oireet hoitamattomina olennaisella tavalla vaikeuttaisivat tai estäisivät lapsen normaalia psykososiaalista kehitystä (Piha ym. 2000). Lapsen häiriintyneisyyden arvioiminen ei ole yksinkertaista: mikään oire ei yksikseen paljasta lapsen häiriön laatua ja syvyyttä, vaan arvio perustuu aina monipuoliseen ja tavallisesti myös moniammatilliseen perehtymiseen lapseen ja hänen elämäntilanteeseensa. (Taipale 1998, 321.)

Toimijat erikoissairaanhoidollisessa lastenpsykiatriassa

Lasten- ja nuorisopsykiatrian asiantuntijat hoitavat ja auttavat mielenterveyden häiriöistä kärsiviä lapsia ja nuoria. Palveluja mielenterveyden ongelmiin lapsille tarjoavat erityisesti erikoissairaanhoidon piirissä toimivat lastenpsykiatrian poliklinikat ja sairaalaosastot, lisäksi myös perusterveydenhuollosta edellytetään lastenpsykiatrian perusasioiden osaamista. (Räsänen ym. 1998, 5.) Erikoissairaanhoidollisissa lastenpsykiatrian yksiköissä toimivat moniammatilliset työryhmät. Yhteistyössä saadaan sekä tutkimusvaiheessa että lapsen ja hänen perheensä hoidon suunnittelussa lisäarvoa erilaisista ammatillisista näkemyksistä. Poliklinikoiden henkilökuntaan kuuluu yleensä lastenpsykiatri, erikoissairaanhoidaja, sosiaalityöntekijä, psykologi ja mahdollisesti toimintaterapeutti tai askartelunohjaaja. Sen sijaan osastojen

virkarakenteet ja –määrät vaihtelevat maassamme hyvin suuresti. (Taipale 1998, 331, 399.)

Psykiatrinen erikoissairaanhoito on pysynyt hallinnollisesti keskitettynä. Sairaanhoitopiiriuudistuksen myötä keskussairaaloiden lastenpsykiatrian yksiköt sekä lasten ja nuorten mielenterveystoimistot tulivat samaan sairaanhoitopiiriin hallintoon, mutta pienet toimintayksiköt jäivät ennalleen. Lisäksi 1990-luvulla on purettu kasvatustieteiden neuvolakuntaliittoja ja työntekijöitä on siirretty perustasolle, mikä on edelleen lisännyt palvelujärjestelmän pirstaleisuutta. Näin ollen lasten- tai nuorisopsykiatrisia toimintayksiköitä on perusterveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja erikoissairaanhoidossa. (Piha ym. 2000.) Myös Tamminen (1998b, 338) mukaan lastenpsykiatrinen avohoitajärjestelmä on pirstaleinen ja kautuessaan kahden eri hallintosektorin ja kahden erilaisen toimintakulttuurin piiriin. Lisäksi järjestelmä on kattavuudeltaan epätasainen. Lastenpsykiatristen palvelujen tuottamiseksi kunnat ovat useimmiten kuntayhtymissä mukana. Näin lastenpsykiatrinen toiminta asettuu pääosin sairaanhoitopiirien vastuulle. Sairaanhoitopiireissä on lastenpsykiatrian poliklinikat sekä useimmissa myös lastenpsykiatrian osastot. (Taipale 1998, 395, 399.)

1.2.3 Lastensuojelu ja lastenpsykiatria nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa

Yhä kasvava joukko lapsia ja nuoria viettää tasapainoista lapsuutta, mutta pienelle joukolle kasaantuu entistä enemmän ongelmia, kuten kouluttamattomuutta, työttömyyttä ja huumausainerikollisuutta (Karvonen ym. 2000, 9). Heinon (2001, 91) mukaan lastensuojelun tarpeen ja lasten sijoitusten taustalla on monenlaisia tilanteita ja asioiden kasautumista. Erityinen huoli näyttäisi kohdentuvan kahteen ikävaiheeseen: yhtäältä vauvoin ja pieniin lapsiin sekä toisaalta murrosikäisiin. Lasten sijoitusten taustalla on usein vanhempien keskinäisiä ristiriitoja, päihteiden käyttöä ja mielenterveysongelmia.

Lastensuojelun toimenpiteet ovat lisääntyneet koko vuosikymmenen ja tilastot osoittavat, että lastensuojelussa on siirrytty suosimaan avohuoltoa ja myös lasten sijoittaminen avohuollon tukitoimena on lisääntynyt (Karvonen ym. 2000, 52-53.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluraportissa Sirpa Taskisen (1999, 69) sekä Tarja Heinon (2001, 90) mukaan lastensuojelun avohuollon piirissä vuonna 1990 oli 20 000 lasta ja nuorta, ja vuonna 2000 lähes 50 000 lasta eli 4,3 % alle 18-vuotiaista. Toisaalta tulee huomioida,

että avohuollon erilaisten palvelujen määrästä ei ole kattavia selvityksiä tai tilastoja lu-
kuunottamatta avohuollon tukitoimena tapahtuneita sijoituksia, joiden määrä on vuosit-
tain lisääntynyt. (Rousu & Holma 2003, 16.) Huostaanotot olivat samalla ajalla lisään-
tyneet 15 prosenttia. Näyttäisi siltä, että avohuollon asiakkaiden määrä on lisääntynyt ja
asiakkuus olisi pitkäaikaista (Heino 2001, 90). Käytännössä ennaltaehkäisyyn ei kuntien
sosiaalitoimessa ole mahdollisuutta, vaan työ painottuu erityiseen suojeluun. Erityinen
suojaus toteutuu aiemmin mainittuina avohuollon tukitoimina, huostaanottona sekä jälki-
huoltona. Tavoitteena kuitenkin on, että lapsi saa kaikissa olosuhteissa lastensuojelu-
lain mukaisen huollon. Juhani Lehdon ym. (2001, 66) mukaan 1990-luvun loppupuolella
oli huolta siitä, että huostaanottoja tehdään liian vähän, eikä liian usein. Kasvuoloista
johtuva lapsen terveyden tai kehityksen vakava vaarantuminen on nykyisin syynä huos-
taanotoissa noin 70 prosentissa ja lapsen käyttäytymisellään itselleen aiheuttama vaara
noin 20 prosentissa tapauksista. (Lehto ym. 2001, 66.) Lastensuojelussa noin viidennes
huostaanotoista tapahtuu jonkun asianosaisen tahdon vastaisesti (Lehto ym. 2001,
201).

Terveydenhuollossa myös lasten- ja nuorten psykiatrinen avohoito kärsii sosiaalitoimen
tavoin Tamminsen mukaan voimavarojen niukkuudesta, sillä sairaaloiden yhteydessä
toimivat poliklinikat ovat yleensä pieniä, yhden työryhmän kokoisia, ja poliklinikoiden
tehtäväkenttä on kaikkein laajin. Klinikat huolehtivat yleissairaalapsykiatristen
poliklinikoiden tapaan koko erikoissairaanhoidon lasten- ja nuortenpsykiatrisesta
avuntarpeesta sekä vastaavat lasten- ja nuortenpsykiatrisesta avohoidosta. (Tamminen
1998b, 338.) Vuodesta 2000 lähtien on eduskunnassa kiinnitetty erityistä huomiota
lasten ja nuorten psyykkiseen kehitykseen myöntämällä kunnille ja kuntainliitoille
erityistä valtion tukea lasten- ja nuorisopsykiatriaan (Wahlbeck 2004, 62). Esimerkiksi
vuosina 2000 ja 2001 valtiolta on tuntuvasti lisännyt perusterveydenhuollon
lastenpsykiatrisia resursseja sekä ohjeistanut asetusten kautta kuntia tarjoamaan
nopeammin tarvittavia palveluita (Tainio 2001, 213). Kuitenkin Heinin (2001, 88)
mukaan päätös vuosina 2000 ja 2001 lasten ja nuorten psykiatrian palveluihin
myönnettyistä 11,8 miljoonan ja 7,6 miljoonan euron valtionavustuksista oli tärkeä pään
avaus monessa mielessä palvelujen parempaan järjestämiseen. Lisäksi vuonna 2001
myönnettiin samaan tarkoitukseen 4,2 miljoonan euron suuruinen lisä kuntien sosiaali-
ja terveydenhuollon valtionosuuksiin. Vuonna 2002 myönnettiin runsaat 3 miljoonaa
euroa yhteensä 195 eri hankkeelle. Vuonna 2003 valtiontuki oli 4,7 miljoonaa euroa ja
vuonna 2004 jaettiin 7 miljoonaa euroa alle 16-vuotiaiden lasten psykiatriseen hoitoon ja

kuntoutukseen. Näin ollen valtiontuki on vahvistanut lasten- ja nuorisopsykiatrisen terveydenhuollon rahoitusta, mutta toisaalta hankerahoitus on tehnyt toiminnasta lyhytjänteistä ja epäjatkuvaa. Wahlbeck (2004, 62) toteaaakin, että pitkän aikavälin suunnittelu ja useita vuosia kestävätkin hankkeet ovat olleet vaikeita toteuttaa, kun rahoitusmalli on perustunut yksivuotiseen hankerahoitukseen. Valtioneuvoston selonteossa lasten ja nuorten hyvinvoinnista (e-lähde 2002, 19) todetaan, että esimerkiksi lastenpsykiatrian akuutti kriisihoito on paikoin puutteellisesti järjestettyä ja lapsille tarkoitettuja psykiatrisia sairaansijoja ja päiväsaaraalahoitoa sekä niitä tukevia avopalveluja ei katsota olevan tarpeeseen nähden riittävästi. Palvelujen järjestämiseen liittyvien puutteiden ohella kouluikäisten lasten ongelmiin katsotaan puuttuvan sekä liian vähän että liian hitaasti. Osittain tästä syystä on käynnissä parhaillaankin useita valtakunnallisia hankkeita, joissa mielenterveys- ja psykiatrinen työ on nostettu keskeiseen asemaan.

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisy edellyttää käytännöllistä näkökulmaa, jossa tulisi tunnistaa ongelmat varhain sekä myös hoitaa ne silloin. Veli-Matti Tainion (2001, 213) mukaan Suomessa on potentiaalista todeta melko varhain häiriökäyttäytymisen alku, sillä synnytykset tapahtuvat kunnallisissa sairaaloissa, neuvoloissa äitejä ja lapsia seurataan hedelmöityksestä kouluikänsä saakka. Lisäksi useimmat lapset ovat päivähoitossa jo ennen koulun alkamista. Olisikin loogisempaa hoitaa ja puuttua lasten tilanteisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kuitenkin Taipaleen mukaan lastenpsykiatrisia sairaansijoja on Suomessa lähes kolmesataa ja ne ovat jakaantuneet yliopistollisten keskussairaaloiden vastuualueille melko tasaisesti. Lastenpsykiatrian osastot poikkeavat muista lapsia hoitavista osastoista siten, että hoitajaksot ovat kohtuullisen pitkiä (lyhyimmät kriisihoidot 1-2 viikkoa ja pisimmät hoitajaksot yli vuoden mittaisia). (Taipale 1998, 399-400.) Psykiatrisissa sairaaloissa hoidettujen lasten- ja nuorten (0-19-vuotiaat) määrä on kasvanut 36 % vuosina 1998-2002. Sairaalahoidon lisääntyminen ei ole Wahlbeckin (2004, 69) mukaan yllätys, sillä se on osittain seurausta valtiontuesta. Wahlbeck pohtii myös sitä, onko sairaalahoidon lisääntyminen paras mahdollinen kehityssuunta: "laitoshoidon lisääntyminen merkitsee, että lapsia ja nuoria hoidetaan aiempaa useammin heidän omien sosiaalisten verkkojensa ulkopuolella." Sairaalahoidon vaihtoehtona Wahlbeck näkee tehokkaat moniammatilliset etsivät avopalvelut, joiden toiminta on sovitettu yhteen nimenomaan lastensuojelun kanssa. (Wahlbeck 2004, 69.) Voidaan kuitenkin pohtia riittävätkö etsivät avopalvelut enää. Nyt lastensuojelun ja mielenterveyspalvelujen välimaastoon onkin tullut myös uusia (kalliita ja vahvoja) palveluja, kuten erityisen vaikeahoitoisille lapsille ja

nuorille tarkoitettu EVA-yksikkö, joka on Tampereen yliopistollisen sairaalan alaisuudessa toimiva psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö. Tämä yksikkö on perustettu vuonna 2003 ja sinne otetaan vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä lapsia, joiden hoitoa ei voida muualla järjestää. Vastaava yksikkö on perustettu myös Niuvanniemen sairaalaan vuonna 2004. (Taskinen 2004, 31.)

Heinon (2001, 86) mukaan on huomioitava, että nykyään monet psykososiaalisen palvelun yksiköt ja sosiaalitoimistot ovat alimiehitettyjä ja niiden henkilöstö on alipalkattua. Esimerkiksi lastenpsykiatrien virkoja ei saada täytettyä pätevillä erikoislääkäreillä ja kuntien sosiaalityöntekijöistä joka neljäs on tehtävään muodollisesti epäpätevä. Lisäksi lastensuojeluun erikoistuneita työntekijöitä on vielä vähemmän. Heinon mukaan tilanne on pahentunut koko maassa ja paikoin tilanne on jo lapsiasiakkaiden oikeusturvan toteutumisen kannalta kriittinen. Myös sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2001:11, 15) lasten- ja nuortenpsykiatrian valtionavustuksen käytöstä vuonna 2000 todetaan, että eri indikaattoreiden kautta tarkasteltuna lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelut ovat jääneet taka-alalle nykyistä terveydenhuoltojärjestelmää kehitettäessä. Vaikka palveluja on saatavilla, niitä on liian vähän, jolloin järjestelmä ei kykene nykyisillä resursseilla edes täyttämään lapsille ja nuorille lain takaamia oikeuksia.

Toisaalta Aro (2004, 70) kirjoittaa, että ”Lastenpsykiatria on saanut viime vuosina julkisuudessa paljon huomiota ja määrärahoja. Lastenpsykiatrisen tutkimuksen ja hoidon piirissä on suurehko joukko lapsia, joiden kohdalla lastenpsykiatrian keinot eivät sovellu ja joiden lasten kohdalla suositellaan ensisijaisesti lapsen huostaanottamista ja sijoittamista. Osalla lastenpsykiatrian ja lastensuojelun auttamisen rajamaastossa olevista lapsista ongelmat ovat moninaisia ja tilanteet vaikeasti hoidettavissa tai autettavissa. Käsitkseni on, että näiden lasten auttamiseksi tarvitaan osaamisen ja resurssien lisäämistä ja vahvistamista laaja-alaisesti, lastensuojeluun, lastensuojelulaitoksiin, kuntien sosiaalityöhön ja niin edelleen.” Hän siis korostaa lastensuojelullisten resurssien lisäämistä. Myös Rousu ja Holma (2003, 9) toteavat lastensuojelun pienet resurssit: ”Lastensuojelutehtävän toteuttamisessa on monissa kunnissa suuria vaikeuksia lisääntyneiden ja vaikeutuneiden asiakastarpeiden vuoksi. Supistukset ehkäisevästi toimivissa yleisissä lasten ja perheiden palveluissa ovat lisänneet paineita lastensuojelupalveluihin.” Sirpa Taskinen (2004, 20-21) toteaa, että lasten vähetessä on tilaisuus parantaa palveluja. Lasten määrä on kääntynyt laskuun vuodesta 1992 alkaen.

Muutamana viime vuonna syntyneiden määrä on kuitenkin noussut. Taskinen tuo esiin sen, että koska alle kouluikäisten osuus väestöstä on laskenut 8,8 %:sta 7,6 %:iin vuonna 2002, tulevaisuudessa tarvitaan periaatteessa aiempaa vähemmän lasten ja perheiden palveluja. Resurssivajaukset voitaisiin siis kuroa umpeen. Olisi tärkeää nähdä tämä potentiaali, eikä suunnitella lasten vähentymisen myötä lisää supistuksia.

Tarja Heino ja Tarja Pösö (2003) ovat tutkineet ja eritelleet lastensuojelua koskevan tiedon luonnetta artikkelissaan ”Tilastot ja tarinat lastensuojelun tietolähteinä”. He toteavat, kuinka tilastoidut luvut osoittautuvat niukoiksi ja paikoin vain ehdollisesti luotettaviksi mittareiksi. Tilastojen tarkastelu tuo esiin myös sen, että ”ne toteuttavat monia yhteiskunta- ja talouspoliittisia intressejä ja nuo intressit ovat luettavissa myös tilastointikäytännöistä.” Niukkuus näkyy myös kuntakohtaisissa julkisissa lastensuojelutiedoissa. (Mt. 584.) Huomioitavaa on se, että tilastoinnin kohteena on vain viranomaisten järjestämä lastensuojelu, vaikka lasten lähiyhteisöjen sekä paikallisten palvelujen taso ja toimintakäytännöt heijastuvat avohuollon asiakasmääriin. Esimerkiksi mikäli ”kunnan peruspalvelut toimivat hyvin ja vastaavat lasten ja perheiden erityisempiinkin tarpeisiin, paine lastensuojeluun vähenee ja tilastoitu lastensuojelu voi sitä kautta jäädä vähäiseksi.” (Mt. 586.) Samoin myös Aro (2004) on todennut tutkimuksessaan lastenpsykiatrian osastohoidossa olevien lasten tilastoinnista, että myös se on epäselvää. Stakesin valtakunnallisesta erikoissairaanhoidosta koskevasta vuositilastosta (Stakes – Tilastot 2000) saadun tiedon perusteella Aron tutkimalla lastenpsykiatrian osastolla päättyi 58 sairaalajaksoa. Aron (2004, 28) mukaan termillä päättyneet sairaalajaksot tai hoitajaksot ei ollut kuitenkaan mitään tekemistä lapsen hoidon keston tai päättymisen kanssa, vaan luku kertoo vain sairaalasta tehtyjen uloskirjoitusten määrän. Lastenpsykiatriassa sairaalahoidot kestävät keskimäärin useita kuukausia ja lapsi on kotona osastojakson aikana viikonloppuja, juhlapyyhiä ja pidempiä jaksoja loma-aikoina. Tavallisten viikonloppujen ajan lapsi on sairaalaan sisään kirjoitettuna, vaikka onkin kotona, mutta pidempien lomien ajaksi lapsi kirjoitetaan ulos sairaalasta ja kirjoitetaan sairaalaan sisään uudelleen lapsen palatessa lomalta. Näin päättyneitä sairaalajaksoja saattaa yhden lapsen osastohoidon aikana kertyä useita.

Heinon ja Pösön (2003, 587) mukaan yhteistyö esimerkiksi lastensuojelun, koulutoimen ja terveydenhuollon välillä vaihtelee ja rajankäyntiongelmät saattavat näkyä myös lastensuojelutilastossa. Kunnassa on saatettu joutua venyttämään lastensuojelun käsitettä ja toimintamäärärahoja lapsen edun vuoksi siten, että lastensuojeluna onkin

tuettu taloudellisesti koulussa sellaisia lasta tukevia toimintoja, jotka kuuluisivat koulutoimen tehtäviin. Näin lastensuojelutilastossa voi näkyä sellainen toiminta, joka kuuluisi oikeastaan toisen hallintokunnan vastuulle. Tämä toimii myös toisin päin: kuraattorin tai terveydenhoitajan tekemä lapsi- tai perhekohtainen sosiaalityö ei näy välttämättä lastensuojelutilastossa. Myös suurperheen lasten huostaanotto pienessä kunnassa voi muuttaa kunnan lastensuojelun tilastoidun todellisuuden, joka näkyy radikaalina lastensuojelutoimenpiteiden kasvuna edelliseen vuoteen verrattuna.

2.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö

Kuten edellä on todettu, lapsille ja perheille tarkoitettujen psykososiaalisten palvelujen kenttä on hyvin laaja ja vaikeasti hallittava. Myös valtioneuvoston joulukuussa 2003 hyväksymän Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman vuosille 2004-2007 mukaan erityisesti lapsiperheiden psykososiaalisten palvelujen järjestelmä on edelleen kokonaisuutena pirstaleinen ja erityisesti lapsiperheiden näkökulmasta vaikeasti hahmotettava. Tästä aiheutuu ongelmia: lastensuojelu voi olla hyvinkin erilaista ja eri kriteereillä toteutettavaa eri kuntien, alueiden, työntekijöiden ja tiimien välillä, jolloin lapset ja perheet ovat hyvin erilaisissa asemissa riippuen asuinpaikastaan. Tavoite- ja toimintaohjelman mukaan palvelujen saatavuudessa on suuria alueellisia eroja ja palvelut ovat joiltain osin riittämättömiä. Lastensuojelun ja sen erityispalvelujen parantamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa yhtenä ratkaisuna ehdotetaan seudullisen tason yhteistyön kehittämistä sekä lisäämällä lastensuojelun osaamista perus- ja täydennyskoulutuksena. (Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma..., 18-19.) Heinokin (2001, 87) toteaa, että merkityksellistä on se, ettei lasten ja nuorten palvelujärjestelmän kehittämisessä ole ollut alueellista yhteistoimintaa, vaan kutakin haaraa on kehitetty omaa tahtiaan, jolloin toimintayksiköiden resurssit jäivät pieniksi ja ne jakautuivat maantieteellisesti sangen epätasaisesti.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijä tarvitsee tietoja useilta viranomaisilta asiakkaiden itsensä ja muiden siviilihenkilöiden lisäksi. Hannele Forsbergin (1998, 54) mukaan lasten materiaallinen ja psyykinen olemassa olo rakentuu väistämättä vahvasti muiden ihmisten, erityisesti aikuisten kautta. Viranomaisyhteistyö on näin ollen tärkeä osa lastensuojelun sosiaalityötä. Johanna Mäenpää ja Maritta Törrönen (1996) ovat tutkineet lastensuojelun asiakirjoja (N=41) sijoitettujen lasten osalta. Tästä aineistosta

kävi ilmi, että viranomaisyhteyksien määrä vaihteli melkoisesti eri lasten kohdalla. Kymmenellä lapsista viranomaiskontakteja oli alle 50, keskiarvo eri viranomaismainintojen määrä oli 151-200 välillä, yhdellä lapsella mainintoja oli jopa yli 300! Tämä kertoo vaihtuvista työntekijöistä ja lastensuojelun viranomaistoiminnan luonteesta sekä sosiaali- ja terveystalouden organisoimisesta. Tutkijat toteavat myös, että ilmeisesti ei ole kysymys vain viranomaisyhteistyöstä vaan myös erillisistä toimijoista (mt., 35). Näin lastensuojelullisen tiedon totuudesta neuvottelevat lukuisat eri osapuolet. Viime kädessä sosiaalityöntekijä on kuitenkin se, joka päättää, mikä tieto on merkityksellistä ja miten. (Tästä tarkemmin luvussa 2.)

Sosiaalisektorin sisällä tehdään paljon ammattien välistä yhteistyötä (Metteri 1996a, 9). Esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonta on moniammatillista työtä, joka pyrkii edistämään lapsen myönteistä kehitystä sosiaalisen, psykologisen ja lääketieteellisen tutkimuksen ja hoidon keinoin (Lehto ym. 2001, 131). Eri alojen asiantuntijoiden yhteistyötä (tehtävien päällekkäisyyttä, omia rooleja ja odotuksia toisille asiantuntijoille) tulee kartoittaa, sillä vain sitä kautta myös asiakkaan asemaa pirstaleisessa palvelujärjestelmässä voitaisiin mahdollisesti parantaa. Yhteistyön kehittämistä on kiirehtinyt Anna Metterin (1996a, 9) mukaan myös asiantuntijatyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden tarkastelu ja arvostelu, jossa on todettu, että eri hallintokuntien ja organisaatioiden rajojen mukaan sektoroitunut asiantuntija-auttaminen sekä hierarkkinen ja viranomaisvaltainen toiminta eivät useinkaan tuota käytännössä myönteisiä tuloksia asiakkaan ongelmien ratkaisemisessa.

Sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon useimmissa laeissa on velvoite palvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyöstä. Lisäksi esim. alaikäisten tehtyä rikoksia tulee oikeudenkäynnissä harkita rangaistuksen vaihtoehtona lastensuojelutoimenpiteiden tarkoituksenmukaisuutta. (Kaivosoja 1998, 386). Lastensuojelulaki ja vuoden 1991 kuntoutuslait ovat esimerkkeinä lain velvoittamasta yhteistyöstä (Metteri 1996a, 9). Toisaalta vaikka lait sisältävät yhteistyövelvoitteita, Kaivosojan (1998, 387) mukaan eri viranomaisten näkökulma on erilainen ja tämä saattaa aiheuttaa yhteistyössä kitkaa. Kaivosoja kuitenkin toteaa, että usein selvittämällä ja tiedostamalla erilaiset lähtökohdat yhteistyö eri viranomaisten kanssa onnistuu. ”Salassapitosäännöksiä ei tulisi nostaa tarpeettomasti esteeksi, kun työskennellään lapsen edun mukaisesti.” (Mt. 387.)

Heino (2001, 85) toteaa, että vaikka yhteistyö lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian välillä onkin lisääntynyt ja konsultointia on kehitetty, se ei ole ollut vielä riittävää eikä kattavaa. Heino painottaa, että kysymys on palvelujen riittävyyden ohella myös niiden sisällöstä ja yhteistyöstä. Yhteistyön sujuvuus on tärkeää, sillä ”lastensuojeluperheen asia ja lapsen oikeusturvan toteutuminen saattavat edellyttää laajaa tutkimusta, asiantuntija-apua ja konsultaatiota, lausuntoja ja yhteisiä palaverieja- ja monipuolista selvitystä. Yhteistoiminnassa on myös kysymys lapsen, nuoren ja lapsiperheen kuntoutumisen tueksi tarvittavien palvelujen haravoimisesta ja järjestämisestä perhekohtaisesti.”

Palvelujärjestelmää hahmottavassa kokoavassa artikkelissa Heino kirjoittaa, että 1990-luvulla tehdyissä arviointiraporteissa osoitetaan, että päihde-, mielenterveys- ja lastensuojelupalvelujen riittävyys ja keskinäinen yhteistoiminta vaatii kehittämistä. Myös kritiikki toimintamuotojen tuottamaa hoitoketjun katkoksellisuutta kohtaan tulisi ottaa vakavasti, sillä hoitoprosessin saumakohtat ja hoitoketjujen toimimattomuus korostuivat kaikissa lääninhallitusten raporteissa. Heino myös huomioi, että hallinnollisten rakenteiden erilaisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa tuottaa asiakaskohtaisessa yhteistyössä helposti pulmia. Esimerkiksi suuremmilla paikkakunnilla palveluja järjestävät useat tahot ja organisaatiot, mikä vaikeuttaa asiakkaiden ja perheiden ohjautumista sopivimman palvelun piiriin, saattaa tuottaa väliinputoamista tai päällekkäiskäyttöä. Pahimmillaan Heinon mukaan vastuuta ei kanna mikään taho. (Heino 2001, 87-88.)

Terveydenhuollon lasten- ja nuorisopsykiatriisiin erityispalveluihin pääsee vain lääkärin läheteellä, joten palvelu eroaa lastensuojelusta ja esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolajärjestelmästä, johon asiakas voi hakeutua ilman lähetettä. (Heino 2001, 81). Lastenpsykiatrian näkemyksen mukaan tutkimuksen pitäisi aina edeltää hoitoa. Tainio (2001, 213) toteaa, että sosiaalitoimessa sen selvittäminen, mistä on pohjimmiltaan kysymys, jää usein puuttumaan ja ryhdytään tekemään jotakin ilman, että on tarkasteltu lapsen ongelmien syy-seuraussuhteita. ”Lasten ja nuorten tutkimisessa ja hoitamisessa yhteistyö eri tahojen kanssa on välttämätöntä. Ilman vanhempia lasta ei tule tutkia, hoitaa tai kuntouttaa. Päivähoidon ja koulun keskeinen asema lapsen elämässä edellyttää, ettei tutkimuksessa, kuntoutuksessa ja hoidossa unohdeta näitä tahoja. Hoitoketjuajattelu on vasta muotoutumassa. Vaikka lapsi lähetettäisiin sosiaalitoimen hallinnoimaan perheneuvolaan tai terveydenhuollon erityissaira-

hoitoon, yhteistyön ja yhteyden eri tahojen välillä tulisi säilyä myös tutkimuksen ja hoidon aikana.” (Mt. 2001, 213-214.) Näin ollen myös lastenpsykiatria näkee yhteistyön olennaisena osana työtään.

Eri yhteisöillä ja ammattiryhmillä on omat viestintätapansa, joiden noudattaminen kuuluu yhteisön pelisääntöihin. Voidaankin todeta, että puhetapojen ja yhteisen kielen hallinta on osoitus ryhmään kuulumisesta ja keino erottautua muista ryhmistä. Kieleen ja puhetapoihin sosiaalistutaan osallistumalla yhteisön toimintaan. Esimerkiksi tieteen kielen pelisääntöjen hallinta on samanlaista ”ammattikielen” hallintaa kuin lakimiesten tapa kirjoittaa juristien kielellä tai lääkäreiden tyyli puhua lääkärien tapaan. ”Yhteisön jäsenet oppivat vähitellen kokemuseräisesti, miten tieteestä kirjoitetaan ja puhutaan, miten väitteet saadaan kuulostamaan tieteelliseltä, miten tieteellistä keskustelua käydään ja kritiikki esitetään, miten sanonnan tapaa mukautetaan erityyppisissä viestintätilanteissa.” (Luukka 2002, 14.) Tämä esimerkki tieteeseen sosiaalistumisesta pitää sisällään sen, että joskus ”ammattikieli” voi toimia ymmärryksen esteenä eri ammattien ja instituutioiden välillä.

Sektoroitunut palvelujärjestelmä kohtaa ihmisten kokonaisvaltaisen arjen. Palvelujärjestelmän erikoistuneisuus eli tapa, jolla ongelmia lähestytään, tuottaa asiakkaalle ongelmia. Toisaalta joskus se voi tuottaa myös etuja, kun esimerkiksi toiset etuuden myöntäjät eivät tiedä asiakkaalle toisten myöntämistä palveluista tai eduista. Yhden asiakkaan tai perheen asioissa on liikkeellä useita ammattilaisia eri sektoreilta. Usein yhteistyö toimii, mutta joskus voi muodostua hämmentäviä tilanteita, asioiden ja ihmisten luukuttamista, eri suuntiin vetämistä, jopa konflikteja ja taistelevia osapuolia. Asiakas ei aina ymmärrä, miksi eri viranomaiset ovat asioista eri mieltä tai miksi asiakassuhde saattaa muuttua sellaiseksi, että siinä vaikuttavatkin eri viranomaistahot kuin asiakassuhteen alussa. On myös luonnollista, että asiakas on ihmeissään viranomaisten ristiriitaisten näkemysten vuoksi, mutta myös työntekijät saattavat kokea näissä tapauksissa voimattomuutta ja näin etsiä uutta suhdetta muuhun osaan viranomaisverkostoa. (Leino 1995, 42-45.) Lisäksi työntekijöiden inhimilliset ominaisuudet, hierarkia ja eri tasoiset valtakysymykset voivat tuoda omat elementtinsä tähän muutenkin monimutkaiseen työkenttään.

Monet lait määrittelevät samankaltaista ja jopa samaa toimintaa, mutta eri käsittein. Tämä osaltaan vaikeuttaa yhteisen kielen löytymistä, kun yritetään sovittaa yhteen

mielenterveystyötä, lastensuojelua, sosiaalipalveluja ja terveydenhuoltoa. (Lasten ja nuorten psykososiaalista hyvinvointia edistävät palvelut 3/1992.) Laeilla, asetuksilla ja kansainvälisillä sopimuksilla voidaan määrätä ja suosittaa niitä toimia, joihin julkisella vallalla yletytään ja joita voidaan yhteiskunnan taholta kontrolloida. ”Suomalaisessa hyvinvointivaltiossa palvelujärjestelmät ovat sitä aluetta, jota voidaan säädellä ja vähintään tyydyttävässä määrin kontrolloida. Sen sijaan lasten elämään perheiden yksityisellä alueella on vaikeampaa puuttua ja tällaista puuttumista pidetään eettisestikin arveluttavana.” (Järventie 1999, 95.)

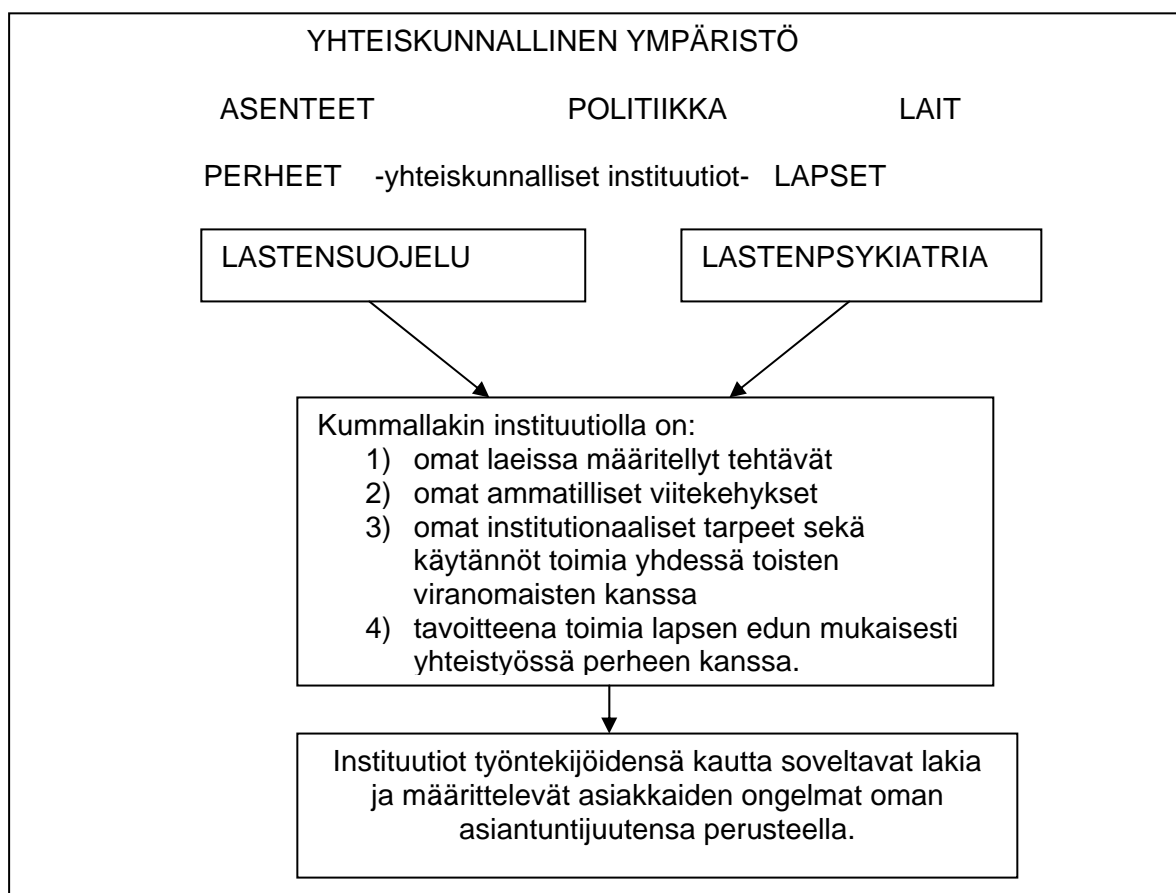
Kirsi Juhila ja Tarja Pösö (2000) ovat pohtineet ”organisaatio”- ja ”ongelma”-termejä sosiaalisen konstruktionismin kautta. Organisaatiot ymmärretään tästä näkökulmasta diskursiivisiksi käytännöiksi, jolloin toimijat yhdessä luovat organisaatiota omissa käytännöissään. Keskeinen kysymys onkin se, millaista ymmärrystä sosiaalisista ongelmista, niihin kytkeytyvistä asiakkuuksista, tarvittavasta muutoksesta ja toimintatavoista auttamistyön käytännöissä rakennetaan. On mahdollista, että organisaatiot muokkaavat ongelmien määrittelyä, byrokratisoivat, muodollistavat sekä professionaalisten ja institutionaalisten rutiinien pohjalta kategorisoivat ongelmat yhdenmukaisella tavalla. Kirjoittajat toteavatkin auttamisen organisaatiot ja ongelmien tulkinnat limittyväksi toisiinsa tavoilla, jotka ovat monivaiheisia ja yllätyksellisiä ja jotka ovat syntyneet ihmisten vuorovaikutuksellisen toiminnan tuloksena. (Mt., 35-58.) Näin ollen on mahdollista, että eri organisaatioissa ammattilaiset määrittelevät saman ihmisen ongelmat aivan erilaisiksi, jolloin myös yhteistä suuntaa yhteistyön tekemiseksi voi olla vaikeaa löytää.

2.3 Yhteenvetoa ja tutkimuslogiikan jäsenystä

Lastensuojelu ja lastenpsykiatria ovat yhteiskuntamme erityispalveluita. Kummankin toiminnan puitteet löytyvät laeista. Sekä lastensuojelu että lastenpsykiatria toimivat institutionaalisten velvoitteidensa ohjaamina. Tavanomaisin lastensuojelun jäsenystapahtuu lain ja juridiikan kautta. Silti lastensuojelu ja lastenpsykiatria ovat paljon muutakin kuin laissa kirjoitettua tekstiä. Olen koonnut yhteiskunnallisen toimintaympäristön tarkastelusta kuvion 2, jossa on tuotu esiin myös muita puolia näiden instituutioiden toiminnasta. Syvennän tarkasteluani toiminnan muista puolista seuraavissa luvuissa. Lait eivät synny tyhjiössä, vaan ihmisten arvot ja arvostukset vaikuttavat lakeihin. Heino ja Pösö (2003, 591) toteavat, että lastensuojelussa on paljon muitakin ulottuvuuksia kuin laki, jotka ovat työn sisällön kannalta hyvin oleellisia. Laki

antaa raamit toiminnalle, mutta määrittää vain yhden puolen lastensuojelua. Lastensuojelutyön kuten lastenpsykiatrisen työnkin voidaan nähdä olevan paljon enemmän kuin lakiin perustuvien päätösten tekemistä tai lapsen hoitamista. Kummankin instituution edustajat toivovat yhteistyön toimivan, jotta he saisivat oman tehtävänsä toteutettua. Instituutioiden tehtävät ovat erilaisia, mutta ne sisältävät myös paljon yhteisiä elementtejä. Yhteiskunnallinen ympäristö vaikuttaa kumpaankin instituutioon ja sen toimintaan merkittävästi. Asenteet esimerkiksi perhe-instituution yksityisyyden suojaan tuovat kummankin tahon työhön erityispiirteensä.

KUVIO 2: Yhteenveto lastensuojelun ja lastenpsykiatrian rooleista.



Sekä lastensuojelu että lastenpsykiatria toimivat samassa pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. Työ on vaativaa ja lapset ja perheet, jotka palveluiden piiriin tulevat, ovat usein hyvin huonosti voivia, sillä ennaltaehkäisevään työhön ei ole voimavaroja. Lisäksi näistä instituutioista perheitä ei voi ohjata eteenpäin toisen auttamistahon puoleen, vaan ongelmat on kohdattava. Koska perheet ja lapset ovat entistä moniongelmaisempia, lastensuojelulla ja lastenpsykiatrialla on paljon yhteisiä

asiakkaita. Kuten mm. Aron (2004) tutkimuksessa todetaan, yhteisasiakkuuksista näiden instituutioiden välillä ei ole tarkkaa tutkimustietoa.

Mielenterveyspalvelujen todettu hallinnollinen hajanaisuus heikentää lasten- ja nuorisopsykiatrian toimintaedellytyksiä. Myös Wahlbeck (2004, 73) toteaa, että näin ollen hajallaan olevia palveluja tulisi koordinoita ja koota, koska hajanaisuus voi johtaa helposti toimintojen päällekkäisyyteen ja hallinnollisiin esteisiin. Tärkeää onkin mielestäni tuoda esiin niitä ratkaisuja, joita valtiovalta on tehnyt lastensuojelua ja lastenpsykiatriasta erikoissairaanhoidoa koskien. Erityisesti lastenpsykiatria on osoitettu viime vuosina korvamerkittyä rahaa ja voimavaroja, jolloin myös sairaalahoito on lisääntynyt lasten ja nuorten osalta. Onko tämä sitten järkevää, vai tulisiko rahoja ohjata enemmän kuntien peruspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön, jolloin ongelmat voitaisiin ratkoa jo ennen vakavia psyykkisiä häiriöitä? Toisaalta myös lastensuojelun avopalvelut ovat lisääntyneet ja avohuollon tukitoimilla hoidetaan yhä oireilevampia lapsia ja nuoria.

On hyvä korostaa, että instituutiot eivät ole olemassa ilman ihmisiä, toimijoita ja asiakkaita. Toimijat ovat työntekijöitä, jotka käyttävät institutionaalista valtaa. Onkin vaikeaa erottaa instituutioita varsinaisesta asiantuntijoiden toiminnasta. Esimerkiksi Erja Saurama (2002) korostaa lastensuojelun kehittämisessä mm. sitä, että on oltava tietoinen siitä ”mitä nykyisyydessä pidetään luonnollisena ja itsestään selvänä ja mikä ehkä mielletään rauhallisesti edenneeksi historian kehitykseksi, saattaakin paljastua ristiriitaisuuksien, sattumien ja äkillisten käännösten aikaansaannokseksi” (mt., 220). On tärkeää olla tietoinen siitä yhteiskunnallisesta kehityksestä, joka on nykyisten instituutioidemme ja erityisesti niiden professioiden kehittymisen taustalla.

Tässä luvussa käsittelin lastensuojelun ja lastenpsykiatrian puitteita yhteiskunnassamme. Tutkimuksista nousee esiin huoli yhteistyön sujumisesta eri instituutioiden välillä. Monet tutkijat ovat pohtineet tiedon määrittelyn merkitystä ongelman ratkaisemiseksi sekä nostaneet esiin erilaisten ammattikielien olemassaolon. Lastensuojelun monimutkaiset ongelmat ja eri instituutioiden ammattiryhmien erilaiset näkökulmalliset viitekehykset voivat hankaloittaa yhteistyötä. Tämän vuoksi tarkennan tutkielmani teoreettisia lähtökohtia tästä näkökulmasta ja keskityn tarkastelemaan erilaisia asiantuntijuuksia luvuissa 2 ja 3, joista teen yhteenvetoa ja laajempaa yhteiskunnallista tarkastelua näihin asiantuntijuuksiin liittyen luvussa 4.

Toimintaympäristön ja asiantuntijuuden näkökulma menee limittäin ja lomittain. Jokinen, Juhila ja Pösö (1995, 9-13, 15) pohtivat konstruktivistisessa tutkimuksessaan esimerkiksi sitä, miten yleisemmät kulttuuriset tulkintarakenteet yhdistetään arkielämään niin, että seurauksena on sosiaalisten ongelmien kategorioita. Tutkijoiden mukaan on tärkeää tutkia prosesseja, joissa tulkitaan erilaisia olosuhteita ja käytäntöjä, jotka muotouttavat, ylläpitävät ja purkavat sosiaalisia ongelmia. Organisaatioiden yleiset tavoitteet ja lainsäädännölliset tehtävät kietoutuvat kirjoittajien mukaan ongelmatyöhön jopa niin, että näitä tavoitteita ja tehtäviä voidaan pitää osana ongelmatyötä. Kiinnostavaa on myös se, miten organisaation lähtökohdat kietoutuvat osaksi työn käytäntöjä.

3. LASTENSUOJELUN ASiantuntijuus

Tässä tutkielmassani rajaan lastensuojelun asiantuntijuuden tarkastelun nimenomaisesti kunnan sosiaalityöntekijöiden tekemään lastensuojelutyöhön, sillä lastensuojelutyötä lain velvoittamana tekevät pääasiallisesti kunnan sosiaalityöntekijät. Kaikilla pätevillä sosiaalityöntekijöillä on yhteiskuntatieteellinen tiedetausta ja yliopisto-opinnot sosiaalityöstä. Jotta voisimme pohtia tätä ammatillista lastensuojelun asiantuntijuutta, on myös tarkasteltava teoreettista keskustelua siitä, mitä on yleisesti sosiaalityön asiantuntijuus ja miten se on kehittynyt. Lisäksi sosiaalityön sekä lastensuojelun asiantuntijuuden tarkastelun yhteydessä on pohdittava sitä, mitä lastensuojelulla ylipäänsä tarkoitetaan. Tässä luvussa keskityn näihin kolmeen tehtävään.

Mirja Satka (1997) on hahmottanut sosiaalityön modernisoitumiskehityksen muutoksia Suomessa kolmen käänteen kautta. Ensimmäisenä käänteenä 1930-luvun talouslaman jälkeinen sosiaalityön oikeudellistaminen, jolloin esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välinen suhde määrittyi juridisesti. Toiseksi 1940-luvun sotavuosia seurasi sosiaalityön psykologisoituminen, jolloin esiin nousivat uudenlaiset kysymykset (mm. päihteiden käyttö ja avioerot). Lisäksi USA:sta tuotiin social case work Suomeen, jonka kautta tulivat käytännöllis-metodologiset välineet sosiaalityöhön. Näin moderni tietoperusta jäsensi sosiaalityön kohteen ja metodin systemaattisesti kirjoitettuun oppiin nojaten, jolloin muodostui myös perusta itsenäisenä professiona toimimiselle. Kolmantena käänteenä 1970-luvun lopussa hahmoteltiin nykymuotoisen sosiaalityön tiedeperusta ja koulutus. Tällöin puhuttiinkin ammatin tieteellistämisestä. (katso myös Mutka 1998, 9-11.) Näin ”vuosikymmenten ajan sosiaalityön asiantuntijuuden kehitystä

on leimannut pyrkimys tieteellisesti ja teoreettisesti perusteltuun professionaalisuuteen.” Nykyisen kehityksen myötä aikaisempi professionaalinen ja tieteellinen varmuus on väistymässä ja tilalle on tullut refleksiivistä yhteiskuntaa ja asiantuntijuutta koskevat keskustelut. (Karvinen 1996, 15-16.)

3.1 Sosiaalityön asiantuntijuus, moderni ja postmoderni näkökulma

Sosiaalityön asiantuntijuutta voi tarkastella useasta eri näkökulmasta. Tieteellisessä kirjoittelussa käydään keskustelua siitä, millainen tieto tai teoria olisi arvokkainta. Paynen (1997, 27) mukaan 1970-luvulta asti keskustelu sosiaalityön metodologian ja epistemologian kysymyksistä (kuten yleisestikin tieteen metodologinen keskustelu, ks. johdanto) on kulminoitunut modernin tai positivistisen ”kovan tieteen” ja postmodernin ajattelun näkökulmiin. Tämän vuoksi luonnollinen lähestymistapa on tarkastella myös sosiaalityön asiantuntijuutta moderni-postmoderni -käsiteparin avulla.

Ilan Katz (1995 ref. Payne 1997, 28-29) kokoaa yleistä sosiaalityötä koskevaa modernia asiantuntijuutta seuraavasti:

- Kaiken tutkimuksen perustana on kokeellinen fysiikka. Todellisuus on löydettävissä tutkimuksella. Myös ihmisten, kulttuurien ja yhteiskunnan tutkimuksessa on mahdollista löytää syy-seuraus-suhteita.
- Universaalit lait pysyvät muuttumattomina, vaikka muuttujia lisätään tai vaihdetaan. Katzin mukaan tämä johtaa *totalisaatioon* tarkoittaen sitä, että maailmasta voidaan muodostaa yksi näkemys. Tämä korostaa enemmän samanlaisuutta kuin erilaisuutta.
- Neutraali havainnointi on mahdollista. Samalla tavalla kerätty aineisto tuottaa samanlaista tietoa, aineeton ja epätavallinen tieto hylätään.
- Teleologinen ajattelu kuuluu moderniin tai positivistiseen ajatteluun, jonka mukaan yhteiskunta tai ihmisyyden on liikkumassa kohti sosiaalista tai ihmisyyden ”maalia”.

Paynen esille tuomassa modernissa, ”katalyyttisessa” mallissa pätevä sosiaalityöntekijä auttaa ratkaisemaan ei-ekspertin eli maallikon ongelmia. Tätä traditionaalista mallia voidaan kutsua myös lääketieteelliseksi malliksi. Katalyyttisen mallin asiantuntijuus nousee teorian ymmärtämisestä, jota empiirinen tutkimus tukee. Virastot ja työntekijät nähdään suhteellisen muuttumattomina. Työntekijät tulkitsevat tietoja ammatillisten oletustensa mukaan. Asiakkaat oppivat mitä odottaa ja kuinka käyttäytyä. Teoria tulee

sosiaalityöhön lähinnä tiedemaailmasta, eikä niinkään muodostu työntekijöiden kenttätyössä. (Payne 1997, 21-22.)

Sen sijaan postmoderni näkemys asiantuntijuudesta perustuu Bergerin ja Luckmannin ajatukseen sosiaalisen todellisuuden rakentumisesta, jonka mukaan todellisuus rakentuu sosiaalisissa prosesseissa. Keskustelemalla neuvottelemme tiedosta, jolloin siitä tulee neuvoteltu totuus. (Berger & Luckmann 1994; Payne 1997, 14.) Payne soveltaa ideaa siten, että sosiaalityössä todellisuuden muotoutumiseen vaikuttavat kolme elementtiä: työntekijä, asiakas ja konteksti. Totuus rakentuu sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja kontekstin välisessä vuorovaikutuksessa. Kun sosiaalityöntekijä valitsee teorian käyttöönsä, työntekijä myötävaikuttaa siihen miten sosiaalityö rakentuu, sillä se mitä työntekijä tekee, on tai tulee sosiaalityöksi. Tärkeää on huomata myös, että sosiaalityön sisältö vaihtelee eri kulttuureissa ja työtä voi ymmärtää vain kulttuurikon-
tekstissa. Toisin kuin katalyyttisessä mallissa, tämä refleksiivinen malli näkee työnteki-
jöiden ja virastojen mahdollisuuden muuttaa vuorovaikutusta asiakkaiden kanssa. Kaikki
teot ja valinnat vaikuttavat kaikkeen työssä olevaan mm. asiakassuhteiden laatuun ja
sosiaalityöntekijän tiedonmuodostukseen (Payne 1997, 1-3, 15-23.) Payne (1997, 29)
toteaa kuitenkin, että myöskään postmoderni keskustelu ei tuo kattavaa tai edes
tydyttävää teoriaa sosiaalityöhön. Sosiaalityö ja sen teoria muuttuu jatkuvasti kaikkien
sosiaalityön toimijoiden kautta. Näin tiedon luonne ei voi olla universaalia.

Nigel Parton ja Patrick O'Byrne (2000, 2, 30) määrittelevät konstruktivisen sosiaalityön
siten, että se korostaa prosessinkaltaisuutta, tiedon suhteellista laatua sekä monimuo-
toisuutta ja -äänisyyttä. Sosiaalityöntekijän on muodostettava itselleen kuva siitä,
kuinka asiakas on jokin asian kokenut ja mitä se on asiakkaalle merkinnyt, jotta
sosiaalityöntekijä voi tehdä päätöksiä perheen asioista. Perheen kuulemisen lisäksi
sosiaalityöntekijä kerää tietoa useilta ammattiryhmiltä sekä sukulaisilta, tuttavilta ja
ulkopuolisilta. Partonin ja O'Byrnen (2000, 16, 25) mukaan ymmärrys maailmasta
kehittyy ihmisten välisessä päivittäisessä kommunikoinnissa: on olemassa monia
totuuksia, jotka syntyvät neuvottelujen tuloksena. Karvinen (1993a, 165) toteaa, että "on
selvää, että sosiaalityöntekijöiden ymmärrys työstään ja sen välineistä muodostuu ja
suodattuu ihmis- ja yhteiskuntatieteiden teoreettisten kehityskulkujen, diskurssien,
myötä. Tämän tiedon soveltamiselle ei kuitenkaan voi löytyä muuta pitävää pohjaa kuin
oman työn ja käytännön todellisuus ja sen näkyväksi tekeminen."

Nigel Parton (1996) on tutkinut epävarmuuden arvoa sosiaalityössä väittäen, että epävarmuus tulisi löytää työhön uudelleen. Hänen mukaansa tulee pitää mielessä, että myös sosiaalityöntekijät tekevät virheitä. Jos työntekijä teeskentelee olevansa täysin varma asiastaan, vaikka tilanne vaikuttaisi epävarmalta, ammatillisuutta ei voida katsoa hyväksi. Partonin mukaan meidän täytyy ymmärtää sosiaalityössä arvioinnin käytännöllis-moraalinen luonne eikä piiloutua vääränlaisen varmuuden taakse. Sosiaalityöntekijät ovat tekemisissä monien totuuksien kanssa, joten he tekevät sopivia moraalisia arviointeja tarjotuista kertomuksista käyttäen mielikuvia motiivista ja tahallisuudesta. Uniikeissa tilanteissa tutkimustietoa on vaikea soveltaa. Tässä päättämättömyyden ja epämääräisyyden tilanteessa sosiaalityöntekijä tarvitsee päättääkseen laajempaa tukea. Partonin ja O'Byrnen mukaan on kuitenkin parempi pohtia asiaa monilta eri kannoilta ymmärryksen saavuttamiseksi kuin etsiä vääränlaista varmuutta. (Parton & O'Byrne 2000, 135.) Aino Kääriäinen (2004, 100-101) painottaa Partonin ja O'Byrnen tavoin konstruktionistisesti epävarmuuden asemaa: sosiaalityöntekijällä on asiakirjatekstejä lukemalla mahdollisuus harjoittaa reflektiivistä tiedonmuodostusta. Hän voi kyseenalaistaa näin aiemmat arviot ja ennakkoluulot ja muodostaa uutta ymmärrystä tilanteesta, jolloin prosessi muokkaa myös työntekijän merkitysperspektiiviä. Kirjoittaminen on osa sosiaalityöntekijän tiedonmuodostusprosessia. Kirjoittamalla työntekijä voi nostaa esiin epävarmuutta ja epäselvyyttä.

Parton ja O'Byrne (2000) ajattelevat sosiaalista konstruktionismia foucault'laisen valtakäsitteen pohjalta. Foucault'ille valta ja tieto on yhteydessä toisiinsa. Ihmisten elämä perustuu kieleen, ja kokemusten ymmärtäminen perustuu merkityksiin sekä ihmisen omiin "totuuksiin". Tätä valtaa on vaikea käsitellä, koska se on niin läpinäkyvää. Se on kuitenkin tiedostettava. Valtaa käytetään kulttuurisessa kontekstissa ja sosiaalityöntekijöiden tuleekin yrittää hahmottaa se, mitä on asioiminen ja toimiminen sosiaalityön kulttuurissa. Sosiaalityön kulttuurilla ei ole etuoikeutusta valtakulttuurissa, mutta se ei ole vapaa valtakulttuurin vaikutuksilta, ideologioilta ja rakenteilta. (Mt., 52-53.)

Onko sosiaalityön asiantuntijuuden ymmärtäminen muuttunut postmoderniksi? Synnöve Karvisen (1996, 40, 43) mukaan postmodernin keskustelun tulo sosiaalityöhön merkitsee perustavanlaatuisia muutoksia sosiaalityön professionaalisuuden ymmärrykseen. Karvinen toteaa, että postmoderni murentaa modernin ajan sosiaalityölle tyypillisen tavan puhua malleista ja metodeista, koska sosiaalityöntekijöiden ei enää tarvitse perustella omia näkemyksiään yhtenäisten oppien tai teorioiden

avulla. Suvi Raitakari (2002, 56) toteaa, että moderni ja postmoderni tulkintakehys tarjoavat erilaisen näkökulman sosiaalityöhön. Moderni idea ”kaikkien yhteiskunnasta” ja hyvinvoinnista tarjoaa sosiaalityölle eettisen ja toiminnallisen pohjan. Sosiaalityön käytännöt edellyttävät näkemystä yhteisistä arvoista ja jakamattomasta ihmisarvosta, mutta ongelmallista modernissa tulkinnassa Raitakarin mukaan on se, että asiakas määrittyy yhtäaikaisesti sekä kyseenalaiseksi että potentiaaliseksi kansalaiseksi. Sen sijaan postmodernissa tulkinnassa mahdollistuu marginaalijatusten kyseenalaistaminen. (Mt., 55-58.) Zimmermanin (1989 ref. Payne 1997, 29) mukaan meidän ei tule hylätä myöskään moderneja tieteellisiä menetelmiä apuna kehittäessämme tai testatessamme teorioita silloin, kun menetelmiä voidaan tarkoituksenmukaisesti käyttää. Modernit tieteelliset metodit ovat hyödyllisiä tunnistettaessa kausaalisuhteita sekä yleistettäessä tuloksia muihin tilanteisiin, mutta ongelmana Paynen (1997, 29) mukaan on se, että kausaalisuus voi olla niin kompleksista, että soveltaminen on mahdotonta.

Tulee kuitenkin huomioida se, mitä Raitakari (1999, 6) pro gradu –työssään kirjoittaa: ”Sosiaalityössä retorinen ristiriita syntyy juuri modernin ja postmodernin tulkintakehysten yhtäaikaisesta läsnäolosta ja törmäyksestä. Se, mikä on modernissa toivottavaa, on postmodernissa kauhistus. Tulkintakehysten vastakkaisuus synnyttää voimakasta käsiteellistä ristiriitaa, sillä molemmilla maailmankuvilla on omat heikkoutensa ja vahvuutensa. Ei ole olemassa modernia tai postmodernia sosiaalityötä, on olemassa keskustelu, jossa leikataan mainittuja rajapintoja.” Voimme todeta, että teoreettisella tasolla sosiaalityön asiantuntijuuden käsittämiseen modernin ajattelun rinnalle on noussut postmoderni tulkinta. Kummallekin tulkinnalle on siis edelleen paikkansa. Sen sijaan Ulla Mutkan (1998, 168) mukaan suuri menetys asiantuntijuuden kehittymisessä moderniksi on ollut ammatin kokemukselliseen perinteeseen sisältyvän tiedon menettäminen. Kun erilaisia tietämisen tapoja arvotettiin, ammatin sisään luotiin selvä hierarkia, jolla erotettiin ”oikea professionaalinen tieto” väärästä. Viime vuosina hiljaisen tiedon arvoa on alettu taas tunnistaa.

Hannu Piironen (2001, 247, 261-262) on tutkinut suomalaista sosiaalityötä 1990-luvun sosiaalityöntekijöiden kirjoitusten kautta. Hän on ollut erityisesti kiinnostunut moderneista ja postmoderneista sosiaalityön tulkinnoista. Hänen mukaansa suurin osa tulkinnoista oli moderneja, mutta myös postmodernit tulkinnat olivat päässeet esille. Piironen mukaan moderni ja postmoderni tulkintatapa liukuivat monesti ikään kuin toistensa päälle, minkä vuoksi näiden kahden tulkinnan välisiä rajoja oli ajoittain vaikea tai jopa

mahdotonta hahmottaa. Toisaalta postmodernin ”vastavoimana” on vahvistunut myös niin sanottu postpositivistinen asiantuntijuusnäkemys. Postpositivistinen näkemys ei hyväksy postmodernin asiantuntijuuden epävarmuutta, vaan näyttöön perustuva käytäntötutkimus koettaa löytää jälleen moderniin tyyliin jotakin varmaa. Uusprofessionaalisuuden idea perustuu ”evidence based practice”-malliin (EBP) ja sen kannattajat uskovat, että näyttöön perustuvan tutkimuksen kautta kukaan ei voi enää kyseenalaistaa sosiaalityö- ja terveysalan tuloksia. Synnöve Karvinen-Niinikoski (2005) toteaa kuitenkin, että tämä EBP jää nykyisen postmodernin ajattelun näkökulmasta saavuttamattomaksi ideaksi. Haasteena postmodernille hän mainitsee asiantuntijuuden ja tiedontuotannon jännitteen sosiaalityössä. Karvinen-Niinikosken mukaan on pyrittävä luomaan sellaiset tiedontuotannon rakenteet, joista nousee vahvaa ja kumuloituvaa tieteellistä näyttöä. Myös postmodernismin on tarkoitus tuottaa kasaantuvaa tietoa, mutta sen on huomattu olevan haasteellisempaa. Tähän pohjautuen Risto Eräsaari (1999) on kritisoinut näkemystä kontekstuaalisesta ja tulkinnallisesta tiedosta kysyen, johtaako se loputtomaan suhteellisuuteen vai onko edes jotakin pysyvää ja kiinnipidettävää. Tarkoituksemmehan kuitenkin on hallita elämää jollakin tavalla.

Pirjo Pölkki (2004, 275) kirjoittaa näyttöön perustuvan käytännön (evidence-based practice) luomisesta erityisesti lastensuojeluun. Pölkki toteaa käytännön syntyneen ensin terveydenhuollossa ja nyt keskustelu on laajentunut myös sosiaalialalle. Hän pitää ajankohtaisena haasteena lastensuojelussa sitä, että työn tulisi perustua perusteltuihin empiirisesti toimiviin työtapoihin. Pölkki ehdottaa, että ”käytännön toimijat voivat koota asiakasaineistoja systemaattisesti, määritellä tavoitteensa mitattavissa olevin tavoin ja arvioida omia interventioitaan.” Evidence-based-työote kaipaa Pölkin (2004, 300) mielestä edelleen kriittistä pohdintaa siitä, mikä on riittävän hyvää näyttöä asiakkaalle parhaista auttamismuodoista. (ks. myös Hill 1999.) Konstruktiivisesta näkökulmasta voi myös pohtia kriittisesti sitä, voidaanko löytää yhteisiä tai yleismaailmallisia keinoja auttaa tiettyjä ihmisryhmiä lastensuojelussa tietyin keinoin vai ovatko perheiden ongelmat ja tilanteet niin erityisiä, ettei tällaisia yleisiä keinoja voida määrittää. Sosiaalityötä on tehty 1930-luvulta lähtien ja jos tällaisten keinojen tai apupankkien aikaansaaminen olisi mahdollista ja toisi jotain apua työhön, ne olisi jo varmaankin tehty. Ei ole olemassa yhtä selkeää määritelmää siitä, mitä on sosiaalityön asiantuntijuus. Sosiaalityössä postmodernin ajattelun mukaan on kuitenkin hyväksyttävä epävarmuus osana työtä. Sosiaalityön tieto, joka liittyy inhimilliseen käyttäytymiseen ja sen ennakoimiseen on aina epävarmaa (Sinko 2004, 83).

3.2 Mitä lastensuojelulla tarkoitetaan?

Vaikka tässä tutkielmassa rajaan lastensuojelun erityisesti sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden tarkasteluun, on huomioitava, että lastensuojelulla itsellään voidaan tarkoittaa montaa asiaa. Ensinnäkin lastensuojelu on yhteiskunnallinen instituutio, joka on lainsäädännöllisesti määritelty ja on näin osa hyvinvointi-, perhe- ja lapsipolitiikkaa. Tästä näkökulmasta kirjoitin luvussa 2. Toiseksi lastensuojelu on ammatillista ja muuta toimintaa, jolloin toimijoina ovat muutkin kuin sosiaalityöntekijät (esim. perhekodit ja erilaiset järjestöt). Koska lastensuojelua toteuttavat useat eri tahot ja lastensuojelun perinteet tulevat useilta eri suunnilta, lastensuojelu on monen organisaation, ammattikunnan ja asiantuntijanäkemyksen kohteena. Lisäksi tärkeä näkökulma on se, että lastensuojelu on erityisesti yksilöiden kokemuksia. (Pösö 2005.) Myös sosiaalityöntekijöiden on tärkeää pohtia sitä, mitä lastensuojelussa oleminen toimijoilleen merkitsee. Tämä monimuotoisuus tekee lastensuojelun tarkastelusta haastavaa. Heino ja Pösön (2003) mukaan tulee huomioida, että mitä suppeammin lastensuojelu on ymmärretty, sitä ohuemmin ja pirstaleisemmin tutkimustietoa on olemassa. Tämä on lastensuojelututkimukselle haaste. Kuinka yhdistää tätä pirstaleista tietoa hyödyttämään lastensuojelun toimijaosapuolia?

Heino ja Pösö (2003, 590) varoittavat siitä, että toimenpiteitä lastensuojelussa saatetaan tarkastella yhteiskunnattomina ja näin siirretään ulkomailta tehtyä tutkimusta kuvaamaan lastensuojelua Suomessa. He korostavat, että lastensuojelulliset toimenpiteet eivät tapahdu tyhjiössä, joten tutkimustulosten siirtämiseen tulee suhtautua varauksella. ”Viranomais- ja lainsäädäntökeskeisyys tekee lastensuojelun tilastojen kansainvälisen vertailun vaativaksi, käytäntöjen kansallisuuden ja paikallisuuden vuoksi joskus jopa mahdottomaksi tehtäväksi.” Esimerkiksi joissain maissa adoptio luetaan osaksi lastensuojelua, Suomessa taas ei. Toisaalta joissain maissa rikoksia tekevät nuoret eivät ole lastensuojeluasiakkaita, mutta Suomessa käytäntö muotoutuu lapsikohtaisesti ja paikallisesti. (Heino & Pösö 2003, 585). Näin ollen se, mitä esimerkiksi lastensuojelulla ylipäänsä tarkoitetaan, voi vaihdella merkittävästi maasta toiseen. (Pringle 1998 ref. Heino & Pösö 2003, 585). Kuten luvussa kaksi kirjoitin, suomalainen lastensuojelu voidaan jakaa neljään kategoriaan: avohuoltoon, huostaanottoon, sijaishuoltoon ja jälkihuoltoon. Suomalaista lastensuojelua esimerkiksi brittiläiseen verratessa avohuolto on jotakin, jota ei tunneta tai käsitetä samalla tavoin Britanniassa kuin Suomessa. Britanniassa lastensuojelun ”avohuollollinen” tuki tulee pää-

asiassa kodissa vierailevilta terveydenhoitajilta (health visitors), kun taas Suomessa avohuolto voi olla taloudellista apua, terapiakeskusteluja, päivähoitopaikan järjestämistä lapselle, kotiapua, tukihenkilö tai tukiperhe jne. (ks. Lastensuojelulaki 1983; Hearn ym. 2004, 29.)

Lastensuojelua voidaan tarkastella monista eri suunnista. Pösö (2005) on jäsentänyt lastensuojelusta käytäviä teoreettisia keskusteluja kolmeen luokkaan:

1. Lastensuojelun oikeutusta ja paikkaa täsmentävät näkökulmat, joissa käsitellään yhteiskuntatieteen peruskysymyksiä.
2. Lastensuojelutehtävän yhteiskunnallisen toteutuksen mallit, joissa pohditaan lastensuojelun asettumista osaksi sosiaalipolitiikkaa sekä resurssikysymyksiä.
3. Lastensuojelun puuttumista yksilö- ja perhetasolla perustelevat teoreettiset keskustelut, joita käydään mm. kasvatustieteen, psykologian ja psykiatrian alalla sekä erilaisista yksilö- ja yhteisötason näkökulmista.

Tässä kappaleessa tuon esiin lyhyesti kohtia kahdesta ensimmäisestä keskustelusta. Lastensuojelun asiantuntijuuden kannalta taas olennaisia ovat kohdan kolme keskustelut, joita käsittelen myöhemmin tässä luvussa.

Pösö (2005) tähdentää, että yllä jaoteltuja lastensuojelun teoreettisia keskusteluja käydään monella eri tasolla ja keskusteluista voidaan samalla tarkastella sitä, mitä tehtäviä julkinen valta ja yhteiskunta ottaa hoitaakseen. Jos lastensuojelua käsitellään lasten ja aikuisten välisenä toimintana spesifisti, kadotetaan yhteiskunnallisten olosuhteiden merkitys. Toisaalta yleisempi näkökulma taas kadottaa erityisen kokemuksen tärkeyden. Voidaankin ajatella, että yhteiskuntapolitiikka vastaa laajasta näkökulmasta, kun taas sosiaalityöllinen tarkastelu keskittyy suppeaan näkökulmaan.

Lorraine Fox Harding (1991) on vetänyt kirjassaan yhteen erilaisia teoreettisia keskusteluja lastensuojelun tehtävästä ja koonnut niistä neljä mallia, joissa lastensuojelun perustehtävä nähdään eri tavoin. Ensimmäisenä hän esittelee *minimalistisen tai patriarkaalisen mallin*, jonka mukaan hyvä vanhemmuus syntyy luonnollisesti ja lapsi-vanhempisuhte nähdään keskeisenä julkisen vallan ollessa kaukana tästä suhteesta. Toisena näkökulmana on *valtiopaternalistinen malli*, jossa valtion rooli on kasvanut ja valtiolla on oikeus ja velvollisuus puuttua perhesuhteisiin. Valtion voidaan nähdä puolustavan lasta. Lisäksi tähän näkökulmaan liittyy kriittinen

näkemyks vanhemmuudesta. Kolmas malli on niin sanottu *liberaali näkökulma*, joka painottaa *biologisten vanhempien oikeuksia*. Tässä näkökulmassa on vaikutteita minimalismista, mutta lisäksi on se, että vanhemmuutta tulee yhteiskunnan taholta myös tukea. Lastensuojelu nähdään siis erityisesti palveluna. Viimeinen eli neljäs keskustelupainotus on *lastenoikeuksien näkökulma*, jossa lastensuojelun tehtävää katsotaan nimenomaan lapsen näkökulmasta ja todetaan, että lapsen intressit eivät ole samat kuin vanhempien. Tämä näkökulma tuo esiin sen, että vanhemmuus ei ole kyseenalaistamaton. Mikään näkökulma ei puolusta täyttä vanhempien oikeuksiin puuttumattomuutta, mutta aste-eroja on näkyvissä. Kaikissa neljässä perspektiivissä on hyväksytty myös jonkinasteisen toiminnan periaate valtion puuttumiseksi vanhempia vastaan lasten etujen ja oikeuksien suojaamiseksi. Näissä kaikissa näkökulmissa tulee esiin aito huoli lapsesta, mutta kysymys on lapsen intressien tulkitsemisesta. (Fox Harding 1991, 158, 160-161.)

Lastensuojelututkijat (esim. Pringle 1998) ovat esittäneet yhteiskuntien lastensuojeluun suhtautumisesta kaksi erilaista mallia. "Child welfare" ja "child protection" – mallit ovat esimerkkeinä siitä, kuinka eri yhteiskunnat painottavat eri asioita perheisiin ja lapsiin kohdistuvissa toimissa. Child welfare –mallissa, jota voidaan pitää vahvan hyvinvointivaltion mallina, lapsen etu nähdään laajana käsitteenä ja lastensuojelu korostaa nimenomaan perhettä ja lasta tukevia toimenpiteitä. Lastensuojelulle on ominaista väliaikaisuus sekä toimenpiteissä että ongelman tulkinnoissa. Tässä mallissa korostuu vapaaehtoisuus ja lastensuojelu voidaan nähdä myös palveluna. Sen sijaan child protection –mallissa tartutaan erityisiin riskitilanteisiin ja lasta ajatellaan suojeltavan joltakin. Lapsen etu –käsitteenä nähdään suppeasti ja toimenpiteissä sekä ongelmantulkinnoissa pysyvyys on olennaista. Tässä mallissa vastentahtoisuus nousee enemmän tarkasteluun.

Esimerkiksi Fox Hardingin (1991) esittelemä lastenoikeuksien näkökulma tuo esiin, että lapsen etu voi erota vanhempien edusta. Britanniassa suojelun korostaminen (child protection- malli) voi tarkoittaa sitä, että perhe jää "pienissä" ongelmissaan yksin, jolloin tilanteet kärjistyvät ja sosiaalitoimi puuttuu tilanteeseen huostaanotolla, vasta silloin kun on "liian myöhäistä". Vanhempien kannalta on toisaalta levollista, että perheen yksityisyyttä kunnioitetaan hyvin pitkälle, mutta toisaalta silloin tukitoimien vähäisyys voi muodostua ratkaisevaksi, esimerkiksi vanhempien väsymisen vuoksi, jolloin lapsen huostaanotto lastensuojelun piiriin joutuneen perheen kohdalla on ehkäpä

todennäköisempää kuin Suomessa. Tässä mallissa korostetaan nimenomaan lapsen suojelemista. Mallia voidaan kuitenkin kritisoida, koska mikäpä suojelisi lasta paremmin kuin vanhempien auttaminen. Mutta haluavatko kaikki vanhemmat muuttua tai vaikka haluaisivatkin, muuttuvatko he? Toisaalta lapsen nostaminen keskiöön on tärkeä yhteiskunnallinenkin viesti siitä, että lapsella on oikeuksia. Yksi jännite lastensuojelussa on se, kummanko oikeudet ovat tärkeämpiä: lapsen vai vanhempien? Voiko lapsella olla enemmän oikeuksia kuin aikuisilla? Tärkeä kysymys on myös se, kuinka kauan vanhempien muuttumista voidaan odottaa? (Holland 2004).

3.3 Lastensuojelun asiantuntijuus ja yhteiskunnalliset ehdot

Mitä on lastensuojelun asiantuntijuus? Suomessa varsinaisia tutkimusta kokoavia tekstejä lastensuojelun asiantuntijuudesta ei ole. Näin ollen tehtävä lastensuojelun asiantuntijuuden määrittämiseksi on muutenkin haastava, sillä kuten aiemmin totesin, yksinkertaista määrittelyä ei ole siitäkään, mitä sosiaalityön yleinen asiantuntijuus pitää sisällään. Voidaan kuitenkin sanoa, että yhtenäisen teoreettisen perustan etsimisen sijaan reflektiivistä asiantuntijuutta koskevat keskustelut ovat yleistyneet (Mutka 1998, 46). On huomioitava, että lastensuojelun tutkittavat asiantuntijakäytännöt eivät ole kuitenkaan Tarja Heinon ja Tarja Pösön (2003, 590) mukaan vain sosiaalityön, vaan myös lastenpsykiatrian, kasvatuksen, erityispedagogiikan, lainkäytön, psykologian ja nuorisotyön käytäntöjä. Myöskään lastensuojelututkimuksella ei ole vakiintunutta sisältöä. Kokoava ote lastensuojelututkimukseen on ollut vähäistä, koska lastensuojelu ei ole heidän mukaansa selkeästi tematisoitunut eikä institutionalisoitunut osaksi ihmis- tai yhteiskuntatieteellistä tutkimusta Suomessa. (Mt., 590-591.)

Tarja Pösö (2003) listaa asiantuntijuuksien muutostrendejä lastensuojelussa. Hän on hahmottanut viisi jänniteparia, jotka vaikuttavat tällä hetkellä suomalaisessa yhteiskunnallisessa toimintaympäristössä:

- 1) Organisaatiosidonnainen kunnan sosiaalitoimi vs. organisaatioista irrallinen lastensuojelu (järjestöjen tekemä ehkäisevä lastensuojelu).
- 2) Maallikkoasiantuntemuksen arvostaminen (vertaistuki lapsille ja vanhemmille, läheisneuvonpito), jossa pyritään irti viranomaislähtöisestä asiantuntijatiedosta vs. erikoistuneen asiantuntijuuden korostaminen (erikoispalvelu).

- 3) Moniammatillisuus vs. ammattikunta-kohtainen erityistäminen (vain tietyt ammattilaiset voivat tehdä tiettyjä asioita).
- 4) Faktaorientoitunut asiantuntijuus (päätökset, lausunnot) vs. arkeen sijoittuva asiantuntijuus.
- 5) Hinta- ja kustannustietoisen asiantuntijuuden kasvu.

Jännitteitä on monella tasolla ja monenlaisia. Erityisesti asiantuntijuuteen liittyy paljon monenlaisia näkökulmia. Sosiaalityössä toteutetaan laissa säänneltyä lastensuojelutehtävää. Kuitenkin viime aikoina myös järjestöllinen lastensuojelu on tullut vahvemmaksi ja järjestöt ovat laajentaneet toimenkuvaansa esimerkiksi sijoitukseen liittyviin tehtäviin, koulutukseen ja lastensuojelutyössä käytettävien materiaalien laatimiseen. Lastensuojelun päätökset tehdään kunnissa, mutta lastensuojelun yksityistäminen on lisääntynyt ja lastensuojelua toteutetaan enenevässä määrin mm. järjestöissä, perheissä ja ammatillisissa perhekodeissa.

Myös Karvinen (1996, 37) on tuonut esiin, että 1990-luvulla ammatillisen pätevyyden käsittäminen sosiaalityössä näyttää ristiriitaiselta: toisaalta keskustellaan laajasta pätevyyskäsityksestä (reflektiivinen ammatillisuus), mutta toisaalta myös tehtäväkeskeinen, erillistaitoja ja -tietoja sekä ominaisuuksia luotteloiva tapa käsittää ammatillinen pätevyys on noussut jälleen esiin. Jännitteenä lastensuojelussa on toisaalta maallikkoasiantuntijuuden tulo arvostetummaksi, mutta samalla myös sen korostaminen, että lastensuojelun asiantuntijuus on eksperttityötä, jota voi tehdä vain koulutuksen saanut henkilö. Tähän liittyy ammattikunta-kohtainen erityistäminen, jota toiset tahot puoltavat, mutta samalla puhutaan moniammatillisuudesta ja rajojen ylittämisestä eri ammattien välillä. Mielenkiintoisia kehitystrendejä ovat myös lausuntojen ja päätösten korostaminen ja sen vastakohtana erityisesti ”arjen asiantuntijuus”, havainnointi siitä, miltä perheen koti näyttää, millaiset ovat perhesuhteet jne. Lisäksi asiantuntijuus kustannustietoisuudesta on kasvanut, jolloin se ei voi olla vaikuttamatta toteutettavaan lastensuojeluun. (Pösö 2005.)

Monet yhteiskunnalliset, ammatilliset ja moraaliset jännitteet ovatkin näin lastensuojelulle ominaisia piirteitä (Pösö 2005). Siksi tulee huomioida, että sosiaalityössä eri maissa voi olla hyvinkin erilaista asiantuntijuutta. Pösö (1996, 169) on vertaillut englantilaista ja suomalaista lastensuojelua ja on nähnyt yhtenä keskeisenä erona sen, että kun suomalaista lastensuojelua leimaa usko viranomaisten harkintaan ja

taitoon lieventää lastensuojeluongelmia professionaalisen auttamisen keinoilla, englantilaisilla taas on pyrkimys käsitellä lastensuojeluongelmia ennemminkin oikeudellisina ja päätöksiä vaativina kysymyksinä.

Tarja Heino (2001, 92) kirjoittaa lastensuojelun jännitteisestä tehtävästä seuraavaa:

Säännöllisin väliajoin käydään julkista keskustelua lasten huostaanotoista ja sosiaalityöntekijöiden vallankäytöstä. Sosiaalityöntekijöitä syyllistetään yhtäältä liian varhaisesta puuttumisesta, toisaalta liian myöhään auttamisesta. Huostaanottopäätös ei ole koskaan helppo asia kenellekään osapuolelle. Sen tekijöiltä edellytetään vahvaa ammattitaitoa. Lisäksi kaikki osalliset tarvitsisivat tukea, jota ei ole riittävästi tarjolla sen enempiä lapselle, vanhemmille kuin sosiaalityöntekijöillekään. Lapsen oikeusturvan toteutuminen edellyttää lastensuojelun sosiaalityön ydintehtävän selkeyttämistä ja rajaamista. Kunnilla tulisi olla selkeä velvollisuus järjestää lastensuojelun sosiaalityölle vahvat tukirakenteet.

Britanniassa poliitikot ovat puhuneet lastensuojelun tuottavuuden parantamisesta ja paremmasta kohdentamisesta oikeisiin, apua tarvitseviin perheisiin, jolloin resursseja vapautuisi perheiden tukemiseen muulla tavoin. Kirjoittajat kuitenkin kysyvät, kuinka kauan tällaiset strategiat voivat menestyä sekä kuinka hyvin strategiat ottavat huomioon lastensuojelun luonteen ja jännitteet jokapäiväisessä työssä. (Parton ym. 1997, 217.) Päivi Sinko (2004, 62-63) huomioi, että esimerkiksi mediakeskustelussa lastensuojeluun liittyen unohtuu usein lastensuojelun hyvinvointiaspekti ja pyrkimys elämäntilanteiden kohentamiseen. Sen sijaan lastensuojelu näyttäytyy vain oikeuksien rikkojana. Julkisessa keskustelussa on unohtunut se, että apua tarvitsevilla perheillä tapahtuu joskus hyvinkin loukkaavia asioita perheenjäsenten toimesta. Unohtamalla loukkaukset Sinkon mukaan, perhe vahvistuu ja ”paha” löytyykin sosiaalityöstä. Tämä on erityisen kiinnostavaa sosiaalityön kohdalla, sillä lastensuojelun itseymmärrys tarjoaa hyvin erilaisen kuvan asiaan: lastensuojelu nähdään tutkimusten valossa lempeänä, perheen yksityisyyttä kunnioittavana ja perheen kautta asioita ja ongelmia lähestyvänä toimijana (mm. Kajava 1997, Forsberg 1998, Hurtig 2003.) Lähtökohtina lastensuojelulaissa ja Euroopan ihmisoikeussopimuksessa on asiakkuuden kohteena oleva rationaalisesti toimiva normaaliperhe, eikä ole otettu huomioon, että perheissä voi olla irrationaalisesti toimivia, löyhästi toisiinsa sidoksissa olevia yksilöitä, joiden ongelmat ovat kumuloituneet (Sinko 2004, 74). Toisaalta uuden juridisoitumisen voisi sanoa myös vahvistaneen asiakkaan asemaa ja ääntä, koska lähtökohtana ovat mm. oikeusturva,

perusoikeudet ja oikeussuojakeinot. Kiinnostavaa on kuitenkin se, kuka määrittellään asiakkaaksi: kenen ääni on vahvistunut – aikuisen vai lapsen? (Sinko 2004, 57.)

3.3.1 Lastensuojelulaki asiantuntijuuden perustana

Laissa tuodaan esiin ne ydinasiat, joihin sosiaalityöntekijän tulee puuttua perheen tilanteeseen lapsen suojelemiseksi. Sosiaalityön velvoite on siis toteuttaa yhteiskunnassamme säädettyä lakia. Lastensuojelulaissa (1983, 13 §) veloitetaan sosiaalilautakunta (käytännössä sosiaalityöntekijä) ryhtymään tukitoimiin viipymättä, jos ”kasvuolot vaarantavat tai eivät turvaa lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä” tai ”jos lapsi tai nuori käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään ja kehitystään.” Lastensuojelulaki korostaa ennaltaehkäisevää lastensuojelua sekä avohuollon tukitoimien ensisijaisuutta. Kuitenkin sosiaalilautakunnan on otettava lapsi huostaan lastensuojelulain 16 § mukaan, mikäli:

- ”puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kodin olosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä taikka
- jos lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään
- jos avohuollon tukitoimet eivät ole tarkoituksenmukaisia tai ne eivät ole mahdollisia taikka ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi, ja
- jos sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista.”

Lisäksi huostaanotto voidaan tehdä kiireellisenä, mikäli lapsi on 16 §:ssä jostakin mainitusta syystä välittömästi vaarassa tai muutoin kiireellisen huostaanoton tarpeessa. Kitinon (2001, 156) mukaan tässä laissa onkin selkeästi määritelty ne syyt, jotka lapsen huostaanottoon voivat johtaa. Käytännössä lakia tulkitsevat kuitenkin kunnan sosiaalityöntekijät, jotka tekevät esityksen huostaanotosta sosiaalilautakunnalle. Näin ollen sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lastensuojelussa on sitä, että sosiaalityöntekijä arvioi avohuollon tukitoimien tarkoituksenmukaisuuden ja sen, ovatko toimet riittäviä. Lisäksi lastensuojelun asiantuntijan tulee jatkuvasti arvioida lapsen huolenpidon puutteita ja kodin olosuhteita sekä muiden ammattilaisten avulla myös lapsen terveyttä ja kehitystä. Sosiaalityöntekijän tulee arvioida myös sitä, milloin sijaishuolto olisi lapsen edun mukaista ja milloin se olisi tehtävä kiireellisesti. Lastensuojelulain

puitteenomaisuuden myötä sosiaalityöntekijälle jää melkoisesti valtaa arviointiin eri tilanteissa, joka tekee lastensuojelutyöstä erityisen vaativaa.

Vaativuudesta kertoo myös se, että Lastensuojelulain sisään on kirjoitettu lasten oikeuksien lisäksi myös perheen oikeudet. Toisaalta perhe on määritelty valtion väliintulolta suojelluksi alueeksi, mutta toisaalta perheen jäsenille on säädetty tiettyjä velvollisuuksia, samoin kuin viranomaisille suhteessa perheeseen. (Sinko 2004, 61.) Tämä tuo jännitteitä lastensuojelulain täytäntöönpanoon käytännössä. Lakia tulisi tulkita ihmisoikeus- ja perusoikeusmyönteisesti. Tämä tarkoittaa, että sosiaalityöntekijöiden tulisi tehdä päätöksiä, jotka eniten olisivat näiden oikeuksien mukaisia. Tuleekin pohtia sitä, kenen oikeuksista lopulta on kyse: lapsen vai vanhemman? Nykyään nimittäin myös EU tuo oman leimansa kansalliseen lastensuojelun laintulkintaan. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa keskeiseksi periaatteeksi on noussut perheen oikeus yhteiselämään. Tämä periaate perustuu Euroopan Ihmisoikeussopimuksen 8 §:ään. Huostaanottotilanteissa tuleekin muistaa, että mikäli huostaanoton edellytyksiä ei enää ole ja mikäli se on lapsen edun mukaista, huostaanotto tulee lopettaa. Onko lastensuojeluun liittyvä lainsäädäntö lopulta sitten lapsi- vai perhekeskeistä? Ainakin voidaan sanoa sen olevan jännitteistä. 1960- ja 1980-luvuilla syntyneiden modernien lapsilakien lähtökohdat ovat lapsilähtöisiä, mutta työskentely ja ideologinen ohjaus on kuitenkin tapahtunut erittäin vahvasta perhekeskeisestä viitekehystä. Peltosen (2003) mukaan lastensuojelutyöhön on vahvistunut jännite sallitun intervention ja ei-toivotun tunkeutumisen välillä. Toisaalta voidaan ajatella, että lastensuojelussa jännite on ollut olemassa niin kauan kuin lastensuojelua on tehty. Lastensuojelussa on puhuttu paljon juridisoitumisesta eli oikeudellistumisesta (esim. Heino 1999, 26). Termi kuitenkin vakiintui käyttöön vasta 1980-luvun loppupuolella. Oikeudellistumisella tarkoitetaan jonkin yhteiskunnan ilmiön, asian tai alueen tulemista tai muuttumista oikeudelliseksi, saamista oikeudellisen sääntelyn piiriin ja oikeudellisen ratkaisutoiminnan kohteeksi. Lastensuojeluinstituutio on aina ollut oikeudellisen sääntelyn piirissä, joten lastensuojelun juridisoitumista analysoitaessa onkin kyse siitä, kuinka juridisoitunutta lastensuojelu on ja missä määrin säännökset vaikuttavat sosiaalityöntekijöiden käyttäytymiseen, ennakoiteihin ja odotuksiin. (Sinko 2004, 45-46, 56.) Myös tämä jännite oikeudellisen sääntelyn ja asiantuntijuuden välillä tuo elementtinsä lastensuojelun kenttään.

Sosiaalityöntekijän velvollisuus lain mukaan on toteuttaa työssään lapsen etua. Dominelli (2004, 98-99) kritisoi eurooppalaisessa kulttuurissamme sisäänrakennettua

ajatusta siitä, että lapsella tulisi olla vähemmän oikeuksia kuin aikuisella. Hän vastustaa aikuisten voimasuhdetta lapsia vastaan ja ehdottaa, että sosiaalityön työtapoihin tulisi lisätä enemmän lapsikeskeistä näkökulmaa. Dominellin mukaan sosiaalityöntekijät ovat perinteisesti työskennelleet lasten kanssa aikuisten lähtökohtien mukaisesti. Myös osa suomalaisista 1990-luvulla tehdyistä tutkimuksista toistaa havaintoa lasten näkymättömyydestä sosiaalityössä ja perhepalveluissa. Aikuiset puhuvat lasten puolesta ja lapset tulevat liian harvoin kuulluiksi omalla äänellään. Toisaalta 2000-luvulla on kehitelty sosiaalityössä uusia työmenetelmiä lasten kuulemiseen ja lasten kanssa työskentelyyn. (Heino 2001, 91.)

Perhe- ja yksilökohtaisessa lastensuojelussa sosiaalityöntekijä tekee työssään runsaasti yhteistyötä mm. neuvolan, päivähoiton, koulun, perheneuvolan ja mielenterveyspalvelujen kanssa, joten lastensuojelun sosiaalityöntekijän tehtäväalue on paljon erityistoimenpiteitä laajempi. Lapsen etua ei ole mahdollista määritellä yleisesti, vaan jokaisen lapsen kohdalla on paneuduttava juuri kyseiseen tilanteeseen, kuten esimerkiksi vanhempien tai huoltajien yksilöllisiin edellytyksiin huolehtia juuri kyseisestä lapsesta ja mahdollisiin aiempiin tukitoimiin ja niiden vaikutuksiin. Tämä edellyttää myös toimivaa yhteistyösuhdetta vanhempien kanssa. (Lehto ym. 2001, 138.)

Lastensuojelulain (1983, 8-9 §) peruseriaatteet arviointityön taustalla ovat:

- lapsen etu
- vanhempien auttaminen ja tukeminen lapsen kasvattamisessa
- lapsen terveen kehityksen tukeminen
- lastensuojelutyöntekijöillä on oikeus puuttua perheen elämään, mikäli lapsen kehitys on vaarassa.

3.3.2 Lastensuojelun asiakkuusprosessit

Mitä ovat sitten ne syyt, jotka aiheuttavat lastensuojelutoimenpiteiden tarpeen? Kitinoja (2001, 155) toteaa, että syyt ovat hyvin moninaisia ja voivat johtua niin lapsesta itsestään kuin hänen perheestäänkin. Pirjo Pölkki (2004, 281) toteaa, että ”vaikka lastensuojelun dokumenteissa on runsaasti tietoa lastensuojelun asiakkaista, virallinen tilastotieto ja työssä koottu tieto eivät kuitenkaan yhdisty tarkoituksenmukaisesti. Tarkempia lastensuojelun asiakasanalyysseja on vain vähän (Forssèn 1993; Kivinen

1994).” Suomessa on edelleen melko vähän tietoa mm. lastensuojelun asiakaskunnan rakenteesta. Myös tiedontuotanto ja tietohallinto kaipaavat Pölkin mielestä kehittämistä. (Pölkki 2004, 279-281.) Pölkin (2004, 299) mukaan lastensuojelusta välittyvä melko sirpaleinen kuva sen vuoksi, että tutkimusongelmat, metodit ja tiedonantajat vaihtelevat suuresti. Hän painottaa, että laadukkaassa tiedonmuodostuksessa tarvitaan myös lastensuojelutyön erilaisten ammattilaisten kokemustietoa sekä maallikkojen tietoa.

Manu Kitinoja (2001, 154-155) on hahmottanut tuloa lastensuojeluprosessin asiakkaaksi jatkumona, jossa avohuollon myötä suoritetaan huostaanotto ja järjestetään lapsi tai nuori yleensä vaihtoehtoisesti perhe- tai laitoshuoltoon. Tämän jälkeen lapsi on sijaishuollon asiakas, jonka jälkeen hän on myös oikeutettu jälkihuoltoon 18-vuotta täytettyään aina 21-vuotiaaksi asti. Kitinoja myös toteaa, että vaikka jatkumosta voisi päätellä, että tulo lastensuojelun asiakkaaksi olisi aina selkeä ja suoraviivainen prosessi, niin käytännössä prosessit ovat hyvinkin polveilevia ja tapaukset erilaisia niin taustoiltaan kuin tehtyjen tai suunniteltujen toimenpiteiden osalta.

Esimerkiksi Tarja Kivinen (1994) on aiemmassa tutkimuksessaan yrittänyt selvittää lastensuojelun asiakkuuteen johtavia polkuja. Hän havaitsi, että asiakkuuden määrittämiseen liittyy näennäisen yksiselitteisiä käsitteitä, toimintakäytäntöjä ja juridisia perusteita ja jäi tältä pohjalta miettimään sitä, miten sosiaalityöntekijä päätyy lastensuojelun asiakkuusmäärittelyyn eli ”päätökseen” siitä, otetaanko perhe asiakkaaksi vai ei. ”Päätös” on lainausmerkeissä Heinon mukaan kahdesta syystä: ”Käytännössä lastensuojelun asiakkuudesta ei tehdä hallinnollista päätöstä” (emt., 97-103). Päätös tehdään vain toimenpiteiden taikka avohuollon tukitoimien osalta (vrt. Forssén 1993, 161), ei lastensuojelun asiakkuudesta sinänsä. ”Päätös” voi myös olla sitä, että keskustelussa tietyn perheen lapsen asia voi muodostua yhteisen huolen kohteeksi, jolloin palveluyksiköiden välille saattaa kehittyä työnjaollinen sopimus, jota ei dokumentoida mihinkään. Näin Heinon mukaan on myös mahdollista, että lastensuojelun asiakkuus muotoutuu prosessissa, jossa asiakas itse ei varmuudella tiedä olevansa tarkkailun, arvioinnin ja määrittelyn kohteena – vaikka voikin sellaista aavistella. (Heino 1997, 16.)

Heinon mukaan viimesijaisimmasta päästä lastensuojelua avautuu lohduton näkymä: monia avohuollon keinoja on kokeiltu jopa niin kauan, että pitkittynyt tilanne voi vaurioittaa ja traumatisoida lasta entistä enemmän (2001, 94). Kuten kappaleessa 2.1.3

lastensuojelutilastoissa todettiin, lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä kasvaa, mutta samalla erilaisten sosiaalipalvelujen saajien määrä vähenee. Näin ollen Heinon mukaan (2001, 90) lastensuojelun avohuollon asiakkuus näyttäisi olevan yhä enemmän sosiaalityön varassa. Tämä merkitsee sitä, että sosiaalityöntekijän tulee antaa henkilökohtaista tukea ja pitää yllä pitkäaikaista vuorovaikutussuhdetta, sillä sosiaalityöntekijällä ei ole tarjota riittävästi perhekohtaisia tukipalveluja. On erityisen ongelmallista, että sosiaalityöntekijällä on käytännössä harvoin mahdollista vaikuttaa siihen, että kunnassa olisi antaa juuri tarpeen tullen tietyllä hetkellä perheelle kotipalvelua, ennaltaehkäisevää toimeentulotukea, tarkoituksenmukaista asuntoa tai sopivaa tukihenkilöä lapselle. ”Ohuimmillaan sosiaalityöntekijä yrittää pitää yhteyttä, seuraa kehitystä ja toivoo, ettei tilanne pahene.” (Heino 2001, 90.)

3.4 Lastensuojelun asiantuntijuus - arviointityötä

Lastensuojelun arviointityötä tehdään monen eri teoriakeskustelun pohjalta – tiedostaen ja tiedostamatta. Tarja Pösö (2005) on ehdottanut, että lastensuojelun puuttumista yksilö- ja perhetasolla perustelevat keskustelut voidaan jakaa neljään koulukuntaan:

Tarveorientoitunut koulukunta on amerikkalainen keskustelu, jonka vaikutteet ovat nousseet vietti- ja tarveteorioista. Lastensuojelu saa oikeutuksen puuttua perheen elämään, mikäli lapsen tarpeisiin ei vastata. Korvaava (psykologinen) vanhemmuus on mahdollista, jos lapsen tarpeet tyydytetään. Psykoanalyttiseen teoriaan perustuen Goldstein ym. korostavat ihmissuhteiden ja kasvuympäristön pysyvyyden ja jatkuvuuden merkitystä lapselle. (Goldstein ym. 1973.)

Sen sijaan relaatio-orientoitunut koulukunta puolestaan korostaa psykoanalyysin objektisuhdeteoriaa, jonka mukaan ihmisen psykologinen kehitys tulee riippuvaiseksi muista ihmisistä. Tämä koulukunta korostaa lapsuuden ensimmäisiä suhteita, jolloin biologisia vanhempia ei voida poistaa lapsen elämästä. Esimerkiksi lastensuojelulla ei ole oikeutta poistaa lapsen vanhempia lapsen elämästä, mutta ”täydentävää vanhemmuutta” on mahdollista käyttää biologisen vanhemmuuden rinnalla. Näitä keskusteluja on käyty erityisesti Ruotsissa, jossa amerikkalainen näkemys psykologisesta vanhemmuudesta kyseenalaistettiin. Lasta ei pitäisi nähdä irrallisena tarpeineen, vaan oleellisia ovat juuri ne ihmissuhteet, joissa lapsi elää. (Valkonen 1995, 8; Hesse 1997, 243-260).

Kolmantena teoriakeskusteluna voidaan pitää kiintymyssuhdekoulukuntaa, joka perustuu myös objektisuhdeteoriaan (Bowlby 1982). Kiintymyssuhteessa tarkastellaan lapsen ja vanhemman välistä kiintymystä ja vuorovaikutusta. Koulukunta ikään kuin normittaa kiintymyssuhdetta. Kiintymyssuhdeteoriasta ollaan kiistelty monin tavoin (Burman 1994), mutta sen mukaan nykyäänkin rakennetaan paljon toimintatapoja vaikeissa tilanteissa olevien lasten kanssa työskentelyyn (esim. Howe ym. 2000). Kriittikinä voidaan sanoa, että se on osittain johtanut pseudokäytäntöihin, joissa yksinkertaistetaan kiintymyksen havainnointia liikaa.

Neljäntenä keskusteluna voidaan pitää kehityksen vuorovaikutusta korostavaa teoria-keskustelua. Ainoastaan tämän koulukunnan keskustelu ei nouse millään tavoin psykoanalyysistä, vaan systeemiteoriasta, jossa lapsi ei ole itse vain vaikutuksen kohteena vaan myös toimijana. Vuorovaikutuskeskustelu perustuu mm. ekologiseen sosialisatioteoriaan (Bronfenbrenner 2002), jossa lapsi sosiaalistuu ympäristössään, johon vanhempien lisäksi kuuluvat esimerkiksi sukulaiset, naapurit, päiväkotit ja kulttuuri laajemmin. Sosiaalityössä ekologisen sosialisatiion näkökulmasta on kirjoittanut Rutter (1990), joka tuo esiin, että haavoittavat tekijät voivat uhata lasta, mutta toisaalta suojaavat tekijät voivat kompensoida.

Kuten näistä keskusteluista voidaan päätellä, lapsen etua voidaan tarkastella ja määritellä hyvin eri tavoin. Mikä saa lastensuojelutyöntekijän tekemään arvion lasten kaltoinkohtelusta ja miten? Sosiaalityöntekijät kohtaavat hyvin käytännöllisen ongelman: kuinka tehdä lastensuojelutyötä epävarmassa maailmassa. Parton, Thorpe ja Wattam olettavat, etteivät työntekijät arvioidessaan kaltoinkohtelua etsi aktuaalisia vammoja, eivätkä he tee riskianalyysijä, vaan käyttävät tilanteissa toiseksi parasta keinoa: he arvioivat, onko lapsesta huolehdittu riittävän hyvin. Tätä kirjoittajat kutsuvat riskivakuutukseksi. (Parton ym. 1997, 94-95.) Partonin, Thorpen ja Wattamin (1997, 122-154) tutkimuksessa esitelläänkin 12 tapausta, joissa sosiaalityöntekijät päätyvät siihen arvioon, ettei lapsi ole riskissä joutua kaltoinkohdeksi. Nämä tapaukset toivat esiin olennaisia piirteitä. Ne heijastavat sitä, mitä perhetilanteissa voidaan arvioida sekä sitä, mihin sosiaalityöntekijät kiinnittävät huomionsa. Lastensuojelussa ei kiinnitetä huomiota pelkästään lasten kuntoon tai heidän kokemuksiinsa, vaan katsotaan kokonaisuutta, jossa otetaan huomioon fyysiset ja psyykkiset olosuhteet erityisesti lasten hoivan näkökulmasta ja myös vanhempien moraalinen luonne. (12 erilaista

elementtiä, jotka otetaan huomioon päätöksenteossa.) Mielenkiintoinen kysymys onkin oikeudellistuminen: riittääkö tällainen arviointi oikeusprosesseissa.

Lastensuojelun käytännöt ovat viime aikoina olleet mm. Britanniassa periaatteellisen tarkastelun ja uudelleenarvioinnin kohteena. Kirjoittajien mukaan ei ole ihme, että lasten hyvinvointipalveluiden työntekijät ja johtajat ovat puolustuskannalla, sillä sosiaalityössä lastensuojelun ilmoitusmäärät ovat kasvaneet ja vaikeat tapaukset lisääntyneet. Silti resurssit ovat riittämättömiä, jotta työntekijät voisivat tehdä sen työn kunnolla, jota heiltä odotetaan. Britanniassa on lisääntyvässä määrin kiinnitetty huomiota 1970-luvulta alkaen rakentuneen järjestelmän tehokkuuteen, vaikutuksiin ja tuloksiin lasten, vanhempien ja ammattilaisten kannalta. Kirjoittajat toteavat, että vaikka he kirjoittavatkin lähinnä Britannian tilanteesta, myös muualla maailmassa on lastensuojelussa menossa samanlainen trendi. Britannian lisäksi he ovat tarkastelleet lähinnä englantia puhuvia maita, kuten USA:ta, Australiaa ja Kanadaa. (Parton ym. 1997, 1-2.) Trendi voidaan nähdä myös Suomessa.

Voidaan sanoa, että nykyisten määritysten mukaan lastensuojelun sosiaalityötä on löytää ja arvioida ”korkean riskin” lapset. Kirjoittajat tähdentävät erilaisten Britanniassa tehtyjen lastensuojeluraporttien ja -ohjeiden tarkastelun tuloksena, että ”korkean riskin” tapausten tutkimus on muodostunut hyvin monimutkaisten proseduurien ja ohjeiden kautta. Lisäksi sosiaalityötä raamittavat lait sekä tarve saada tapauksesta lainpitävät todisteet. Tämä lastensuojelun kehityskulku auttaa ymmärtämään lastensuojelun aikaa ja paikkaan sidottua luonnetta. (Parton ym. 1997, 38-41, 45.) Viime aikoihin saakka on oletettu, että mikäli työntekijät integroisivat tutkimustulokset jokapäiväiseen työhönsä, lasten hyväksikäytön tunnistettavuus, ennustettavuus ja ennaltaehkäisy lisääntyisivät. Kirjoittajat kuitenkin kyseenalaistavat viestit tieteellisen tutkimuksen myötä tapahtuvasta tilanteen paranemisesta. Kirjoittajien mukaan on epäonnistuttu tunnistamaan tilanteiden monimutkaisuus ja tutkimuksen aukot (mm. kriittiset metodologiset tutkimuksen epäjohdonmukaisuudet). (Mt., 45-46.)

Kirjoittaminen on osa sosiaalityöntekijän tiedonmuodostusprosessia. Asiakirjat, joita sosiaalityöntekijä kirjoittaa, muotoutuvat myös sen mukaan, mitä sosiaalityöntekijä pitää merkityksellisenä. Kuten Kääriäinen (2003) on tutkimuksessaan todennut, työntekijä kirjaa tietoja muistiinpanoihin oman ammatillisen ymmärryksensä kautta. Koska kirjalliset dokumentit ovat lastensuojelutyössä erityisen merkityksellisiä

päätöksenteossa, tulee niitä kirjoitettaessa tiedostaa näiden valintojen merkitys. Sosiaalityö lastensuojelussa on myös paljon muuta kuin päätöksentekoa, mutta myös näissä tilanteissa asiakirjoihin on joko kirjattu asiakkaan näkökulmasta oleellisia asioita tai sitten ei. Ja mikä sitten on oleellista – senkin päättää sosiaalityöntekijä. Kääriäisen mainitseman ammatillisen ymmärryksen lisäksi myös organisaatio sekä historia vaikuttavat siihen mitä asiakirjoihin kirjoitetaan. Hänen mukaansa asiakirjat olivat moniäänisiä. Sosiaalityöntekijät olivat kirjoittaneet ne, mutta asiakirjoista nousi selkeästi esiin eri osapuolten puheet ja näkökulmat. Vieras puhe erotettiin esimerkiksi ilmaisuilla ”asiakas sanoo”, ”lapsi kertoo” tai ”lääkäri toteaa”. Kääriäisen tekemä retoriikan analyysi osoitti, että puhujakategorioiden käyttö on tehokas retorisen vaikuttamisen keino. Kirjoittaja siis päättää, kenelle annetaan puheenvuoro tekstissä. Tärkeä huomio mielestäni on, että sosiaalityöntekijät antoivat puheenvuoroja asiantuntijoille. ”Asiantuntijan tehtävänä oli tuoda tekstiin totuutena pidettävä arvio asiakkaan tilanteesta.” Sosiaalityöntekijän itsensä ei tarvinnut ottaa kantaa käsiteltävään asiaan, vaan hän toimi enemmän keskustelujen kirjaajana. (Kääriäinen 2004, 98.) Hannele Forsberg (1998, 54–55) korostaa lastensuojelututkimuksessaan David Silvermanin (1987, 135) ajatusta siitä, ettei jonkin asiaa edistävän diskurssin sisältö ole oleellista sinänsä, vaan pikemminkin se, millainen on sen suhde muihin diskursseihin sekä käytännön että instituution tasoilla. Kääriäisen (2003) analyysi lastensuojelun asiakirjoista tuo esiin, etteivät lastensuojelutekstit ole sosiaalityöntekijän institutionaalista puhetta, vaan moniäänisiä tekstejä. Institutionaalilla puheella hän tarkoittaa instituutioon kytkeytyvää ja sen tehtävään liittyvää ammatillista ymmärryspuhetta. ”Sosiaalityöntekijät eivät hallinneet asiakirjoja institutionaalisen puheen tuottajina”, kirjoittaa Kääriäinen (2004, 98). Sen sijaan muut asiantuntijat (lääkäri, lapsi tai äiti) nostettiin tärkeään asemaan. Postmoderni asiantuntija ei kerro asiakirjoissa vain omia näkemyksiään.

3.5 Lastensuojelun jännitteet

On vaikea sanoa, mikä on hyvää lastensuojelua. Eri tahoille se voi tarkoittaa hyvin eri asioita. Lastensuojelun asiantuntijuus on sitäkin kautta hankalasti määriteltävissä, että asiantuntijuus perustuu arkisiin näkökulmiin, jolloin kenellä tahansa voi olla mielipide ja sanottavaa lastensuojelullisiin asioihin.

Sosiaalityön ideologia rakentuu pitkälti auttamiseen ja tukeen, eikä diagnostiikkaan, kuten lääketieteessä⁴ (Kääriäinen 2003, 102.) Näin ollen sosiaalityöntekijöiden reflektio on olennainen osa myös lastensuojelun asiantuntijuutta. Kääriäisen mukaan lastensuojelutietoja ei siis kerätä vain siksi, että pystyttäisiin todentamaan asiakkaan laiminlyönnit, vaan kirjoittamisprosessi on asioiden ja osapuolien eri näkökulmien reflektointia. Kääriäinen (2004, 100-101) korostaa, että myös lastensuojelun asiakirjojen kirjoittaminen on kontekstuaalista, kuten mikä tahansa kirjoittaminen: kirjoitusten taustalla vaikuttavat yleiset olosuhteet, yhteiskunnassa vaikuttavat arvot, julkinen talouden tilanne, lasten ja perheiden asema yhteiskunnassa jne. Asiakirjojen kirjoittaja tasapainoilee sen kanssa, mitä ja miten haluaa sanoa ja miten se tulee tulkituksi. Näin voidaan todeta, että itse lastensuojelukin on jatkuvaa määrittelyä. Pitkälle kehitettyä teoreettista pohjaa ei siis ole, vaan on olemassa eri koulukuntia. Voidaankin miettiä sitä, onko tämä hyvä vai tulisiko olla yksi kiteytynyt teoria?

Eri yhteiskunnissa ja eri aikakausina erilaiset lastensuojelutehtävän näkökulmat painottuvat eri tavoin, jolloin toiset näkökulmat jäävät vähemmälle huomiolle. On kuitenkin tärkeää tiedostaa, että kaikenlaisia näkökulmia ja painotuksia tarvitaan ja kaikki erilaiset näkökulmat ovat läsnä - toiset vahvempina, toiset heikompina. (ks. myös Fox Harding 1991.) Koska lastensuojelu puuttuu merkittäväällä tavalla perheiden elämään, on tärkeää tiedostaa ja pohtia mitä erilaiset näkökulmat ja painotukset merkitsevät lasten ja vanhempien kannalta. Lastensuojeluun vaikuttaa siis se, mitä se on lakina, politiikkana ja käytäntönä. Lastensuojelulliset ilmiöt ovat vanhoja, mutta esimerkiksi erilaiset lain painotukset ovat eri aikoina tärkeämpiä kuin toiset. Lastensuojeluun liittyy aina yhteiskunnan moraalisia ja ideologisia käsityksiä siitä, millainen on hyvä perhe ja lapsuus. Onkin mielenkiintoista pohtia, sitä miten nämä käsitykset muodostuvat ja kuinka tietyt käsitykset nousevat yli muiden. Voidaan miettiä myös sitä, ovatko sosiaalityöntekijöiden käsitykset ja työtavat näiden yhteiskunnan ideologisten ja moraalisten näkemysten kanssa samansuuntaisia. Sosiaalityöntekijän työn taustalla vaikuttaa jonkinlainen käsitys ”normaalista” perheestä, joka säätelee sitä, mihin pitää puuttua ja mikä voidaan sallia erilaisina tapoina. Esimerkiksi Suomessa sosiaalilautakunnalla, joka koostuu maallikoluottamushenkilöistä, on päätäntävaltaa, jolloin yhteiskunnan yleiset arvostukset voivat tulla näkyviin lautakuntien päätöksenteossa.

⁴ Auttaminen ja diagnoosi eivät ole rinnasteisia käsitteitä, myös lääkärit ovat velvoitetut potilaan auttamiseen jo Hippokrateen valassa. Lääkäri tekee muutakin kuin diagnooseja. (Oma huomio Sauraman tekstistä.)

Onko myöskään olemassa yhteismitallisia käsityksiä siitä, kuinka vakavasti jokin asia vaarantaa tiettyä lasta? Tuleekin huomioida, että sosiaaliset tulkinnat ja yhteiskunnalliset aspektit vaikuttavat siihen, miten lastensuojelussa käsiteltäviin asioihin kulloinkin suhtaudutaan. Sosiaalilautakunnan asiantuntemusta on kritisoitu maallikkouden näkökulmasta. Toisaalta lautakuntien hyvä puoli on juuri se, että ne sijaitsevat niissä yhteyksissä, joissa huostaanottoja tehdään.

Tärkein löytö tarkastellessa asiantuntijuutta moderni-postmoderni-käsiteparin kautta on se, että keskustelut lastensuojelun asiantuntijuudesta tuovat esiin sen, että lastensuojelun teoriakeskustelut pohjaavat moderneihin teorioihin. Samoin lastensuojelun tehtävä on luonteeltaan modernisti aseteltu. Sen sijaan lastensuojelutyön käytännöissä tulee esiin postmoderni maailma ja arviointityön monimutkaisuus. Tästä johtuen ei ole ihme, jos lastensuojelun tehtäviin ja asiantuntijuuteen liittyy erilaisista jännitteitä.

4. LASTENPSYKIATRIAN ASiantuntijuus

Tämä luku lastenpsykiatrian asiantuntijuudesta on suppeampi kuin lastensuojelun osuus tutkimuksessani. Tähän on kolme syytä. Ensinnäkin on huomioitava, etten ole lääketieteen asiantuntija ja omat pohjatietoni perustuvat erityisesti yhteiskuntatieteelliseen tiedekäsitykseen. Toiseksi painopiste tässä tutkielmassa on nimenomaan sosiaalityön asiantuntijuudessa. Kuitenkin yhteistyössä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä on olennaista tarkastella myös lastenpsykiatrista näkökulmaa.

4.1 Mitä on lastenpsykiatria?

Lastenpsykiatria perustettiin lääketieteen suppeaksi erikoisalaksi vuonna 1951 ja pääerikoisalaksi vuonna 1955 (lasten sielullisten häiriöiden nimellä); tämä tapahtui siis ennen kuin psykiatrian erikoisalaa oli nykymuodossa olemassa (hermo- ja mielitautien erikoisala jakautui vuonna 1960 psykiatriaksi ja neurologiaksi). Nykyisen nimensä lastenpsykiatria sai vuonna 1967. (E-lähde: Piha, Stakesin kotisivut.) Lastenpsykiatria on lääketieteen erikoisala, jossa tutkitaan ja hoidetaan lasten mielenterveyden häiriöitä. Tutkimuksissa arvioidaan, onko lapsella psyykkisen kehityksen häiriö, tarvitaanko hoitoa ja mikä on sopiva hoitomuoto. Polikliinisessä tutkimuksessa työryhmä, johon yleensä kuuluu lääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä ja/tai sairaanhoitaja, tutustuu lapsen

elämäntilanteeseen tapaamalla koko perhettä ja haastatteleamalla vanhempia. Lapselle tehdään yksilölliset tutkimukset, joita ovat mm. lääkärin suorittama lapsen haastattelu ikää ja kehitystasoa vastaavissa puitteissa (esim. leikki tarkkailu), somaattinen ja neurologinen tutkimus, psykologin tutkimus sekä tarpeen mukaan muut erityistutkimukset, esim. lastenneurologin tutkimus. Joskus lapsen psyykkisen tilanteen ja hoidon tarpeen arvioimiseksi tarvitaan osastotutkimusta, mikä yleensä kestää 6-8 viikkoa. Yleisimmät tutkimuksiin tulon syyt ovat tavallisesti päiväkodissa tai koulussa esiintyvä levottomuus, häiriökäyttäytyminen, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa sekä masennusoireet. (E-lähde: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.)

4.2 Moniammatillinen tiimi ja lastenpsykiatrian asiantuntijuus

Lastenpsykiatriseen työryhmään (joka toimii sairaalassa) kuuluu yleensä osaston lääkäri, erikoistuva lääkäri, osastonhoitaja, psykologi ja sosiaalityöntekijä. On myös toivottavaa, että työryhmän jäsenet hankkivat oman peruskoulutuksensa lisäksi jonkin terapiakoulutuksen, esimerkiksi perhe-, ryhmä-, yksilö-, kuvataide- tai musiikkiterapeutin pätevyyden. Työryhmään voi kuulua myös kuntoutusohjaaja, nuoriso-ohjaaja tai toimintaterapeutti (Selander 2002, 9-10).

Psykiatrisessa työssä on pitkään toteutettu tiimityötä, minkä tarkoituksena on ollut koota yhteen potilaan hoitoon osallistuvien ammattiryhmien asiantuntemus. Erityisesti lastenpsykiatrinen hoitaminen on poikkeuksellisen suuressa määrin eri asiantuntijoiden yhteistyötä, kun monet tiimin työntekijät tutkivat ja hoitavat lasta ja perhettä oman erityisalueensa puitteissa. Lisäksi asiantuntijat tiimikokouksissa kokoavat ja vaihtavat tietojaan ja pyrkivät muodostamaan yhteisesti käsityksen lapsen ja perheen vaikeuksista sekä tekevät hoitosuunnitelmaa. Sairaalassa erikoislääkäri toimii tiimin johtajana. (Selander 2002, 8-10.) Moniammatillisuus lastenpsykiatriassa merkitsee Tammisen (1998a, 88) mukaan monitieteisen teoriatiedon, eri asiantuntijuuksien ja yhteistyön hyödyntämistä laajasti lapsen ja perheen parhaaksi. Tamminen (mt., 88) kirjoittaa, että parhaimmillaan eri teoriat ovat työvälaineitä, jotka antavat toisiaan täydentäviä näkökulmia olemassaolon monimuotoisuuteen, jolloin voidaan löytää erilaisia tutkimus- ja hoitomenetelmiä potilaan parhaaksi. Tulee kuitenkin huomioida, että erilaiset näkökulmat voivat tuoda työryhmään myös ristiriitoja. Onko niin, että ristiriitojen ilmaantuessa aina lääketieteellisen asiantuntijan näkemys voittaa muiden tiimiläisten

näkemykset? Onhan osaston lääkäri viime kädessä tiimin johtaja ja virallisestikin vastuussa potilaasta. Parhaimmillaan moniammatillisessa tiimissä kuitenkin neuvotellaan ongelmasta ja potilaan hoidosta aidosti ja kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus tuoda omat näkökulmansa esiin, jolloin tiimin luonne on lähellä postmodernia asiantuntijuutta.

Aron (2004, 19) mukaan lastenpsykiatrisen auttamisen lähtökohta on läheteteksti, joka luetaan ja analysoidaan ensimmäisenä – ennen kuin ihminen saapuu itse edes paikalle. Aro puhuukin narratiivisuuden kautta hahmottamastaan institutionaalisesta kertomuksesta, joka rakentuu eri asiantuntijoiden yhteistyön tuloksena. Keskeistä onkin se, mihin asioihin kiinnitetään huomiota ja mitä pidetään tärkeänä. ”Lastenpsykiatrisessa toimintakäytännössä tarinan kuuntelijana ja lukijana toimii sekä yksittäinen työntekijä että usein myös työryhmä, jonka yksittäiset jäsenet kuulevat, lukevat ja ymmärtävät kukin omalla tavallaan ja jakavat keskenään tämän ymmärryksensä ja rakentavat keskuudessaan myös työryhmän yhteistä ymmärrystä.” Institutionaalisen kertomuksen eli kirjoitetun sairaskertomuksen muotoutumista Wahlströmin (2003, e-lähde) mukaan ohjaavat viralliset ohjeistukset ja toisaalta kirjoittajan tulkinnat havainnoista ja tapahtumista. Yksittäisen työntekijän tulkintaa ohjaa lisäksi julkisen terveydenhuollon tulkintakehys, paikallisen organisaation tulkintakehys, kunkin ammatin tulkintakehys sekä henkilökohtainen tulkintakehys.

On huomioitava, että periaatteessa lastenpsykiatrisen asiantuntemuksen muodostamiseen osallistuvat monenlaisista tiedetaustoista tulevat työntekijät, myös sosiaalityöntekijä. Sosiaalityön ammatin asiantuntijuus on määritelty terveydenhuollon sisällä moniammatillisessa työssä suhteellisen lähelle asiakkaan arjen maailmaa. Sosiaalityön tulkinta arkielämän kehyksessä on kuitenkin Metterin (1996b, 144) mukaan myös muiden asiantuntijoiden tulkintoihin verrattava ammatillinen tulkinta ja siinä mielessä toinen kuin asiakkaan itsensä esittämä arjen tulkinta. Metterin mukaan edelleenkin terveydenhuollon sosiaalityössä on nähtävissä kulttuurisen tulkin ja yhteistyöntekijän tehtävät sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmien ja asiakkaan arjen toisiinsa liittämistä. Metteri toteaa, että sosiaalityön ja lääketieteen lähestymistavan ero esimerkiksi moniammatillisessa työkyvyn arvioissa liittyy luonnontieteen ja sosiaalisen kehysten perustavanlaatuisen eroon. Suurimmat ongelmat asiakkaan auttamistilanteissa liittyivät Metterin mukaan terveydenhuollon sisällä olevaan tietohierarkiaan, jossa luonnontiede on ylinnä ja sosiaalinen tieto alinna. Kärjistäen hän toteaa, että sosiaalinen tai psykologinen tieto nousee luonnontieteen rinnalle vain niissä tilanteissa, joissa se

auttaa täsmentämään lääketieteellistä johtopäätöstä tai tilanteissa, joissa kiireistä ratkaisua vaativat asiat sijoittuvat selkeästi luonnontieteellisen kehyksen ulkopuolelle. Näin tasaveroinen tieteiden välinen dialogi ei helposti toteudu terveydenhuollon hierarkisen rakenteen sisälläkään. (Metteri 1996b, 146-147.)

Rauni Korkealaakso (2005) haastatteli tutkimuksessaan yhtätoista aikuispsykiatriassa työskentelevää lääkäriä siitä, millaisena he näkivät sosiaalityön roolin aikuisten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Vaikka hän käsitteli aikuispsykiatrian tiimejä, voidaan ammatillisia käsityksiä tiedeperustasta johtuen pitää samantyyllisinä myös lastenpsykiatrian puolella. Esimerkiksi asiantuntemuksen reviiireihin, päällekkäisyyksiin tai yhteisiin alueisiin suhtauduttiin kahdella tavalla; joko yhteistyösuuntautuneesti tai vahvan professiokäsityksen mukaan. Yhteistyösuuntautuneet tunnistivat yhteisiä työalueita sekä korostivat yhteistä pohdintaa, erilaisten näkökulmien esiin tuomista sekä yhteisen ymmärryksen hakemista. Vahvan professiokäsityksen mukaan ajattelevat näkivät tiimin tehtävänä olevan eri osa-alueiden yhteenliittämisen, eikä yhteistä aluetta tunnistettu. Lääkäreillä ja sosiaalityöntekijöillä on erilaiset roolit tiimissä. Lähes kaikissa vastauksissa korostui lääkärin johtajuus tiimissä ja sosiaalityöntekijän nähtiin olevan muuhun hoitohenkilökuntaan rinnastettava ja toisaalta erityisasiantuntija, kuten esimerkiksi psykologi.

Moniammatillisessa työyhteisössä toimintaa ohjaavat eri ammattikulttuureille ominaiset ihmiskuvat (esim. biologiset, psykologiset ja sosiologiset). Asiakkaan palvelun tai hoidon laadun kannalta merkittävää on sen tiedostaminen, että erilaisiin ihmiskuviin perustuvia lähestymistapoja tarvitaan. Ojuri (1996, 123) korostaakin, että yhteistyön lähtökohta on juuri asioiden näkeminen eri näkökulmista. Samalla on kuitenkin tarpeen selkeä kokonaisnäkemys ihmisestä ja hänen ongelmistaan kokoamaan pirstaleinen tieto näkemykseksi. Ojurin (1996, 124-125) tutkimassa aineistossa eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken tunteet toimivat yhteistyön rasiitteena. Työntekijät pyrkivät pitämään yllä ”kaikki hyvin”-ajattelua, eivätkä kyenneet avoimesti käsittelemään ristiriitoja ja ongelmia. Tutkijan mukaan kyse saattaa olla sosiaalisesta defenssistä, jolloin myyttisellä ”kaikki hyvin”-ajattelulla pyritään torjumaan ahdistusta, jota vaikeiden asioiden hoitaminen tuottaa.

4.3 Lastenpsykiatrian tieteellinen rakentuminen

Tamminen (1998a, 87) kirjoittaa, että tiede, myös lääketiede, rakentuu tutkitusta empiirisestä tiedosta sekä teoreettisesta ajattelusta, joka antaa perusteet todellisuuden luonteen ja esimerkiksi syy-seuraussuhteiden ymmärtämiselle. Hän toteaa, että lääketieteen osa-alueista juuri psykiatrian piirissä on avoimimmin tapahtunut teoreettista tarkastelua, mutta samalla psykiatria on liittynyt erilaisten teorioiden toisistaan poikkeavien näkemysten synnyttämiä ristiriitoja. Psykiatriassa on Tamminsen mukaan valitettavasti korostettu enemmän koulukuntien välisiä erilaisia näkemystapoja kuin eroja tarkastelevaa psykiatrian tieteen teoriaa. (Mt., 87.) Lääketiede, jonka piiriin psykiatriakin luetaan, on kokoelma eri tieteenalojen sovelluksia: psykiatriassa kohtaavat mm. fysiikka, biologia, psykologia, sosiologia, historia ja kulttuuri, jolloin psykiatrian tieteenteoriakeskustelukin muodostuu kovin laajaksi ja monitahoiseksi. (Salokangas 1994, 6; Karlsson 1994a, 19.) Näin ollen tässä tutkielmassa siihen on mahdollista tarttua vain pintapuolisesti. Tieteenteoria osoittaa, että jokainen tieteellinen teoria, tutkimusasetelma ja –menetelmä sekä tulosten tulkinta sisältävät aina tiettyjä ontologisia perusolettamuksia tai tietyn tieteenkäsityksen. Näin tieteenteorian tasolla voidaan tarkastella ja tutkia psykiatrian kentässä esiintyviä lukuisia erilaisia teorioita ja ajattelutapoja, jolloin metataso antaa mahdollisuuden saada psykiatrisesta kentästä ja sen erilaisista näkemyksistä kokonaiskäsityksen. Tamminen kuitenkin tuo esiin, että toistaiseksi tästä aiheesta on valitettavan vähän hyvää tutkimusta ja kirjallisuutta. (Tamminen 1998a, 87).

Tieteelliset selitystavat psykiatriassa liittyvät erilaisiin tieteellisiin menetelmiin ja näin ollen poikkeavat toisistaan. Lääketieteessä on ihanteena ollut kausaalinen selittäminen, mutta käytännössä psykiatriassa yleisiä selitystapoja ovat tilastolliset selitykset. Lisäksi psykiatriassa käytetään intentionaalisia ja funktionaalisia selityksiä. Intentionaaliset selitykset perustuvat siihen, että inhimilliset toiminnot ja luonnon tapahtumat eroavat toisistaan, jolloin inhimillinen toiminta perustuu esim. uskomuksiin, toiveisiin ja nämä intentiot on huomioitava, kun selitetään ihmisen toimintaa (tätä voidaan käyttää hyväksi esim. psykoanalyysissa ja kognitiivisessa terapiassa.) Funktionaaliset selitykset tekevät toiminnan ymmärrettäväksi viittaamalla toiminnan lainomaisiin vaikutuksiin, jolloin asiantilan esiintyminen selitetään kuvaamalla sen merkitys tietyssä systeemissä. Näitä selityksiä käytetään sekä biologiassa että yhteiskuntatieteissä. Psykiatriassa tätä seli-

tystapaa on käytetty varsinkin perheterapiassa ja osittain psykoanalyysissa, jossa psyyke voidaan mieltää systeemiksi (id, ego, superego). (Karlsson 1994a, 26-28.)

Tammisen mukaan psykoanalyttisen teorian ja sen erilaisten johdannaisten jälkeen psykiatria ovat eniten hyödyttäneet jotkut muihin tieteenaloihin liittyvät merkittävät teorit. Näitä teorioita ovat mm. alun perin matematiikan piirissä kehittynyt systeemitheoria, säähavaintojen mallittamisesta syntynyt kaaosteoria tai kvanttifysiikasta nouseva peliteoria, ja ne ovat osoittautuneet huomattavan käyttökelpoisiksi psykiatrian piirissä. Megateorit, jotka ylittävät näin tieteenalojen välisiä rajoja, toimivat integratiivisesti eli tietoa sillä tavoin yhdistävästi, että saavutetaan hierarkisesti mielekkäämpää ymmärtämistä. Tammisen mukaan se, että psykiatria on löytänyt näitä teorioita omaan käyttöönsä, on eräs alan mielenkiintoisimmista ontologisista suuntauksista. (Tamminen 1998a, 87.) Toisaalta psykiatrian sisällä eri teorioiden välillä tapahtuu nykyisin selvää integroitumista. Tamminen tuo esiin, että aiemmin hyvinkin erillään olleet ajattelutavat, esimerkiksi biologinen psykiatria ja psykoanalyttinen teoria, saavat alan tutkimusten myötä lisääntyvässä määrin yhtymäkohtia toisiinsa. Kehityspsykiatria, joka pyrki alun perin ottamaan etäisyyttä vallitseviin psykiatrisiin teorioihin, toimii nyt integratiivisesti eri teorioiden välillä ja näin Tamminen mainitsee tämän integraation toiseksi tärkeäksi alaan liittyväksi kehityssuuntaukseksi. (Mt., 87-88.)

Teorioita ja näkemyksiä lapsen psyykkiseen kasvuun ja mielenterveyteen on siis runsaasti: empiirisesti tutkittavat tekijät ovat monissa teorioissa yhteisiä, mutta niiden tulkinta vaihtelee. Tamminen korostaa, että teorioiden runsaus on syytä ymmärtää rikkautena, eikä ainoastaan ristiriitoja synnyttävänä epäkohtana. On myös huomioitava, että ”käytännön mielenterveystyössä eri teorioiden pohjalta nousevat toisistaan poikkeavat työskentelytavat ja hoitomenetelmät soveltuvat erilaisiin tilanteisiin.” Hyvän psykiatrisen toiminnan edellytyksenä Tamminen pitääkin eri tutkimus- ja hoitomenetelmien harkittua valintaa ja integroimista potilaan parhaaksi. (Tamminen 1998a, 88.)

Lasten- ja nuorisopsykiatrisen tarkastelun lähtökohta on lapsi ja nuori sekä hänen kokemuksensa, joilla tarkoitetaan lapsen kokemusta elämästään ja itsestään. Lisäksi tutkitaan ulkoista todellisuutta, ihmissuhteita ja toimintoja lapsen sisäisestä maailmasta käsin. ”Diagnostisen, kuvailevan ja luokittelevan tarkastelukulman rinnalle tuodaan lapsen ongelmien psykologinen ydin, jossa yhtyy syy, merkitys ja vaikutus eli lapsen

tunne, äly ja vuorovaikutussuhteet. Yhteistyössä perheen ja koulun kanssa liitetään lasten- ja nuorisopsykiatrinen näkemys ulkoisen todellisuuden realiteetteihin.” (Tainio 2001, 206.) Henkisten häiriöiden syyt johtuvat nykykäsityksen mukaan monista tekijöistä. Lasten- ja nuortenpsykiatri Veli-Matti Tainion mukaan lasten mielenterveyden ja sen häiriöiden syntyelityksiä on useita ja erityisesti aiemmin eri koulukunnat olivat hyvin kaukana toisistaan. Nykyisin kuitenkin tutkijat kykenevät Tainion mukaan jo paremmin näkemään psyykkisten tilojen monimuotoisuuden ja –kerroksisuuden. Ammattilaiset puhuvat tästä integratiivisena näkemyksenä, ja se pyrkii liittämään yhteen biologisten, psykologisten ja sosiaalisten tekijöiden eriaikaisia vaikutuksia. Tainio toteaa, että näennäisesti erilaisilla lähtökohdilla (esim. biologinen ja psykoanalyttinen) voi olla paljonkin yhteistä ja uudet aivojen kuvantamismenetelmät, välittäjäainetutkimukset, perinnöllisyyslääketieteen, neurologian ja psykiatrian saavutukset ovat uudella tavalla lisänneet aivojen ja mielen yhteyksien ymmärtämistä. Tärkeää on kuitenkin muistaa, että hyvin harvoin on mahdollista hahmottaa psyykkisen oireen tai häiriön syytä luotettavasti, sen sijaan tarpeellista on löytää niitä lasta mahdollisesti haittaavia tekijöitä, joihin voi vaikuttaa. (Tainio 2001, 212.)

4.4 Lastenpsykiatrian asiantuntijoiden tehtäväalueita

Tammisen (1998b, 336-337) mukaan lasten- ja nuortenpsykiatrisella avohoidolla on runsaasti erilaisia tehtäväalueita, joista tärkein osakokonaisuus on *avohoidossa tapahtuva lasten- ja nuortenpsykiatrinen kliininen tutkimus*. Erikoislääkärijohtoista lasten ja nuorten psykiatrista tutkimusta on käytettävissä Tammisen mukaan täysin riittämättömästi, jolloin aiheutuu psykiatrisen hoidon puutetta, sattumanvaraisuutta hoitoon pääsyssä ja hoitomuotojen valinnoissa sekä tehotonta palvelujen käyttöä. Perustasolla tulee tehostaa psyykkisten häiriöiden tunnistamista, mutta tämä ei yksin riitä, vaan *lastenpsykiatrinen avohoito on järjestettävä niin, että asianmukaista osaavaa tutkimusta ja hoitoa voidaan tarjota riittävästi*. Tämä on Tammisen mukaan lastenpsykiatrian toinen tärkeä tehtäväkokonaisuus.

Sen sijaan hoitoketjun molemmat päät eli ehkäisevä mielenterveystyö ja lasten ja nuorten psykiatrinen kuntoutus, ovat pitkälti perustason tehtäväaluetta. *Lasten- ja nuortenpsykiatrisen avohoidon tulee kuitenkin ohjata, koordinoida, täydentää ja tukea näitä toimintoja*. Lisäksi monille eri tahoille tulee suunnata erityistason lasten- ja

nuorisopsykiatrista tietoa ja osaamista, joista ensisijaisina asiakastahoina Tamminen näkee mm. sosiaalitoimen, päiväkodit, koulut ja neuvolan sekä kotipalvelun. Lisäksi lastenpsykiatrisen avohoidon piirissä tulee pyrkiä aktiivisesti *toteuttamaan tutkimus- ja kehittämishankkeita*, erityisen tarpeellisia Tamminsen mukaan ovat kehittämishankkeet, joissa luodaan uudenlaisia toimintamalleja aluevastuisen lasten- ja nuortenpsykiatrian toteuttamiseksi. Hän näkee myös *perustason ja erikoissairaanhoidon sekä terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistyömuotojen kehittämisen* välttämättömäksi. (Tamminen 1998b, 337.)

Lisäksi lastenpsykiatriassa pidetään tärkeänä yhteistyötä sosiaalityön kanssa, myös ennaltaehkäisevinä toimina. Almqvist (1998a, 77) kirjoittaa, että terveyden- ja sosiaalihuollon työntekijöiden on syytä tutustua oman vastuualueensa asuinalueiden olosuhteisiin ja erityispiirteisiin ja käynnistää ehkäisevää mielenterveystyötä esimerkiksi uusilla asuinalueilla ja pitkäaikaistyöttömyyden alueilla useiden tahojen kuten terveydenhuollon, sosiaalitoimen, koulun ja asukasyhdistysten yhteistyönä.

Koska lastenpsykiatria on hyvin laaja kokonaisuus, esittelen lyhyesti tutkimustani varten muutamia lastenpsykiatrian olennaisia tehtäviä seuraavassa kahdessa alaluvussa: perhetutkimuksen sekä vanhemmuuden arvioinnin, jotka liittyvät erityisesti lastensuojelun kanssa tehtävään yhteistyöhön.

4.4.1 Perhetutkimus osana lastenpsykiatrista asiantuntijatoimintaa

Koska perhe on kiistattomasti lapsen ja nuoren psyykkisen kasvun ja kehityksen keskeisin ympäristö ja lapset ja nuoret ovat riippuvaisia perheestään ja siihen monella tavalla sidoksissa, perhekeskeinen tutkimus on välttämätön osa lastenpsykiatrista tutkimusta. Perhetutkimuksen konteksti on kuitenkin vaikea, sillä terveydenhuollon tutkimuksiin hakeutuvat tulevat tutkimukseen odottaen sairauden tai häiriön syyn löytämistä ja lasten- tai nuorisopsykiatriassa ”syy” rinnastuu perheenjäsenten mielissä helposti ”syylliseen.” Tutkimuksessa vanhemmat ovat lähtökohtaisesti huolissaan siitä, että tutkimuksessa heidät todettaisiin jollain tavalla syyllisiksi lapsen tai nuoren ongelmaan tai häiriöön, jolloin tämä edellyttää tutkimuksen tekijältä ”empaattista asennoitumista, perheenjäseniä arvostavaa suhtautumista ja kykyä sekä läheisyyteen että etäisyyteen suhteessa perheenjäseniin.” Lisäksi asiantuntijan tulee välittää

perheelle se tieto, että menneisyyden ja nykyisyyden tutkiminen ei liity syyllisen etsimiseen, vaan on välttämätöntä tilanteen ymmärtämiseksi ja hoidon löytämiseksi. (Piha 1998a, 140). Lasten- ja nuorisopsykiatrisessa käytännössä ajalliset perspektiivit ovat pitkiä, sillä ne ulottuvat potilaan nykyperheen muodostumiseen sekä edelliseen sukupolveen. Näin ollen Pihan mukaan perhekeskeisen tutkimuksen avulla tulisi voida rekonstruoida sekä potilaan että perheen historia, koska tapahtumien kulun tunteminen mahdollistaa nykyisyyden ymmärtämisen. Eri tapahtumien yhteenliittäminen on tutkimuksen tekijän tehtävä. (Mt., 142).

Tutkimuksia voidaan tehdä polikliinisesti, osastolla tai puoliavoimesti edellisten välimuotona. Myös kotikäyntejä tehdään jo jonkin verran. Tavoitteena on löytää joustavia, toisaalta lapsen ja perheen, toisaalta perustason tarpeista lähteviä uusia toimintamuotoja. (Tamminen 1998b, 336-337.) Osastolla tapahtuvaan tutkimukseen on syytä turvautua, mikäli potilaan tila on vakava tai jos vanhempien kyky tukea lasta polikliinisten tutkimusten aikana on huono tai jos perhe ympäristö on hyvin poikkeava tai häiriintynyt. (Almqvist 1998b, 146.)

Lastenpsykiatriassa diagnostinen arviointi on tutkimus- ja arviointiprosessin viimeinen vaihe, jossa tutkimustulosten avulla päätellään mistä sairaudesta tai diagnoosista on kyse. Lääkäri arvioi, minkä sairauden tai mitkä sairauksien diagnostiset ehdot täyttyvät. Almqvistin (1998b, 146) mukaan diagnoosi on tärkeä siksi, että hoidon on lääketieteessä perustuttava diagnoosiin. Kuitenkaan Almqvist ei pohdi diagnoosin hyviä ja huonoja puolia, joita voi koitua lapselle tai hänen perheelleen. Almqvist toteaa, että parhaan mahdollisen hoidon löytämiseksi ja toteuttamiseksi psykiatrisessa diagnostisessa arvioinnissa on otettava huomioon diagnostisten kriteerien lisäksi lapsen ja perheen kokonaistilanne. (Mt., 146.)

Tammisen mukaan tutkimusjaksojen tulee olla mielekkäitä, ennalta mahdollisimman suunniteltuja kokonaisuuksia ja hoidosta eli terapiajaksoista tulee tehdä lapsen ja perheen kanssa yhteistyösopimus, jossa sovitaan alustavasti terapiakertojen tiheydestä, määrästä, tavoitteesta ja seurantamenetelmistä. Sekä tutkimus että hoitajaksojenkin kohdalla on otettava huomioon myös perustason ja lähettäjätahon tarpeet. (Tamminen 1998b, 337.)

Ristiriitaisesta tiedosta sekä lääkärin asiantuntijuusasemasta Almqvist (1998b, 146-147) kirjoittaa seuraavaa:

Eri tahoilta saatu informaatio ei läheskään aina ole samansuuntaista. Näennäisesti jopa ristiriitaiset tiedot täydentävät kuitenkin toisiaan ja myötävaikuttavat kokonaiskuvan hahmottamiseen. Tietoja yhdistämällä ja niiden merkitystä pohtimalla löydetään yhteinen ymmärrys potilaan tilasta ja tilanteesta. Erikoislääkäri kantaa erikoissairaanhoidon psykiatrisessa työryhmässä vastuun lopputuloksesta. Lasta tai nuorta ja perhettä tutkineet asiantuntijat esittävät yleensä erikoislääkärin johdolla tutkimustuloksensa ja johtopäätöksensä yhteisessä tapausneuvottelussa...Kliinisen yksikön perinteet ja teoreettinen orientoituminen sekä käytettävissä olevat voimavarat vaikuttavat tähän tutkimus- ja arviointiprosessin viimeiseenkin vaiheeseen, mutta diagnoosin tulee perustua vain tehtyjen tutkimusten löydöksiin.

Lausuntoja lastenpsykiatria kirjoittaa usein varsinkin avioero-, huolto-, tapaamisoikeus- ja huostaanottokysymyksissä sekä seksuaalista hyväksikäyttöä koskevissa tapauksissa. Näiden lausuntojen kirjoittaminen on Pihan (1998b, 151) mukaan erittäin vaativaa ja kuuluu ensisijaisesti lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkärille. Piha toteaa, että lausunnossa tulee esittää ajankohtaiseen tilanteeseen johtanut kehityskulku, joka perustuu sellaisiin tietoihin, jotka ovat myös muualta todennettavissa. Hänen mukaansa tavoitteena on kuvata toteutunut tapahtumasarja, eikä sitä, miten asianosaiset ovat sen kertoneet. Tämän anamneesin esittäminen on tärkeää, koska se muodostaa kontekstin, jossa varsinaista tutkittavaa kysymystä tarkastellaan. Lisäksi lausunnosta tulee ilmetä, keneltä saatuihin tietoihin anamnestinen informaatio perustuu (esim. vanhempi tai oikeudenkäynnin todistajalausunto). Lausunnon laatija ei voi ottaa kantaa siihen, millainen tilanne on ollut, mutta vastakkaisista näkemyksistä voi tehdä sen päätelmän, että tilanne on ollut jollain tavalla ristiriitainen ja se on lapsen kannalta haitallista. Lisäksi ”Lausunnoissa tulee käyttää lakonista toteavaa tyyliä ja välttää affektiivisia ilmauksia.” (Mt., 151-152.)

Myös lastenpsykiatriassa korostetaan kulttuurisia ja yhteiskunnallisia tekijöitä. Fredrik Almqvist (1998a, 75) kirjoittaa, että lasten- ja nuorisopsykiatrian näkökulmasta on oleellista, että kaikki kulttuuriin kuuluvat tekijät muodostavat ympäristön, joka vaikuttaa ihmisen kehitykseen, käyttäytymiseen ja psyykkiseen terveyteen. Näin ollen ”halutessamme ymmärtää oikein lasten ja nuorten psyykkisiä oireita sekä halutessamme auttaa heitä meidän tulee *perehtyä jokaisen potilaan ja hänen*

perheensä kulttuuristaan ja sen erityispiirteisiin.” (Mt., 75-76.) Psykiatriassa myös tunnustetaan, että yksikään yhteisöllisistä tekijöistä ei ole yksiselitteisesti määriteltävissä, eikä niiden vaikutusta lapseen tai perheeseen voida yksittäistapauksissa tarkasti ennustaa, koska lasten ja perheiden kyky sopeutua ulkoisiin olosuhteisiin, selviytyä vaikeuksista ja käyttää mahdollisuuksia ja palveluja hyväkseen vaihtelee huomattavasti (mt., 76).

4.4.2 Vanhemmuuden arviointi osana lastenpsykiatrista toimintaa

Jorma Pihan (1998a, 142) mukaan vanhemmuutta joudutaan tutkimaan ja arvioimaan lastenpsykiatriassa, kun on esitettävä lastenpsykiatrinen näkemys seuraavissa tilanteissa:

- Ovatko vanhemmat edelleen soveliaita lapsen tai nuoren vanhemmiksi vai onko hänet sijoitettava muualle (huostaanotto)?
- Kumpi vanhemmista on lapselle tai nuorelle soveliaampi huoltajaksi (avioero, huollosta ja asumisesta päättäminen)?
- Ovatko kasvatti- tai adoptiolasta haluavat soveliaita vanhemmiksi?

Pihan mukaan vanhemmuuden arviointi kuuluu lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkärin tehtäviin ja tehtävä tulee usein pyydetyn lausunnon muodossa. (Piha 1998a, 142.) Lastenpsykiatrian perhekeskeisissä tutkimuksissa tulee myös Pihan mukaan esiin runsaasti tietoja, joita voidaan käyttää vanhemmuutta arvioitaessa, vaikka tämä näkökulma ei tutkimuksen kuluessa olekaan ollut korostetusti esillä. Vanhemmuuden arvioinnissa kiinnitetään huomiota ensisijaisesti tutkittavan vanhemman yksilöllisiin ominaisuuksiin ja piirteisiin, koska ne ovat olennaisena taustana vanhemman ja lapsen keskinäiselle vuorovaikutukselle. (Mt., 142.)

Pihan mukaan lapsen tai nuoren näkökulmasta tutkittuna kyky vanhemmuuteen rakentuu seuraavista alueista:

- vanhemman psyykinen tasapaino vs. psykiatrinen häiriintyneisyys
- vanhemman valmiudet kestäviin pitkäaikaisiin ihmissuhteisiin
- vanhemman empatiakyky
- vanhemman kyky erottaa omat toiveensa ja tarpeensa lapsen toiveista ja tarpeista
- vanhemman kyky toimia kasvatus- ja muissa tilanteissa johdonmukaisesti eli kyky ylläpitää rajoja ja arkipäivän ennustettavuutta
- vanhemman kyky ottaa vastaan ja sietää oman lapsen taholta sekä myönteisiä että kielteisiä tunteita
- vanhemman sanallisen ja sanattoman viestinnän yhteismitallisuus (Piha 1998a, 142).

Vanhemmuuden arviointi on itsessään mielenkiintoinen ilmiö. On hyvin vähän järjestelmällistä, saati tieteellistä tietoa siitä, missä laajuudessa ja miten arviointia tehdään. Hakiessani tietoa internetistä hakusanalla "vanhemmuuden arviointi" googlen hakukoneen kautta löytyi 762 osumaa. Internet-haun perusteella vanhemmuuden arviointia tehdään Suomessa eri pituisia jaksoja kolmesta viikosta jopa puoleen vuoteen. Vanhemmuuden arviointia tehdään mm. kunnallisena avohuollon palveluna. Sillä siis voidaan tarkoittaa erilaisia asioita, mutta yleensä se on vanhemmuuden ja perheen kokonaistilanteen arviointia. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän (ks. e-lähde) mukaan vanhemmuuden arviointi on tarpeellista tehdä, kun kunnan sosiaalityöntekijällä ei ole riittävästi tietoa lapsen tilanteesta ja lapsien saamasta vanhemmuudesta. Useimmiten vanhemmuuden arviointi tehdään tilanteessa, jossa on tarpeellista arvioida huostaanoton tai sen päättymisen tarve. Vanhemmuuden arviointi soveltuu myös vaikeisiin huoltajuus- ja tapaamisriitoihin.

Varsinais-Suomessa arviointi tapahtuu perheen kotona, kun taas esimerkiksi Kotkassa ensimmäiset kahdeksan viikkoa perhe on perhetyön keskuksessa ja sen jälkeen kotona. (E-lähde: Kotkan kaupungin kotisivut.) Nämä esimerkit ovat siis sosiaalitoimen alla toimivista vanhemmuuden arvioinneista. Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian klinikan perheosastolla vanhemmuudenarviointijakso kestää noin kolme viikkoa, jolloin ollaan päivät sairaalan osastolla, mutta jaksoon kuuluu myös kotikäyntejä.

Yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta voidaan miettiä vanhemmuuden arviointia kriittisesti. Kuuluuko tällainen arviointi sosiaalityön tai lastenpsykiatrian tehtäviin ja mistä arviointi kertoo? Eikö koko termi "vanhemmuuden arviointi" ole negatiivisuuden sävyttämä? Mikä tehtävä on kunnan lastensuojelun sosiaalityöllä, jos huostaanoton arviointi tulee lastenpsykiatrian tehtäväksi? Eroavatko sosiaalitoimessa tehty tai lastenpsykiatriassa tehty arviointi lopputuloksen suhteen toisistaan? Minkä tahon etua arviointi lopulta ajaa? Tämä asia vaatisi paljon tarkastelua ja paneutumista aiheeseen uuden tutkimuksen myötä.

5. LAPSUUTTA KOSKEVIEN ONGELMIEN MÄÄRITTELY JA ASiantuntijoiden YHTEISTYÖ

Tässä kappaleessa tuon esiin tarkemmin yhteiskunnalliseen tietoon liittyvän asiantuntijuuden suhteellista luonnetta ja tarkennan sitä erityisesti lapsuuden ongelmien määrittelyn näkökulmasta. Korostan, että postmodernin konstruktionistisen näkökulman mukaan asiantuntijoiden toiminta on suhteellista ja aikaamme sidottua. Konstruktivistinen muistutus siitä, ettei ole ei-kenenkään tulkitsemia ongelmia, on tärkeä. Se tuo esiin tulkinta-toiminnan ja tulkitsevat subjektit. Ongelmat tulkintoina -teesi tuo esiin potentiaaliset tulkintaerimielisyydet: subjektit voivat olla eri mieltä ongelmanmäärittämisestä, jolloin pitää pohtia sitä, mikä ja kenen määrittäminen ratkaisee. (Arnkil & Eriksson 1996, 194.)

Luvussa 2 olen esittänyt, että palvelujärjestelmässä jokaisella organisaatiolla on oma historiansa, tavoitteensa, ammattiryhmänsä ja pääasiallinen asiakaskuntansa. Toimipisteillä on myös omat tapansa määrittellä ongelmat ja valita toimintatavat ja työmenetelmät. Näin ollen voidaan sanoa, että kaikilla yksiköillä on omat realiteettinsa ja tapansa tulkita niitä. Näiden tulkintojen pohjalta kukin määrittelee työtään, yhteistyötään, sitoutumistaan ja rajojaan. Lisäksi eri sektoreilla on omat johtamis- ja toimivaltaketjunsä. Eriksson ja Arnkil korostavat, että tämä tapahtuu nykyäänkin ilman yhtenäistä palvelujärjestelmää. Näin kokonaisuus muodostuu eri aikaisista osista. (Arnkil & Eriksson 1995, 2.)

Kaarina Mönkkönen (1999, 109) kirjoittaa, että asiakastilanteissa syntyy usein erilaisia ongelmatilanteita, joihin työntekijän on suhtauduttava jollakin tavalla. Orientaatioon vaikuttaa se, miten työntekijä hahmottaa ongelman luonteen. Minkälaisia ratkaisumalleja työntekijä hakee, mikäli hän mieltää ongelman asiakkaan kyvyttömyydeksi tai sitten sairaudesta tai luonteesta johtuvaksi? Miten ratkaisuyritys muotoutuu eri lailla jos hän mieltääkin ongelman vuorovaikutuksesta johtuvaksi? Sosiaalisten ongelmien tulkintatyön tradition luojina pidetyt Malcolm Spector ja John Kitsuse (1987 ref. Jokinen, Juhila & Pösö 1995, 13) korostavat toimijoiden roolia sosiaalisia ongelmia tuottavissa ja ylläpitävissä käytännöissä; toimijat esittävät ja tulkitsevat näkemyksiä ongelmallisista asiointiloista omista intressilähtökohdistaan lähtien. Heidän mielestään ei voida aina erottaa tiettyjen eturyhmien intressien vaikuttavuutta toiminnan takaa. Sen sijaan on tärkeää tutkia prosesseja, joissa tulkitaan erilaisia olosuhteita ja käytäntöjä, jotka muotouttavat, ylläpitävät ja purkavat sosiaalisia ongelmia. Kuten luvuissa 3 ja 4 tuli esiin,

teoreettiset näkökulmat lastensuojelussa ja lastenpsykiatriassa ovat hyvin erilaisia, vaikka yhteisiäkin tavoitteita lapsen auttamiseksi on.

Aro (2004) toteaa lisensiaatin tutkimuksessaan sen, että sekä lastensuojelun että lastenpsykiatrian ammatillisissa käytännöissä tulkitaan ja määritellään lapsen käyttäytymistä, perheen olosuhteita sekä vanhempien toimintaa suhteessa lapseen. Kuten Aro tuo esiin, kaiken auttamisen pohjana on jonkinlainen käsitys siitä, millaisesta ongelmasta on kysymys ja mistä näkökulmasta tilannetta katsotaan, mitä nähdään ja miten asioita ymmärretään ja nimetään. Aro korostaa sitä, että kysymys on käytännössä siitä, millä keinoin lapsi on parhaiten tai edes jossain määrin autettavissa. (Aro 2004, 1.) Tämän kysymyksen tulisi olla mielessä kaikilla toimijatahoilla, jotka toimivat lasten auttamiseksi. Hankaluuden tuottaa se, että ongelmakäsitykset voivat muodostua eri ammattiryhmillä erilaisiksi.

Aro (2004, 1) kirjoittaa, että lapsen auttamisen kannalta lastenpsykiatria ja lastensuojelu ovat kuin kolikon kaksi puolta. Ne ovat siis toisiaan täydentäviä ja tukevia palveluja. Puheessa luomme tietynlaista todellisuutta, jossa eri auttajatahot voidaan asettaa vastakkain ja näin hankaluudet voivat konkretisoitua käytännön työssä. Tätä vastakkainasettelua tapahtuu erityisesti eri ammattiryhmien puheissa. Aro onkin kiinnostunut siitä, miten ja millä perusteella lapsen ongelmat tulevat nimetyiksi lastenpsykiatrista hoitoa vaativiksi tai lastensuojelun toimia vaativiksi. Kuten todettu, asiantuntijoilla käytäntöineen on valta konstruoida ja määritellä ongelmia eri instituutioiden puitteissa. Aro (2004, 2) tuo esiin sen, että yhteistyö erilaisista auttamisen viitekehyksistä käsin työskentelevien auttajatahojen kesken vaatii eri yhteistyötahoilta omien lähtökohtien ja asiakastapauksen hahmottamisen perustelujen mahdollisimman selkeää esiintuomista.

Jokisen, Juhilan ja Pösön (1995, 14) mukaan ongelmatyön areenoita on monia. Poliisit ja psykiatrit ovat kiinnostuneita sosiaalisista ongelmista. Sosiaalityö on yhteydessä muihin areenoihin sitä kautta, että sosiaalityössä operoidaan osin kulttuurisesti tunnistettavien ja jaettujen konventioiden, itsestäänselvyyksien kautta. Sosiaalityön käytännöt ovat suhteellisen autonomisia, joten sosiaalityöllä on asiantuntijuutensa kautta erityinen valta tulkita ongelmia. Näin tuotetut määrittelyt kirjoittajien mukaan eivät ole sen autenttisempia kuin muillakaan areenoilla tuotetut, mutta asiantuntijuusaseman kautta niistä tulee helposti muita legitimiimpiä. Toisaalta lastensuojelun ja lastenpsykiat-

rian yhteistyötä tarkastellessa voi pohtia sitä, tulkitaanko mahdollisesti lastenpsykiatrian instituution asiantuntijoiden määrittely ongelmasta kuitenkin legitimmimmäksi kuin sosiaalityön määrittely. Nähdäänkö lastenpsykiatrian erikoislääkärin näkökulma vahvempana kuin sosiaalityöntekijän? Yhteiskunnassa lääkäreillä on vahva professionaalinen status, sen sijaan sosiaalityötä arvostellaan usein joko liiallisesta puuttumisesta tai liian vähäisestä toiminnasta. Vai onko sosiaalityöntekijöillä heikko ammatti-identiteetti oman asiantuntijuutensa arvostamisessa?

Lapsen ja perheen ongelmia kuvataan usealla tavalla ja yhdessä toimittaessa pyritään myös yhteiseen ongelmanmäärittelyyn, mutta siinä ajaudutaan helposti määrittelykilpailuihin.⁵ (Lasten ja nuorten psykososiaalista... 1992.) Lisäksi kieli ohjaa merkittävällä tavalla ajatteluamme, keskinäistä yhteisymmärrystämme ja vaikuttaa sitä kautta toimintaamme sekä siihen, miten se tulkitaan. (Alasuutari 1989, 95). Näin eri viranomaisten erikoistunut kieli saattaa aiheuttaa kommunikaatiovaikeuksia. Myös lääkärit toteavat erilaisten viitekehysten merkityksen yhteistyössä: ”Eri näkökulmat hallinnossa ja käytännön työssä liittyvät erilaisiin viitekehyksiin tieteissä ja ammatillisessa koulutuksessa. Hankalinta on, että eri järjestelmät näyttävät ajoittain jättävän huomiotta toistensa olemassaolon kokonaan tai kiistävät toistensa toiminnan arvon ja oikeutuksen. Tämä tulee esiin myös stereotyyppisinä käsityksinä toisten toiminnasta.” (Kaivosoja & Piha 1991 ref. Leino 1995, 60.)

Ongelmien tulkintatyö on konkreettisia toimenpiteitä ja puhetta. Se on sekä kielellistä että kirjallista toimintaa. On huomioitava, että eri sosiaalityön toimenpiteillä, esim. huostaanotolla voi olla hyvinkin suuri merkitys asiakkaan elämälle. Näin ollen sosiaalityöntekijän määrittely ongelma on todella tärkeä. Usein tämän tosiasian varjoon on jäänyt se, että myös *kielen tasolla tapahtuva ongelmien tulkinta on merkityksellistä ja monin tavoin sidoksissa suoritettaviin toimenpiteisiin*. Määrittelyvalta ja toimenpidevalta kytkeytyvät siten vahvasti toisiinsa. (Jokinen ym. 2000, 17.) Myös määrittelyvalta on oleellinen kysymys lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön

⁵ Hyvä, usein käytetty esimerkki ongelman määrittelystä on käsite lapsen edusta. On todettu, että lapsen etu ei ole mitään konkreettista, vaan tyhjä käsite, jolle sisältö annetaan ratkaisutilanteessa. Edun määrittäjänä tulisi toimia viimesijaisesti sosiaalityöntekijä, mutta esim. lastenpsykiatrialla voi olla lapsen edusta mielipide. Lapsen edun käsitettä on kritisoitu postmodernissa keskustelussa. Puhe lapsen edusta on retorista ja sitä määrittelevät kaikki muut paitsi lapsi itse. Mikä on lapsen etu? Miten etu muodostuu; mitkä ovat sen kriteerit? Lapsen edun voidaan sanoa määrittyvän kulttuurisesti ja sosiaalisesti eri diskurssien kautta, ja tämän käsitteen tarkastelu laajemmin on kokonaan erillisen tutkimuksen aihe. Tulee kuitenkin huomioida, että tällainen abstraktisuus antaa valtaa, koska se toteutuu viranomaisen määrittelyn kautta.

näkökulmasta. Koska lastenpsykiatrian professiota voidaan pitää vahvempana kuin sosiaalityön asiantuntijuutta, onkin mielenkiintoista pohtia kuka viime kädessä määrittelee lapsen ja perheen ongelmia ja mihin tämä johtaa. Mikäli ongelmat diagnostisoidaan, saattaa ongelmien määrittelyn seuraus olla erilainen kuin sosiaalitoimen määrittelyn seuraukset. Foucault (1980) korostaakin näkymättömän vallan olemassaoloa. Valtaa ei sinänsä kukaan käytä, vaan se on kätkeytynyt ongelmien määrittelyyn ja identiteettien (esim. ammatti-identiteetti) rakentamisprosesseihin. Asiantuntijajärjestelmien ideat sisältävät kuitenkin ristiriitaisuuksia ja hajanaisuutta, jolloin ne uudesta retoriikasta huolimatta saattavat uusintaa aikaisempia rakenteita (Mönkkönen 1999, 111).

Kuten lastensuojelun asiantuntijuus-kappaleessa toin esiin, sosiaalityö on hyväksynyt epävarmuuden ja monien totuuksien olemassaolon ainakin teoreettisessa keskustelussa.

Pellinen (1996, 139-140) kirjoittaa:

Valtakysymykset (ammatti)ryhmissä ovat olleet asia, josta ei juuri puhuta...Sosiaalityölle ei ole ollut erityisen tyypillistä tai ominaista, että otettaisiin yhteistyösuhteissa määrittämisen valta. Työn erityisluonteeseen kuuluu eri puolien näkeminen ja eri näkökantojen kuuleminen. Mutta onko erotettava asiakastyölle ominainen vuorovaikutuksen tapa ja ammattien välisessä yhteistyössä tarvittava vuorovaikutuksen tapa toisistaan? ...Yhteistyössä määrittämisen taitoa sen sijaan tarvitaan. Määrittäminen tarkoittaa tässä nimenomaan ammatin näkökulmasta nousevien perustelujen syvää ymmärtämistä ja kykyä puhua näistä. Olisikin kenties kysyttävä, onko meillä oma kieli hallinnassa, kun ryhdymme yhteistyöhön. Eri ammattiryhmät kasvavat jo koulutuksestaan lähtien eri tavalla kiinni valtaan. Moniammatillisessa yhteistyössä on vaarana jäädä kuulematta, "näkymättömäksi", jos omat näkökulmat ja niiden esiintuomisen taito eivät ole selkeitä.

Koska lastensuojelu nojaa pitkälti myös muiden asiantuntijoiden lausuntoihin, kuten psykologien ja lastenpsykiatrien, tärkeäksi kysymykseksi nousee se, kuka saa määritellä oikean tavan tehdä sosiaalityötä? (Sinko 2004, 57; Arnkil & Eriksson 1996; Mutka 1998.)

Lastenpsykiatrian professori Tuula Tammisen mukaan se, että lastenpsykiatrinen avohoito on kehittynyt ja edelleen toteutuu sekä terveydenhuollon että sosiaalitoimen piirissä, on aiheuttanut monia ongelmia. Tammisen mukaan:

Kasvatus- ja perheneuvoloissa tutkitaan vain osa sinne hakeutuneista tai lähetetyistä lapsista, eikä silloinkaan tehdä varsinaista kliinistä lastenpsykiatrista tutkimusta, joka päättyisi mahdolliseen diagnoosiin. (Joissakin neuvoloissa diagnoosien teko on edelleen jopa kiellettyä.) Neuvolan työntekijöiden asiantuntemuksesta riippuen tämä aiheuttaa

pienempiä tai suurempia laiminlyöntejä ja vaikeuksia. Tosiasia on myös se, ettei Suomessa näin ollen ole käytettävissä mitään diagnostiseen luokitteluun käytettävää tietoa lastenpsykiatrisesta avohoidosta. Myös avohoidon ja sairaalahoidon sekä perustason ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako ja porrastus on hankalaa ja täysin paikallisten työntekijöiden yksilöllisestä joustavuudesta riippuvaa. Suurin ongelma lienee kuitenkin se, että kahtiajako hajottaa voimavarat. Terveystieteiden näkökulmasta nähdään edelleen yllättävän ja valitettavan usein lastenpsykiatristen asioiden kuuluvan enemmän sosiaalitoimelle...

...Toisaalta se, että lastenpsykiatrisen avohoito toteutuu kahdella hallintosektorilla, on merkinnyt myös rikkautta. Kasvatus- ja perheneuvolat toimivat ongelmalähtöisesti: tutkimuksien, ohjannan tai neuvonnan, jopa hoidon aloittamisessa riittää perheen tai muun tahon nimeämä ongelma (ei asiantuntijoiden arvio). Tällainen menettely tarjoaa toisenlaisen lähtökohdan kuin diagnostinen tutkimus. (Tamminen 1998b, 339.)

Tämä teksti tuo hyvin esiin eri ongelmien määrityksen seurauksia. Yllä olevassa Tammisen tekstistä löytyy kolme tärkeää asiaa, jotka ovat olennaisia yhteistyöstä puhuttaessa. Ensimmäisenä asiana on yhteistyöhön liittyvä työnjako, joka vaikeutuu palvelujen pirstaloitumisen myötä. Toiseksi esiin nousee diagnoosin keskeisyys. Lääkärin näkökulmasta diagnoosi on tärkeä asia (myös perheestä näin voi olla), mutta diagnoosin negatiivisia puolia ei pohdita (mitä diagnoosi merkitsee sen saajalle, tuleeko perheen ongelmasta lapsen ongelma jne.). Kolmantena esiin nousee asiantuntijuuden näkökulma: diagnoosin antaa asiantuntija ja asiantuntijaksi ei kelpaa perhe itse. Tällainen näkökulma nousee selkeästi modernista (lääketieteellisestä) ajattelusta, jolloin nimenomaan asiantuntijalla on valtaa määrittellä ongelma. Toisaalta Tamminen ottaa huomioon myös sen rikkauden, joka muodostuu, kun erilaiset asiantuntijuudet työskentelevät yhdessä.

Jotta jotakin toimintaa voidaan pitää erikoissairaanhoidona, tulee Tammisen mukaan alan erikoislääkärin johtaa ja ohjata tätä työtä. Joillakin erikoisaloilla, erityisesti lastenpsykiatriassa, osa erikoislääkäreistä työskentelee myös terveydenhuollon ulkopuolella, lähinnä sosiaalitoimen kasvatus- ja perheneuvoloissa. Tamminen toteaa, että koska sosiaalitoimi ei ole yhtä selkeästi porrastettu perus- ja erikoistasoon kuin terveydenhuolto, niin myös monet perustavanlaatuiset toimintatavat ja -edellytykset ovat erilaiset. (Tamminen 1998b, 336.)

Eri ammattilaisten välillä voidaan sanoa olevan valtataistelua asiakkaista oman toiminnan oikeuttamiseksi. Eri professiot saavat valtataistelussa tarvittavaa voimaa usealla tavalla (esim. ylläpitämällä arvovaltaa vartioimalla koulutusväyliä, ammattikuntaan hyväksymisen menettelyjä, teoriapohjaa ja sen täydentämisen keinoja jne.) Professiot valtaavat sellaisia asiakaskuntia ja näiden osia, joilla on "nostetta" ja luopuvat sellaisista, jotka eivät ole intressien mukaisia. Ammatilliset myös joutuvat luopumaan

etujensa mukaisista asiakkaista, mikäli joku vahvempi professio saa ne valloitettua. Psykososiaalinen työnjako tai professioiden systeemi ei ole hetkeäkään pysähdyksissä, vaan sitä määritellään jatkuvasti, jolloin jokainen ongelmanmääritys on osa professiosysteemin muotoutumista. Ongelmanmäärityksessä voidaan myös suorastaan osoittaa kenelle muulle asia kuuluu: näin tullaan tehdyksi tilanearvio toisen puolesta. Professiot haluavat säilyttää asiakasvalikointinsa yksinoikeuden, joten ulkopuolisten tekemät ”diagnoosit” eivät ilahduta. (Arnkil & Eriksson 1996, 196, 198.) ”Kun perustehtävää tulkitsevat muutkin – mm. asiakkaat, näiden naapurit, lähettävät ja vastaanottavat tahot viranomaisverkostoissa – perustehtävistä ei ole yhtä ainoata ristiriidatonta ja ikuista tulkintaa. Jopa jokainen muutos muualla palveluverkostossa heijastuu ”omankin” yksikön perustehtäviin. Jos esimerkiksi verkostoon ilmestyy tai sieltä poistuu jokin erikoistunut osa, asiakaskuntaa ja keskinäistä työnjakoa, läheteketjuja jne. muokataan tietoisesti tai tiedostamatta uuteen uskoon.” (Arnkil & Eriksson 1996, 29; ks. myös Abbott 1988.)

5.1 Sosiaalisten ongelmien kiinnittyminen yhteiskunnallishistorialliseen aikaan

Länsimaisessa yhteiskunnassa terveydenhuolto perustuu diagnoosikeskeiseen ajatteluun. Matilainen (1993, 37-38) kutsuu tällaista tautikeskeistä ongelmanjäsenystapaa diagnoosidiskurssiksi, jossa potilaan toiminta ymmärretään asiantuntijan tekemän tulkinnan eli diagnoosin kautta. Nykyään lääketieteellistyminen on laajentumassa myös sosiaalisten ilmiöiden tarkasteluun, jolloin niiden kulttuurisuus ja sosiaalinen merkisyhteys jää huomiotta. Toisaalta tulee myös huomioida, että erilaiset ammatillisessa toiminnassa käytetyt luokitukset ovat sosiaali- ja terveydenhuoltoalan rakenteita. (Mönkkönen 1996, 56.) Metterin (1996b, 151) mukaan medikalisaatio ilmiönä tarkoittaa sitä, että lääketieteellinen asiantuntijuus ulotetaan sairauksien ulkopuolelle ja yhä useampi ilmiö määritellään terveyden ja sairauden termein, jolloin lääketieteellinen käsitteellistäminen laajenee lääketieteen oman pätevyysalueen ulkopuolelle. Kertooko myös lastenpsykiatrian tarjoama vanhemmuudenarviointijakso ”arjen asioiden” medikalisoitumisesta? Onko medikalisoituminen moderni yritys selkeyttää luonteeltaan epäselvää, postmodernia lastensuojelua?

Suhteellisuus ja ajan merkitys tulee esiin myös lasten- ja nuorisopsykiatristen klinikoiden potilaiden diagnooseissa. Suomessa ei ole epidemiologisen väestötason

tutkimuksen mukaan merkittäviä eroja maamme eri maantieteellisten alueiden välillä. Sen sijaan lasten- ja nuorisopsykiatristen klinikoiden potilaiden diagnoosikirjot ovat huomattavan erilaiset, minkä selitetään johtuvan nimenomaan erilaisilla kliinisillä käytännöillä. (Almqvist 1998a, 76). Myös Eräsaari (2001, 391) toteaa, että diagnoosit ja ongelmien ratkaisukeinot relativisoituvat yllättävän nopeasti. Erityispedagogiikan edustajat tuovat myös esille, että esim. käyttäytymishäiriötä määriteltäessä on tärkeää huomata poikkeavan käyttäytymisen tulkinnan ja rajaamisen olevan herkkiä kulttuurisille, historiallisille ja määrittelijän ihmiskuvaan liittyville tekijöille. Elkindin (1999, 159 ref. Ruoho ym. 2001, 252) mukaan näyttää siltä, että yhteiskunnalliset ajattelu- ja toimintatavat määrittävät käyttäytymishäiriötä enemmän kuin teoreettiset ja tieteelliset faktat. Toisaalta ongelman tieteellinen rajaaminen antaa käsitteellisiä työkaluja tarkastella ongelmaa sekä toteuttaa tarkoituksenmukaisia ja tuloksellisia interventioita (Ruoho ym. 2001, 252).

Yhteiskunnallinen konteksti ja aika vaikuttavat siis olennaisesti siihen, miten lastensuojelua tai lastenpsykiatria toteutetaan. Yhteistyön näkökulmasta olennaista on myös lastensuojelun ja psykiatrian yhteinen historia. Sauraman (2002, 86, 101) mukaan huostaanottokriteeriksi 1950-luvulla ei voitu asettaa äidin väsymystä, miehen julmuutta tai perheen köyhyyttä, koska niitä ei pidetty hyväksyttävänä syynä vastentahtoiselle huostaanotolle. Huostaanottoa ei voitu tehdä pelkästään lasten surkeiden olosuhteiden takia, eikä myöskään vastoin lääkärin tahtoa, joten psykiatrian kompetenssi oli vahva jo tuolloin. Sosiaalityön asiantuntijuus oli täysin alisteinen psykiatrian asiantuntijuudelle ja äidin terveydentilan arvioinnilla lääkärit lausuiivat käsityksensä arjesta ja lapsen olosuhteista. Tällä on varmasti merkitystä edelleen. Psykiatrialla oli muutenkin valtaa, sillä mielisairaalahoidossa olleista äideistä tehtiin oikeustoimikelvottomia, joten äitiä ei tarvinnut kuulla huostaanotosta päätettäessä. Ratkaisu olikin siten yksinkertainen, nopea ja tehokas juridis-psykiatris-hallinnollinen menettelytapa. (Saurama 2002, 86.) Saurama kuvailee tätä liittoa seuraavasti:

Psykiatrinen ja oikeudellinen diskurssi kohtasivat toisensa ja muodostivat tietynlaisen sosiaaliteknologisen strategian samassa lastensuojelun diskursiivisessa muodostumassa. Tämä kolmen tekijän diskursiivinen muodostuma ei toimijoidensa osalta juurikaan perustanut ammatillisen kompetenssin rajoista. Erilaiset ammatilliset diskurssit olivat kietoutuneet toisiinsa. Oikeusdiskurssi muodosti kehyksen sekä sosiaalihuollon että psykiatrian toimijoille. Lastensuojelulaki oli ns. puitelaki, joka ei kovin yksityiskohtaisesti pystynyt säätelemään huostaanoton kriteerejä. Lastensuojelijat yrittivät ennakoida toimenpide-esityksensä läpimenoa ja suhteuttivat toimintansa huolto-oikeudelliseen viitekehykseen, lastensuojelulakiin ja sen säädöksiin. Sitä valvoi lastensuojelulautakunnan alainen lastenhuoltojaosto, joka oli maallikkojäseninen ja heijasti yhteiskunnallista

ilmapiiriä. Psykiatrit käyttivät mahtavaa päätäntävaltaa oikeudellisessa diskurssissa lausunnoissaan potilaidensa kelpoisuudesta osallistua oikeustoimiin. Varsinainen yhteistoiminta tehtiin kuitenkin psykiatrisessa diskurssissa, koska määrätietoinen ja koko keinovalikoimaa käyttävä lastensuojelutyö oli mahdollista vain siinä. (Saurama 2002, 102-103.)

Sauraman mukaan kehittyvä lastensuojelu katsoi tarvitsevänsä lastenpsykiatrian asiantuntemusta oman toimintastrategiansa tueksi. Toisin sanoen lastensuojelun kasvatuskyvyttömyys-käsitteellä ei ollut sellaista strategista voimaa kuin psykiatrian mielisairas- tai juridiikan oikeustoimikelpaamattomuus-käsitteillä. (Saurama 2002, 102-104).

Tamminen kirjoittaa, että yleisellä suhtautumisella psyykkisiin ongelmiin ja häiriöihin sekä lapsiin on kummallakin monivaiheinen historiansa. ”Lasten ja nuorten psyykkisiä häiriöitä pidettiin pitkään joko pahatapaisuutena ja kasvatushäiriönä tai jonkinlaisena kehitysvammaisuutena. Näin ollen tilanteisiin puututtiin etupäässä joko kasvatusohjelmilla ja sosiaalihuollon keinoin, jopa rankaisumenettelyin, tai toisaalta vammaislaitoksiin sulkemisella.” (Tamminen 1998b, 338.) Suomessa lähdettiin kehittämään jo varsin varhain 1900-luvun alussa hoidollisia auttamiskeinoja poikkeavasti käyttäytyville ja huonosti kehittyville lapsille. Mielenkiintoista asiantuntijuuden näkökulmasta on se, että avohoidon osalta toiminta käynnistyi lähinnä sosiaalitoimen piirissä ja 1940-luvulla perustettiin ensimmäiset kasvatus-, nykyiset perheneuvolat. Sen sijaan terveydenhuollon puolella lastenpsykiatrista avohoitoa ryhdyttiin järjestämään paljon myöhemmin, systemaattisesti vasta 1980-luvulla. Tamminsen (1998b, 338) mukaan tästä historiallisesta taustasta johtuen lastenpsykiatrinen avohoitajärjestelmä poikkeaa edelleen tänä päivänä muista lääketieteen erikoisaloista, sillä kasvatus- ja perheneuvolat vastaavat edelleen valtaosasta ”lastenpsykiatrisesta” avohoidosta sosiaalitoimen alaisuudessa. Tamminsen mielestä tähän perheneuvoloilla on osittain puutteelliset edellytykset.

Yllä olevasta historian näkökulmasta voidaan huomata, että ongelman määrittelystä tulee asiantuntijuuden valtaan liittyvä kysymys. Myös Suvi Raitakari (1999, 13) kirjoittaa, että postmodernissa näkökulmassa sosiaalisesta todellisuudesta tulee valtakysymys. Ajatellaan, että modernismi kätkee taakseen alistuksen ja hyväksikäytön elementtejä. Näin yhteiskunnallinen ja inhimillinen toiminta nähdään moraalisenä määrittelyvallan käyttönä. Lastensuojelussa määrittelyvaltaa käyttää ennen kaikkea sosiaalityöntekijä. Toisaalta, kuten tässä kappaleessa on tullut esiin, myös muut institutionaaliset toimijat

ovat osana määrittelyvallankäyttöä. Tärkeitä toimijoita sosiaalityön kannalta ovat erityisesti lääkärit sekä juristit. Näiden asiantuntijoiden merkitys määrittellä ongelmia vaihtelee yhteiskunnallisten arvojen ja muutosten mukaan. Esimerkiksi Sinko (2004, 7) toteaa, että lastensuojelun toimintaa on aina säädelty lailla, mutta siitä huolimatta lastensuojelu on elänyt eri aikoina erilaisissa suhteissa lakiin ja säädöksiin. Joskus suhde on ollut tiukempi, joskus löyhempi.

5.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuuksien yhtäläisyyksiä ja eroja – haasteita yhteistyölle

Asiantuntijuuden hahmottaminen ihmistieteissä on muuttunut modernista näkemyksestä postmoderniksi. Perinteisen modernin näkemyksen mukaan ammatillisuutta on sosiaalityössä se, että työntekijä osaa etsiä ja luoda tieteellistä tietoa sekä soveltaa sitä käytäntöön. Edelleen myös modernilla näkemyksellä on paikkansa sosiaalityössä. Postmodernin näkemyksen mukaan ihmistieteissä ei ole olemassa yhtä objektiivista totuutta, vaan totuus on neuvoteltavissa ja jokaisella on oma subjektiivinen totuutensa.

Konstruktivinen näkökulma on postmoderni tapa hahmottaa sosiaalityötä, jossa yksilöiden kokemusten merkitys painottuu sosiaalisen maailman tuottamisessa. Tämän vuoksi sosiaalityössä lukuisia työntekijälle tulevia tietoja ei voida pitää ehdottomana totuutena. Esimerkiksi lastensuojelutilanteessa äidillä, isällä ja lapsilla voi kaikilla olla erilainen ”totuus” samasta asiasta. Tämä tekee sosiaalityön päätöksenteosta erityisen herkän ja vaikean työtehtävän. Lisäksi muut viranomaiset tuovat kenties vielä uusia, erilaisia näkökulmia samaan asiaan. Olisi kuitenkin helpompi tehdä päätöksiä, jos asiat olisivat mustavalkoisia. Postmodernin näkemyksen mukaan epävarmuus ei kuitenkaan ole negatiivinen asia, vaan se on huomioitava ja hyväksyttävä osaksi sosiaalityötä. Näin sosiaalityö eroaa esimerkiksi lääkärin diagnosoivasta työotteesta, jossa diagnoosin kriteerit täyttyvät tai sitten eivät. Toisaalta huostaanoton arviointia voidaan pitää sosiaalisen diagnoosin tekemisenä, jolloin sosiaalityöntekijän tulee arvioida täyttyvätkö lain antamat kriteerit huostaantolle vai eivät.

Voisi ajatella, että epävarmuuden elementin vuoksi sosiaalityön teoriasisältöä (asiantuntijuutta) on vaikea tavoittaa. Asiaa voidaan ajatella myös toisin päin: koska sosiaalityöhön on otettu vaikutteita monista eri tieteenaloista ja käytännöistä ja asioita halutaan ymmärtää monipuolisesti, monipuolisuus synnyttää epävarmuutta. Esimerkiksi

Foucaultin (1983 ref. Leonard 1997, 16-17) valtakritiikin avulla sovellettuna sosiaalityöhön on yritetty päästä asiakkaan objektivoinnista moniulotteisempaan tapaan hahmottaa asiakasperheen tilannetta. Oleellista on arvioida tietoa aina suhteessa kontekstiin. Sosiaalityön asiantuntijuuden voidaan sanoa muodostuvan keskusteluissa ja tiedonkeruussa asiakkaiden itsensä, sukulaisten sekä muiden viranomaisten kanssa. Uusi asiantuntijuus on epävarmuuden hyväksymistä osana työtä. Koska sosiaalityöntekijällä on laillinen valta tulkita asiakkaiden ongelmia, hänen tulee olla tietoinen omista päätöksiin vaikuttavista valinnoistaan ja siitä kontekstista, jossa hän päätöksiä ja sosiaalityötä tekee. Tällaista tietoisuutta kutsutaan reflektiivisyydeksi. Toisaalta myös muut asiantuntijat ja heidän asiantuntemuksensa vaikuttavat ongelmien määrittelyyn ja sitä kautta myös päätöksentekoon.

Arnkilän (1991, 27) mukaan terveydenhuollon ihmiskuva (tässä: lastenpsykiatrian ihmiskuva) on bio-psyko-sosiaalinen, mutta sen kehittymistä on ohjannut lääketieteellinen lähestymistapa, jonka taustalla ovat luonnontieteet. Näin hoidon kohteena on nähty ennen kaikkea yksilö. Sen sijaan lastensuojelussa taustana ovat sosiaali- ja käyttäytymistieteet, jolloin lapsen lähiympäristö on ollut korostetussa asemassa. Täten työ on muodostunut tyypiltään arvostamaan vanhemmuutta ja lapsen kasvua tukevia yhdyskuntarakenteita.

Tarkastelussani lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuudesta nousi esiin monia eroavaisuuksia, jotka liittyvät näiden instituutioiden yhteiskunnalliseen asemaan ja työtapoihin sekä teoreettisiin lähtökohtiin. Näitä eroja kokoan yhteen taulukossa 1. Korostan kuitenkin sitä, että taulukko on ideaalimalli asiantuntijuuksista, eikä tämä sulje pois sitä, etteikö esimerkiksi lastensuojelussa voida paneutua perheen historiaan tai vastaavasti lastenpsykiatriassa lähestyä ongelmaa hyvin ongelmälähtöisesti. Näitä eroja tarkastellessa ei ole kuitenkaan mikään ihme, jos yhteistyö koetaan näiden instituutioiden välillä hankalaksi. Toisaalta tulee ottaa huomioon myös se, että asiantuntijoilla on paljon yhteistä ja yhteisiä päämääriä lasten auttamiseksi. Kumpikaan instituutio ei voi saada asiantuntijatehtäviään suoritetuiksi ilman yhteistyötä toisten viranomaisten kanssa.

TAULUKKO 1: Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuuksien eroavaisuuksia.

	Teoriat	Tiedekäsitys	Yhteiskunnassa toimiminen		Ongelman määrittely
LASTENSUOJELU	Ei metateorioita, pirstaloituneet teoriat-> perustuu yhteiskuntatieteisiin: jokainen tapaus ainutlaatuinen	Postmoderni epävarmuus	Arvosteltu (heikko) professio: arjen asiantuntijuus	Lastensuojelun ydinprosesseista ei selkeitä kirjoituksia -> muut koettavat määrittellä	Tähän hetkeen ja tulevaisuuteen keskittyvä
LASTENPSYKIATRIA	Metateoriat, lääketieteeseen perustuva näkökulma	Moderni varmuus	Vahva, arvostettu professio: erityisasiantuntijuus	Määrittelee selkeät ydinprosessit itselleen	Retrospektiivinen, menneisyydestä ymmärrystä hakeva

On myös tärkeää painottaa sitä, ettei kumpikaan asiantuntijuus-tyyppi ole toista parempi, vaan erilaisissa asiantuntijuuksissa on hyvät ja huonot puolensa. Sosiaalityössä uskotaan kenties enemmän ihmisen (lastensuojelussa kuitenkin epäselvää, onko ihminen tai asiakas aikuinen vai lapsi) omaan ongelmanmäärittelyyn, kun taas lastenpsykiatriassa asiakkaan tai potilaan omaan näkökulmaan suhtaudutaan kriittisemmin. Diagnostiikka jarruttaa vuoropuhelua, mutta sosiaalityössä ei ongelmaa taas määrittellä riittävän tarkasti, jolloin pitää miettiä sitä voidaanko olla tarpeeksi tavoitteellisia tai voidaako seurata lapsen ja perheen kehitystä. Meneekö näin sosiaalityön postmoderni epävarmuus liian pitkälle? Miten jäsentää postmodernia sosiaalityötä siten, että työhön löytyy selkeät ydinprosessit?

On huomioitava, että taulukko tulee ymmärtää suhteellisena. Esimerkiksi Hannele Forsbergin (1998) vertailussa perhetukikeskusten ja sosiaalitoimistojen välillä sosiaalitoimistojen lastensuojelun asiantuntijuus muodostui lähemmäksi moderniksi nimettyä asiantuntijuutta, joka on sektoroitunutta, byrokraattisin ja koulutuksellisin normein vahvistettua ja raamitettua osaamista, kun taas asiantuntijatyö perhetukikeskuksissa oli enemmänkin postmoderniin nojaavaa. Osittain näitä eroja selittää myös organisatoriseen tehtävään kuvaan liittyvät erot. (Mt., 168-169.) Lisäksi tärkeänä huomiona Forsberg kirjoittaa, että ”yleisen tason asiantuntijuutta koskevan keskustelun kahtiajako moderniin ja postmoderniin asiantuntijuuteen implikoi sisällöissään ajatuksen, että postmoderni asiantuntijuus on esimerkiksi asiakasmyönteisempää kuin modernin ajattelun mukainen asiantuntijuus on.” Näin ei kuitenkaan ole. Useissa tutkimuksissa on osoitettu, että asiakasnäkökulmaa korostava retoriikka ei takaa

asiakkaan osallisuutta itsestään, vaan asiantuntijan valta-asemasta tulee vain kätkeytympi, sillä valta toimii asiakkaiden subjektiivisuuden konstruoinnin kautta. (Forsberg 1998, 169.)

Kirjallisuuden perusteella voi myös vetää sen johtopäätöksen, että lastenpsykiatriassa tietoisuus erilaisista teorioista on enemmän esillä työssä ja teorioita myös kehitellään työn yhteydessä. Näin ollen työ on selkeämpää, strukturoitua ja tavoitteellista. Sen sijaan sosiaalityöhön teoriat tulevat yleensä ulkopuolelta, tiedekeskustelun piiristä, eikä työpaikolla tehtävään kehitystyöhön ole totuttu yhtenä työn osana. Voidaan pohtia myös sitä rakentuuko asiantuntijuuden arvostus yhteiskunnassamme sosiaalityössä sisältäpäin esimerkiksi koulutuksen kautta vai pitäisikö ensin yrittää vaikuttaa yhteiskunnan asenteisiin sosiaalityötä kohtaan? Varmasti kumpaankin tehtävään tulisi kiinnittää huomiota. Kun tarkastellaan lastenpsykiatrian ja lastensuojelun tekstejä diskursiivisina käytäntöinä, voi tehdä sen huomion, että lääkärit ottavat asiantuntijuusaseman reippaasti itselleen ja määrittelevät tehtävänsä. Lastenpsykiatrian kirjoituksista huokuu moderni ajatusmaailma. Sosiaalityön teoriakeskusteluissa taas on valtavirtana postmoderni ajattelu, jolloin myös asiantuntijan asema on erilainen. Muutos modernista asiantuntijuudesta postmoderniin sosiaalityössä on omaksuttu ainakin tieteellisessä keskustelussa. Tärkeää on pohtia sitä, kuinka paljon postmodernin ajattelun mukaista epävarmuutta kentällä tosiasiallisesti siedetään tai miten se työn perustana käytännössä toimii?

Yhteiskunnallisessa toimintaympäristössä tulee huomioida myös resurssien jakautumisen vaikutus eri instituutioiden työhön. Tällä hetkellä psykiatria on saanut huomattavia lisämäärärahoja, jonka myötä yhä erilaisimpia ongelmia medikalisoidaan, jotka ovat ennen olleet sosiaalitoimen tehtäväkenttää. Nykyään sosiaalitoimen resurssit ovat lastenpsykiatriaankin verrattuna entistä niukemmat.

Löytämäni eroavaisuuksia erilaisten asiantuntijuuksien ongelmallisuudesta yhteistyössä tukee Aron (2004) tekemä tutkimus. Aro analysoi tarkemmin yhtä lastenpsykiatrisessa osastohoidossa olleen lapsen tapausta sairaalan asiakirja-aineiston perusteella. Hän näki lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden arvion tulevan esille vain rivien välistä toistuvina ehdotuksina hoidon tarpeen arviointiin, joilla ”sosiaalityöntekijät näyttivät pyrkivän saamaan tarkempia perusteluja lastenpsykiatrialta ehdotettujen lastensuojelutoimenpiteiden toteuttamiseksi.” Aro toteaa, että asetelma näiden auttajatahojen välillä

näyttäytyi vahvasti sellaisena, että lastenpsykiatria määrittelee ja lastensuojelu toteuttaa. Aron mukaan kirjauksista ei välity kuvaa eri instituutioiden työntekijöiden välisistä keskusteluista, joissa tilannetta pohdittaisiin ja erilaisia auttamismahdollisuuksia puntaroitaisiin. Myöskään sosiaalityöntekijöiden arviot ja perustelut lastensuojelutoimenpiteiden mahdollisuuksista eivät välittyneet riittävästi lastenpsykiatriselle työryhmälle. Aron mukaan molemminpuoleiseen avoimeen vuoropuheluun ja ongelman yhdessä jaettuun määrittelyyn ei päästy. (Mt., 69-72.) Keskustelu ammattilaisten välillä kiteytyi kysymykseen: tarjotaanko (lastenpsykiatrista) hoitoa, jota sosiaalityöntekijät toivoivat, vaiko (lastensuojelullista) turvaa, jota lastenpsykiatrian asiantuntijat ehdottivat.

Karvisen (1996, 36-42) mukaan hyvinvointivaltion ammattikunnat ovat joutuneet sovittamaan omaa asiantuntemustaan ja toimintaansa jatkuvasti muuttuvaan ja monimutkaistuvaan asiantuntijuuksien ja työnjaon kokonaisuuteen. Karvinen tähdentää, että vaikka sosiaalityössä on totuttu olemaan tulkkina eri ammattiryhmien välillä ja sovittamaan omaa toimintaa muiden työhön, nyt professionaalisen kentän muutoksessa on kyse jostain syvällisemmästä. Sosiaalityön perinteisiä tehtäviä jaetaan muille ammattiryhmille, virkoja karsitaan, avohuoltoa ja koulutusta järjestetään uudelleen jne. Kysymys on Karvisen mukaan paljolti ammattikuntien keskinäisten ja sisäisten hierarkia- ja valtasuhteiden sekä legitimitietin uudelleen määrittämisestä. Asiantuntijavaltaan kohdistuva kritiikki sekä laajenevan ja pirstoutuvan asiantuntijakoneiston ongelmat ovat luoneet muutospainetta.

Karvinen (1996, 34) toteaa, ettei ammattikuntien toiminta ole pelkästään oman edun ja vallan tavoittelua tai yleistä hyvää ja yhteiskunnallista harmoniaa edistävää pyrkimystä. Kuten todettu, sosiaalityön professionaalinen kehityskin on ollut monien ristikkäisten voimien, motiivien ja vaikutteiden alaista. Yhteistyön toimivuuden kannalta on tärkeää lisäksi tiedostaa mahdollisten myyttisten käsitysten olemassaolo mm. eri ammattiryhmien välisissä suhteissa. Yhteistyön kannalta on merkittävää Ojurin (1996, 117-118) mukaan myös se, että toiminnaltaan eriytyneissä ja erikoistuneissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa esiintyy yhden yhtenäisen organisaatiokulttuurin sijaan useita osakulttuureja. Olennaista on tutkijan mukaan se, että ammattihenkilöstön eri ryhmien kulttuuriset piirteet, arvot ja normit sekä perusoletukset vaikuttavat näiden ammattiryhmien yhteistyöhön, kuten myös amatillisten asiantuntijoiden ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen ja sen onnistumiseen. Yhteistyön onnistuminen vaatii yhdensuuntaisen tavoitemäärittämyksen lisäksi myös erillisyyden hallintaa siten, että jokaisen

työyhteisön tai ammattilaisen on oman työnsä osaamisen lisäksi kyettävä hahmottamaan toisten työn tehtävä ja merkitys toiminnan kokonaisuudessa (Ojuri 1996, 119).

6. TUTKIMUSTEHTÄVÄN TÄSMENTÄMINEN JA AINEISTON HANKINTA

Kyösti Raunio (1999, 98-99) mukaan laadullisessa tutkimuksessakin jonkinlainen väljä käsitteellinen jäsenitys tutkimuksen aihepiiristä on tarpeen, jotta tutkimus voidaan ylipäättään kohdistaa johonkin, eikä aineisto muodostu sekavaksi kokoelmaksi kaikkea mahdollista aiheeseen liittyvää. Tässä kappaleessa selvitän metodologisia lähtökohtiani, joiden paikantamisen kautta rajaan ja määrittelen edelleen tutkimuskohdettani. Metodologinen perusta ohjaa tutkimuksen käytännöllisessä tekemisessä sovellettavien menetelmien valintaa (Raunio 1999, 27). Näin ollen tutkijan on perusteltua kirjoittaa auki tutkimuksessa käytettävä tieteenfilosofinen viitekehys, jotta koko tutkielmapirosessi näyttäytyisi sekä lukijoille että tutkijalle itselleen selkeänä kokonaisuutena.

6.1 *Postmoderni subjektivistinen näkökulma*

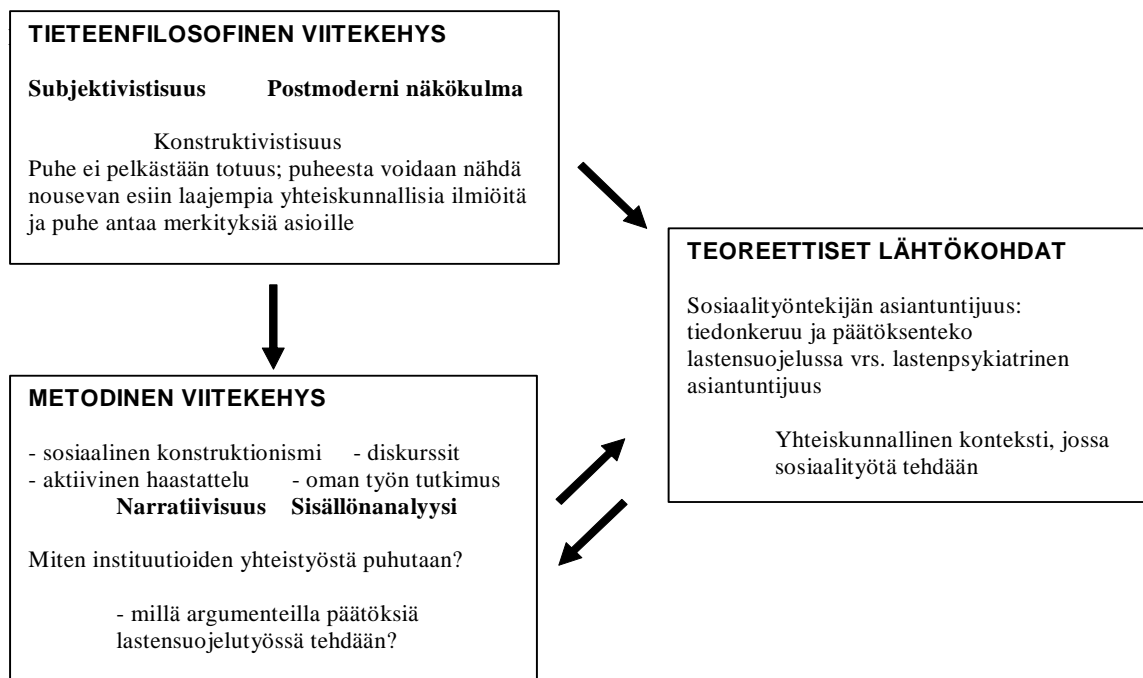
Ontologiset, epistemologiset ja ihmiskäsitystä koskevat sitoumukset johtavat tutkimuksessa erilaiseen metodologiseen perussuuntautumiseen (Gibson & Morgan 1987, 2). Näin metodologia tarkoittaa tiedon tuottamisessa noudatettavaa strategiaa ja siihen liittyvää tiedonintressiä (Raunio 1999, 95). Jotta tutkimusta voisi rajata järkevästi ja aihe pysyisi tutkijan hallussa, on tarpeellista sijoittaa itsensä osaksi laajempaa tieteellistä perinnettä. Perustavaa laatua oleva tieteenfilosofinen kysymys on se, kuinka tieto ymmärretään ja millaista tietoa halutaan tutkimuksen avulla tuottaa. Yhteiskuntatieteen metodologisten suuntausten ideaalityyppejä kutsutaan objektivistiksi ja subjektivistiseksi. Kyse on siis siitä jaottelusta, miten todellisuus ja tätä koskeva tieto ymmärretään suhteessa todellisuutta tiedostavaan subjektiiin. ”Objektivistinen näkemys olettaa, että tiedostavalla subjektilla ei ole merkitystä todellisuuden ja tätä koskevan tiedon muodostumisessa. Subjektivistisen näkemyksen mukaan taas todellisuuden ja sitä koskevan tiedon perusta on tiedostavassa subjektissa itsessään eikä todellisuudessa sellaisenaan.” (Raunio 1999, 77.)

Raunio (1999, 96) kirjoittaa ihmistieteellisestä sosiaalisen todellisuuden hahmottamisen tavasta seuraavaa:

Lähestyttäessä sosiaalista todellisuutta persoonallisemmin ja subjektiivisemmin painotetaan yksilöiden kokemuksen merkitystä sosiaalisen maailman tuottamisessa. Tutkimuksen tulee selvittää sitä tapaa, jolla ihmiset luovat ja tulkitsevat maailmaa, jossa he elävät. Tämän on nähty edellyttävän yksilöllistä ideografista (tai idiografista) metodologiaa. Ideografisen metodologian perustana on käsitys sosiaalisesta todellisuudesta tuotettujen konstruktioiden sidonnaisuudesta aikaan ja paikkaan.

Kuvio 3 selvittää tutkimukseni metodologisia taustalähtökohtia. Kuviosta käy selville, että tässä tutkimuksessa tieteenfilosofisena lähtökohtanani on subjektivistisuus. Tämä kuvio on toiminut tutkimuksen alusta saakka ”työkarttana”, jonka mukaan olen suunnistanut tekemään valintoja esimerkiksi metodien suhteen. Tieteenfilosofisen viitekehyksen ja teoreettisten taustalähtökohtien perusteella tutkimukseni rajautuu sosiaalisen konstruktionismin avulla tarkastelemaan sosiaalityöntekijän tuottamaa kertomusta eräästä asiakasperheestä.

KUVIO 3: Tutkimuksen metodologisia taustalähtökohtia.



6.2 Esioletuksia ja oma paikannukseni

Jokaisella tutkijalla on jonkinlainen esiymmärrys tutkittavasta asiasta. Havaintomme ovat aina latautuneet aiemmilla kokemuksillamme. Tästä muistuttavat myös Eskola ja

Suoranta (1998, 19-20): ”Laadullisessa tutkimuksessa hypoteesittomuus tarkoittaa sitä, että tutkijalla ei ole lukkoon lyötyjä ennakko-olettamuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tuloksista.” Heidän mukaansa laadullisen analyysin kuluessa tutkijan pitäisikin oppia uutta tai yllättyä tutkimusta tehdessään. Tämän vuoksi on tärkeää, että ”tutkimuskohteesta muodostetut ennakko-oletukset tiedostetaan ja näin ollen otetaan huomioon tutkimuksen esioletuksina.” Tutkija voi asettaa itselleen työhypoteeseja siitä, mitä analyysi voi tuoda tullessaan.

Kokemuksiin yhteistyöstä olenkin törmännyt jo ennen varsinaisen aineiston hankintaa. Kun olen esitellyt aihettani opiskelijatovereille tai pitkän linjan sosiaalityöntekijöille, huomioni on kiinnittynyt kahteen eri reagoitintapaan. Opiskelijat, joilla on käytännön työkokemusta toteavat, että kyseessä on mielenkiintoinen, tosin vaikea aihe, josta kaivataan lisätietoa. Sen sijaan pitkän työkokemuksen hankkineiden kommentoissa lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyön tutkiminen herättää kyynistä hyminää. Näiden instituutioiden todetaan olevan ”aina riidoissa keskenään” tai osoitetaan erityisesti toisen tekemät virheet yhteistyössä. Näiden arkihavaintojeni perusteella tulee väistämättä ajatelleeksi, että sosiaalityöntekijät eivät ole kovin tyytyväisiä yhteistyöhön lastenpsykiatrian kanssa. Onko näin ja jos, niin miksi? Mistä tämä mahdollinen muutos pitempään työssä olleiden asenteissa johtuu? Toisaalta lastenpsykiatriaa pidetään myös tärkeänä ja välttämättömänä yhteistyökumppanina lastensuojelussa. Sosiaalityöntekijöiden koulutukseen ei kuulu lapsen psyykkisen tilanteen arviointiin vaativia taitoja, eikä koulutuksessa tarjota välineitä lasten kanssa työskentelyyn.

Kuinka sitten kirjoittaa aiheesta, joka tuo esiin monenlaisia tunteita? Haluan irtisanoutua puolesta-vastaan-asetelmasta ja tutkia tätä mielenkiintoista aihetta erityisesti sosiaalityöntekijän näkökulmasta. Minulla on yhteiskunnallinen viitekehys taustallani; sosiaalityöntekijän ymmärrys ja ajattelutapa. Kuitenkin koen, että kokemukseni lastenpsykiatrian poliklinikalla työskentelystä antaa näkökulmaa laajemmalti ymmärtää yhteistyön problematiikkaa. Ajattelen, että tieto kummankin ryhmän ongelmanhahmotustavasta ja ymmärryksestä on etu tätä tutkimusta tehdessäni. Törrönen (2002, 45) painottaa, että tutkija lähestyy tutkimuskohdettaan teoreettisten ja metodologisten käsitteidensä tarjoamista näkökulmista, eikä niinkään samaistumalla tutkimuskohteeseensa. Vaikka tutkijalle aihepiiri on tuttu, teoreettiset lähtökohdat ja metodologia ”etäännyttää” katselemaan tuttuakin aihetta tutkijan perspektiivistä. Tätä ohjenuoranani pitäen olen tarkastellut lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä asiantuntijuuden käsitteen

kautta tietoisena omista aiemmista kokemuksistani. Sen sijaan aineistoani lähestyn avoimesti, mutta esioletukseni tiedostaen.

Raunion mukaan (1999, 89-90) ”Dialoginen, interaktiivinen epistemologia hylkää ajatuksen, että ulkokohtaisen havainnoijan näkökulma olisi oikea tapa saada tietoa sosiaalisesta todellisuudesta. Sen mukaan sosiaalista todellisuutta koskeva tieto on tulosta tutkijan ja tutkittavien vuorovaikutuksesta ja vuoropuhelusta. Tämä edellyttää, että tutkija pääsee sisälle tutkittavien todellisuuteen sekä omaksuu ne käsitteet ja tulkinnat, jotka tekevät sosiaalisen todellisuuden tutkittaville merkitykselliseksi. Sosiaalista todellisuutta koskeva tieto tulee ymmärtää tähän todellisuuteen osallistuvien ihmisten, heidän käyttämiensä käsitteellisten kehysten, maailmankatsomusten ja konstruktioiden näkökulmasta.” (Gibson & Morgan 1987, 5).

Tarja Heino ja Tarja Pösö (2003, 590) ovat jaotelleet lastensuojeluun liittyviä viimeaikaisia tutkimuksia neljään ryhmään:

1. Toimenpidepohjaiset tutkimukset, joissa kiinnostuksen kohteena on jokin erityinen osa lastensuojelun toimenpiteistä
2. Työkäytäntötutkimukset, joissa on tarkasteltu lastensuojelun tekemisen käytäntöjä, nimenomaan asiantuntijatoimijoiden kannalta
3. Asiakasasemaan liittyvät tutkimukset sekä
4. Lastensuojelun kehittämisprojektien arviointitutkimukset (Heino & Pösö 2003, 591.)

Oma tutkimukseni paikantuu luokkaan 2: työkäytäntötutkimukset asiantuntijatoimijoiden kannalta. Tutkimuksessani koetan selvittää lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyön merkitystä sosiaalityöntekijälle.

Heino ja Pösö (2003, 591-592) toteavat, että lastensuojelututkimuksessa on monenlaisia teoreettisia valintoja kiintymyssuhdeteoriasta ja ekologisesta sosialisatioteoriasta valta-analyysiin, mutta ominaista tutkimukselle ovat erityisesti laadulliset orientaatiot. Heidän artikkelinsa osoittaa, ettei kaikki lastensuojelussa taivu määrälliseen tarkasteluun. He myös tuovat esiin, että lastensuojelussa on oletettavasti kyse sellaisista ilmiöistä, prosesseista ja toimijuuksista, joiden tutkimiseen tarvitaan laadullisen tutkimuksen mahdollistamia kysymyksenasetteluja ja aineistoja. Myös oma aihepiirini on sellainen, että vain laadullinen yksityiskohtainen tarkastelu käytännöstä vastaa kysymyksenasetteluuni. Heinin ja Pösön (2003) mukaan sosiaalityön arjen

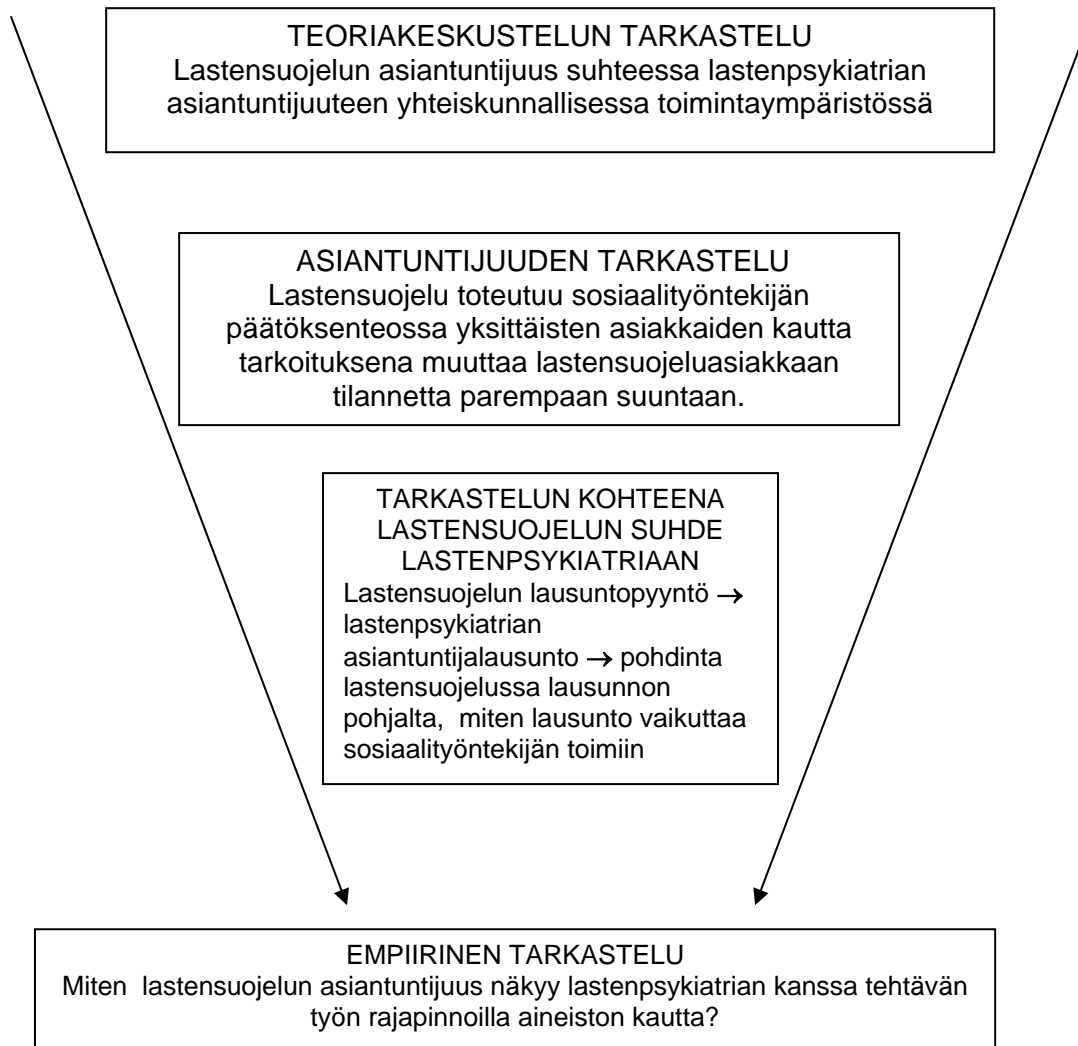
ymmärrettäväksi tekemisen kannalta ovat tärkeitä niin sanotut pienet, sosiaalityön kokemuksesta nousevat tarinat, jolloin lastensuojelukaan ei palaudu yksiviivaisesti esimerkiksi lainsäädännön määrittämään kehikkoon. He tuovat esiin myös sen, ettei lastensuojelun tiedontarve kiteydy numeroiden tuottamiseksi, vaan tietämisen tavat ja odotukset ovat moninaisia. He ehdottavatkin, että eri toimijoiden tarinoita tulisi laajentaa osaksi vallitsevaa lastensuojeluymmärrystä. (Mt., 593.) Omassa tutkimuksessani haluan valottaa sosiaalityöntekijän tarinaa kunnallisesta lastensuojelutyöstä.

6.3 Tutkimuksen tehtävä

Aluksi keskityin tarkastelemaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä sen yhteiskunnallisessa toimintaympäristössä. Toimintaympäristön tarkastelu on ohjannut minua tutkimaan asiantuntijuutta näiden instituutioiden sisällä. Asiantuntijuuksien tarkastelulla on merkitystä yhteistyön kannalta. Olen tarkastellut aihetta erityisesti sosiaalityöntekijän näkökulmasta. Jotta tutkimukseni tarkentuisi edelleen metodologisten lähtökohtieni myötä ennen analyysia, olen hahmottanut kuviossa 4 tutkimuksellisia rajausvalintojani ja siitä seuraavaa tutkimukseni logiikkaa.

Tutkimuksessani tarkastelen nimenomaan sosiaalityöntekijän näkökulmaa. Katson, että minun on helpompi ymmärtää sosiaalityöntekijää kuin esimerkiksi lääketieteellistä tai oikeustieteellistä tutkimusta tekevän. En usko, että on mahdollista päästä täysin sisään tutkittavien todellisuuteen, mutta voin lisätä ymmärrystä aiheeseen primääriaineiston ja muun tutkimuskirjallisuuden tarkastelun vuorovaikutuksen kautta.

KUVIO 4: Tutkimuksen logiikkaa.



Laadullisen tutkimuksen kannalta hypoteesin asettamista pidetään ongelmallisena siksi, että sen varassa tehty rekonstruktio tutkimuskohteesta ei useinkaan tuota realistista ja uskottavaa kuvausta tapahtumista. ”Kun tutkitaan konkreettisia prosesseja tai tilanteita, kysymyksenasettelu, jonka varassa tutkija kerää aineiston, on alustava. Se ajautuu liikkeeseen kun tutkija tutustuu aineistoon ja ryhtyy kirjoittamaan analyysiaan tutkimukseksi.” Tällaisissa tapauksissa olisi epäuskottavaa esittää, että hypoteesi muotoiltiin ennen aineiston keruuta ja kuvata, kuinka aineisto osoitti hypoteesin odotusten mukaiseksi tai virheelliseksi. Näin tutkija loisi mielikuvan, ettei ole oppinut aineistoltaan mitään uutta. (Törrönen 2002, 32-33.)

Eskolan ja Suorannan (1998, 19) mukaan laadullisessa tutkimuksessa voidaan rakentaa teoriaa empiirisestä aineistosta lähtien, ikään kuin alhaalta ylös. Kirjoittajat nostavat laadullisen aineiston ongelmana esiin sen, että laadullinen aineisto ei lopu koskaan. Tämän vuoksi onkin tärkeää pohtia aineiston rajausta siten, että analysointi on

mielekästä ja järkevää. Kirjoittajat toteavat, että aineistolähtöinen analyysi on tarpeellista erityisesti, kun tarvitaan perustietoa jostakin ilmiöstä. Vaikka tässä kuviossa 4 kuvaan ylhäältä alaspäin tapahtuvaa tutkimuksen rajaamista, ei rajaus ole tapahtunut näin suoraviivaisesti, vaan olen siirtynyt monta kertaa eri tasojen välillä ja kuva on selkiytynyt pikku hiljaa. Esitän kuvion tässä, jotta lukijalle olisi helpompaa seurata tutkimuksen lopullista logiikkaa.

Oman mielenkiintoni kohteena ovat erityisesti sosiaalityöntekijän näkemykset. Tutkimustehtäväni on:

- ymmärtää lastensuojelun sosiaalityöntekijän työtä asiantuntijuuden näkökulmasta,
- pohtia lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuuksien erilaisia näkökulmia ja niiden merkitystä yhteistyölle,
- ymmärtää millainen merkitys lastenpsykiatrian kanssa tehtävällä yhteistyöllä on lastensuojelun sosiaalityöntekijälle.

Päämääränäni tässä tutkimuksessa on saavuttaa uutta tietoa siitä, miten lastensuojelun asiantuntijuus näkyy lastenpsykiatrian kanssa tehtävässä työssä nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Olen tarkastellut yhteiskunnallista toimintaympäristöä sekä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntijuutta sekä rajannut tutkimuskohdettani metodologisten sitoumusten avulla. Tutkimuksen empiirinen analyysi koostuu pääaineistostani, joka on lastensuojelun sosiaalityöntekijän haastattelu (luku 7). Lisäksi lopussa käytän muuta aineistoani pieneen aineistotriangulaatioon tarkastellakseni haastatteluanalyysin tuloksia.

Tutkimuksen teon alussa uppouduin metodologiaan, jopa niin paljon, että melkein vajosin siihen kirjallisuussuohon, joka metodologian alalta on kirjoitettu. Toisaalta Raunion (1999, 13) mukaan on tärkeää, että ”pelkkä tutkimuksen suorittamisessa tarvittavien teknisten valmiuksien hallitseminen ei riitä, vaan hyvä metodinen valmius edellyttää reflektoivaa suhdetta tutkimuksen metodologisiin perusratkaisuihin. Metodologisen osaamisen tehtävänä on syventää tieteellisen tutkimuksen perustoja koskevaa reflektiota, itseymmärrystä.” Metodologian pohtiminen oli mielestäni erityisen

tärkeää, koska aihe oli minulle jo aiemman työni kautta tuttu. Näin ollen Raunion (1999, 90) mukaan on olennaista, että ”tutkittaviin samaistumisen lisäksi reflektio edellyttää myös jonkinasteista tutun tekemistä vieraaksi, tutkittavien etäännyttämistä. Tutkijan tulee pystyä jäsentämään tutkimustaan myös yhteiskuntatieteellisin käsittein...Tutkijan tuottamien tulkintojen tulee säilyttää sisällöllinen yhteys tutkittavien tuottamiin konstruktioihin. Tutkimuksen tulee viime kädessä kertoa todellisuudesta sellaisena kuin tutkittavat sen konstruoivat. Tämän varmistamiseksi voidaan edellyttää, että tutkija reflektoi häneen itseensä tutkittavana subjektina liittyviä tekijöitä.” Jukka Törrönen (2002, 30-31) muistuttaa, että tutkimuksessa riittää paikallinen ja rajallinen näkökulma, joka on myös realistisempi kuin kaikkietävän tutkijan positio, mikäli tutkija tuo näkökulmansa esiin tekstin maailmassa. Tieteellisessä tekstissä alkutilannetta kuvaa tiedon puute ja lopputilannetta tiedon puutteen jonkinasteinen poistaminen.

6.4 Aineistonkeruuprosessi: miten tavoittaa vaikeasti tutkittavaa aihetta?

Kun aloittelin tutkimustani vuonna 2002, olin täynnä intoa päästä haastattelemaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä, olinhan saanut paljon positiivista palautetta kentältä tutkimukseni aiheesta ja sen tärkeydestä. Alkuperäisenä suunnitelmanani oli haastatella kaikkien niiden lastenpsykiatrian huostaanottosuosituslausunnon saaneiden perheiden sosiaalityöntekijöitä, joiden vanhemmat olivat luvan haastatteluun myöntäneet (N=7). Tutkijatyöparini Lastenpsykiatri Paula Pasanen-Aro on ottanut tutkimuksen aineiston keruussa yhteyttä kaikkiin Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS:n) lastenpsykiatrisella perheosastolla sen perustamisesta (vuodesta 1993) lähtien hoidossa olleitten lasten vanhempiin, joista lastensuojeluviranomaisille tehdyssä lääkärinlausunnossa on suositeltu lapselle huostaanottoa. Tutkimuksen suorittamiseksi on haettu lupa TAYS:n eettiseltä toimikunnalta. Näille perheosastolla tutkituille perheille, joiden lapsista on kirjoitettu huostaanottolausunto (yht. 37 lasta), on myös lähetetty kysely tutkimukseen osallistumisesta. Luvan papereiden tutkimiseen ja käyttöön tutkimuksessa antoivat 12 lapsen vanhemmat (yhteensä 7 perhettä = kolmasosa). Perheistä 1/3 ei antanut lupaa ja 1/3 jätti vastaamatta tiedusteluun. Tutkimusaihe on hyvin kompleksinen ja ristiriitainen, joten perheiden kynnyksessä kaikkien muiden huolien ja hankaluuksien ohella on korkea osallistumiseen. Onkin hyvin ymmärrettävää, että luvan antaneita ei ole tämän enempää. Myös jo tällaisen tutkimusluvan pyytäminen voi aiheuttaa vahvoja tunnereaktioita ja ahdistusta vanhemmissa. Tulisikin miettiä, olisiko

tämä sellainen tutkimusaihe, johon voisi saada luvan sosiaali- ja terveysministeriöltä, sen sijaan, että kuormitettaisiin muutenkin heikoilla olevia vanhempia.

TAYS:n eettisen toimikunnan luvalla sain käyttööni lastenpsykiatrin tutkimusta varten tehdyt sosiaalityöntekijöiden lausuntopyynnöt (N=6) perheosastojaksolle, joista käy ilmi, millaista apua ja selvitystä sosiaalityöntekijä toivoo lastenpsykiatrian perheosastolla olleiden lasten lastensuojeluasiassa. Taustakartoituksena analysoin näitä kirjallisia dokumentteja siitä, mitä sosiaalityöntekijä mahdollisesti toivoo lastenpsykiatrian vanhemmuudenarvioinneilta.

Kentälle pääsy (access) tutkimusaiheeni pariin oli helpommin sanottu kuin tehty. Myös Leena Eräsaari (1995, 15-48) on kertonut kuvaavasti omassa tutkimuksessaan tutkijoiden sisäänpääsyn hankaluutta virastoihin ja siihen liittyvää byrokratiaa. Virastoihin tarvittiin usein lisälupia ja erilaisia papereita sekä lähes aina johtajan lupa, pelkällä rivityöntekijällä ei ollut valtuuksia antaa tutkijalle lupaa virastoissa kiertelyyn ja kuvaamiseen.

Omaan aineistonkeruuprosessiini liittyi monenlaisia vaikeuksia. Tutkielman teon alkuvaiheessa syksyllä 2002 lausuntopyyntöjen tarkastelun lisäksi suunnitelmani oli haastatella näiden luvan antaneiden kuuden perheen lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä siitä, miten lastenpsykiatrian mukaan tulo ja sieltä kirjoitetut lausunnot olivat vaikuttaneet lastensuojelutyöhön. Tämä osoittautui graduntekijän resursseilla liian hankalaksi urakaksi sekä rahallisesti että ajallisesti. Koska perheet olivat koko Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueelta ja sen ulkopuoleltakin, matkustus eri paikkakunnille olisi tehnyt ison loven olemattomaan budjettiini. Myös lupa-asioiden monimutkaisuus vaikeutti oman tutkimukseni tekoa. Menin tekemään eräälle paikkakunnalle ensimmäistä sosiaalityöntekijän haastattelua TAYS:ssa tutkitun perheen asiassa. Vasta paikan päällä kävi ilmi, että luvan oli antanut isä, mutta äidille oli myönnetty oikeudessa yksinhuoltajuus, jolloin lupani olikin mitätön ja haastattelu jäi tekemättä.

Tutkimuslupien hankinnan pitkittymisen sekä niiden saamisen vaikeuden vuoksi sain lopulta mahdollisuuden haastatella vain yhtä lastenpsykiatrian perheosastolla olleen huostaanottolausunnon saaneen perheen sosiaalityöntekijää keväällä 2003. Tämä oli mielestäni kuitenkin erittäin arvokas ja informatiivinen haastattelu: sain näkökulmaa siihen prosessiin kuinka sosiaalityöntekijä hahmottaa tätä viranomaisyhteistyötä ja mitä

hän pitää yhteistyössä merkityksellisenä. Tätä "case"-haastattelua täydentää muu myöhemmin hankkimani aineisto. Otin selvää kaikkien sosiaalityöntekijöiden haastattelemisen mahdollisuudesta, mutta rahallisten ongelmien lisänä oli myös se, että useat perheiden asioissa toimineet työntekijät lastensuojelussa olivat vaihtuneet, joten en olisi todennäköisesti saanut haastattelemalla haluamani tietoja nykyisiltä sosiaalityöntekijöiltä. Myös tämä kertoo kunnallisen sosiaalityön luonteesta: henkilövaihdoksia ja sijaisia on paljon. On syytä miettiä sitä, kuinka pitkäjänteisesti työtä perheiden kanssa voidaan tehdä ja kuinka perheet jaksavat asioida aina uuden ihmisen kanssa.

Tämä yksi toteutunut haastattelu ohjasi minua keräämään lisää tietoa sosiaalityöntekijöiden antamasta merkityksestä lastenpsykiatrian kanssa tehtävälle yhteistyölle kirjoitustehtävän avulla. Kirjoitustehtävän tarkoituksena oli kerätä sosiaalityöntekijöiden kokemuksia lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteistyöstä yleensä. Se, miten asiat koetaan, nähdään konstruktivisuudessa merkityksellisenä. Kuten edellä olen todennut, teen tutkimustani sosiaalisen relativismin viitekehyksessä, jonka mukaan asioista on useita neuvoteltavia totuuksia. Tästä näkökulmasta katsottuna sosiaalityöntekijöiden omilla kokemuksilla ja ajatuksilla yhteistyöstä on siis suuri merkitys yhteistyön merkitystä tutkittaessa. Konstruktivistisesti orientoituneessa tutkimuksessa kiinnitetään huomiota erityisesti niihin tulkinnallisiin käytäntöihin, joissa arkielämän moraalinen järjestys paikallisesti tuotetaan ja ylläpidetään. (Jokinen ym. 1995, 9). Nämä "ammatillisen arkielämän" tulkinnat ovat mielenkiintoni kohteena.

Suuntasin kirjoitustehtävän yhteistyökysymyksistä lastensuojelun lisäkoulutuksessa oleville sosiaalityöntekijöille, joilla on melko paljon tai paljon kokemusta lastensuojelutyöstä sekä yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa. Kirjoitustehtävän teemana oli kuvailla avointen kysymysten kautta prosessia lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä jonkin perheen asiassa. (Katso liite 1.) Kirjoitustehtävä lähetettiin koulutukseen liittyvien ennakkotehtävien mukana sosiaalityöntekijöille marraskuussa 2004 noin kahta viikkoa ennen koulutuspäivää. Koulutuspäivänä menin kertomaan sosiaalityöntekijöille tarkemmin tutkimuksestani ja keräämään aineistoa. Pettymykseni oli kuitenkin suuri, kun noin 35 sosiaalityöntekijästä vain yksi palautti tehtävän!⁶

⁶ Myös Leinon (1995, 89) viranomaisyhteistyötä tutkineen tutkimuksen kyselylomakkeen vastausprosentti jäi alhaiseksi sosiaalitoimen osalta. Vastausprosentti oli 40 % (N=10), kokonaisvastausprosentin ollessa 57. Sen sijaan nuorisopoliklinikan (N=4) vastauprosentti oli 100.

Pettymykseeni oli monta syytä. Ensimmäisenä ehkä itsekkäänäkin syynä oli se, etten vieläkään saanut aineistoani kokoon ja päässyt keskittymään analyysin tekoon. Toisena pettymyksen aiheena oli se, että sosiaalityössä lastenpsykiatrian kanssa tehtävän yhteistyön vaikeus nostattaa jatkuvasti keskustelua, mutta kun näin olisi tutkimuksen kautta saatu tuotua asiaa esille, sosiaalityöntekijät eivät siihen tarttuneet. Kolmantena asiana minua jäi mietityttämään sosiaalityön kirjoittamisen kulttuuri ja sen olemassa olo. Vaikka tehtävänantoni vaati pohtimista ja istumista asian ääreen, olisin kuvitellut, että vastauksia olisi tullut edes muutama. Kirjoittamisen merkitystä sosiaalityössä on tähdennetty paljon viime aikoina, erityisesti kirjoittamisen reflektiivistä elementtiä sekä sosiaalityön näkyväksi tekemistä. Kuitenkaan sosiaalityöntekijät eivät tarttuneet kynään tai avanneet tekstinkäsittelyohjelmaa ja pohtineet tätä yhteistyön teemaa. Mielestäni aina ei voi vedota aikapulaan, vaan kirjoittamisen pitäisi kuulua sosiaalityöhön luonnollisena työvälteenä. Tietenkin myös hallinnossa olisi hyvä miettiä sosiaalityöntekijöiden kannalta järkevää ajankäyttöä ja työkulttuuria. Ehkäpä kirjoittamista ei nähdä tehokkaan sosiaalityöntekijän merkinä, vaan vain suoritteiden määrällä on kohtuuttomasti merkitystä. Joku koulutuksen sosiaalityöntekijä kertoi vastaamattomuuden syyksi myös sen, ettei hänellä ollut ollut yhtään yhteistyötapausta lastenpsykiatrian kanssa. Lisäksi syynä voi olla se, että jatkokoulutettavat kirjoittavat jo koulutuksessaan valtavan määrän tekstejä. Tärkeää on myös se, miten tehtävään motivoidaan. Oman alustukseni jälkeen sosiaalityöntekijöille sain vielä myöhemmin kaksi kirjoitusta sähköpostiini. Vaikka nämä kolme suhteellisen lyhyttä kirjoitusta ilahduttivatkin minua paljon, ne eivät riittäneet tutkimusaiheeni kartoittamiseen eikä analyysia voinut jättää pelkästään niiden varaan. Kirjoitukset voivat toimia apuna kuitenkin haastatteluanalyysin tarkastuksessa. Pitkälle meneviä yleistyksiä yhteistyöstä ei voida vetää, sillä myös vastaamatta jättäminen voi olla kannanotto.

Tutkimusaiheeseeni on siis ollut todella vaikea päästä kiinni. Ehkä myös oma kokemattomuuteni tutkijana on ollut vaikeuttamassa aineiston hankintaa. Vaikka yhteistyön teemat ovat esillä jokapäiväisessä puheessa, tutkijana tätä ilmiötä lähestyttyäni aihe ja aineistot ikään kuin saippuan tavoin lipeävät käsistä. Tämän vuoksi minun on täytynyt käyttää sitä monelta suunnalta saatua aineistoa, jota olen saanut pyydystettyä ja hahmotettava yhteistyötä näiden aineistojen tarjoamien elementtien pohjalta. On myös todettava, ettei tähän aineistoon perustuen voi luoda kokonaiskuvaa yhteistyön merkityksestä, mutta jollakin tavalla voin yrittää tehdä yhteistyön merkitystä

näkyvämmäksi sekä pohtia yhteistyön vahvuuksia ja heikkouksia. Voidaankin todeta, ettei aihevalintani ja sen näkökulma ole helposti tutkimukseksi kääntyvä. Ensinnäkään aiheesta ei ole yleisemminkään tutkimusta. Toiseksi ainoa samasta aiheesta tehty tutkimus on Ulla-Maija Aron (2004) lisensiaattityö ”Hoitoa vai turvaa? Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun paikkaa etsimässä”, jossa lastenpsykiatrian asiakirja-aineiston perusteella oli myöskin vaikea saada tuntumaa lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden näkökulmaan.

Laadullisessa tutkimuksessa Eskolan ja Suorannan (1998, 15-16) mukaan tutkimussuunnitelma elää parhaimmillaan tutkimushankkeen mukana. Näin kvalitatiivisilla menetelmillä voidaan tavoittaa ilmiöiden prosessiluonne. Kirjoittajien mukaan prosessiluonteen huomioimisessa on erityisesti kyse siitä, että tutkimustuloksia tulee pitää historiallisesti muuttuvina ja paikallisina. Tämän olenkin pitänyt mielessäni aineistoa tarkastellessani. Näin ollen pääaineistokseni muodostui lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapauskohtainen haastattelu, mutta käytän analyysin ohessa myös muuta saamaani aineistoa.

Olen saanut käyttööni tai kerännyt tutkimustani varten neljänlaista aineistoa:

- 1) Sosiaalityöntekijöiden tekemät lausuntopyynnöt lastenpsykiatrialle vanhemmuudenarviointia varten.
- 2) Yhden lastensuojelun sosiaalityöntekijän haastattelu lastensuojelutyön prosessista sekä yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa erään asiakasperheen osalta.
- 3) Muistiinpanot Tampereen kaupungin sosiaalitoimen ja TAYS:n lasten- ja nuorisopsykiatrian yleisestä yhteistyöpalaverista.
- 4) Kolme lyhyttä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kirjoitusta lastenpsykiatrian kanssa tehtävästä yhteistyöstä todellisten asiakastapausten kautta.

Eskola ja Suoranta (1998, 17) toteavat, että laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein varsin pieneen määrään tapauksia ja pyritään analysoimaan niitä mahdollisimman perusteellisesti, jolloin aineiston tieteellisyyden kriteeri ei olekaan sen määrä vaan laatu. Tutkija pyrkii myös sijoittamaan tutkimuskohteensa yhteiskunnallisiin yhteyksiinsä. Laadullisessa tutkimuksessa voidaankin puhua harkinnanvaraisesta näytteestä, ei otoksesta. Omassa tutkimuksessani näyte ei ole ”harkinnanvarainen” siinä mielessä, että minun on ollut otettava käyttööni kaikki se aineisto, minkä olen käsiini saanut. Kuten Eskola ja Suoranta (mt., 62) toteavat, aineiston määrä ei kuitenkaan ole

laadullisessa tutkimuksessa itse tarkoitus, eikä laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ole välitöntä vaikutusta eikä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. Tärkeämpää on se, että aineistosta on ylipäänsä mahdollista löytää vastauksia niihin kysymyksiin, mitkä ovat tutkijan mielenkiinnon kohteena. Tutkijalla tulee olla ns. teoreettiset linssit aineistoa lukiessa, jolloin siitä alkaa näkyä jotain kiinnostavaa, joka johtaa etsimään jotain samanlaista ja eroja tai yhtäläisyyksiä tietyn teoreettisesti kiinnostavan teeman kannalta. Kirjoittajien mukaan aineiston tehtävänä on toimia tutkijan apuna rakennettaessa käsitteellistä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja täten tutkija pyrkii rakentamaan aineistosta teoreettisesti kestäviä näkökulmia. Kielen käytön konstruktiivisesta luonteesta johtuen puhetta tuotetaan jatkuvasti lisää ja tutkittava ilmiö saa yhä uusia näkökulmia ja versioita. Näin ollen keskeiseksi tuleekin aineiston mahdollisimman tarkka rajaus, jolloin voi lähteä pienestä aineistosta ja yrittää rakentaa siitä eheää tulkintaa siten, ettei tulkinta nojaa satunnaisuuksiin. Myöhemmin aineistoa voi kerätä tarpeen mukaan lisää. (Mt., 62-65).

6.5 Analyysin teoreettisia lähtökohtia

Keskityn empiirisessä osiossa sosiaalityöntekijän mielenkiintoisen haastattelun tarkkaan analysointiin. Ennakkokäsityksiä ja ihmetyksen aiheita nostan esiin sosiaalityöntekijöiden tekemien lausuntopyyntöjen kautta. Yhteistyökokouksen muistiinpanoihin sekä sosiaalityöntekijöiden kolmeen kirjoitukseen palaan tarkistuksenomaisesti johtopäätöksiä tekiessäni. Huomioni analyysissa keskittyy erityisesti lastensuojelun sosiaalityöntekijään yhden haastattelun kautta. Näin tutkimukseni voidaan lukea tapaustutkimukseksi. Tapaustutkimus voidaan määritellä (Yin 1987, 23-25 ref. Eskola & Suoranta 1998, 65) empiiriseksi tutkimukseksi, jossa tutkitaan nykyajassa tapahtuvaa ilmiötä sen omassa ympäristössä. ”Yleensä tapaustutkimus kohdistuu nimenomaan yhteen tapaukseen, mutta myös usean tapauksen tutkimukset ovat mahdollisia. Tapaustutkimuksen kohde voidaan valita monella tavalla. Se voi olla mahdollisimman tyypillinen ja edustava. Toisaalta se voi olla myös jonkinlainen rajatapaus tai ainutkertainen ja poikkeuksellinen... Tapaustutkimuksen taustalla on ajatus siitä, että kaikessa yksitysisyydessäänkin tapauksen mahdollisimman monipuolinen erittely saattaa sisältää aineksia yleistykseen.” Tämä riippuu siitä, kuinka hyvin tutkimusta on kuvattu tai kuinka onnistuneesti sitä on käsitteellistetty. (Eskola & Suoranta 1998, 65). Myös vertaamalla tapaustutkimusta muihin tutkimuksiin samasta aihepiiristä, ilmiön hahmottaminen ylei-

semmin on mahdollista. Tällaisella yksityiskohtaisella mikroanalyysillä tavoitettavien ”pienien” käytäntöjen voidaan ajatella rakentavan laajempia instituutioita; toimintakäytäntöjä, joilla on laajaa yhteiskunnallista merkitystä. Keskittyminen mikroanalyysiin korostaa toimijoiden merkitystä. Mikroanalyttisyys ei siten tarkoita, että kiinnostus rajattaisiin makrotason instituutioiden ulkopuolelle. Mikro ja makro eivät ole erillisiä, vaan sisäkkäisiä asioita (mm. Jokinen & Suoninen 2000, 18).

On tärkeää huomioida, että ne psykologiseen tietoon vaikuttaneet teoriat, joita sosiaalityöntekijät käyttävät jokapäiväisessä työssään on kehitetty pitkälti yksittäistapausten intensiivisellä tarkastelulla ja tutkimisella, esimerkkeinä mm. Freud, Erikson, Piaget ja Skinner (Riessman 1994, ix). Työntekijöitä on opetettu kunnioittamaan ihmistä tilanteessaan ja silti yhteiskunnassa etusijalle on asetettu abstraktit tilastollisesti merkittävät sosiaalityön tutkimuksen keskimääräisyydet, eikä niinkään yksilöiden elämiä kontekstissaan. Tästä on muodostunut teorian ja käytännön sosiaalityön välille ristiriitoja. Nämä kaksi yhteisöä puhuvat eri kieliä ja ovat rakentaneet todellisuutta erilaisista näkökulmista. (Riessman 1994, ix.) Tämän vuoksi on erityisen tarpeellista myös tutkimuksessa käsitellä yksittäistapauksia ja tapausten toimijoiden kokemuksia nimenomaan laadullisilla menetelmillä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen yksi erityisluonne on Eskolan ja Suorannan (1998, 83) mukaan se, että siinä edetään usein induktiivisesti. Aineistosta rakennetaan induktiivisesti teoriaa, jolloin yksittäisistä havainnoista edetään yleisempiin väitteisiin. Eskolan ja Suorannan (mt., 83-84) mukaan teoria voi olla tutkimuksessa päämääränä tai välineenä. Teoria voi toimia välineenä siten, että kerätystä aineistosta voidaan rakentaa tulkintoja ja jonka avulla tulkintoja voidaan esittää tieteellisesti. Toisaalta teoria voi olla myös päämäärä, jolloin yksittäisistä havainnoista edetään yleiseen. Jokisen ym. (2000, 15-33) mukaan aineistolähtöisyys konstruktionismissa merkitsee sitä, ettei lähdetä liikkeelle käytäntöjä ulkopuolelta selittävästä teoriosta, vaan aineistoa tulkitaan mahdollisimman avoimin mielin. Aineiston status on siis korkea, mutta ”aineistolähtöisyys ei tarkoita samaa asiaa kuin teoriattomuus. Sosiaalinen konstruktionismi tarjoaa teoreettis-metodologisen viitekehyksen, mutta ei aineistoa sisällöllisesti selittäviä käsitteitä tai kategorioita. Tämä mahdollistaa sisällöllisten jäsennysten nostamisen esiin aineistosta, jonka katsotaan olevan näyte tutkittavaa todellisuutta omine selityskäytäntöineen.” (Jokinen ym. 2000, 33.) Tätä olen koettanut pitää ohjenuoranani tarkastellessani haastatteluaineistoani. Esioletuksinani on teoreettisessa tarkastelussa nous-

sut asiantuntijuuksien erilaisuus ja omat kokemukseni siitä, että yhteistyö voi olla hankalaa. Kun aineistoa katsoo avoimesti, myös etukäteisoletusten vastaiset asiat voivat nousta esille (Jokinen ym. 1993, 231).

Oma tutkimusprosessini on ollut monensuuntainen. Olen kerännyt aineiston ennen teoreettisten lähtökohtien kirjoittamista, näin aineisto ja sen teemat ovat myös ohjanneet teoreettisen näkökulman etsimisessä. Samoin teoreettiset lähtökohdat ohjaavat minua nyt vuorostaan empiirisen analyysin teossa. Tarkoitukseni on myös yksittäisten havaintojen pohjalta rakentaa kestävä teoriaa, joka sopii yksittäisen tilanteen sijasta yleisemmin kuvaamaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä. Toisin sanoen, minulla on ohjaavia oletuksia sekä teoreettisiin lähtökohtiin perustuvia rakennuspuita. Oletukset ja käsitteet organisoivat aineistoa, mutta on mahdotonta olla niin aineistolähtöinen, ettei lue aineistoaan lainkaan ohjaavien käsitystensä kautta. Minulla ei ole käytössäni yhtä kurinalaista metodia, enkä ole soveltanut myöskään aineistooni mitään tiukkaa tulkintakehystä.

Kuten sanottu, sosiaalisten ongelmien konstruktionistinen tutkimusperinne ei suoraan anna välineitä aineiston erittelemiseksi (Jokinen ym. 1995, 24). Metodien valinnan tulee palvella sitä, mitä tutkitaan. Menetelmät ohjaavat etsimään tuloksia. Jokinen, Suoninen ja Wahlström (2000, 20) toteavat, että menetelmisiä välineitä voi käyttää myös lähestymistapana, jolloin menetelmä ikään kuin antaa yleiset raamit empiirisille analyyseille. Aineistojen erilaisiin asetelmiin sovellettu analyysi on käsityömäistä työtä ja menetelmisiä lähestymistapoja voidaan soveltaa empiiriseen analyysiin monella tavalla. Itsellenikään ei ollut ennakkoon yhtä selkeää menetelmää ylittävien muiden, vaan menetelmät ovat muotoutuneet aineistoa lukemalla ja aineistosta nousevien aiheiden kautta konstruktionistinen metodologia taustalla vaikuttaen. Käytän analyysissäni menetelmänä lähinnä sisällönanalyttistä teemoittelua sekä näkökulmana tarinoiden konstruoinnissa myös narratiivisuuden perusteita. Olen myös saanut analyysitapaani vaikutteita lukemastani diskurssianalyysikirjallisuudesta, vaikka se tutkimuksessani tulee analyysimenetelmänä esiin. Lisäksi olen soveltanut haastattelun teossa aktiivisen haastattelun menetelmää, jolloin haastattelu nähdään jo itsessään osaksi analyysia. Seuraavassa alaluvussa kirjoitan tarkemmin lähestymistapana käyttämästäni metodeista.

6.6 Aktiivinen haastattelu, temaattinen analyysi ja narratiivisuus metodeina

Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten aineistojen, teorioiden ja menetelmien käyttöä samassa tutkimuksessa. Triangulaation käyttöä perustellaan sillä, että yhdellä tutkimusmenetelmällä on vaikea saada kattavaa kuvaa tutkimuskohteesta. Yksi menetelmä kuvaa kohdetta vain yhdestä näkökulmasta, mutta useammalla menetelmällä voidaan mahdollisesti korjata tätä luotettavuusvirhettä. Käytän tutkimuksessani jo olosuhteista johtuen aineistotriangulaatiota (ks. kpl 6.3) menetelmätriangulaation ohessa. Aineistotriangulaatiolla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa yhdistellään useammanlaisia aineistoja keskenään. Tätä triangulaatiomuotoa Eskolan ja Suorannan mukaan voidaan pitää käyttökelpoisimpana nimenomaan laadullisessa tutkimuksessa. (Eskola & Suoranta 1998, 69-71; ks. myös Raunio 1999, 98.) Lisäksi käytän luotettavuuden parantamiseksi tutkijatriangulaatiota. Analyysiani on lukenut epävirallinen viiden henkilön gradutiimi (jossa on valmistuneita tai pian valmistumassa olevia sosiaalityön ja sosiaalipolitiikan opiskelijoita), jonka ”tutkijat” ovat kommentoineet aina tekemiäni tulkintoja sekä tuoneet esiin omia tulkintojaan analysoitavasta tekstistä. Lisäksi olen saanut kommentteja myös lastenpsykiatrilta sekä lastenpsykiatrian sosiaalityöntekijältä.

Aktiivinen haastattelu

Holstein ja Gubrium (1995) esittelevät aktiivisen haastattelun metodin, jossa pyritään yhdistämään narratiivisuuden ja sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapoja perinteiseen teemahaastatteluun. Tässä menetelmässä pyritään ymmärtämään sekä haastateltava että haastattelija aktiivisiksi toimijoiksi, jotka synnyttävät merkityksiä ja uutta informaatiota vuoropuhelussa. Haastattelussa on tarkoitus keskustelemalla aktivoita haastateltavaa ja pohtia yhdessä tutkittavaa asiaa, joita muuten haastateltava ei ehkä tulisi tietoisesti pohtineeksi. Haastattelija siis aktivoi narratiivisen tuotannon keskustelutilanteessa ja on kiinnostunut kuulemaan erilaisia näkökulmia asiaan ja ilmaisee sen osallistumalla tilanteeseen keskustelunomaisesti. Haastattelijalla ei välttämättä ole valmiita kysymyksiä, vaan alustava teemaluettelo, jonka pohjalta edetään. Haastattelijan on oltava valpas ja rakennettava koko ajan lisäkysymyksiä sitä mukaa kun keskustelu etenee ja mukaan astuu uusia teemoja. Tämä tapa sopi itselleni hyvin, sillä olen saanut haastattelukokemusta työskennellessäni lastenpsykiatrian poliklinikalla ja siksi minulle helpoin ja tutkimuksellisesti järkevin tapa lähteä haastattelemaan oli juuri aktiivinen haastattelu.

Haastattelussa on kuitenkin aktiivisuudesta huolimatta oltava rakenne ja se on pitkälti kiinni haastattelijan omasta toiminnasta: haastattelijan tulee ohjata keskustelun suuntaa; hillitä ja innostaa tarpeen mukaan, sillä keskustelun on palveltava tutkimustehtävää. Haastattelija voi käyttää myös omia kokemuksiaan ja tuoda niitä esiin vuoropuhelussa. Gubrium ja Holsteinin (1995) mukaan menetelmä sopii parhaiten aiheisiin, joissa tutkija on kiinnostunut subjektiivisista merkityksistä ja haastateltavien käyttämistä tulkinnallisista konstruktioista. (Ks. myös Saastamoinen 1999, 178-185.) Metodina aktiivinen haastattelu oli tutkimuksellisestikin järkevä valinta, sillä olinhan kiinnostunut nimenomaan sosiaalityöntekijän omista tulkinnoista koskien yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa. Gubrium ja Holstein (1995, 58) puhuvat niin sanottujen merkityshorisonttien etsinnästä, jota voidaan sanoa eräänlaiseksi tulkintakehykseksi. Ilmiötä voidaan tulkita eri tavoilla, kun kertoja vaihtaa merkityshorisonttia kertomuksessaan. Haastattelija ei pyri eristämään kertomustilannetta omista merkityshorisonteistaan, vaan tuo ne mukaan aktivoivina argumentteina. Tärkeää on myös se, että aktiivisessa haastattelussa on tarkoituksena tuottaa uutta tietoa ilmiöstä.

Narratiivisuus

Eskolan ja Suorannan (1998, 22) mukaan narratiivisuutta pidetään yhtenä tyypillisenä tapana tehdä selkoa todellisuudesta. Tarinamuoto on looginen tapa kokemusten jäsentämiseen. Narratiivisuuden käsite on peräisin latinan kielestä, jonka substantiivi ”narratio” tarkoittaa kertomusta ja verbi ”narrare” kertomista. Hannu L.T. Heikkisen (2001, 116) mukaan käsitteelle ei ole vakiintunut suomenkielistä nimitystä, mutta esimerkiksi Vilma Hänninen (1999) käyttää sanaa tarinallisuus narratiivisuuden synonyyminä. Narratiivisuuden käsite on tieteenalasta riippuen monimuotoinen ja monimuotoisuutta lisää se, että tutkimuksen lisäksi käsitettä käytetään myös yhä enemmän käytännön työn välineenä, jota sovelletaan ammattityössä monin tavoin. Heikkisen mukaan narratiivisuutta on käytetty ainakin neljällä eri tavalla tieteellisessä keskustelussa, jotka ovat:

- 1) tiedonprosessi sinänsä, jolloin narratiivisuus liittyy tietämisen tapaan ja tiedon luonteeseen (usein tiedolla tällöin konstruktivistinen luonne).
- 2) tutkimusaineiston luonteen kuvauksessa käytetty narratiivisuus.
- 3) narratiivisuus aineiston analyysitapana sekä

4) narratiivien käytännöllinen merkitys. (Heikkinen 2001, 118.)

Omassa tutkielmassani käytän kohdan kolme mukaisesti narratiivisuutta lähinnä aineiston analyysissä eli välineenä aineiston tarkastelussa. Narratiivisessa analyysissä painopiste on uuden kertomuksen tuottamisessa aineiston kertomusten perusteella. Vaikka itselläni onkin aineistona käytössäni yksi haastattelu, aion käyttää narratiivisuutta samantapaisesti kuin kertomuksen tuottamisen metodissa: narratiivinen analyysi konfiguroi aineiston pohjalta uuden kertomuksen, joka pyrkii tuomaan esiin aineiston kannalta keskeisiä teemoja. Narratiivisessa analyysissä sovelletaan narratiivista tietämisen tapaa, jossa on tavoitteena enemmänkin synteesin tekeminen kuin erottelu erilaisiin luokkiin. Näin ollen omana tavoitteenani on myös tehdä lyhyesti haastattelusta yhteenveto perheen tarinasta, jotta lukijan olisi helpompi seurata tapahtumia. Narratiivisessa analyysissä ideana ja ajatuksena on ehjän ja juonellisen, ajassa etenevän tarinan tuottaminen. (Heikkinen 2001, 122-123.)

Mikko Saastamoinen (1999, 168) kirjoittaa, että sosiaalipsykologiassa narratiivisuus on liittynyt erityisesti sosiaalisen konstruktionismin suuntaukseen, jolloin tekstuaalisesta maailmastakin on löydettävissä vain paikallisia, historiallisia sekä sovellettavia totuuksia. Saastamoinen toteaa (mt., 173, 189), että narratiiville on tyypillistä kyky sitoa erilliset osatekijät ajassa ja tilassa yhteen kausaalisen juonirakenteen avulla, jolloin narratiivisuus tuo esiin sen, miten tapahtuma on sidoksissa muihin tapahtumiin ajallisessa tilassa. Näin voimme ajatella myös, että yksittäinen kertomus punoutuu osaksi laajempia kulttuurisia kertomuksia. Tätä juonellisuutta ja prosessia haluan tuoda esiin sosiaalityöntekijän haastattelusta kokoamillani tapahtumaketjuilla perheen tilanteesta.

Temaattinen analyysi

Aineiston analyysin tarkoituksena on tuoda uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja löytää olennainen tutkimusongelman näkökulmasta. Analyysi tekee aineiston tarkastelusta järjestelmällistä ja läpinäkyvää. Temaattinen analyysi on laadullinen sisällönanalyttinen tapa, jossa aineistoa käydään läpi poikittain teema teemalta ja ryhmitellään teemat omiksi kokonaisuuksikseen. Teemat voivat olla ennalta määritellyjä tai tutkija voi nostaa teemat esiin aineiston perusteella, jolloin analysointi on aineistolähtöisempää. (Hänninen 2005.) Tekstimassasta tulee löytää ensin tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet sekä erotella ne omiksi ryhmikseen. Tulee kuitenkin huomioida, ettei

tematisoinnin nimissä luotu sitaattikokoelma ole vielä kestävä analyysia. (Eskola & Suoranta 1998, 174-175, 179-180.)

Tematisointia ovat käyttäneet aineistonsa analysoinnissa mm. Riitta Granfelt (1998) sekä Juha Kääriäinen (1994). Kvale (1996, 192-193) esittää yhtenä analyysitapana kolmiportaisen tavan analysoida jo kerättyä aineistoa, jota sovelaan haastattelun analyysissa:

- 1) Ensin aineistoa järjestetään ja tuodaan esiin sen rakentuminen (litterointi ja alustava analyysi).
- 2) Aineistoa selvennetään ottamalla tekstistä pois toistoja ja epäolennaisia seikkoja.
- 3) Tehdään varsinainen analyysi, jossa aineistoa tiivistetään, luokitellaan, etsitään narratiiveja ja tehdään tulkintaa.

Kvalen (1996) mukaan haastateltavan esiin tuomat merkitykset voidaan purkaa lyhyempään sanalliseen muotoon. Merkityksiä voidaan myös luokitella koodaamalla ne tiettyihin luokkiin. Kvalen mukaan merkityksiä voi myös tulkita, jolloin tutkija voi tuoda esiin piirteitä, jotka eivät ole suoraan tekstissä lausuttuna. Tällöin teksti pikemminkin laajenee kuin tiivistyy. Joissain kohdissa analyysia käytän myös tätä metodia. Narratiivisella strukturoinnilla Kvale tarkoittaa tekstin ajallista ja sosiaalista järjestämistä, jota myöskin analyysissani hyödynnän.

Tutkijan tehtävänä tutkimuksessa on reflektoida omaa ajatteluaan ja valintojaan. Suorannan (1993, 45 ref. Raunio 1999, 13) mukaan reflektointi tarkoittaa sitä, että tutkija on tietoinen tekemisistään, osaa perustella tutkimukselliset ratkaisut ja tarvittaessa muuttaa niitä. Tässä analyysin kuvauksella on tärkeä osa, jotta valinnat välittyvät lukijalle. Hannele Forsberg (1998, 82) kiteyttää hyvin kuvauksen merkityksen: Tutkijan velvollisuutena on tehdä näkyväksi lähtökohtien ja näkökulmansa lisäksi myös analyysiprosessi, joilla hän tulkintoihinsa päätyy, sillä tutkimuksessa matkan varrella tehdyt valinnat ja rajaukset sulkevat aina väistämättä jotain tarkastelun ulkopuolelle. Oma rajaukseni jättää ulkopuolelle asiakkaiden kokemuksen tilanteesta sekä lastenpsykiatrian työntekijöiden näkökulman, sillä omalla aineistollani en voi vastata näihin kysymyksiin.

7. EMPIIRINEN TARKASTELU

Tässä luvussa tuon tarkasteluun keräämäni empiiriset aineistot. Käsittelen aluksi ennako-oletuksiani lausuntopyyntöjen kautta, jonka jälkeen keskityn sosiaalityöntekijän haastattelun tarkempaan analysointiin. Lopuksi käytän muuta saamaani aineistoa haastatteluanalyysin tulosten täsmentämiseen.

7.1 *Lausuntopyynnöt virittäjinä*

Aloitin aineiston tarkastelun suuntaa-antavalla kartoituksella. Tarkastelen lyhyesti niitä lausuntopyyntöjä (N=6), joita lastensuojelun sosiaalityöntekijät ovat tehneet lastenpsykiatrian perheosastolle eri perheiden osalta siinä yhteydessä, kun perheet on lähetetty lastenpsykiatrilta. Nämä lausuntopyynnöt ovat toimineet osittain lähetteenä vanhemmuudenarviointijaksolle. Toisin sanoen näihin lastensuojelun työntekijöiden kysymyksiin lastenpsykiatrian perheosasto on koettanut vastata perheosastojakson jälkeisissä lausunnoissa. Arja Jokinen ym. (2000, 15) korostaa, että ammatillisissa auttamistyön käytännöissä erilaisilla työntekijöiden kirjoittamilla asiakirjoilla, lausunnoilla, selvityksillä, suunnitelmilla yms. on puheen ohella oma tärkeä kommunikatiivinen merkityksensä (ks. myös Hall 1997). Näin ollen nämä lausuntopyynnöt ovat olleet ohjaamassa lastenpsykiatrian työtä, joten lausuntopyyntöjen tarkastelu on hyvä aloitus analyysille. On otettava huomioon myös se tieto, jonka sain lastenpsykiatrian työntekijöiltä, että joskus sosiaalityöntekijät soittavat ja kysyvät lastenpsykiatralta, mitä lausuntopyyntöön tulee kirjoittaa.

Lausuntopyyntöjä, joiden tarkasteluun olen saanut luvan, on kuusi. Näiden kuuden lausuntopyynnön joukossa on samalta sosiaalityöntekijältä kaksi toimeksiantoa eri perheistä ja ne on tehty samoin sanamuodoin. Kaikki lausuntopyynnöt ovat virallisia ja lyhyitä (saman tyyliä kuin yleislääkärin läheteet erikoislääkärille) ja jokainen pyynnöstä mahtuu yhdelle A4-arkille. Taulukossa 2 on lueteltu kaikkien toimeksiantojen tehtävät oman ryhmittelyni mukaisesti. Tehtäväpyynnöt ovat lainausmerkeissä, koska ne ovat suoria lainauksia sosiaalityöntekijöiden tekemistä läheteistä. Ryhmittelyssä kokosin toimeksiannot ryhmiksi siten, että ensimmäisessä ryhmässä tehtävät on määritelty lastensuojelullisin termein ja ne ovat lähellä lastensuojelun omia tehtäviä. Sen sijaan tehtävät 3 ja 4 ovat lastenpsykiatriaankin selkeämmin yhdistettyjä tehtäviä.

Kahdessa viimeisessä tehtävässä toimeksianto on identtinen, sillä ne on tehnyt yksi ja sama sosiaalityöntekijä, vaikka kysessä on kaksi eri perhettä.

TAULUKKO 2: Sosiaalitoimen tekemät lausuntopyynnöt lastenpsykiatrialle.

TEHTÄVÄT 1 ja 2: "Voidaanko lasten turvallisuus, kasvu ja kehitys turvata avohuollon tukitoimin vai vaatiiko toteuttaminen huostaanottoa", "lausunto lastensuojeluasiassa".

TEHTÄVÄT 3 ja 4: "Vanhemmuuden arvio äidistä", "pojan psyykkisen tilan nykyarvio".

TEHTÄVÄT 5 ja 6: "Pyydetään epikriisit ja muistiinpanot kaikista perheenjäsenistä sekä lausunto, jossa otetaan selkeästi ja perustellusti kantaa mahdollisiin lastensuojelun mukaisiin toimenpide-esityksiinne".

Tehtävä 1 on erittäin oleellinen ja kysymyksiä herättävä toimeksianto lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä mietittäessä. Kysymys siitä, voidaanko lasten kasvu ja kehitys turvata avohuollossa vai vaatiiko toteuttaminen huostaanottoa, on kirjoitettu lastensuojelulakiin. Tämän kysymyksen harkinnan on nähty liittyvän nimenomaan sosiaalityöntekijän ammattiin ja sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluvaksi. Nyt kuitenkin tässä lausuntopyynnössä sosiaalityöntekijä toivoo lastenpsykiatrin kannanottoa kyseiseen asiaan. Mistä tämä pyyntö kertoo? Ennen kaikkea: miksi tehtävän toteuttamiseen tarvitaan lastenpsykiatria? Näihin pohdintoihin koetan löytää vihjeitä sosiaalityöntekijän haastattelusta. Myös tehtävän 2 "lausunto lastensuojeluasiassa" jää epäselväksi. Mitä sosiaalityöntekijä tarkoittaa lastensuojeluasiassa? Haluaako hän lastenpsykiatrian vanhemmuudenarviointijaksolta kannanottoa aikuisen vai lapsen tilasta, onko pohdinnassa huostaanotto, vai mikä on terveydenhuoltoon lähettämisen funktio? Mihin sosiaalityöntekijä tarvitsee apua? "Lastensuojeluasia" voi sisältää mitä tahansa perheeseen ja sen tilanteeseen liittyvää. Ongelmalliseksi tämän pyynnön tekee myös se, että lastensuojeluasiat kuuluvat erityisesti sosiaalityön osaamiseen samoin kuin tehtävän 1 toimeksianto. Näin ollen voikin olla, että lastenpsykiatrian vastaus sosiaalityöntekijän odotuksiin nähden on hyvin erilainen.

Tehtävät 3 ja 4 ovat lyhyitä ja neutraaleja toimeksiantoja ja ovat selkeästi lastenpsykiatrian itse määrittelemäänsä rooliin kuuluvia tehtäviä. (ks. kpl 4.3). Tehtävät 5 ja 6 ovat saman sosiaalityöntekijän kirjoittamia, mutta kyseessä ovat eri perheet. Nämä tehtävänannot ovat mahdollisesti omia ennako-oletuksiani tukevia.

Sosiaalityöntekijä toivoo selkeää ja perusteltua kannanottoa ja jopa muistiinpanoja kaikista perheenjäsenistä. Voidaan pohtia sitä, kertooko tämä korostettu selkeyden toivomus siitä, etteivät sosiaalityöntekijä ja lastenpsykiatrian tiimi ole löytäneet aiemmin yhteistä ymmärrystä asioista. Mahdollisesti on oltu eri mieltä asioista tai sosiaalityöntekijä ei ole tavoittanut sitä viestiä minkä lastenpsykiatria on koettanut esittää. Toisaalta tällaiset lausuntopyynnöt voivat kertoa myös hyvin vaikeista asiakastapauksista, jolloin sosiaalityöntekijä on hyvin tuskastunut tai epävarmakin siitä suunnasta, mitä kohti perheen kanssa tulisi työskennellä. Nämä ”vaikeat tapaukset” ovat varmasti lisääntyneet lastensuojelun sosiaalityössä ja perheet ovat hyvin monella tapaa avun tarpeessa. Täten sosiaalityöntekijän toiveissa voi olla selkeä ratkaisuehdotus lastenpsykiatrian taholta ja mahdollisesti paljon uutta tietoa perheestä, jonka avulla sosiaalityöntekijän oma ajatus perheen kanssa työskentelystä voisi kirkastua. Toki kyseessä voi olla vain erityisen tarkka sosiaalityöntekijä, joka haluaa kaiken mahdollisen tiedon aina tukemaan työtänsä.

Mielessäni vahvimmin on kuitenkin ennakko-oletus huostaanottoa koskevasta ristiriidasta, jonka mukaan lastenpsykiatria näkee usein huostaanoton välttämättömänä, silloinkin kun sosiaalityöntekijä ei näe mitään syytä näin suureen lastensuojelulliseen puuttumiseen. Oma kokemukseni on se, että eniten ristiriitoja ja ahdistusta lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijöiden välillä aiheuttaa tämä näkökulmien erilaisuus. Jos lastensuojelun sosiaalityöntekijällä on tällainen aiempi kokemus yhteistyöstä, hän haluaa nyt paremmat perustelut näiden asiakasperheiden kohdalta. Tätä huostaanotto-kysymystä pohtiessani tulee mieleeni se, että erimieliset työntekijöiden näkökulmat voivat korostua ehkä liikaakin asiakasperheen kustannuksella. Kun myös lastenpsykiatrian toimijoilla on ennakko-oletus sosiaalityöntekijöiden erilaisesta mielipiteestä huostaanoton suhteen, lastenpsykiatri saattaa ottaa erityisen huolta korostavan roolin, jolloin sosiaalityöntekijä ymmärtää entistä vähemmän ”vouhottamisen” määrää ja näin lastensuojelutyöntekijä korostaa taas perheen voimavaroja ja sen pärjäämistä – mahdollisesti liiaksikin. Kysyin myös erään lastenpsykiatrian ammattilaisen mielipidettä toimeksiannosta 5 ja 6. Hän käytti toimeksiantoja kuvaamaan sanaa aggressiivinen. Näin voisi ajatella, että lastenpsykiatrinen taho ainakin saattaa tulkita pyynnön hyökkääväksi.

Lausuntopyyntöjen tarkastelu tuo esiin hypoteettisesti niitä ongelmakohtia, jotka liittyvät lastenpsykiatrian ja lastensuojelun väliseen työhön. Mikäli asiantuntijoilla ei ole

tiedossaan toisen instituution työskentelytavat ja tarkka rooli, odotukset toisen instituution toimintaa kohtaan voivat olla jopa vääränlaisia. Vielä suurempi ihmetys nousee siitä, että lausuntopyyntöjä tarkastellessa näyttäisi siltä, että sosiaalityöntekijät eivät välttämättä ole pohtineet paljonkaan sitä mitkä tehtävät kuuluvat lastensuojelulle ja mitkä taas lastenpsykiatrilta. Onko tosiaan näin, vai mistä nämä lausuntopyyntöt kertovat? Millainen näkökulma syntyy, kun mukaan liitetään sosiaalityöntekijän omat tulokset yhteistyöstä?

7.2 Sosiaalityöntekijän haastattelun analyysi

Haastateltava sosiaalityöntekijä on toiminut sosiaalityöntekijänä samassa kaupungissa jo 20 vuotta, joista tehnyt päätoimisesti lastensuojelua 10 vuotta. Hän tekee lastensuojelutyötä, lisäksi työhön kuuluvat lastenvalvojan tehtävät. Kyseinen sosiaalityöntekijä toimii myös päivystäjänä iltaisin ja viikonloppuisin, mikäli poliisilta tulee lastensuojeluun liittyviä ilmoituksia. Lisäksi hän tekee erotilanteissa olosuhdeselvityksiä. Haastattelin lastensuojelun sosiaalityöntekijää Tampereen yliopiston tiloissa: koetin valita haastattelulle mahdollisimman neutraalin paikan ja mielestäni valinta oli hyvä. Tunnelma haastattelussa oli välitön ja keskustelu sujui. Haastattelu kesti kaksi tuntia ja sen aikana käytiin läpi hyvin monenlaisia teemoja aktiivisen haastattelun metodin mukaisesti (ks. edellä 6.6). Haastattelusta tuli litteroituna 18 sivua pitkä. Olen tutustunut aineistooni haastattelun teon jälkeen siten, että litteroin sen ja olen lukenut sitä useaan kertaan.

7.2.1 Sosiaalityöntekijän tarina perheen tulosta Kuntaan

Analyysia aloittaessani lähdin lukemaan haastattelua läpi yleiskuvan saamiseksi. Sen jälkeen kokosin sosiaalityöntekijän kertomuksesta tiedot perheestä sekä pelkistetyn tarinan perheen vaiheista⁷ sosiaalityöntekijän näkökulmasta, jotta myös lukijalle perheen tilanne sosiaalitoimen näkökulmasta tulisi tutuksi. Näin tästä kertomuksesta muodostuva tarina on myös jäsenyys perheestä sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden kautta. Analyysissäni kertomus on oma tiivistetty tulkinta haastatellun sosiaalityöntekijän kertomasta perheen tarinasta. Pyrkimyksenäni oli aluksi saada aikaan ymmärrettävä

⁷ Kaikki perheen tiedot, nimet ja syntymäajat on muutettu, lisäksi anonymiteetin takaamiseksi myös tarinan päivämäärät ja ajankohdat on muutettu siten, että ajallisesti jaksot ovat yhtä pitkiä. Tarinassa ja haastattelukatkelmissa mainittu Kunta on pieni kaupunki Etelä-Suomessa.

kertomus, josta käyvät ilmi kaikki tapahtumat, joita sosiaalityöntekijä on pitänyt merkityksellisinä (Saastamoinen 1999, 179). Näin myös lukijan on helpompi pysyä ”kärryillä”. Tarinaa lukiessa voi kiinnittää huomiota myös faktanäkökulmaan, joka kertoo sosiaalityöntekijän suulla mitä ”todella” tapahtui (Hänninen 2005). Konstruoimassani tarinassa Kunnan sosiaalityöntekijä kertoo Virtasen perheestä ja perheen tulosta Kuntaan seuraavasti:

Virtasen perheeseen kuuluu äiti ja kolme alle kouluikäistä tyttöä (vanhin Taina, keskimäinen Tiina ja nuorin Tea) sekä heidän mukanaan Kuntaan tullut äidin miesystävä, Pasi, joka ei ole lasten biologinen isä. Tämän avomiehen äiti asuu Kunnassa, joten perhe tuli ehkä siksi sinne. Perhe kertoi tulleensa pakoon Eteläkaupungista lasten biologista isää, joka on ollut väkivaltainen. (Myöhemmin selvisi, että he tulivat pakoon avomiehen huumevelkoja.) He saapuivat paikkakunnalle lokakuussa 1999 ja majoittuivat kriisikeskus Taloon, johon ottivat itse yhteyttä. Jostain syystä he jäivät normaalia pidemmäksi aikaa (2kk) kriisikeskukseen, jossa yleensä ollaan vain pari yötä tai viikko. Perhe tuli Eteläkaupungista ilman mitään tavaroita tai vaatteita ja minulla heräsi jo ensimmäisessä tapaamisessa huoli siitä, miten äiti lähtee kolmen pienen lapsen kanssa ilman mitään varusteita.

Kriisikeskus Talossa järjestettiin sitten neuvottelu Eteläkaupungin sosiaalitoimen kanssa, joiden sosiaalityöntekijät erityisesti pyysivät perhettä palaamaan Eteläkaupunkiin, jossa oli jo tehty perheen kanssa paljon lastensuojelutyötä. Perhe kuitenkin kieltäytyi ja jäi Kuntaan. Kriisikeskus Talon avustuksella heille saatiin vuokra-asunto. Perhettä tuettiin taloudellisesti sekä heille tarjottiin uutta avohuollon tukitointa, perhetyötä. Perhetyöntekijät (lähihoitaja ja sosiaalikasvattaja) kävivät perheessä tiiviisti, mutta yhteistyö ei toiminut: perhe ei ollut sovittuina aikoina kotona tai he eivät päästäneet työntekijöitä sisälle. Lisäksi huomattiin, että taloudellinen tuki esim. huonekaluihin ja lastenvaatteisiin oli käytetty johonkin muuhun. Nopeasti perheestä alkoi tulla ilmoituksia sosiaalitoimelle häirinnästä ja talon varastosta alkoi kadota tavaraa. Perhe joutui vaihtamaan asuntoa ja tämän muuton jälkeen lastensuojeluilmoituksia tuli lisää, lyhyelläkin ajalla jopa 10-15 ilmoitusta. Hyvin nopeasti kävi selväksi se, millainen tilanne oikeastaan oli. Lapset olivat likaisia ja nälkäisiä, nopeastikin arvioiden heidän kehityksensä oli viivästynyt, puheen kehitys ja erityisesti sosiaaliset taidot olivat heikkoja. Lisäksi lapset olivat rajattomia, he tulivat ihan vieraan henkilön syliin ja minusta se on aina hälyyttävä merkki, sillä lapset hakivat turvaa kenestä tahansa aikuisesta.

Perhe erottui katukuvasta selvästi: äiti oli epäsiisti itsekkin, mutta lapset olivat vielä siivottomampia ja he ryntäilivät mihin sattuivat. Äiti ei pystynyt valvomaan heitä liikenteessäkään. Lapsille myös sattui paljon ihmeellisiä onnettomuuksia, joista perhetyöntekijä

viestittivät. Niinä kertoina kun perhetyöntekijät pääsivät perheen kotiin, he olivat neuvottomia, mitä siellä voisi tehdä. Jääkaapissa oli vain valo, koti oli siivoton: siellä ei ollut verhoja tai vuodevaatteita ja lasten nukkumapaikkakin oli vain kasa jotain epämääräisiä tekstiilejä. Lisäksi pikku hiljaa alkoivat selvitä avomiehen huumetaustat ja omaisuusrikokset.

Näiden vaiheiden jälkeen pidettiin neuvottelu, jossa kriisikeskuksen psykologi ja Talon perhetyöntekijä (psykiatrinen sairaanhoitaja) sekä minä sosiaalityöntekijänä päätimme pyytää neuvottomina apua Kunnan sairaalan psykiatrian poliklinikan lastenpsykiatrilta, joka ehdotti sitten yliopistosairaалallista perheosastojaksoa, johon kuului vanhemmuuden arviointi. Lisäksi lapsille nimettiin tukiperhe avohuollon tukitoimena, jonne äiti saattoi viedä lapset silloin tällöin. Tätä mahdollisuutta hän käyttikin. Tämä tapahtui toukokuussa 2000 eli vain puoli vuotta perheen Kuntaan muuton jälkeen. Kaikilla, jotka tämän perheen kanssa olivat tekemisissä, nousi huoli nopeasti.

Sosiaalityöntekijän kertomuksesta tulevat esiin sosiaalityöntekijän tekemät ammatilliset havainnot perheestä ja se huoli, mikä kaikilla ihmisillä nousee perheen tilanteesta. Käytin tämän tarinan muodostamisessa seuraavassa kappaleessa esittelemäni huolipuheen kategorian puheenvuoroja sekä osin myös työprosessipuheenvuoroja ennen huostaanottoa.

7.3 Teemakategorioiden muodostaminen haastattelupuheenvuoroista

Pohdin kertomusta muotoillessani sitä, miten haastattelutekstiä kannattaisi ruveta jäsentämään saadakseni lisäymmärtämystä omaan tutkimuskysymykseeni. Koska kyseessä oli lastensuojelussa olevan perheen tapaus, jonka lasten kohdalla päädyttiin huostaanottoon, tuli huostaanotosta sosiaalityöntekijän haastattelukertomuksen käännekohta. Sosiaalityöntekijän puhe perheestä jakaantui selkeästi huolen värittämään aikaan ennen huostaanottoa, huostaanoton toimeenpanoon liittyvään puheeseen ja aikaan lasten ollessa huostassa. Tätä aikajäsennystä hyödynsin myös pohtiessani teemakategorioiden muodostamista.

Haastattelu oli monipolvinen ja aktiivisen haastattelun metodin mukaisesti kysyin joissakin kohdissa puheena olleesta asiasta myös perheen tilannetta laajemmin. Erityisesti haastattelun lopulla keskustelemme enemmän lastensuojelun käytännöistä yleensä ja alkuosassa keskityimme Virtasen perheeseen. Seuraavassa kuviossa 5

kuvaan jatkumona haastattelua janalla alusta loppuun, jonka aikana sosiaalityöntekijä kertoo paitsi perheen tarinan, myös yleisemmin lastensuojelun teemoista.

KUVIO 5: Sosiaalityöntekijän haastattelupuheen ajallista arkeologiaa.

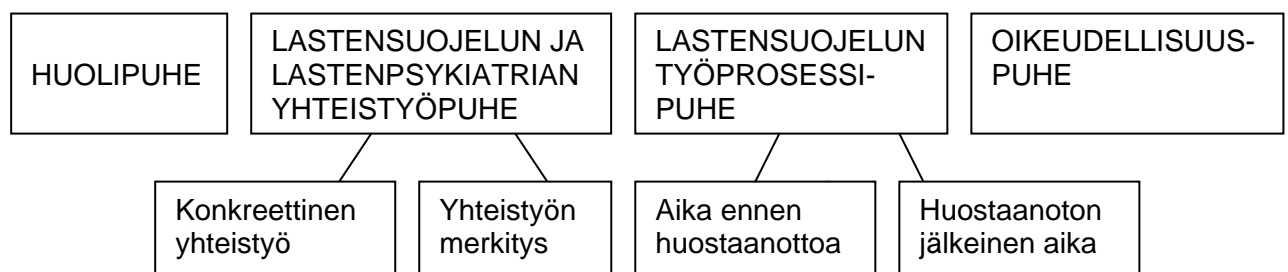
Ennen huostaanottoa	Vanhemmuuden arviointi	HO	Huostaanoton jälkeen	Yleistä puhetta
ALKU-----HAASTATTELU-----LOPPU				
Perhe Kuntaan 11/1999 Lausuntopyyntö 6/2000	Huost.ottopäätös 9/2000		Valitusprosessin viimeinen päätös 6/2001	
Kriisikeskus	Vuokra-asunto	2.vuorka-asunto	Lapsilla tukiperhe	Lasten sijoitus perheeseen
	Huoltoriita äidin ja lasten isän välillä		Avomies vankilaan	Oikeusprosessi huostaanotosta
				Äidin muutto pois kunnasta

Haastattelun jäsentämiseen tarkemmin laadullinen sisällönanalyysi tuntui istuvan parhaiten. Käytin jäsentämisessä apunani temaattista analyysia, jossa käydään läpi aineistoa ”poikittain” teema teemalta. (Hänninen 2005.) Alustava jäsenitys syntyi aineistosta melko helposti, vaikka haastattelu oli hyvinkin polveileva: aloin koodata erilaisia teemoja värikoodien avulla ja tutkimuskysymykseni kannalta mielenkiintoinen teksti muokkaantui kolmen teeman tai kategorian ympärille. Koodauksen tuloksena alustaviksi teemoiksi muodostuivat *huolipuhe*, *puhe yhteistyöstä sekä puhe juridisoitumisesta*. Ryhmittelin siis aina tiettyyn teemaan liittyvät haastattelupätkät omiin ryhmiinsä. Koska analysoitavana oli vain yksi haastattelu, sen alustava jäsentely oli helpompaa kuin se, että haastatteluja olisi ollut useita. Sen sijaan tarkemman analyysin teko olikin haasteellisempaa, sillä yhden tapauksen analysointi tulee tehdä tarkemmin (tai syvemmin) kuin usean tapauksen tarkastelu. Korostan myös sitä, että teemat eivät olleet yhdenmukaiset niiden teemojen kanssa, joiden avulla valmistauduin haastatteluun, vaan nostin ne tutkimuskysymykseni kannalta merkityksellisinä asioina aineistosta. Esimerkiksi ennalta oli haastatteluun valittu aiheeksi lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyö, joten tämän teeman esiintymistä ei voi pitää yllätyksenä. Pohdin kuitenkin, että teemat olivat tavallaan ”eriparisia”, joten jatkoin aineiston jäsentelyä. Tässä vaiheessa kirjoitin huostaanoton jälkeistä aikaa koskevista työprosessipuheenvuoroista ”jälkikirjoituksen”, mitä tapahtui huostaanoton jälkeen perheenjäsenille. Näin myös sain analyysiini lastensuojelutyön prosessimaisuutta, jota on tarkasteltu vähemmän lastensuojelututkimuksessa.

Sain haastatteluaineistoon selkeyttä ja kategoriat tarkentuivat. Kuviossa 6 esitän haastattelusta muodostamani lopulliset teemakategoriat. **Kaikki haastattelun puheenvuorot sopivat johonkin näistä kategorioista. Muodostin teemakategoriat haastattelussa olevien puheenvuorojen koodaamisen tuloksena. Tosin sanoen teemakategorioiden yksiköt ovat koodaamiani haastattelupuheenvuorojen pätkiä.**

Teemakategorioiksi muodostuivat huolipuhe, lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöpuhe, lastensuojelun työprosessipuhe sekä oikeudellisuuspuhe. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöpuhe jakaantui selkeästi puheeseen konkreettisista asioista ja toisaalta yhteistyön merkityksestä. Vain oikeudellisuuspuhe tuotti sijoittelunsa vuoksi ongelmia, sillä se nousi niin merkityksellisenä teemana ylitse muiden. Oikeudellisuuspuheen kimmoke syntyi puhuttaessa yhteistyön merkityksestä, mutta samalla se liittyy myös lastensuojelun työprosessipuheeseen. Näin ollen päätin jättää sen omaksi merkitykselliseksi kategoriakseen, jota voin analysoida omana kokonaisuutenaan tarkemmin. On huomionarvoista, että myös Mutkan (1998, 99) haastatellamat sosiaalityöntekijät tuovat puheessaan esiin oikeudellistumisen.

KUVIO 6: Haastattelusta muodostetut teemakategoriat.



Seuraavaksi esittelen ja analysoin muodostamani kategoriat. Haastattelun vuoropuhelussa "S" tarkoittaa haastateltavaa sosiaalityöntekijää ja "T" allekirjoittanutta haastattelijatutkijaa.

7.3.1 Huolipuheen sisältö

Aloitin tarkemman lukemisen huolipuheen kategoriasta, sillä se vaikutti kaikista selkeimmin omalta kokonaisuudeltaan ja liittyi myös perheen kanssa tehtävän työn alkuvaiheisiin samoin kuin haastattelun alkuun.

- S:** *Jo siinä ihan ensi tapaamisella heräs huoli, että tässä perheessä ei o ihan kaikki kohdallaan. Äidin kertomukset just tästä tulo tulo syystä ja yleensä se, että äiti kolmen pienen lapsen kanssa muuttaa yks kaks ei o mitää...*
- T:** *Eli ensimmäises tapaamises tuli jo huoli.*
- S:** *Kyllä joo. (H3)*

Sosiaalityöntekijä tuo esiin huolta kahdeksassa eri puheenvuorossaan. Litteroituun haastatteluun olen merkinnyt nämä kyseiset puheenvuorot kirjaimella H (= huolipuhe) ja lisännyt kronologisesti numeron perään puheenvuoroyksiköiden mukaisesti. Luettuani tätä huolikategoriaa läpi, yhteiseksi nimittäjäksi tuli eri toimijoiden huoli perheestä. Sosiaalityöntekijä ei kerro pelkästään omasta huolestaan, vaan ilmaisee puheessaan, kuinka monelta eri suunnalta huolen merkkejä nousi. Listasin mainitut tahot, joita ovat:

edellisen kaupungin sosiaalityöntekijät
sosiaalityöntekijä itse
perhetyöntekijät
naapurit / ympäristö
tukitalon psykologi
tukitalon perhetyöntekijä
perheen avomies
terveyskeskuksen lääkäri

Tarinasta (kpl 7.2.1) tulee jo ensi lukemalta esiin sosiaalityöntekijän havainnoimat huolen merkit. Tällainen havainnointi on tärkeä osa lastensuojelun työntekijän asiantuntijuutta. Huolipuheenvuoroissa sosiaalityöntekijä tuo esiin suurta huolta perheen lapsista. Sosiaalityöntekijät huomasivat lastensuojelun tarpeen heti perheen muutettua Kuntaan. He tekivät havaintoja lasten ulkoisesta olemuksesta ja perheelle myönnettyä toimeentulotukea ei käytetty siihen mihin piti, lisäksi lapset hakivat turvaa vierailtakin aikuisilta ja heille sattui erilaisia onnettomuuksia kotona. Hälyyttävää oli myös, että perheen ympäristöstä tuli paljon lastensuojeluilmoituksia lyhyelläkin ajalla. Sosiaalityöntekijän mukaan myös avomies oli huolissaan. Sosiaalityöntekijä kuvaa kodin siivottomuutta ja toteaa, että tapahtumat olivat oikeastaan todella ”graaveja”. Myös perhetyöntekijät, kriisikeskuksen työntekijät ja terveyskeskuksen lääkäri toivat esiin huolestumistaan.

- S:** *Ja he oli niinku semmonen, semmonen näky tavallaan siinä katukuvassa, että äiti epäsiististi itsekin pukeutuneena, epäsiisti olemus ja vielä siivottomammat lapset, jotka tuli ja meni ihan mihin sattuvat. Eli äiti ei pystynyt niitä siinä liikenteessäkään mitenkä*

valvomaan, se niinku herätti semmosta ihmetystä siinä ympäristössä. Ja pikku hiljaa sit alko selvitä, tän avokumppanin huumetaustoja, omaisuusrikokset ja... sit lapsille sattuu paljon semmosia onnettomuuksia ja, et tota työntekijät viestitti, et oli kuhmua siellä ja täällä ja nyt oli kaatunu se ja se kaappi ja perhetyöntekijät sitten niinä kertoina kun he pääsi sit sinne kotiin olivat aivan neuvottomia, et mitä he voi tehdä siellä. Jääkaapissa oli valo ja koti oli aivan niinku siivoton, ei ollu verhoja, ei vuodevaatteita, lasten nukkumapaikka oli kasa jotain epämääräisiä tekstiilejä. (H5)

Yllättävintä ja mielestäni huolestuttavinta on se, että myös perheen avomies viestitti sosiaalityöntekijän mukaan huolta lapsista ja äidin jaksamisesta lasten kanssa. Huolestuttavaa oli, että sosiaalityöntekijän mukaan avomieskään ei ollut mitenkään tasapainoinen vanhempi lapselle, mutta kuitenkin sosiaalityöntekijän mukaan hän oli se, joka vastuuta kantoi, jos oli paikalla.

T: *Joo. No mites tää avomies sit toimi tässä vaiheessa?*

S: *No tota, jotenkin häneltä tuli niinku semmosta, semmosta viestiä, että HÄNKIN on huolissaan näist lapsista. Hän ei sitä suoraan sanonu, mut se et hän ei kääntyny vastustaan tätä (vanhemmuuden arviointi)jaksoo, ni ja jostain sielt rivien välistä tuli vähän semmosta että, et hänelläkin on huoli siitä äidin vanhemmuuden jaksamisesta. Must tuntuu, et kun hän oli siinä fyysisesti läsnä, niin hän niinku kanto sitä vastuuta näistä, jos joku yleensä kanto. Mut sitten avomies joutu linnaan just niiku ennen tän jakson alkua. (H8)*

Arnkil ja Erikssonin (1996, 152) mukaan ”moniauttajatilanteet ovat samalla monijohtajuustilanteita. Problematiikka ylittää sektorirajat, mutta sektoreilla on omat erilliset reviirinsä. Kenelläkään ei ole itsestään selvää koordinointiasemaa monisektoriseksi levinneessä tilanteessa.” Eikö kuitenkin sosiaalitoimella ole velvollisuus lastensuojelulain nojalla koota kaikki tieto ja huoli yhteen ja näin ”johtaa” tilannetta. Onko sosiaalityöntekijöiden työtapo liian postmoderni ja hyvin pitkään kaikkia tahoja kuunteleva, jolloin sosiaalityöntekijän johtajuus jää ikään kuin piiloon muilta ammattiryhmiltä?

Kuten Arnkil ja Eriksson (1996, 67) itsekin toteavat: ”Lastensuojelutyöntekijät ovatkin verkostoissaan ”radioaktiivisia” henkilöitä. Heillä on takanaan laki, jonka avulla he voivat määritellä yksityisen ja julkisen rajan uuteen paikkaan- sekä perheiden että viranomaisten kohdalla... Lastensuojelutyöntekijä on siis periaatteessa pelottava

henkilö, mutta toisaalta hänen ”takanaan” on myös paljon resursseja. Hän voi mm. edistää asunnon saamista tai lastensuojelullisin perustein voidaan tehdä erityisjärjestelyjä päivähoidossa...Samoin ns. ennaltaehkäisevänä toimeentulotukena voidaan myöntää rahaa yli toimeentulotukinormien mm. lasten harrastusten tukemiseen.” Näin Arnkil ja Eriksson toteavatkin, että vaikka avohuollon lastensuojelutyöntekijät ovat siellä minne joutuvat muiden tukikeinoilla hoitumattomat tapaukset, he ovat toimivaltahierarkiassa hyvin korkealla, jopa huipulla (ohi esim. ylilääkäreiden) ja ratkaisevana kriteerinä on lapsen edun vaarantuminen, jonka määrittää lastensuojelutyöntekijä. Miksi tässä tilanteessa lastensuojelutyöntekijä tarvitsee lastenpsykiatrista apua? Näin siirrymmekin tarkastelemaan puhetta yhteistyöstä lastenpsykiatrian kanssa.

7.3.2 Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön kategoria

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöpuheen puheenvuoroyksiköt (N=17) jakaantuivat kahdenlaisiin puheenvuoroyksikköihin: konkreettisesta yhteistyöstä kertoviin (N=7) ja yhteistyön merkitykseen liittyviin puheenvuoroihin (N=10). Tarkastelen ensin yhteistyön toista alakategoriaa eli puheenvuoroja konkreettisen yhteistyön (KY) teemaan liittyen. Puheenvuoroissa tuli esiin tätä perhettä koskevat asiat sekä myös yleistä lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä koskevat asiat.

Yhteistyöhön lastenpsykiatrian perheosaston kanssa päädyttiin Kunnan sairaalan psykiatrian poliklinikan lääkärin ehdotuksesta, joka oli itse työskennellyt perheosastolla aiemmin. Näin ollen voimakas huoli kanavoitui lääketieteellisen tarkastelun alaiseksi ongelmaksi. Sosiaalityöntekijän kaikissa puheenvuoroissa konkreettisen yhteistyön kategoriassa yhteistyö toimi hyvin:

T: *Olitko sä siellä neuvottelussa sen perheosastojakson aikana?*

S: *Joo, hirveen hyvin sosiaalityöntekijät pidettiin niinku mukana siinä, me oltiin siinä tulohaastattelussa, joka on käytäntö, lastenpsykiatri kutsuttiin tietysti, lähetteen tekevänä, oli siinä mukana ja siinä tiedettiin, että lastensuojelu on tässä mukana ja tota oltiin tulohaastattelussa ja meille annettiin sen jakson jälkeen siitä palaute.*

T: *Joo. Elikkä lääkäri ja sinä olitte niiku Kunnasta.*

S: *Joo ja mun silloinen työpari. (KY4)*

T: *No mitä nyt esim. tän perheen kohdalta ajattelet yhteistyöstä lastenpsykiatrian ja lastensuojelun välillä?*

S: *Yhteistyö on hedelmällistä ja saumatonta ja näkemyseroja ei oo ollut. Muussa yhteistyössä perheosaston kanssa myöskin niissä tilanteissa, missä ei oo tarvetta huostaanottoon ja sitä ei oo edes esitetty, vaan sitten on esitetty tukea siihen vanhemmuuteen. (KY13)*

Suurimpia yllätyksiä minulle haastattelussa oli se, että lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyössä ei ollut sosiaalityöntekijän mukaan hankausta tai hankaluutta eri asiantuntijoiden välillä, vaikka ennako-oletukset olisivat sitä puoltaneet. Toisaalta kyse on vain yhdestä tapauksesta, jossa myös sosiaalityöntekijä oli huostaanoton kannalla. Kuinka olisi ollut, mikäli sosiaalityöntekijä ei olisi kannattanut huostaanottoa? Lisäksi sosiaalityöntekijä suostui mahdollisesti haastateltavaksi sen vuoksi, että hänen oli helppo tulla puhumaan yhteistyöstä tämän positiivisen esimerkkitapauksen yhteydessä. Oli kuitenkin hienoa saada kuulla ja esittää analyysia ennako-odotusten vastaisesti, siitä kuinka hyvin yhteistyö voi toimia. Vai oliko niin, että minun oli vaikea saada aineistoa, koska on hankalaa tulla puhumaan yhteistyön vaikeuksista, ilman että itse kokee leimautuvansa hankalaksi ihmiseksi tai valittajaksi? Herää myös kysymys siitä, kuinka paljon yhteistyötä Kunnan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian välillä ylipäänsä tehdään. Ongelmallista on se, ettei mistään (ei lastensuojelusta eikä lastenpsykiatriasta) löydy tällaisia tilastoja. Kunnan sosiaalityöntekijän seuraavasta puheenvuorosta käy kuitenkin ilmi, että yhteistyö on viikottaista:

T: *No, onko teillä ollut muihin (Tays:n) osastoihin yhteistyötä?*

S: *On, poliille ja seri-työryhmään⁸*

T: *Aika monenlaisissa yhteyksissä olette.*

S: *Joo, eli ihan toissa päivänä perheosastolla aloittanut perhe, mis on yksinhuoltajaäiti ja kolme lasta, suuri huoli äidin vanhemmuudesta ja lasten terveydestä. Tällä viikolla saatiin lausunto täältä oikeuspsykiatriselta työryhmältä tällaisessa tilanteessa, missä saman perheen kohdalla on epäily hyväksikäytöstä ja erittäin tulehtunu huostaanottoasia. Viime viikolla oltiin nuorisopsykiatrian poliilla, sitä edellisellä viikolla lastenpsykiatrian poliilla eli aika paljon, tietenkin siihen nähden, että on pieni kunta. Mut me on se yhteistyö löydetty ja käytetty kyllä hyväksi. (KY15)*

⁸ Seri = seksuaalinen riisto: inesti, pedofilia

Tässä edellisessä katkelmassa tulee ilmi, että ainakin kyseinen sosiaalityöntekijä pitää yhteistyötä toimivana ja lastenpsykiatriaa yleisestikin hyvänä yhteistyökumppanina.

Sosiaalityöntekijän puheesta tulee ilmi, että lasten äiti otti sairaalan perheosastojakson hyvin vastaan, vaikka hän suhtautui viranomaisiin ja avuhuollon tukitoimiin varauksellisesti ja torjuvasti. Hän mielsi jakson siten, että siellä käsitellään hänen väkivaltaista ex-miestään ja tämän aiheuttamia vammoja lapsille, eikä niinkään nykyistä kotia ja ympäristöä, vaan varhaisempaa aikaa. Olisiko myös niin, että sosiaalitoimeen liittyvä kontrolli vaikeutti yhteistyötä perheen ja sosiaalitoimen välillä. Sen sijaan lastenpsykiatria tuntui äidistä enemmän ”hoitavalta taholta”, jolloin yhteistyöhön oli helpompi suostua.

Analyysissani tärkeänä osana tutkimuskysymykseni mukaisesti ovat puheenvuorot siitä, *miten tutkittavan puheessa lastenpsykiatrian yhteistyö merkityksellistetään*. Yhteistyön teemakategorian toiseksi alakategoriaksi muodostui yhteistyön merkityksellistämispuheenvuorot (MY), joita oli aineistossa yhteensä kymmenen. Sosiaalityöntekijä näki lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyön erityisen hyvänä asiana, joka tuo tukea omalle työlle ja omille näkemyksille. Aiempi teoreettinen ja analyttinen tarkasteluhan toi sen esille, että sosiaalityöntekijä ei voi saada työtään suoritetuksi ilman muiden viranomaisten apua, joten on luonnollista, että yhteistyötä pidetään tärkeänä.

T: *Siellä (vanhemmuudenarviointi)jaksolla tehtiin se lausunto, oliko siinä mitään uutta vai oliko ne kaikki jo periaatteessa teidän tiedossa? Tai mitä siinä oli semmosta hyvää tai huonoa tai mitä aattelet siitä?*

S: *Se oli hirveen seikkaperäinen ja tota ei me niiku varsinaisesti nyt sillä tavalla uutta, mutta niikö yllättävää se, että siellä nähtiin se vanhemmuus elikkä vielä heikompana mitä se meille näyttäytyny.*

T: *Joo.*

S: *Ja tota..sitten nää niinku nää jatkotoimenpiteet mitä siinä sitten ehdotettiin terapiosta ja, et se että siellä esitettiin lasten sijoittamista kodin ulkopuolelle se ei ollut yllätys. Et jos lausunto ois ollu toisenlainen SE olis ollu yllätys. (MY7)*

Sosiaalityöntekijä tuo esiin, ettei lausunto tuonut hänen omiin havaintoihinsa mitään uutta tietoa, mutta toisaalta arvio vanhemmuudesta nähtiin lastenpsykiatriassa heikompana kuin miksi sosiaalityöntekijä oli sen ajatellut. Kiinnostavaa on, että sosiaalityöntekijä toteaa olleensa itse samoilla linjoilla lastenpsykiatrian lausunnon

kanssa. Päin vastoin, mikäli lausunto olisi ollut toisenlainen, sosiaalityöntekijä olisi yllättynyt. Tästä herää se kysymys, että minkä vuoksi perhe sitten piti alunperin lähettää lastenpsykiatrilta? Kysymykseen sosiaalityöntekijä vastaa seuraavalla tavalla:

T: Mitä ajattelet sitten siitä, et onkse hyvä että lastenpsykiatria ottaa kantaa tähän lasten huoltoasiaan?

S: Mä pidän sitä erittäin, erittäin hyvänä asiana ja sitten ei sitä joka huostaanotto tartte, mutta näissä tilanteissa, jotka nyt näyttää lisääntyvän vaan, jossa näyttää, että jommallakummalla vanhemmalla on itsellään mielenterveysongelma ja siinä täytyy olla silloin jonkinasteinen lastenpsykiatri tai työryhmä Tayssissa niin, niil on se ammattitaito arvioida sitä VUOROVAIKUTUSTA ja KUULLA lasta sitten. (MY8)

Lastenpsykiatrian kannanotto lasten huoltoon huostaanottotilanteessa on sosiaalityöntekijän mielestä tarpeen silloin kun vanhemmalla on mielenterveysongelma. Tällöin voisi kuitenkin ajatella konsultaation olevan järkevää tehdä aikuispsykiatriaan. Tämä sosiaalityöntekijä hahmottaa mielenterveyden olevan erityisesti psykiatrian asiantuntijuutta ja tässä tapauksessa mieltää asiakkaaksi lapsen, jolloin hän ajattelee toiminnan kuuluvan lastenpsykiatrilta. Lastenpsykiatri tarkastelee aina tilannetta erityisesti lapsen kannalta- samoin kuin sosiaalityöntekijän tulisi tehdä. Sosiaalityöntekijä viittaa myös suurempiin resursseihin puhuessaan sairaalan työryhmästä (kun taas itse tekee työtään yksin tai työparin kanssa). Lisäksi sosiaalityöntekijä määrittää lastenpsykiatrian asiantuntemukseen lapsen kuulemisen. Miksi näin? Kokeeko sosiaalityöntekijä olevansa jotenkin huonompi taho lapsen kuulemisessa, sillä kuuleminenhan lain mukaan on nimenomaan sosiaalityöntekijän tehtävä. Tutkijatriangulaatiota käyttäessäni tuli esiin se, että ehkäpä sosiaalityöntekijä haluaa vain saada toisenkin mielipiteen oman päätöksensä tueksi, sillä kyse on erittäin merkittävistä päätöksistä lapsen ja perheen elämässä. Toki tehtävä voidaan toteuttaa myös muiden viranomaisien kautta, mutta onko niin, ettei lastensuojelussa ole riittäviä resursseja, perinnettä tai taitoa kohdata lapsia? Toisaalta on hyvä, ettei päätöksenteko nojaa pelkästään sosiaalityöntekijän ”mielipiteeseen”, vaan myös muita viranomaisia kuullaan. Mutta kuten tässä tapauksessa analyysini huolipuheesta osoitti, myös muilta viranomaisilta, joita oli paljon, huoli lapsista oli tullut esiin useaan otteeseen. Eikö jo tämä olisi riittänyt näytöksi?

Mutka (1998, 91) kirjoittaa, että hänen haastattelemansa kokeneet sosiaalityöntekijät kokevat vaikeutta lapsen mielipiteen ja tahdon selvittämisen perheen sisäisissä ristiriitatilanteissa. ”Lasta kuullessaan sosiaalityöntekijät kokevat hankalana monet lapsen edun määrittämiseen liittyvät kysymykset, vähäisen lapsityökokemuksensa ja ongelmat, joita lapsen alisteinen asema perheessä ja yhteiskunnassa on aiheuttanut.” Työnteon hektisyys aiheuttaa myös sen, että suhteen solmiminen lapseen vaikeutuu. Vaikka tässä Mutka puhuu erotapauksista, myös hän itse (mt., 92) toteaa, että samat elementit ovat läsnä lastensuojelussa.

Kolmen viikon perheosastojakso Virtasen perheen osalta toteutui loppukesästä 2000 Tays:ssa. Perheosastojaksolla tehdään nimenomaan vanhemmuuden arviointeja ja jaksoon sisältyi yhteinen alku- ja loppuneuvottelu. Jaksolla sairaalan työntekijät havainnoivat äitiä ja lapsia, isää ja lapsia sekä kävivät havainnoimassa elämää myös heidän kotonaan. Jaksolla tavattiin myös lasten biologista isää. Myös sosiaalityöntekijä tapasi biologista isää, sillä tämän prosessin rinnalla käytiin riitaa lasten huollosta. Kunta on pieni ja työntekijöitä on vähän, siksi sosiaalityöntekijä teki myös olosuhdeselvitystä perheestä. Jakson loppuneuvottelussa sairaalasta suositeltiin huostaanottoa sekä terapioita lapsille, eikä se tullut sosiaalityöntekijälle yllätyksenä:

T: No oliko ennen tätä vanhemmuuden arviointia sinulla mielessä tai työpareilla se, et niinku huostaanottoasia jo siinä vaiheessa?

S: OLI, oli, se on ollu niinkun hyvin varhain, tää niinkun tässä tilanteessa niinku huostaanotto selvin kuin missään muussa tapauksessa. (TP6)

Tässä seuraavassa katkelmassa sosiaalityöntekijä tuo selkeästi esiin lastenpsykiatrian tärkeimmän merkityksen oman työnsä kannalta tämän perheen kohdalla:

T: Mut aattelet kuitenkin et on hyvä, että sinne vanhemmuuden arviointiin mennään sit ennen sitä, kun ruvetaan sitä huostaanottoa miettimään vai?

S: No, ehdottomasti, joo.

T: Puhuit siinä tai tossa alussa, et se on hyvä semmonen dokumentti sit olla se paperi, lausunto.

S: Niin se on, mä nään sen niinku hirveen tärkeenä sitten sen takia, että et huostaanotossa vanhemmilla on hirveen pitkälle menevä mahdollisuus valittaa siitä asiasta ja niinku tässäki tilanteessa, että varsinki hallinto-oikeudessa ja sitte siitä vielä korkeimpaan oikeuteen asti, niin meillä oli näinkin lyhyt aika tässä. Sit me ei kuitenkaan tehty kiireellistä huostaanottoa, vaikka

meillä sitä näyttöä siitä ois ehkä ollu, toiminta ei ollu riittävää. Tai niitä ei otettu vastaan ja me ei saavutettu tuloksia, ni tota kuitenkin sit näis valituselimissä sitten, näin seikkaperäinen arviointi vanhemmuudesta.

T: *Osasitteko odottaa siel Kunnassa, että tää on semmonen perhe, joka voi sitte ruveta valittamaan?*

S: *Joo kyllähän tuota äiti varmaan ihan alkuvaiheessa siitä puhu, et jos yritätte lapsia viedä, niin... (MY6)*

Myös Mutkan (1998, 92) haastattelemat sosiaalityöntekijät ovat yhä useammin vastakkain vanhempien ja heidän lakimiestensä kanssa. Seuraava katkelma on haastattelun vaiheesta, jossa tutkijana minua rupeaa ihmetyttämään lastenpsykiatrialle lähettäminen. Mietin, että miksi kalliille ja aikaavievälle vanhemmuudenarviointijaksolle kannattaa lähettää perhe, erityisesti mikäli jo ennen lähettämistä on samanlaiset ratkaisuehdotukset valmiina mielessä, joita lastenpsykiatrian tiimi ehdottaa.

T: *Kuinka sanoit, ettei oo yleensä mitään erimielisyyksiä, et kuinka usein sitten te ootte miettiny ne valmiiks, et teil on ollu ihan samanlaiset päätökset siitä jatkosta? Tai tuleeko sieltä uusia ideoita tai mikä siellä sitten on?*

S: *Uusia ideoitakin ja vahvistusta sille omalle näkemykselle. Ja sitä että huostaanottotilanteet on niin juridisoitunu eli se yleensä on aina asianajaja eli halutaan tälläkin lausunnolla sitten pyrkiä näyttöön. (MY14)*

Kahdessa edellisessä yhteistyön merkityspuheenvuorokatkelmassa (MY6, MY14) sosiaalityöntekijä puhuu lastensuojelun vaikeudesta: lastensuojelutyöntekijän tulee punnita sitä täytyvätkö kiireellisen huostaanoton kriteerit vai tuleeko näyttöä kerätä vielä lisää. Sosiaalityöntekijällä ei ollut perheen kanssa pitkää yhteistyötä ja taustalla tietoisuus siitä, että perhe vastustaa huostaanottoa. Näin ollen sosiaalityöntekijä tarvitsee tuekseen seikkaperäisen arvioinnin, joka on tärkeä, mikäli huostaanotosta valitetaan. Sinko (2004, 74-75) toteaa, että jostain syystä lastensuojelulain velvoite ryhtyä huostaanottoon vakavan vaarantumisen uhatessa on käytännössä jäänyt syrjään, sen sijaan sosiaalityöntekijä tarjoaa yhä uusia avoimuuden tukitoimenpiteitä. Olisiko tähän syynä juuri se tietoisuus, että oikeudessa näytön tulee olla selkeä? Oikeudellinen ja lääketieteellinen asiantuntijuus tulevat tärkeiksi, jotta lastensuojelun asiantuntija saa tehtävänsä kunniallisesti suoritetuksi.⁹ Yllättävää on, että juridisoituminen nousee sosi-

⁹ Tällainen eri instituutioiden yhteistyön mahdollistuminen ei ole uusi ilmiö. Katso esimerkiksi Saurama (2002).

aalityöntekijän puheessa selkeästi medikalisoitumisen yli. Sosiaalityöntekijälle lastenpsykiatrian lausunto tulee välineeksi, jotta sosiaalityöntekijä on uskottava toimija oikeusdiskurssissa.

Arnkilän ja Erikssonin (1996, 76) mukaan lastensuojelu on pakotettu voimavara-suuntautuneisuuteen siten, että sen on annettava oikeudellisesti kestävä näyttö tukikeinojen pettämisestä eli asiakkaan toivottomuudesta, ennen kuin se saa ”synninpäästön”. Työntekijän on kyettävä uskottavasti osoittamaan, että tukea on tarjottu tai sitä ei otettu vastaan tai se ei auttanut. Tämä johtaa siihen, että työntekijän on ainakin rituaalisesti kokeiltava auttaisiko tuki ja vasta tämän jälkeen sosiaalityöntekijä voi delegoida asian eteenpäin, esim. sijoituspäätöksellä. Tästä tutkijat vetävät kaksi johtopäätöstä: sen, että asiointi tapahtuu ongelman vuoksi, mutta alkuhetkestä lähtien sosiaalityöntekijällä on velvoite tukemismahdollisuuksien kartoitukseen ja toisena johtopäätöksenä sen, ettei sosiaalityöntekijä voi sivuuttaa asiakkaan voimavarojen kartoitusta. Tämä merkitsee sitä, että työntekijän on oltava ainakin viran puolesta alkujaan toiveikas.

Oikeudellistuminen nousee hyvin vahvana syynä yhteistyöhön lastenpsykiatrian kanssa. Mietin kuitenkin, eikö muu toiminta lapsen kannalta ole merkityksellisempää:

T: Puhuttiinkin lastenpsykiatrian roolista, että se tuo sen varmistuksen ja juridisen paperin.

Näätkö sillä jotain muuta roolia?

S: Kyllähän varmasti niissä tilanteissa kun ei puhuta huostaanotosta ulkopuolelle se on valtava merkki vanhemmalle ja sille perheelle vanhemmuuden tukemisessa ja neuvojen antamisessa ja ja kokemisessa jatkohoitoon. Kyllä varmaan se ydin on se hoidollinen puoli. (MY17)

Kun monella tavalla kysyin asiaa yhteistyön merkityksestä, sosiaalityöntekijä tuo nyt esiin lastenpsykiatrian tehtäviä hänen näkökulmastaan. Hän kokee saavansa asiantuntijan vahvistusta ja ideoita työhönsä, mutta tärkeimpänä asiana nousee juridisoituminen, jonka vuoksi psykiatrialta on saatava sitten lausunto jopa varmuuden vuoksi. Kun kysyn lastenpsykiatrian tehtävää vielä kerran, sosiaalityöntekijä tuo esiin lopulta myös hoidollisen puolen tärkeyden sekä perheen ja vanhemmuuden tukemisen. Lastensuojelun työntekijä näkee siis lastenpsykiatrian roolin vahvistamassa omaa työtään, mutta löytää lopulta asiaan myös hoidollisen aspektin, jota varmaankin lastenpsykiatrian edustaja korostaisi tärkeimpänä asiana. Sosiaalityöntekijän työn

kannalta on huostaanottoa harkittaessa tärkeää saada varmistus ja paperi lääkäriltä, jossa todetaan näyttö siitä, että huostaanotto on lapsen edun mukainen. Lausuntoa tarvitaan mahdollisia oikeusprosesseja varten.

Sosiaalitoimiston työntekijä toimii Eriksonin ja Arnkilin (1996) termein monen tulkintakoodin alueella ja joutuu selittämään tekemisiään eri tahoille, jotka liittyvät mm. lasten kasvatukseen, perheen talouteen ja asiakkaiden tekojen sekä työntekijän ratkaisujen laillisuuteen. Sosiaalityön tekijän kannalta tulkintakoodeista tärkeimmät ovat Erikssonin ja Arnkilin (1996, 234-244) kokoamana medikaalinen, juridinen, taloudellinen, psykologinen ja mahdollisesti myös pedagoginen tulkintakehys. Näin sosiaalityöntekijän on voitava osoittaa toimintansa legitimiys usealle taholle, erilaisten koodien haltijoille sekä varauduttava antamaan tehtyjen päätösten ja ratkaisujen oikeutuksesta näyttö niille tahoille, jotka ovat suvereenia oman alansa peruserottelujen hallinnassa.

7.3.3 Oikeudellisuuspuheen teemakategoria

Haastattelussa olin kiinnostunut yhteistyön teemoista ja tähän liittyen sosiaalityöntekijän puheessa yhteistyön merkityksestä tulivat juridiset kysymykset esille useissa kohdissa. Vihjeiden myötä kiinnostuin kyselemään tarkemmin juridisesta puolesta, joten voidaan sanoa, että sosiaalityöntekijän kertomat asiat nousivat esille tutkijahaastattelijan sekä sosiaalityöntekijän vuorovaikutusprosessin tuloksena. Vasta haastattelua lukiessani ymmärsin kuinka suuri asia tälle sosiaalityöntekijälle on sosiaalityön oikeudellistuminen. Tulkintakehyseni puitteissa tämä on tärkein tai merkityksellisin asia, mikä analyysistä nousi esiin asiantuntijuuden näkökulmasta. Edellisessä yhteistyön merkitystä tarkastelevassa kategoriassa nousi esiin jo juridisoitumiseen liittyviä teemoja, mutta päätin haastattelun kuluessa tarkentaa aihetta. Koodasin puheenvuorot koodilla O eli oikeudellisuuspuhe (N=7). Oikeudellisuuteen liittyy seuraava katkelma, jossa sosiaalityöntekijä puhuu omasta asiantuntijuudestaan suhteessa oikeudelliseen ja lääketieteelliseen asiantuntijuuteen:

T: No, mitä voisit kertoa sitte tästä lakipuolesta, millainen se on ollut prosessina, täs on ollu tavallaan kaks valituskierrosta?

S: Joo, tää oli ensimmäinen suullinen käsittely hallinto-oikeudessa. Olin siellä aika vihreenä, äidillä oli asianajaja, mä oli työparini kanssa, et kyl me sit jälkeempäin pohdittiin, että kun

seuraava vastaan tulee, niin pyydetään juridista apua, sinänsä helppo asia koska tää huostaanotto oli niin SELVÄ, vahva, että sitä oli helppo puolustaa.

T: *No, mihin he vetos sitten äidin asianajajan kanssa?*

S: *Siihen, että avohuollon tukitoimia ei oltu tarjottu riittävästi. Ja jälkeinpäin ajateltuna oltiin monta kertaa äidin kanssa puhe päivähoitopaikasta, mutta äiti sen sit aina jotenki tyrmäs, et jälkeinpäin ajateltuna se päivähoito ois ollu semmonen. Vaikka se ei ois tietenkään mitään täs asiassa merkinny, ois ollu yks näkökulma lisää. Sielt ois tullu sanomista, viestiä. (O1)*

”Esiintyminen hallinto-oikeuden enemmän tai vähemmän julkisella foorumilla, ”näytämöllä”, on vaatinut sosiaalityöntekijöiltä uudenlaisia taitoja (esim. Pösö 1997). Suulliset käsittelyt vaativat paitsi esiintymisvalmiuksia, joskus myös kykyä olla altavastaajana muodollisessa ja usein jäykässä ympäristössä, joka eroaa suuresti jokapäiväisistä asiakastyön tilanteista...suullinen käsittely sinänsä on aivan omanlaisensa oikeudellisen toiminnan muoto, jonka kaavasta sosiaalityöntekijöillä ei ole ollut selkeää kuvaa...omasta roolista ja asemasta on ollut epäselvyyttä: onko sosiaalityöntekijä lapsen edustaja, voiko hän todistaa, kenen suulla hän puhuu?” (Sinko 2004, 59.) Sosiaalityöntekijän puheesta ilmenee hyvin, että vaikka hän oli varma oikeasta työtavastaan, hän oli epävarma astuessaan oikeuden eteen. Tämä voi olla merkki siitä sosiaalityöntekijän asiantuntijuuden postmodernista monimutkaisuudesta, jonka vuoksi oikeudessa on hankala esittää selkein todistein sosiaalityöntekijän arvioita perheestä ja työstä perheen kanssa. Myös Saurama (2002, 55) toteaa lastensuojelun asiakirja-aineistonsa perusteella, että tapausten prosessiluonteen mahdollisimman selkeä esittäminen ja siten tilanteiden monimutkaisuuden ja sosiaalityön päätöksenteon vaikeuden välittäminen on vaikeaa. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijä tukeutuu hyväksytympään, luotetumpaan tai selkeämpään asiantuntijaan, lastenpsykiatriin, jonka lausunnon hän ajattelee painavan oikeudessa mahdollisesti enemmän kuin oman asiantuntemuksensa.

Puhe haastattelussa siirtyy yleisemmin sosiaalityön päätöksentekoon kunnassa eli luottamushenkilöistä koostuvaan sosiaalilautakuntaan, jolle sosiaalityöntekijä tekee esityksen mm. huostaanottotilanteessa:

T: *Vaikuttaako siihen sosiaalilautakunnan päätökseen tai esitykseen justiin se vanhempien vastustus tai mahdolliset valitusprosessit tai lakimiehet?*

S: *Ei, ei varmaan. Kun mä oon tuol noi yli 20 vuotta ollu tuolla, niin koskaan lautakunta ei oo ollu erimielinen, jos viranhaltija esittää huostaanottoa ja sijoitusta, niin lautakunta ei ole koskaan tätä tyrmänny.*

T: *Elikkä se on sitten aikamoinen tuki myös viranomaiselle.*

S: *Eli meillä on luottamus siihen, että me tiedetään mitä tehdään. Pienellä paikkakunnalla sit usein lapsen ja perheet aika lailla tiedetään, että se kommentti on usein se, että oisitte saanu tehdä sen vaikka aikasemminkin. Sillä tavalla on ollu tossa kunnassa hyvä tehdä lastensuojelutyötä. (O5)*

Pienellä paikkakunnalla huoli perheistä tulee selkeämmin myös luottamusihmisten tietoon, jotka sosiaalityöntekijän puheen mukaan saattavat jopa kannustaa huostaanottoon aiemmin. Sosiaalityöntekijä kokee näin ollen lautakunnan tuekseen, päin vastoin kuin Sauraman (2002) väitöskirjan mukaan 1970-luvulla. Sen sijaan työntekijän varovaisuudesta ja asiantuntijuudesta yleensä perheiden kanssa kertoo seuraava katkelma:

T: *Niitä tahdonvastaisia toimenpiteitä (teidän Kunnassanne) on semmonen 2-3 vuodessa ja kun niistä valitetaan, niin kuinka moni niistä teidän päätöksistä hallinto-oikeudessa sitten pitää?*

Tuleeko sellaisia päätöksiä, ettei olisi pitänytkään ottaa huostaan (huostaanottopäätös purettu)?

S: *Ei minun kohdalla 20 vuoden aikana ei o tullu yhtäkään. Sen voi sillai miettiä, että se lapsen etu, että me hankitaan sitä näyttöä niin monta vuotta, nyt on jo semmonen ajatus, että tästä ei tuu yhtään mitään, mutta tarjotaanpas nyt vielä sitä tukitointa ja katsotaan auttaako se ja sitten sitä ja sitten sitä, vaikka koko ajan on semmonen olo, ettei nää auta. Me haetaan se näyttö, että niin ja niin montaa juttua me tarjottiin ja ollaan tässä huonossa tilanteessa. Ja sitten tehdään huostaanotto eli me kerätään sen lapselle sitä historiaa, kerätään sitä ehkä sen takia, että huostaanottopäätös sitten varmasti pitää. On se vähän semmonen ammattikunniakysymys, ettei huostaanottoa tehdä noin vain, vaan että ne pitää, vaikka siitä valitettas kuinka... Mutta tehdäänkö se lapsen ehdoilla?*

T: *Niin se on aina se kysymys, missä se raja menee.*

S: *Mut et mul on semmonen- intuitioon ei saa kauheesti luottaa- mut et mul on semmonen joka huostaanottotilanteessa tullu semmonen varmuus, et se on hyvä, nyt täst ei päästä millään muulla eteenpäin ja sit ku itellä on se varmuus, niin sit on hirveen helppo lähtee tekeen sitä työtä. Mä perustelen sen asian näin, miten se on. (O7)*

Tämä yllä oleva puheenvuoro yksi koskettavimmista haastattelun kohdista. Puheenvuoro ilmaisee lastensuojelun sosiaalityöntekijän vaikeuden ja sisäisen ristiriidan työnteossa. Toisaalta lapsen tilannetta tulee kartoittaa tarkasti, ettei huostaanottoa tehdä liian

vähäisin perustein, mutta samalla lapsi altistuu edelleen mahdollisesti kaltoinkohtelulle, jolloin hänen terveytensä voi vakavasti vaarantua. Ongelmana onkin se, milloin näyttöä on tarpeeksi sekä sosiaalityöntekijälle itselleen että oikeusjärjestelmää varten. Narratiivisessa tutkimuksessa yhtenä huomion kohteena on se, millä tavalla yksilöt antavat merkityksiä tarinoidensa kautta (Heikkinen 2001, 129). Tässä sosiaalityöntekijä kertoo kertomusta omasta työstään. Hän haluaa olla looginen ja kertoo tarinaa modernia maailmaa varten. Toisaalta postmoderni epävarmuus vilahtaa puheessa sosiaalityöntekijän mainitessa intuition. Intuitiosta hän sanoo kuitenkin, ettei siihen saisi luottaa ja silti sillä on suuri merkitys sosiaalityöntekijän oman työnsä hahmottamisessa. Umberto Eco (1986, 358-359) on kirjoittanut samasta asiasta teoriakeskustelussa, että postmoderni tulee esiin hetkinä, jolloin moderni omine oletuksineen ei enää voi päästä pidemmälle. Mm. Mutka (1998, 169-170) kirjoittaa kokemuksellisen tiedon paluusta, joka sopii hyvin postmoderniin näkökulmaan.

Oikeudellistuminen on tuonut työhön uuden leiman. Oikeuden ja lain asiantuntijoista on tullut totuuden määrittelijöitä ja heidän asiantuntemuksensa asettuu muiden ekspertiisien yläpuolelle arvioimaan näiden asiantuntijoiden työtä. (Sinko 2004, 55.) Sosiaalityöntekijä ei voi myöskään saada tehtävänsä toteutettua ilman useita auttajia, kuten työtoverit, opettajat, lastenpsykiatri, oppilashuolto ja toinen vanhempi. Sen lisäksi riitatilanteessa toisella vanhemmalla saattaa olla puolellaan toiset asiantuntijat, sukulaiset ja naapurit, joilla on erilainen tarina kerrottavana samasta asiasta. (Saurama 2002, 75.) Lastensuojelun näkökulmasta voidaan kritisoida sitä, että yhteiskunnalliset ristiriidat muuttuvat oikeuskäsittelyssä oikeudellisiksi ja niiden käsittelyssä hyödynnetään lakimiesten ammattitaitoa, eikä niiden, jotka kyseistä alaa paremmin tuntevat. (Sinko 2004, 60.)

Yksi juridisoitumisen vaara on Sinkon (2004, 71) mukaan se, että mikäli näyttövaatimus alkaa dominoida sosiaalityöntekijän ajattelua, lastensuojelun fokus voi muuttua: ”Rajankäynti, liikkuminen jatkumolla tilanteen mukaan, yksilöllisen ratkaisun hakeminen kuhunkin tilanteeseen vaikeutuu- odotetaan, että jotakin ”kamalaa” tapahtuu ennen kuin aletaan toimia. Jos tämä tendenssi vahvistuu näyttövaatimuksen myötä lienee selvää, että lapsen etu jää monissa tapauksissa toteutumatta ja lapsen oikeus suojeluun ei realisoidu edes siinä määrin kuin tähän asti.” Vaarana Sinkon mukaan on amerikkalais-tyyppinen systeemi, jossa näyttövaatimus on niin kova, että laiminlyönteihin puuttuminen on vaikeaa tai mahdotonta, koska seuraukset eivät ole selkeästi nähtävillä. Sinko

(mt. 72-73) toteaa, että tutkittua tietoa ei ole siitä, mistä näyttövaatimus sosiaalityöhön on tullut, mutta sen on katsottu vahvistuneen 1990-luvun aikana, vaikka hallinto-oikeudet vahvistavat edelleen valtaosan vastentahtoisista huostaanottopäätöksistä. Näyttövaatimus on keskittynyt tapahtumiin, ja näin ollen lapsen kokonaiskehitys ja hyvin- tai pahoinvointi jää huomiotta. Parton (1996) käyttää tästä käsitettä "laiminlyönnin laiminlyöminen".

Myös Mutkan (1998, 58) tekemistä kokeneiden sosiaalityöntekijöiden haastatteluista tehty analyysi osoittaa, että nyt näyttäisi olevan käynnissä selkeä sosiaalityön oikeudellistumiskehitys, joka tuntuu noudattavan toista logiikkaa kuin 1930-luvulla Satkan (1997) tutkimuksesta kävi ilmi. Nykyinen kehitys ei ole vahvasta keskuksesta käsin ohjattua vaan liittyy monimuotoistuvaan ja polarisoituvaan maailmaan. Näin kehitys murtaa Mutkan (mt., 58) mukaan modernin sosiaalityön toimintatapoja ja lähtökohtia. Sinkon (2004, 57) mukaan nykyinen uudenlainen juridisoituminen lastensuojelussa tarkoittaa sitä prosessia, jossa juridiikka alkaa määrittää sosiaalityön prosesseja, työssä käytettävää kieltä ja asiantuntijuutta. Sinko ei kuitenkaan esitä todisteita tällaisesta oikeudellistumisesta. Oman aineistoni perusteella tällaista juridisoitumista on kuitenkin tapahtunut. Sinkon mukaan on kyse siitä, että valtaa on tietoisesti delegoitu lainsäätäjiltä virkamiehille ja tuomareille. Näin yhteiskunnallinen valta tavallaan liukuu osittain oikeuslaitokselle ja tuomareille. (Sinko 2004, 48.) Voidaan kuitenkin Mutkan tavoin pohtia sitä, onko valtaa siirretty tietoisesti tuomareille vai onko taustalla ollut toive hallittavasta modernista varmuudesta, jolloin kehitys on ikäänkuin ajautunut erilaisista asiantuntijakulttuureista johtuen näytön ylettömään keräämiseen.

Juridiikan ja sosiaalityön tapa suhtautua asioihin on lähtökohtaisesti erilainen: erimielisyyksien ja eriävien näkemysten esittäminen ja niiden painottaminen on sosiaalityön perusasetelman kannalta vierasta. Toki sosiaalityöntekijät voivat puhua erimielisyyksistä, mutta Sinkon (2004, 77) mukaan tavoitteena on etsiä edes pientä yhteistä nimittäjää työskentelyn pohjaksi. Sen sijaan juridisen ajattelutavan mukaan toinen osapuoli on oikeassa, toinen väärässä, eikä tämä vastaa sosiaalityön konstruktivistista ja moniäänistä kuvaa todellisuudesta. On myös huomioitava se, ettei läheskään kaikkia kysymyksiä voi oikeudellistaa. Ihmiset voivat pahoin ja saattavat hakea oikeudesta ratkaisua esimerkiksi omiin henkisiin ongelmiinsa. Tämä on myös lastenpsykiatrian arkipäivää.

7.3.4 Lastensuojelun työprosessipuheen kategoria

Työprosessipuheenvuoroja (P=prosessi) tuli teemakategoriaan yhteensä 18 kappaletta, joista kahdeksan liittyi huostaanoton jälkeiseen tilanteeseen (PP=perheen prosessi). Näistä kahdeksasta puheenvuorosta kirjoitin perheen tarinan huostaanoton jälkeen (ks. kpl 7.3.5). Lopuista kymmenestä työprosessipuheenvuorosta kolme oli ajallisia puheenvuoroja, joissa mainittiin prosessin päivämääriä. Nämä puheenvuorot käytiin aikajanan teossa (kuvio 5). Loput puheenvuorot (N=7) liittyivät aikaan ennen huostaanottoa tai huostaanottotilanteeseen (TP=työprosessi). Tarkemmalla lukemisella näistä puheenvuoroista piirtyi kuva lastensuojelun jokapäiväisistä ydintehtävistä. Jokaisessa näistä puheenvuoroista mainitaan erilaisia asioita lastensuojelun sosiaalityöstä.

1. Aluksi sosiaalityöntekijä auttoi perhettä asunnon kanssa, heille myönnettiin uutta avohuollon tukitoimityötä eli perhetyötä lähihoitajan ja sosiaalikasvattajan tekemänä. Lisäksi perhettä tuettiin taloudellisesti. (PP2)
2. Huostaanottoprosessin ja vanhemmuuden arvioinnin rinnalla sosiaalityöntekijä teki olosuhdeselvitystä, sillä äidin ja lasten biologisen isän välillä käytiin huoltoriitaa. (PP6)
3. Osastojakson ohessa äiti sai mahdollisuuden viedä lapset tukiperheeseen viikonlopuiksi, jota hän myös muutaman kerran käytti. (PP7)
4. Lasten nouto kotoa sijaishuoltoon. (PP10)
5. Sosiaalilautakunnan kokous huostaanottoasiassa. (PP11)
6. Yhteydenpito Eteläkaupungin sosiaalitoimeen. (PP16)
7. Lapsen kuuleminen. (PP 18)

Kuten jo näistä kategorian seitsemästä puheenvuorosta käy ilmi, sosiaalityö lastensuojelussa on erittäin monipuolista ja -muotoista. Jos sosiaalityöntekijöiden tehtäviä rupeaisi keräämään laajemminkin, niistä muodostuisi varmasti satojen erilaisten tehtävien lista. Ei siis ihme, että teoreettisen tarkastelun tekeminen lastensuojelusta on hankalaa. Tehtävien listaaminen ei ole kuitenkaan olennaisinta, vaan sen osoittaminen kuinka monimuotoista sosiaalityöntekijän työ lastensuojelussa voi olla. Se vaihtelee paperinmakuisten päätösten tekemisestä konkreettisiin lasten noutamisiin omista perheistään sijoitusta varten.

Kunnassa Virtasen perheen tapauksessa sosiaalilautakunta teki huostaanottopäätöksen elokuun puolella välissä 2000. Äidillä olisi ollut oikeus olla kokouksessa mukana, mutta hän jätti sen väliin. Seuraavana päivänä sijoitus pantiin täytäntöön ja lapset muuttivat

heille aiemmin tuttuun tukiperheeseen. Haastattelun tekohetkellä sosiaalityöntekijä kävi edelleen kädenvääntöä siitä mikä kunta maksaa mitään lasten kustannuksia. Lasten sijoituksen jälkeen ohessa on kulkenut huostaanoton valitusprosessi: suullinen käsittely hallinto-oikeudessa, jonka päätöksestä äiti valitti korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Lastensuojeluasetuksen (1010/1983) mukaan kaksi sosiaalityöntekijää valmistelee huostaanottoesityksen ja tämän jälkeen luottamushenkilöistä koostuva lautakunta joko hyväksyy tai hylkää sosiaalityöntekijän toimenpide-esityksen. Lautakunnassa käsittelyyn sisältyy myös kuulemismenettely.

S: Äidillähän olis silloin ollut tilaisuus olla siellä lautakunnan kokouksessa, jossa huostaanottoa käsiteltiin.

T: Mitä lautakunnassa puhuttiin?

S: No tota, lautakunnan jäsenet oli kaikki äidin ja kolme lasta porukan siinä katukuvassa nähneet ja se oli niiku semmonen, että, joo ei täs o mitään muuta vaihtoehtoo, lapsiparat ja niin edelleen. Se mistä niinku tuli lautakunnassa keskustelua oli raha. Se mistä näis huostaanotois aina puhutaan. (TP12)

Seuraavassa työprosessikategorian teemayksikössä sosiaalityöntekijä kertoo sosiaalityön riipaisevasta todellisuudesta huostaanottoja tehtäessä:

T: Minkälainen prosessi se oli sitten tavallaan työntekijänä?

S: No, vaikka huostaanotto SINÄNSÄ oli selvä, selvääkin selvempi, eli perusteet, mutta se tilanne, kun mä oon sitten hakenu aamulla lapset sieltä kotoo sijaisperheeseen. Sen mä varmaan muistan koko ikäni. Äiti ei siinä vaiheessa enää syytelly mua, vaan totes, että oikeudessa tavataan ja hän ei lapsiaan pukenu, ei sanonu hei:tä, mut et lapset sano, mennääks me nyt Leenalle. Sijaisperheen äiti on Leena. Lapset lähti ilosesti, mutta äiti ei sanonu edes hei lapsille.

T: Eli äiti jäi mieleen sosiaalityöntekijälle.

S: Niin, joo, et mä meen silloisen perhetyöntekijän kanssa sinne. Mä olin edellispäivänä silloin ilmottanu. (TP10)

Tämän perheen tapauksessa sosiaalityöntekijän työhön lastensuojelun lisäksi kuului olosuhdeselvityksen teko huolto- ja tapaamisriitaa varten. Auvisen (2004, 257-258) mukaan noin 4-5 prosenttia ratkaisua vaativista huolto- ja tapaamisriidoista monimutkaistuu ja siirtyy tuomioistuimelle. Tulee kuitenkin huomioida, ettei

tuomioistuimen käsittelemistä huolto- ja tapaamisriitojen määrästä ole saatavilla täsmällisiä tilastotietoja. Auvinen on analysoinut empiirisiä havaintoja huoltoriidoista 150 riidan oikeudenkäyntiaineiston kautta. Hänen mukaansa tyypillisiä riitojen taustasyitä ovat mm. uudet seurustelu- ja parisuhteet, väkivalta yleensä sekä parisuhdeväkivalta, vakavat päihdeongelmat ja psyyken sairaudet. Myös haastattelemani sosiaalityöntekijän työssä tämän perheen kanssa nämä syyt nousevat esiin. Auvisen mukaan empiirisen tutkimusaineiston perusteella huoltoriitojen selvitystyössä ei ole riittävästi tiedostettu sosiaalityöntekijän roolien ristiriitaisuutta. Auvinen (2004, 263) korostaa, että monella jakkaralla istuvan sosiaalityöntekijän objektiiviteetin varjeleminen vaatii tarkkanäköisyyttä selvitystyössä. Mielenkiintoinen tieto huoltoriitojen empiirisessä tarkastelussa osoittaa, että yli 10 prosentissa huoltoriitoja lapset ovat tai ovat olleet huostaanotettuina. Lisäksi ”lastensuojelutiedostojen tietoja on olemassa tätäkin useammista huoltoriitaperheistä, vaikka huostaanottoa tai avohuollon tukitoimia ei olisi tarvittukaan.” (Auvinen 2004, 263.) Mitä tämä kertoo näiden huoltoriitojen kohteena olevien lasten, vanhempien ja asiaa hoitavien sosiaalityöntekijöiden tilanteesta?

On huomionarvoista, että tekemässäni haastattelussa, samoin kuin Mutkan (1998, 100-101) haastatteleminen sosiaalityöntekijöiden puheessa oikeudellistuminen ei jää pelkästään työprosessin dokumentoinnin tasolle, vaan se on vahvasti läsnä työprosessin eri vaiheissa. Jo pelkkä tietoisuus mahdollisista oikeusprosesseista voi muovata lastensuojelun sosiaalityön työtapoja. Se, pidetäänkö oikeudellistumista hyvänä vai hankalana asiana, ei voida tämän aineiston perusteella sanoa. Kuitenkin voidaan ajatella, että ainakin vanhempien oikeusturvan kannalta on tärkeää, että heillä on mahdollisuus kyseenalaistaa tehdyt päätökset ja valittaa niistä. Lisäksi oikeudellistuminen on varmaankin tuonut struktuuria mm. sosiaalityön dokumentointiin. Dokumenteilla tehdään tulkintaa esimerkiksi asiakkaiden ongelmista, valmiuksista ja tarpeista. Asiakirjatekstit ovat asiakkaan kannalta hyvin merkityksellisiä, koska niiden perusteella tehdään päätelmiä ja ne ovat vaikuttamassa viranomaisten päätöksenteossa (Kääriäinen 2004, 97).

7.3.5 Perheen tarina huostaanoton jälkeen

Kirjoitin tämän kertomuksen sosiaalityöntekijän työprosessipuhekategorian niistä puheenvuoroista, jotka koskivat huostaanoton jälkeistä aikaa. Kunnan sosiaalityöntekijä kertoo perheen tilanteesta seuraavasti:

Perheen avomies joutui siis vankilaan jo ennen vanhemmuudenarviointijakson alkua huumerikosten takia ja sai niin pitkän tuomion, että istuu vielä tänäkin päivänä. Hyvin pian sen jälkeen kun lapset otettiin huostaan, äiti muutti pois Kunnasta ja ilmoitti minulle ettei asioi enää kuin asianajajansa kautta. Lapset sijoitettiin tuttuun sijaisperheeseen ja sopeutuminen kävi mielestäni yllättävän hyvin. Kun kävin heitä katsomassa, niin ensimmäinen kysymys oli, että eihän mennä omaan perheeseen. Sitten he muistavat, että annoin heille sijoitusmatkalla karkkeja ja he puhuvat siitä, vaikka heidän puheentuottamiskykynsä on heikonlainen. Toisaalta lapset ovat hurjasti kehittyneet. Lasten ulkoinen habitus on muuttunut, tytöt ovat tyttöjen näköisiä ja heillä on siistit vaatteet ja hiukset. Lisäksi he osaavat käyttäytyä ja syödä pöydän vieressä, eikä suoraan sormin kattilasta lattialla. Aluksi lapset luulivat, että ruoka loppuu nyt ja he eivät osanneet rajoittaa syömistään. Kaikki lelut olivat heille uusia. Kävi myös selville, että he ovat kehityksestä sen verran jäljessä, että lapsille tulee todennäköisesti pidennetty oppivelvollisuus. Taina, vanhin tyttö on nyt erityiskoulussa ekalla luokalla ja hänellä on puheterapia, myös toimintaterapiaa harkitaan. Keskimmäinen eli Tiina on menossa erityiskouluun myös. Hän käy puheterapiassa, toimintaterapiassa ja kävi ilmi, että hänellä on vaikea näkövamma eli hän sai silmälasit. Kaikilla lapsilla ilmeni ruoka-aineallergioita ja yökastelua. Tea, tytöistä nuorin, on ehkä selvinnyt olosuhteista vähimmin vammoin, mutta myös hänellä on yökastelua. Tytöt eivät oireile paljoa, mutta heille tulee sellaisia kausia, että vanhat ajat muistuvat mieleen ja heille on järjestetty vierihoitoa vuorotellen. Isä on tullut yhteen ainoaan tapaamiseen. Äiti ei ole monesta yrityksestä huolimatta käynyt tapaamassa lapsia. Sijaisperheen äiti on kuitenkin aktiivisesti kirjoittanut biologiselle äidille tytöistä ja lähettänyt piirustuksia. Itse olen esimerkiksi lähettänyt kutsun hoitosuunnitelmanevotteluun, mutta äiti ei tullut. Olen tavannut äidin huostaanoton jälkeen hallinto-oikeudessa ja hän odotti silloin vauvaa.

Sosiaalityöntekijän kuvaus on riipaisevan koskettava, sillä huomiot tyttöjen tilanteesta tuovat lukijalle esiin sen, että heidän kehityksensä on jo vakavasti vaarantunut. Tässä tapauksessa voitaisiin ajatella, että lastenpsykiatrialle lähettäminen on indikaatio kehityksen vaarantumisesta. Mielenkiintoista olisi tarkastella suuremmalla aineistolla sitä, kuinka monessa yhteisiasiakkuustapauksessa vaarantuminen on tapahtunut. Tuottaako järjestelmä sellaisia prosesseja, jotka pitkittävät lasten tilanteita liian kauan heidän terveytensä kustannuksella? Tästä herää myös kysymys siitä, että kuinka paljon

kehityksen vaarantuminen ja sen hoito tulee lopulta maksamaan yhteiskunnalle sen sijaan, että interventio lasten tilanteeseen tehtäisiin nopeammin. Herää myös kysymys, mitä huostaanotto merkitsi äidille? Millainen työskentely on mahdollista näiden vanhempien kanssa ja kenellä on resurssit huolehtia siitä?

Tässä tapauksessa näyttäisi siltä, ettei äiti ollut valmis ottamaan apua vastaan, mutta asian käsittelyn sijasta äiti odotti taas uutta lasta. Tapauksessa on tyypillistä se, että perheellä on takana muutto ”pakoon” toisesta kunnasta, jossa lastensuojelutyötä oli jo tehty pitkään perheen kanssa. Kunnan sosiaalityöntekijälle oli kuitenkin jäänyt epäselväksi edellisen kunnan suunnitelmat perheen tueksi, vaikka yhteisneuvottelu Eteläkaupungin kanssa olikin järjestetty. Lasten huostaanoton jälkeen äiti muutti jälleen, jolloin mahdollinen huoli uudesta vauvasta tulee taas uuden sosiaalityöntekijän selvitettäväksi, ehkäpä ilman edellisen kunnan sosiaalityöntekijän tietoja. Kyseisen muutto-ongelman ratkaiseminen yleisellä tasolla tuntuu hankalalta, mutta olisi myöskin erittäin tärkeä selvittämisen aihe. Lastensuojelussa voitaisiin pohtia olisiko tähän ongelmaan löydettävissä jotakin standardoitua työkäytäntöä, jotta usein muuttavien perheiden lasten ongelmat pysyisivät lastensuojelun tiedossa.

7.4 Haastatteluanalyysin yhteenvetoa ja pieni aineistotriangulaatio

Sosiaalityöntekijän haastattelun analysointi toi elävästi esille jo teoreettisissa lähtökohdissa pohtimani lastensuojelutyön monimuotoisuuden, monimutkaisuuden ja ydinprosessien hämäryyden. Sosiaalityö näyttäytyy postmodernina, kun lastenpsykiatrialta toivotaan modernia faktaa. Erityisesti lapsen tilanteen arviointi näyttäytyy sosiaalityöntekijälle hankalana kysymyksenä. Toisaalta sosiaalityöntekijä tietää, että huostaanotto on tämän perheen tapauksessa lapsille ainoa vaihtoehto, mutta hän tarvitsee sen toteuttamiseen vahvan ”todistusaineiston”, jonka hän saa toimimalla yhteistyössä lastenpsykiatrian kanssa. Lastenpsykiatrian vahvempi professionaalinen asema ja strukturoidummat työtavat tuovat lausunnon konkreettiseksi avuksi sosiaalityöntekijälle oikeusprosesseja varten. Tämän perheen kohdalla lastenpsykiatria näki vanhemmuuden vielä heikompana kuin sosiaalityöntekijä. Kuitenkaan haastattelu ei tuonut esiin erimielisyyksiä yhteistyössä, vaan kummankin instituution ammattilaiset olivat tässä tapauksessa huostaanoton kannalla. Sosiaalityön on sanottu kohtaavan useat yhteiskunnalliset ilmiöt etuajassa (Saurama 2002, 239).

Sinko (2004, 70) arvioi, että ehkäpä lastensuojelutyö on kohdannut oikeusvaltioperiaatteiden painotuksen edelläkävijänä verrattuna moniin muihin hallinnon aloihin. Oman haastatteluaineistoni perusteella voidaan sanoa, että ainakin tämän sosiaalityöntekijän todellisuudessa uudenlainen oikeudellistuminen on arkipäivää.

Tarkemman sosiaalityöntekijän haastatteluanalyysin jälkeen päätin tarkastella vielä analyysin tuloksia myös muun saamani aineiston valossa (ks. kappale 6.4). Koska aineistot ovat erilaisia, muu aineisto voi mahdollisesti tuoda samaan asiaan pikemmin erilaisia näkökulmia kuin vahvistaa tai kumota haastattelusta tekemäni havainnot. Triangulaation tarkoituksena onkin tiheän kuvauksen tekeminen. Triangulaatioaineistona toimivat sosiaalityöntekijöiden lyhyet kirjoitukset (N=3) valitsemastaan yhteisasiakkuustapauksesta lastenpsykiatrian kanssa sekä omat muistiinpanoni lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yleisestä yhteistyökokouksesta. Nämä aineistot ovat olleet tarkoituksellisesti poissa mielestäni ja näkyvistäni haastattelun analysoinnin ajan. Täten olikin nyt mielenkiintoista ottaa muu aineisto esille ja verrata sitä haastatteluanalyysini tuloksiin. Korostan kuitenkin, että käyn läpi triangulaatioaineistot kevyesti kuvailemalla deskriptiivisen analyysin kautta.

Tarkastelua lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian välisestä yhteistyökouksesta

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä koskevassa tapaamisessa oli mukana kaksi puheenjohtajaa (tällä kerralla sosiaalitoimesta), 16 työntekijää (puolet sosiaalitoimesta ja puolet lasten- tai nuorisopsykiatrialta) sekä kaksi opiskelijaa. Palaverissa käytiin läpi kaksi asiakastapausta pienryhmissä, joissa oli kummankin instituution edustajia. Seurasin itse toisen ryhmän työskentelyä. Yleisesti keskustelu vaikutti siltä, että sosiaalityöntekijät kysyivät paljon, lääkärit vastasivat ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät tuntuivat todella tarvitsevan lääkäreiltä saamaansa tietoa. Myös pysyvistä konsultaatiomahdollisuuksista psykiatrian kanssa puhuttiin. En tässä kuvaa käsiteltyä asiakastapausta tunnustettavuuden vuoksi, mutta kuvailen siitä käytyä keskustelua. Puheena oli perheen äidin alkoholin käyttö ja lapsen mahdollinen sijoitus. Nopeasti ryhmäkeskustelun ”vetäjäksi” nousi lääkäri. Toisaalta lääkärit ovat varmasti oppineet tähän rooliin ja toisaalta ehkä myös muut työntekijät odottivat lääkäriltä tätä asemaa.

Melko pian keskustelussa lastensuojelun sosiaalityöntekijältä nousi kysymys siitä, voisiko lapselle antaa terapiaa. Lasten- ja nuorisopsykiatrian edustajat olivat kuitenkin tiukasti sitä mieltä, että lapsen olosuhteet on ensin rauhoitettava, että terapiasta on apua. Sen sijaan psykiatrian yhteinen kanta oli, että lasta on tuettava hankalassa tilanteessaan. Tämä terapia-kysymys on varmasti melko tyypillinen. Maallikot tai muut instituutiot ajattelevat helposti, että kaikki lastenpsykiatrinen toiminta on terapiaa, vaikka lastenpsykiatrian toimintakäytäntöihin kuuluu ensin asiakastapauksen selvittäminen eli tutkimus ja vasta sen perusteella määritellään millainen hoito tai terapia olisi tarpeen. Joskus suositus voi olla hyvä perushoiva sopivassa perheessä tai laitoksessa, joka hoitaa lapsen tilannetta parhaiten. Tähän teemaan liittyi myös sosiaalityöntekijöiden esiin nostama kysymys oman työnsä vaikeudesta siinä tilanteessa, jos psykiatria ei suostu aloittamaan lapsen hoitoa, mutta sosiaalityöntekijän arvion mukaan myöskään sijoitus ei ole mahdollinen. Arnkil ja Eriksson (1996, 135-137, 140) kirjoittavat kontrollin Musta Pekka –pelistä. Se näyttäytyy kirjoittajien mukaan vuorovaikutuskuviolta, jossa yritetään delegoida kontrollivastuuta toisille ja pitäytyä vain tukeen omassa palvelussa. Se on kontrollointiin liittyvän konfliktin delegoimista muille. Kirjoittajat väittävät, että kun sosiaalitoimisto ottaa käsiteltäväkseen tällaisia Musta Pekka –tapauksia, se tulee auttaneeksi ”puhtaasta tuesta” unelmoivia yksiköitä ja ammattilaisia säilyttämään illuusionsa. Toisaalta mitä muuta mahdollisuutta sosiaalitoimella on? Sosiaalityöntekijöidenhän on pidettävä huolta lapsen edusta parhaan kykynsä ja resurssien mukaan. Tämä kuvio tuli esiin myös Aron (2004) yhteistyötä koskevassa tutkimuksessa. Arnkilin ja Erikssonin (1996) esiin tuoma Musta Pekka –ilmiö saattaa vahvistua, kun muut tahot kyllästyvät jatkuviin prosesseihin tai eivät halua olla osallisia niissä, jolloin toiset osapuolet sysäävät asiakasta pelkästään lastensuojelun vastuulle. (Sinko 2004, 84.)

Lisäksi keskustelussa psykiatria toi esiin kannan, että lapsen takia ei voi jäädä odottamaan äidin muuttumista, vaan lapselle pitäisi tehdä pidemmän tähtäimen suunnitelma. Myös tässä keskustelussa sosiaalityöntekijä tuo esiin oman työnsä monimutkaisuuden, jossa keskiössä on enemmänkin perheyksikkö kuin pelkkä lapsi: ”hankala juttu, kun pitää pohtia äidin tilannetta ja miettiä jatkuvasti sijoitusta”. Sosiaalityöntekijät tuovat esiin myös vaikeuden huostaanottotilanteissa, joissa he valitsevat helposti sen sijoituspaikan, minkä vanhemmat voivat hyväksyä, eivätkä lapselle parhaiten sopivaa paikkaa. Näin suhde vanhempiin säilyy ja työskentelyä voidaan jatkaa paremmin. Tässä ryhmässä lastensuojelutyöntekijät pitivät hyvänä myös sitä, että psykiatria voisi ottaa kantaa siihen, millaiseen sijoituspaikkaan lapsi pitäisi sijoittaa. Tämä käänsinkin keskus-

telun vanhemmuuden tukemiseen ja tukemisen vaikeuteen sosiaalityössä. Sosiaalityöntekijän mukaan sosiaalityöntekijän sanat eivät vakuuta vanhempaa, sen sijaan mahdollinen äidin hoitava taho voisi olla myös vanhemmuutta tukeva taho. Toisaalta myös tämä nähdään ongelmallisena, sillä sielläkin äiti on arvioitavana, koska hänen terveydentilastaan pyydetään lausuntoa mahdollista huostaanottoa ajatellen. Ratkaisuksi ryhmä keksii sen, että moniammatillisen työryhmän edustajilla voi olla erilaiset roolit (lääkäri voi olla ”paha” arvioitsija ja taas esim. psykologi ”hyvä” vanhemman tukija). Näin tukeminen on helpompi toteuttaa moniammatillisen työryhmän piirissä kuin sosiaalitoimistossa sosiaalityöntekijän hoitaessa yksin tai parinsa kanssa useaa erilaista tehtävää saman perheen kohdalla. Toisaalta kaikilla vanhemmilla ei ole omaa hoitavaa tahoja.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kirjoitukset yhteisasiakkuustapauksista lastensuojelun ja –psykiatrian välillä

Ne kolme asiakastapausta, jotka sain sosiaalityöntekijöiden kirjoittamana (ks. aineistonkeruu-kappale 6.4 sekä liite 1) kertovat lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä asiakkuusprosessien eri vaiheissa. Tapauksessa 1 lapsia ei ole sijoitettu, mutta lastenpsykiatria suosittelee sijoitusta. Tapauksessa 2 lapset on sijoitettu kerran kiireellisesti ja tapauksessa 3 lapset ovat sijaishuollossa. Kaikissa kirjoituksissa todetaan, että yhteistyö lastenpsykiatrian sekä muiden tahojen kanssa on sujunut hyvin, avoimesti ja luottamuksellisesti. Ainoastaan tapauksen 1 kohdalla yhteistyössä on viime aikoina syntynyt erimielisyyttä. Kyseisessä tapauksessa lastenpsykiatria ehdottaa huostaanottoa ja se herättää sosiaalityöntekijässä ristiriitaisia tunteita: ”psykiatrisen tahon kanssa olemme eri linjoilla onko sijoitus tarpeen ja milloin”. Sosiaalityöntekijä pohtii oman roolinsa vaikeutta, johon kuuluu tuen antaminen, mutta myös kontrolli. Sosiaalityöntekijä tietää, että perheen kanssa tulee olemaan ongelmia jatkossakin. Tällä hetkellä äidin psyykkinen sairaus on hyvällä mallilla, mutta työntekijä pohtii sitä, miten lapset pärjäävät. Hän pohtii tukitoimien (tukiperhe, perhetyö, avotyö ja lastenpsykiatria) runsautta ja sitä, olisiko niiden sijaan pitänyt sijoittaa lapset. Tämä työntekijä on ollut lastensuojelussa työssä 15 vuotta ja ollut viimeisen kahden kuukauden aikana lastenpsykiatriaan yhteydessä kymmenen kertaa.

Tapauksen 2 sosiaalityöntekijä on tehnyt sosiaalityötä 20 vuotta, joista noin 10 vuotta lastensuojelussa. Perheeseen kuuluu isä, isän uusi vaimo, vaimon poika (7-vuotta) sekä

Taneli (7-vuotta) ja Piia (5-vuotta). Päiväkoti on nähnyt Tanelista huolta pitkään ja heidät on ohjattu sieltä perheneuvolaan. Sosiaalityöntekijän mukaan isä ei ole ymmärtänyt huolta lapsesta ennen kuin pakon edessä. Sosiaalitoimi sai ensimmäisen tiedon perheestä vuonna 2000, jonka jälkeen asiakkuus tauolla 1,5 vuotta. Vuonna 2002 perhe on ohjattu perheneuvolan kautta sosiaalitoimen saattelemana lastenpsykiatrian perheosastolle. Sosiaalityöntekijä on käyttänyt perheen kanssa työskennellessään läheisneuvonpitoa. Hän kokee, että ”lastenpsykiatrian merkitys on ollut tärkeä pohdittaessa lapsen etua” ja lastenpsykiatrian ansiosta ”työskentely fokusoitunut lapseen isän sijasta”. Tämän sosiaalityöntekijän kirjoituksesta löytyi haastatteluanalyysini kanssa samankaltaisuutta siinä mielessä, että sosiaalityöntekijä halusi ”saada lastenpsykiatrialta vahvistusta omalle näkemykselle” sekä lapsen hoidon käyntiin. Työntekijä tuo myös esiin, että työskentelyn kuluessa on kasvanut huoli toisestakin lapsesta. Sosiaalityöntekijän rooli on yhteistyön ja perheen prosessin myötä muuttunut neuvottelevasta työntekijästä päätöksiä tekeväksi ja kontrolloivaksi. Tällä hetkellä on vireillä huostaanoton valmistelu.

Tapauksessa 3 Liisan (9-vuotta) sijoituksen syynä neljä vuotta sitten olivat turvattomat ja epävakaat kasvuolosuhteet, jotka johtuivat molempien vanhempien päihteiden käytöstä ja mielenterveysongelmista. Lapsi on nähnyt paljon väkivaltaa vanhempien välillä. Vanhemmat olivat uhanneet itsemurhan teolla ja sillä, että myös lapsi olisi voinut siinä tilanteessa kuolla. Lapsi käy yksilöterapiassa. Lastenpsykiatrialla pidetään seurantaneuvotteluja, joihin osallistuvat lastensuojelun sosiaalityöntekijät, sijaisvanhemmat ja biologiset vanhemmat. Sosiaalityöntekijän, joka on toiminut lastensuojelussa 14 vuotta, näkökulmasta seurantaneuvottelut näyttävät lisäävän lapsen biologisten vanhempien ymmärrystä lapsen sijoitusta kohtaan. Myös sijaisvanhempien rakentava suhtautuminen biologisiin vanhempiin on ollut avuksi. Sosiaalityöntekijä kokee yhteistyön lisääntyneen olonsa varmemmaksi työntekijänä ja yhteydenotot psykiatrian puoleen käyvät helpommin, kun yhteistyökumppanit ovat tulleet tutuiksi. Myös lastenpsykiatrisen työn edustaja osallistuu lapsen hoitosuunnitelman neuvotteluihin.

Vastaus tutkimuskysymyksiin triangulaation jälkeen

Tutkimukseni tarkoituksena oli ymmärtää lastensuojelun sosiaalityöntekijän työtä asiantuntijuuden näkökulmasta sekä pohtia millainen merkitys lastenpsykiatrian kanssa tehtävällä yhteistyöllä on lastensuojelun sosiaalityöntekijälle. Triangulaatio tuottaa

haastattelua monimuotoisempaa kuvaa yhteistyöstä. Oman aineistoni sosiaalityöntekijöiden mielestä yhteistyö lastenpsykiatrian kanssa toimii hyvin, on rakentavaa ja nostaa lapsen keskiöön, sen sijaan, että pohdittaisiin pelkästään vanhempien ongelmia. Aineistojeni perusteella sijoitustilanteet ovat niitä kohtia, joissa yhteistyö voi muuttua sosiaalityöntekijän näkökulmasta hankalaksi. Mikäli sosiaalityöntekijä on sijoituksen kannalla, hän kokee saavansa vahvistusta ja tukea omalle työlleen. Yhteistyön toimivuus vaarantuu, mikäli sosiaalityöntekijä ei voi mielestään tehdä huostaanottoa, mutta lastenpsykiatria suosittelee sitä. Näin sosiaalityöntekijä jää oireilevien lasten ja vanhempien kanssa ”yksin”, jolloin hän tuntee keinottomuutta, miten jatkaa paljon tukea tarvitsevan perheen kanssa.

8. KOKOAVAA TULKINTAA JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tarja Pösö (2000, 267-268) toteaa, että useassa sosiaaliseen konstruktionismiin nojaavassa tutkimuksessa jo kysymyksenasettelu, analyysi tai sen osa voivat olla tuloksia ja näin tästä näkökulmasta kirjoittavalle tutkijalle tiivistäminen ei ole vain kiteyttämistä vaan myös uuden luomista. Näin voidaankin ajatella, että itsessään koko tutkielma on tulosta yhteistyön tarkastelusta ja sen hahmottamiseksi. Oman ajatteluni tueksi nostamani ideaalivastapari ”postmoderni sosiaalityö lastensuojelussa ja moderni lastenpsykiatrinen työ” on muodostunut käyttökelpoiseksi välineeksi puhuesssa ja hahmotettaessa näiden organisaatioiden työkuultuureja ja työtappaa. Tärkeä huomio oli se, että vaikka puhutaankin postmodernista sosiaalityöstä, lastensuojelulliset teoriakeskustelut perustuvat moderneihin teorioihin. Tulee myös tiedostaa se, että moderni ja postmoderni –käsitteiden käyttö on aina suhteellista.

Tutkimusongelmanani oli empiirisen aineiston kautta selvittää lastensuojelun sosiaalityöntekijän kokemuksia lastenpsykiatrian kanssa tehtävästä yhteistyöstä sekä tarkastella niitä merkityksiä, joita sosiaalityöntekijä yhteistyölle antaa. Kokemusten näkyväksi teko mahdollistaa muutospyrkimykset instituutioiden välisessä yhteistyössä. Lisäksi kokemuksilla on merkitystä myös sosiaalipoliittisella ja yhteiskunnallisella tasolla. Yhtenä tuloksena voidaan pitää sitä, että aihepiiri on vaikeasti tutkimukseksi kääntyvä. Kun jokapäiväisessä puheessa instituutioiden välisestä yhteistyöstä ja sen merkityksestä puhutaan paljon, aineiston saamisen hankaluus yllätti. Tämän vuoksi tutkimuksestani tuli tapaustutkimus. Jatkossa on varmasti tärkeää yrittää tarttua tähän

aiheeseen suuremmalla aineistolla, jotta voidaan tarkastella yhteistyötä ja sen haasteita kattavammin. Tutkimuksen tulokseen siitä, että yhteistyö toimii hyvin ja on hedelmällistä, voidaan suhtautua kriittisesti, sillä myös vastaamatta jättäminen voi olla kannanotto.

Millaisia johtopäätöksiä analyysini tuloksista voidaan sitten vetää yksilötasolla (työntekijät ja asiakkaat), instituutiotasolla sekä laajemmin yhteiskunnallisesti? Lastensuojelun sosiaalityö on monenlaisten jännitteiden keskellä tehtävää työtä. Yhteiskunnalliset, moraaliset ja ideologiset näkemykset ja niiden muutokset vaikuttavat lastensuojelutyöhön mahdollisesti nopeammin kuin useiden muiden ammattiryhmien työhön. Lastensuojelu sosiaalilautakunnallisen (maallikkojen varassa olevan) päätöksentekojärjestelmänsä vuoksi kohtaa myös päätöksenteossa yhteiskunnalliset näkemykset lapsen parhaasta, perheen asemasta jne. Koska lastensuojelun tutkimustieto on hyvin pirstaleista, sosiaalityö näyttäytyy hajanaiselta ja vähemmän jäsennetyltä kuin lastenpsykiatrinen työ. Tämä on haaste lastensuojelun sosiaalityölle. Kuinkasosiaalityössä voisi tuoda esiin työnteon, arvioinnin ja päätöksenteon perusteet siten, että sosiaalityön lisäksi myös muut tahot voivat tulla tietoisiksi lastensuojelun työtavoista? Yhtenä vastauksena on viime aikoina paljon esillä ollut dokumentointi, jonka kautta työtä voidaan tehdä näkyväksi. Vaikka kirjoittavasta sosiaalityöntekijästä onkin keskusteltu tutkimuksen piirissä, tulee miettiä sitä, kuinka kirjoittaminen lastensuojelussa voitaisiin nähdä edelleen merkittävämpänä työvälteenä kuin aiemmin. Tämä työn näkyväksi tekeminen auttaisi varmasti valtaistamaan sosiaalityöntekijöitä sekä ymmärtämään myös käytännössä entistä paremmin oman tekemisensä ja ammattitaitonsa voiman. Kirjoittaminen edellyttää kuitenkin siihen kuluvaan ajan resurssia.

Yhteistyön näkökulmasta sosiaalityön asiantuntijuus näyttää tällä hetkellä olevan alisteista lastenpsykiatrian työlle. Näyttäisi siltä, että sosiaalityöllä on lain mukainen velvollisuus toteuttaa erilaisia tehtäviä lasten suojelemiseksi, jotka taas lastenpsykiatrialla on valta määritellä. Toisaalta lastensuojelun resurssit ovat hyvin niukat, kun taas viimeaikoina lastenpsykiatrialle on osoitettu lisäresursseja. Tällaiset yhteiskunnalliset päätökset ohjaavat osaltaan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työtä ja sen sisältöä. On kuitenkin hyvä, että resursseja ohjataan lasten hyvinvointiin, sillä samat lapset ovat usein ja kenties enenevässä määrin sekä lastensuojelun että –psykiatrian asiakkaita.

Lastenpsykiatrisen tiedon merkityksen lisäksi oikeuden päätösvalta nousee merkitykselliseksi lastensuojelullisissa riitatapauksissa eli vastentahtoisissa huostaanottotilan-

teissa. Nykyisessä yhteiskunnallisessa kontekstissa lastensuojelutyötä täytyy tehdä ”kieli keskellä suuta”, jotta eri asiantuntijoiden lausunnot ovat saatavilla oikeutta varten. Sosiaalityössä ei luoteta siihen, että pelkkä sosiaalityön asiantuntijan arviointi oikeudessa riittää, vaan on parempi turvautua arvostetumman profession eli lääkärin lausuntoon lapsen asiassa. Perheen ja lapsen kannalta nämä erilaiset lausunnot ja arvioinnit voivat olla raskaita kestää ja prosessi voi pitkittää hankalaa tilannetta. Lisäksi yhteiskunnallisesta näkökulmasta monien tahojen arvioinnit, joissa päästään samaan lopputulokseen myös kuluttavat yhteiskunnan rahoja turhaan. Toisaalta perheen oikeus- turvan kannalta on tärkeää, että asia on viimeiseen asti harkittu, eikä huostaanottoon lähdetä löyhin perustein. Erilaiset arvioinnit voivat tarjota myös perheelle ja lapselle tukea ja edesauttaa tilanteen paranemista. On huomioitava, että perheille on merkittävää myös se, että vanhemmat voivat valittaa huostaanotosta. Tulee kuitenkin huomioida, että järjestelmä ”turha” kuormittaminen varmuuden vuoksi on yhteiskunnan varojen haaskausta. Erilaisten arviointien lisäksi on tärkeää, että perheet ja lapset saavat tilanteessaan asianmukaista palvelua, hoitoa ja tukea.

Millaisia johtopäätöksiä tutkimuksen jäsenyyksen ja analyysin tuloksena voidaan vetää lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyöstä? On pidettävä mielessä, että mikäli palvelujärjestelmän rakenteet ovat huonot tai epäselvät, yhteistyö eri instituutioiden välillä vaikeutuu. Lasten psykososiaalisten palvelujen kenttä on hajanainen ja tämä ei näin voi olla vaikuttamatta yhteistyöhön. Tulee myös huomata, että harvemmin keskusteltu ammattilaisten (tiedostamaton tai tiedostettu) valtakamppailu lasten ongelmien määrittämisestä ja työn kohteesta sekä asiantuntemuksen alueista tuo oman leimansa yhteistyöhön. Tämä ei johdu yksittäisistä toimijoista, vaan enemmänkin yhteiskunnassa rakentuneista järjestelmistä yleisemmin. Tulee pitää myös mielessä, että usein yhteiskunnassa jonkin tahon ongelman määrittely nousee yli muiden, jolloin myös ongelman ratkaisukeinot ovat tietynlaisia. Yhteiskunnallisilla arvostuksilla ja niiden huomioimisella on merkitystä yhteistyötä tutkittaessa. Haastattelun analyysin sekä teoriakeskustelun kautta tulee esiin kamppailu asiantuntijatehtävistä, palvelujen rahoituksesta sekä niiden asemasta yhteiskunnassa.

Perheiden ja erityisesti lasten kannalta on tärkeää pohtia sitä, kuinka pitkälle voi mennä näytön kerääminen oikeusjärjestelmää varten. Voidaan myös kysyä sitä, eikö sosiaalityöntekijän asiantuntijuus ja todistus riitä arvioimaan lapsen tilannetta ja vakavaa vaarantumista. On todettava, että hämäryys lastensuojelun ja lastenpsykiatrian asiantuntija-

tehtävien hahmottamisessa voi vaikeuttaa yhteistyötä sekä sosiaalityön asiantuntijuuden arvostusta. Asiantuntijoiden sekä lastenpsykiatriassa että lastensuojelussa tulee tiedostaa oman työnsä ydinprosessit ja oman asiantuntijuutensa rajat, yhteiset toiminta-alueet sekä oltava tietoisia myös toisen instituution tehtävistä. Asiantuntijatahojen tehtäväkuvat ”elävät” ja muuttuvat koko ajan ja näin ollen vaaditaan jatkuvaa tietojen päivittämistä oman ja toisten instituutioiden työn ymmärtämiseksi.

Prosessin arviointia ja reflektointia

Olen saanut ja joutunut antamaan gradulleni paljon aikaa valmistua. Aihettani mietin itse lastenpsykiatrialla työssä ollessani jo vuonna 2002. Toki aihe on muuttunut paljon matkan varrella, mutta se on ohjannut selkeästi minua perehtymään ja tarttumaan erilaisiin asioihin mielenterveyden, lastensuojelun ja lastenpsykiatrian aloilla ja valitsemaan myös opintoja tästä näkökulmasta. Aiheeni valinnasta asti olen katsellut tätä toimintakenttää ikään kuin kaukoputken läpi, jonka kautta olen nähnyt pienen osan lastensuojelun ja lastenpsykiatrian yhteistyötä hyvin tarkasti. Olen osallistunut seminaareihin, koulutuksiin ja tavannut samoista asioista kiinnostuneita ihmisiä. On tuntunut siltä, että ihmiset ovat aidosti olleet kiinnostuneita tutkielmani aiheesta ja sille on ollut tilausta. Haluan myös kiittää kaikkia minua tukeneita ihmisiä ja tahoja.

Eriytyiset kiitokset Tarja Pösölle ja Leena Eräsaarelle tutkimuksellisista neuvoista ja tuesta, Mona Jerkulle ja Paula Pasanen-Arolle tärkeistä käytännön työtä koskevista ja asiantuntevista huomioista ja kommentteista, jotka tekevät työstäni itselleni erityisen merkityksellisen. Kiitos vertaistuesta sekä tutkimusahdistuksen ja –ilon jakamisen hetkistä gradutiimille: Jenni-Marille, Teijalle, Miia O:lle ja Miia T:lle sekä Lauralle! Kiitos myös gradun valmistumisen aikana syntyneelle Jamilleni, joka on tuonut omalla olemisellaan näkökulmaa ja kokemusta sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuudesta sekä vanhemmuudesta; sen suruista ja iloista. Lämmin kiitos tärkeimpänä kannustajani, innoittajanani ja tukijanani aviomiehelleni Tapsalle, joka on jaksanut kärsivällisesti keskustella erikoisista aiheista ja olla hiljaa, kun on ollut hiljaisuuden aika sekä rakastaa erityisen paljon.

Synnöve Karvisen (1993b, 45-46) ajatusten mukaan voin sanoa oppineeni reflektiivistä ammatillisuutta tutkielmani teon yhteydessä. Hän painottaa, että reflektiiviseen ammatillisuuteen päästään avoimella yhteistyöllä teoriaopetuksen, tutkimuksen, käytännön ja

käytännön opetuksen ja harjoittelun yhteyksien tiivistämistä ja integroimista reflektiivistä ammatillisuutta rakentavalla tavalla. Tämän lisäksi tarvitaan dialogia ja yhteistyötä asiakkaiden, kollegojen, rinnakkaisten ammattikuntien ja opetuksen tutkimuksen kesken. Synnöve Karvinen (1993b, 17-33) toteaa myös, että sosiaalityö muuttuu yhä uudelleen sen mukaan, mitkä ovat yhteiskunnallisen kehityksen ehdot. Ammatillista pätevyyttä on vastata muuttuvan toiminnan haasteisiin. ”Reflektiivisyys tarkoittaa valmiutta sekä työn kehittämiseen että ammatillisten ja henkilökohtaisten lähtökohtien tiedostamiseen ja arviointiin”. Toimijan tulee siis arvioida jatkuvasti omaa asemaansa ammattikäytännön toteuttajana ja rakentajana. Reflektiivisyys on jatkuvaa oppimista ja kriittisyyttä – jo pelkästään asiakastyössä sosiaalityöntekijä joutuu punnitsemaan ammatillista vastuutaan hyvin monesta näkökulmasta ja ristiriitaisten intressien paineessa.

Tulee huomioida, että objektiivisuus ei lymyää tekstin pintaseikoissa vaan koko tutkimus- ja kirjoittamisotteessa, jolloin kyse on tasapuolisuudesta, avoimuudesta, ratkaisujen perustelemisesta ja omien lähtökohtien tunnustamisesta (Luukka 2002, 21). Olen yrittänyt kirjoittaa parhaani mukaan läpinäkyvästi esille omat näkökulmani, valintani sekä tutkimuksessani tekemäni perustelut. Näin jätän tutkimukseni reabiliteetin ja validiteetin arvioinnin lukijoille.

Lähteet

Abbott, Andrew (1988) *The System of Profession. An Essey on the Division of the Expert Labour*. Chicago: University of Chicago Press.

Alasuutari, Pertti (1989) *Erinomaista, rakas Watson. Johdatus yhteiskuntatutkimukseen*. Helsinki: Hanki ja jää.

Almqvist, Fredrik (1998a) *Yhteisöllisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden merkitys*. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Jyväskylä: Duodecim, 75-82.

Almqvist, Fredrik (1998b) *Tutkimukseen lähettäminen*. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Jyväskylä: Duodecim, 144-150.

Arnkil, Tom Erik (1991) *Keitä muita tässä on mukana? Viisi artikkelia verkostoista*. Tutkimuksia 5. Sosiaali- ja terveyshallitus.

Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa (toim.) (1995) *Ammattilaiset arvailevat toisistaan-tulkintaverkostot psykososiaalisessa työssä*. Stakes, Raportteja 184. Jyväskylä: Gummerus.

Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa (1996) *Kenelle jää kontrollin musta pekka-kortti? Sosiaalitoimisto verkostoissa*. Stakes, Tutkimuksia 63. Jyväskylä: Gummerus.

Aro, Ulla-Maija (2004) *Hoitoa vai turvaa? Lastenpsykiatrian ja lastensuojelun paikkaa etsimässä*. Tutkimus lapsen avun tarpeen tulkinnoista ja määrittelyistä lastenpsykiatrian osastolla asiakirja-aineiston valossa. Jyväskylän yliopisto: Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.

Auvinen, Maija (2004) *Huoltoriidat tuomioistuimessa*. Teoksessa: Litmala, Marjukka (toim.) *Oikeusolot 2004. Katsaus oikeudellisten instituutioiden toimintaan ja oikeuden saatavuuteen*. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 257-270.

Bardy, Marjatta & Salmi, Minna & Heino, Tarja (2001) *Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun*. Stakes, Raportteja 263. Saarijärvi: Gummerus.

Berger, Peter & Luckmann, Thomas (1994) *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. Tiedon sosiologinen tutkielma*. Helsinki: Gaudeamus.

Bowlby, John (1982) *Attachment and loss. Vol.1 Attachment*. London: Hogarth Press.

Bronfenbrenner, Urie (2002) *Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä*. Helsinki: Unipress.

Burman, Erica (1994) *Deconstructing developmental psychology*. London: Routledge.

Coffey, Amanda & Atkinson, Paul (1996) *Making sense of Qualitative Data. Contemporary Research Strategies*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.

Dominelli, Lena (2004) Social work: Theory and practice for a changing profession. Cambridge: Polity Press.

Eco, Umberto (1985) Matka arkipäivän epätodellisuuteen. Juva: Wsoy.

Elkind, David (1999) Behavior disorders: A postmodern perspective. Behavioral disorders 3, 153-159.

Eräsaari, Leena (1995) Kohtaamisia byrokraattisilla näyttämöillä. Tampere: Gaudeamus.

Eräsaari, Risto (1999) Arviointi ja asiantuntijuus Helsinki: Gaudeamus.

Eräsaari, Risto (2001) Elämisen käytännöt ja hyvinvointivaltio. Teoksessa: Jahnukainen, Markku (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Juva: Lastensuojelun keskusliitto, 387-396.

Eräsaari, Risto (2002) Avoimen asiantuntijuuden analytiikka. Teoksessa: Pirttilä, Ilkka & Eriksson, Susan (toim.) Asiantuntijoiden areenat. Sophi Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto, 21-38.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Forsberg, Hannele (1998) Perheen ja lapsen tähden. Etnografia kahdesta lastensuojelun asiantuntijakulttuurista. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Lastensuojelun keskusliitto Tampere: Gummerus.

Forssén, Katja (1993) Suojaverkon lapsiperheet. Tutkimus kasvuolopuutteiden takia lastensuojelun asiakkaana olevien perheiden elämänhallinnan ongelmista ja perheiden kanssa tehdystä sosiaalityöstä. Turun yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitos. Sosiaalipolitiikan julkaisuja. Sarja A:2. Turun yliopiston offsetpaino.

Foucault, Michel (1980) Tarkkailla ja rangaista. Helsinki: Otava.

Foucault, Michel (1983) This is not a pipe. Berkeley: University of California press.

Fox Harding, Lorraine (1991) Perspectives in Child Care Policy. London: Longman.

Gibson, Burrell & Morgan, Gareth (1987) Sociological Paradigms and Organisational Analysis. Elements of the Sociology of Corporate Life. London: Gower.

Goldstein, Joseph & Freud, Anna & Solnit Albert J. (1973) Beyond the Best Interests of the Child. New York: Macmillan.

Granfelt, Riitta & Jokiranta, Harri & Karvinen, Synnöve & Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (1993) Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus.

Granfelt, Riitta (1998) Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Haapakorpi, Arja (2002) Suuren ja pienen tarinan välissä- uusien asiantuntijaryhmien ammatillisen tiedon rakentuminen. Teoksessa: Pirttilä, Ilkka & Eriksson, Susan (toim.) Asiantuntijoiden areenat. Sophi Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä, 105-117.

Hall, Christopher (1997) *Social Work as a Narrative: Storytelling and Persuasion in Professional Texts*. Aldershot : Ashgate.

Hearn, Jeff & Pösö, Tarja & Smith, Carole & White, Sue & Korpinen, Johanna (2004) What is child protection? Historical and methodological issues in comparative research on lastensuojelu / child protection. *International Journal of Social Welfare* 13, 28-41.

Heikkinen, Hannu L.T. (2001) Narratiivinen tutkimus- todellisuus kertomuksena. Teoksessa: Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Chydenius-instituutin julkaisu 3/2001: Gummerus, 116-132.

Heino, Tarja (1999) Lastensuojelun trendit. Teoksessa: Virtanen, Päivi (toim.) Verkostoituva asiakastyö. Helsinki: Kirjayhtymä, 9-32.

Heino, Tarja (1997) Asiakkuuden hämäryys lastensuojelutyössä. Sosiaalityöntekijän tuottama määrittäminen lastensuojelun asiakkaaksi. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalipolitiikan laitos, sosiaalityö. *Stakes tutkimuksia* 77. Helsinki: Stakes.

Heino, Tarja (2001) Psykososiaalisten palvelujen hajannuksen aika. Teoksessa: Bardy, Marjatta & Salmi, Minna & Heino, Tarja (2001) Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. *Stakes, Raportteja* 263. Saarijärvi: Gummerus.

Heino, Tarja & Pösö, Tarja (2003) Tilastot ja tarinat lastensuojelun tietolähteinä. *Yhteiskuntapolitiikka* 68 (6), 584-596.

Hessle, Sven (1997) Den social barnavården inför 2000-talet. Några lärdomar från 1900-talet. *Janus* 5 (3), 243-260.

Hill, Malcolm (ed.) (1999) *Effective ways of Working with Children and their families. Research highlights in social work* 35. London: Jessica Kingsley Publishers.

Holland, Sally (2004) *Child and Family Assessment in Social Work Practice*. London: Sage.

Holstein, James A. & Gubrium, Jaber F. (1995) *The Active Interview. Qualitative Research Methods. Volume 37*. Sage publications, Thousand Oaks.

Howe, David & Dooley, Theresa & Hinings, Diana (2000) Assessment and decision-making in a case of child neglect and abuse using an attachment perspective. *Child and Family Social Work* 5, 143-155.

Hurtig, Johanna (2003) Lasta suojelemassa. Etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Rovaniemi: Acta Universitatis Lapponiensis 60.

Hänninen, Vilma (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696. Tampere: Yliopistopaino.

Hänninen, Vilma (2005) Sosiaalitutkimuksen laadulliset menetelmät –luentosarjan luentomoniste. Tampereen yliopisto: Sosiaalipsykologian laitos. Julkaisematon.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Pösö, Tarja (toim.) (1995) Sosiaalityö, asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat. Konstruktionistinen näkökulma. Sosiaaliturvan keskusliitto: Helsinki.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (1993) Diskurssianalyysin aakkoset. Tampere: Vastapaino.

Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (toim.) (2000) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino.

Jokinen, Arja & Suoninen, Eero & Wahlström Jari (2000) Miten tavoittaa auttamistyön ydintä? Teoksessa: Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino, 15-33.

Juhila, Kirsi (2000) Sosiaalityön luokittelu ja ohjeistaminen – ristiriidassa refleksiivisyyden kanssa? Refleksiivisen sosiaalityön aika. Janus 8 (2), 150-163.

Juhila, Kirsi & Pösö Tarja (2000) Auttamisen organisaatiot ja ongelmien tulkinnat. Teoksessa: Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino, 35-64.

Järventie, Irmeli (1999) Syrjäytyvätkö lapset? tutkimus 1990-luvun lasten perushoivasta, hyvinvoinnista ja lastensuojelupalvelujen käytöstä Helsingissä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kaivosoja, Matti & Piha, Jorma (19.4.1991) Yhteistyön kiemurat ja systeemien tarinat. Esitys Jyväskylässä, Haukkalan sairaalassa. Julkaisematon.

Kaivosoja, Matti (1998) Lait ja sopimukset. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 380-387.

Kajava, Mirja (1997) Lapsen etu huostaanotto-prosessissa. Tutkimus pakkohuostaanotoista. Oulun yliopisto, Acta Universitatis Ouluensis E, Scientiae Socialium 26.

Kalland, M. & Pensola T.H. & Meriläinen, J. & Sinkkonen, J. (2001) Mortality in children registered in the Finnish child welfare registry: population based study. British Medical Journal 2001:323, 207-208.

Karlsson, Hasse (1994a) Tieteenteoria ja psykiatria. Teoksessa: Karlsson, Hasse (toim.) Mielen malleja. Psykiatrian tieteenteorian uusia kysymyksiä. Helsinki: Yliopistopaino, 18-40.

Karlsson, Hasse (1994b) Todellisuus ja teoria psykiatriassa. Teoksessa: Karlsson, Hasse (toim.) Mielen malleja. Psykiatrian tieteenteorian uusia kysymyksiä. Helsinki: Yliopistopaino, 83-117.

Karvinen, Synnöve (1993a) Metodisuus sosiaalityön ammatillisuuden perustana. Teoksessa: Granfelt, Riitta & Jokiranta, Harri & Karvinen, Synnöve & Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (1993) Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus, 131-173.

Karvinen, Synnöve (1993b) Reflektiivinen ammatillisuus sosiaalityössä. Teoksessa Granfelt, Riitta & Jokiranta, Harri & Karvinen, Synnöve & Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (1993) Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus, 17-51.

Karvinen, Synnöve (1996) Hajoaako sosiaalityö? Havaintoja sosiaalityön ammatillisesta asiantuntijuudesta. Teoksessa Anna Metteri (toim.) (1996) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin liitto & Edita, 32-50.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve (2005) Postmodernismin lupauksia sosiaalityölle. Luentosarjassa sosiaalityön tutkimuksen suunnat. Suullinen esitys, pidetty 22.4.2005 Sosiaalipolitiikan ja -työn laitos: Tampereen yliopisto.

Karvonen, Sakari & Hermanson, Elina & Sauli, Hannele & Harris, Hanna (toim.) (2000) Lasten ja nuorten hyvinvointi 1990-luvulla. Tilastoraportti 1. Stakes.

Katz, Ilan (1995) Approaches to empowerment and participation in child protection. Teoksessa: Clocke, C. & Davies, M. (Eds.) Participation and empowerment in child protection. London: Pitman, 154-169.

Kivinen, Tarja (1994) Valikoituminen lastensuojelun asiakkaaksi: näkökulmia asiakkuuden määrittymiseen. Helsinki: Stakes.

Kitinoja, Manu (2001) Koulukodit sijaishuollon osana. Teoksessa: Jahnukainen, Markku (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Juva: Lastensuojelun keskusliitto, 154-164.

Korkealaakso, Rauni (2005) Sosiaalityöntekijä - vieraileva tähti? Lääkäreiden käsitykset ja kokemukset sosiaalityöntekijän tehtävästä ja asiantuntijuudesta sekä yhteistyöstä aikuisten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Sosiaalityön pro Gradu- tutkielma. Tampere: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Kvale, Steinar (1996) Interviews: an introduction to qualitative research interviewing. Thousand Oaks: Sage.

Kääriäinen, Aino (2003) Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003 Helsinki: Hakapaino.

Kääriäinen, Aino (2004) Asiakirjat lastensuojelun sosiaalityön tiedonmuodostuksessa. Janus 12 (1), 97-104.

Kääriäinen, Juha (1994) Seikkailijasta pummiksi. Tutkimus rikosurasta ja sosiaalisesta kontrollista. Helsinki: Painatuskeskus.

Lasten- ja nuortenpsykiatrian valtionavustusten käyttö vuonna 2000. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2001:11. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Lasten ja nuorten psykososiaalista hyvinvointia edistävät palvelut 3/1992. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Lastensuojelun suurten kustannusten tasausjärjestelmä 1999-2000 (2002) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2002:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Lehto, Juhani & Kananaja, Aulikki & Kokko, Simo & Taipale, Vappu (2001) Sosiaali- ja terveydenhuolto. Helsinki: Stakes ja WSOY.

Leino, Satu (1995) Yhteistä mömmöä vai jäsentynyttä yhteistyötä. Raportti Keravan viranomaisten yhteistyöstä lasten, nuorten ja lapsiperheiden asioissa. Teoksessa: Eriksson, Esa & Arnkil, Tom Erik (toim.) Ammatilliset arvailevat toisistaan- tulkintaverkostot psykososiaalisessa työssä. Raportteja 184. Jyväskylä: Stakes, 43-189.

Leonard, Peter (1997) Postmodern welfare. Reconstructing an emancipatory project. London: Sage.

Litmila, Marjukka (toim.) (2004) Oikeusolot 2004. Katsaus oikeudellisten instituutioiden toimintaan ja oikeuden saatavuuteen. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos.

Luukka, Minna-Riitta (2002) Mikä tekee tekstistä tieteellisen? Teoksessa: Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Vastapaino, 13-28.

Matilainen, Anne (1994) Määrittelysuhteista mahdollisuussuhteisiin; psykiatrisen sairaalan hoitokäytäntöjen tarkastelu. Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia B 15. Tampere: Tampereen yliopisto.

Metteri, Anna (toim.) (1996a) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin liitto & Edita.

Metteri, Anna (1996b) Arjen tieto ja sosiaalityö terveydenhuollon moniammatillisessa työryhmässä- tietojen yhteensovitus. Teoksessa: Metteri, Anna (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Sosiaalityöntekijäin liitto. Helsinki: Edita, 143-157.

Metteri, Anna & Pertti Hämäläinen (2003) Rajat ylittävään asiantuntijuuteen tieteidenvälisellä yhteistoiminnalla- kokemuksia moniammatillisen mielenterveyshuollon opetuksesta. Teoksessa: Anis, Merja & Anne-Mari Laukkanen (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Talentia-lehti/ Sosiaalityön tutkimuksen seura: Painotalo Auranen, 28-30.

Mutka, Ulla (1998) Sosiaalityön neljäs käänne: asiantuntijuuden mahdollisuudet vahvan hyvinvointivaltion jälkeen. Jyväskylä: Sophi.

Mäenpää, Johanna & Törrönen Maritta (1996) Dokumentoitu lapsi- Miten lapsi näkyy lastensuojelun asiakirjoissa. 4/1996 Helsinki: Stakes.

Mönkkönen, Kaarina (1996) Asiantuntijasta asiantutkijaksi. Teoksessa: Metteri, Anna (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Sosiaalityöntekijäin liitto. Helsinki: Edita, 51-66.

Mönkkönen, Kaarina (1999) Ei riitä, että pasianssi menee läpi. Dialogisuus ja vuorovaikutuksesta syrjäytyminen nuorten kanssa tehtävässä työssä. Teoksessa: Eskola, Jari (toim.) Hengelistä Harréen, narratiivista Nudistiin. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 10. Kuopion yliopisto: Sosiaalitieteiden laitos, 105-137.

Ojuri, Auli (1996) Moniammatillinen yhteistyö ja organisaatiokulttuuri. Teoksessa: Metteri, Anna (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Sosiaalityöntekijäin liitto. Helsinki: Edita, 116-128.

Pajukoski, Marja (2004) Asiakkaan asema sosiaali- ja terveydenhuollossa-oikeudellinen näkökulma. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Roos, Milla (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Saarijärvi: Stakes, 176-204.

Parton, Nigel (1996) Social theory, social change and social work. London & New York: Routledge.

Parton, Nigel & O'Byrne, Patrick (2000) Constructive Social Work. Towards a New Practice. Macmillan.

Parton, Nigel & Thorpe, David & Wattam, Corine (1997) Child protection. Risk and the moral order. Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Macmillan.

Payne, Malcolm (1997) Modern social work theory. 2nd edition. London: Macmillan.

Pellinen, Sanna (1996) Moniammatillisen työryhmän kehitysvaiheet- erikieliset yhteistyössä. Teoksessa: Metteri, Anna (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Sosiaalityöntekijäin liitto. Helsinki: Edita, 129-142.

Piironen, Hannu (2001) Sosiaalityön modernit ja postmodernit tulkinnat. Suomalainen sosiaalityö sosiaalityöntekijöiden kirjoitusten valossa. Janus 9 (3), 247-264.

Pohjola, Anneli (1993) Tiedontuotanto sosiaalityössä. Teoksessa Granfelt, Riitta & Jokiranta, Harri & Karvinen, Synnöve & Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Jyväskylä: Gummerus, 253-284.

Piha, Jorma (1998a) Perhekeskeinen tutkimus lasten- ja nuorisopsykiatriassa. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 140-143.

Piha, Jorma (1998b) Potilastietojen kirjaaminen ja lausunnot. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 151-152.

Piha, Jorma & Kaivosoja, Matti & Salomaa Kaija (2000) Lasten mielenterveyspalveluselvitys. Aiheita 4/2000. Stakes.

Pringle, Keith (1998) Children and social welfare in Europe. Buckingham: Open University Press.

Pölkki, Pirjo (2004) Lastensuojelun tutkimus- ja kehittämistoiminta. Teoksessa Puonti, Annamajja & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi, 270-319.

Pösö, Tarja (21.10.2003) Mitä on hyvä lastensuojelu? Lastensuojelu kunnallisessa sosiaalityössä –seminaari. Länsi-Suomen lääninhallituksen Tampereen alueyksikkö.

Pösö, Tarja (1996) Lastensuojelun kaksi maailmaa: englantilaisen ja suomalaisen järjestelmän vertailua. Janus 4(2),169-178.

Pösö, Tarja (2000) Kun auttamistyö keskustellaan ja tutkimustulokset tiivistetään. Teoksessa: Auttamistyö keskusteluna: tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta, 267-276.

Pösö, Tarja (2005) Lapset ja lastensuojelu –luentosarja. Tampereen yliopisto: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Raitakari, Suvi (1999) Mitä modernin lapselle kuuluu? 1990-luvun sosiaalityön peruskäsitteiden modernin ja postmodernin tulkintakehyksessä. Sosiaalityön pro Gradu-työ. Tampereen yliopisto: Sosiaalipolitiikan laitos.

Raunio, Kyösti (1999) Positivismi ja ihmistiede. Sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Helsinki: Gaudeamus.

Riessman, Catherine Kohler (ed.) (1994) Qualitative studies in social work research. Thousand Oaks: Sage publications.

Rousu, Sirkka & Holma, Tupu (2003) Lastensuojelupalveluiden hankinta ja tuottaminen. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Ruoho, Kari & Ihatsu, Markku & Kuorelahti, Matti (2001) Käyttäytymishäiriöiset lapset ja nuoret. Teoksessa: Jahnukainen, Markku (toim.) Lasten erityishuolto ja –opetus Suomessa. Juva: Lastensuojelun keskusliitto, 249-265.

Rutter, Barbara A. (1990) Lapseniko sijaiskotiin? Helsinki: Otava.

Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) (1998) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim.

Saaristo, Kimmo (2001) Kohti avointa asiantuntijuutta? Lectio praecursoria Helsingin yliopistossa 22.9.2000. Janus 9 (1), 61-66.

Saastamoinen, Mikko (1999) Narratiivinen sosiaalipsykologia- teoriaa ja menetelmiä. Teoksessa: Eskola, Jari (toim.) Hengelistä Harréen narratiivista Nudistiin. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 10. Kuopion yliopisto: Sosiaalitieteiden laitos, 165-192.

Salokangas, Raimo K. R. (1994) Esipuhe. Teoksessa: Karlsson, Hasse (toim.) Mielen malleja. Psykiatrian tieteenteorian uusia kysymyksiä. Helsinki: Yliopistopaino, 5-17.

Saurama, Erja (2002) Vastoin vanhempien tahtoa. Tutkimuksia 2002:7 Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus.

Satka, Mirja (1997) Sosiaalityön tulevaisuutta rakentamassa: artikkeleita sosiaalityön opetuksen uudistamisesta. Jyväskylän yliopiston yhteiskuntapolitiikan työpapereita. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Selander, Maarit (2002) Moniammatillinen lapsen hoidon suunnittelu lastenpsykiatrian osastolla –hoitotyö osana moniammatillista työskentelyä. Hoitotieteen pro Gradu –työ. Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Sinko, Päivi (2004) Laki ja lastensuojelu. Juridisoituvat käytännöt sosiaalityön arjessa ja asiantuntijuuden määrittelyssä. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Silverman, David (1987) Communication and medical practice: social relations in the clinic. London: Sage.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma vuosille 2004-2007. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2003:20. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.

Spector, Malcolm & Kitsuse, John, I. (1987) Constructing social problems. England: Walter de Gruyter Inc.

Suoranta, Juha (1993) Metodologinen fundamentalismi ja sen viholliset. Kasvatus 24 (1), 38-46.

Tainio, Veli-Matti (2001) Lasten ja nuorten mielenterveys. Teoksessa: Jahnukainen, Markku (toim.) Lasten erityishuolto ja –opetus Suomessa. Juva: Lastensuojelun keskusliitto, 200-214.

Taipale, Vappu (1998) Lasten mielenterveystyö. Porvoo: WSOY.

Tamminen, Tuula (1998a) Integratiiviset teoriat. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 87-90.

Tamminen, Tuula (1998b) Avohoito. Teoksessa: Räsänen, Eila & Moilanen, Irma & Tamminen, Tuula & Almqvist, Fredrik (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Duodecim, 336-339.

Taskinen, Sirpa (toim.) (1999) Huostaanotto. Lastensuojelun asiantuntijaryhmän suositus huostaanotto-prosessin laatua ohjaaviksi yleisiksi periaatteiksi. Stakes, Oppaita 33. Jyväskylä: Gummerus.

Taskinen, Sirpa (2004) Lasten ja lapsiperheiden palvelut. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Roos, Milla (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Saarijärvi: Stakes, 20-34.

Törrönen, Jukka (2002) Tieteellisen tekstin rakenne. Teoksessa: Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Vastapaino, 29-49.

Valkonen, Leena (1995) Kuka on minun vanhempani? Perhehoitonuoren vanhempisuhteet. Tutkimuksia 52. Saarijärvi: Stakes.

Wahlbeck, Kristian (2004) Mielenterveyspalvelut. Teoksessa: Heikkilä, Matti & Roos, Milla (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Saarijärvi: Stakes, 60-75.

Yin, R. (1987) Case study research. London: Sage.

Zimmermann, Jerome H. (1989) Determinism, science and social work. Social Service Review (1):52-62.

Elektroniset lähteet

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kotisivut:
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,623,638>
(luettu 22.6.2005.)

Kotkan kaupungin kotisivut:
<http://www.kotka.fi/sosiaalitoimi/projektit.htm> (luettu 15.10.2005).

Piha, Jorma / Stakesin kotisivut:
<http://www.stakes.fi/palvelut/mielenterveys/me/kilpailukyky/piha.html>
(luettu 22.6.2005).

Stakesin online-kuntatilasto:
<http://info.stakes.fi/kuntatilasto/kuntatilasto.asp> (luettu 6.5.2005.)

Stakesin lastensuojelutilasto 2002:
http://www.stakes.info/files/pdf/Tilastotiedotteet/Tt16_03.pdf
(luettu 22.11.2005)

Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle lasten ja nuorten hyvinvoinnista:
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/lasthyvinvoi/selonteko.pdf>
(luettu 22.11.2005)

Varsinais-Suomen lastensuojelun kuntayhtymän kotisivut:
<http://www.vslk.fi/index.php?main=palvelut&sub=avohuolto>
(luettu 15.10.2005)

Wahlström, Jarl (2003) Tekstipohjaiset (kvalitatiiviset) tutkimusotteet psykologiassa-
luentomateriaali:
<http://www.psykonet.fi/virtu2004.php>
(luettu 15.10.2005)

Suomen säädöskokoelma

Erikoissairaanhoitolaki (1062/1989)

Kansanterveyslaki (66/1972)

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Lastensuojelulaki (683/1983)
Lastensuojeluasetus (1010/1983)

Mielenterveyslaki (1116/1990)
Mielenterveysasetus (1247/1990)

Sosiaalihuoltolaki (710/1982)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lasten- ja nuortenpsykiatrian palveluihin maksettavan valtionavustuksen myöntämisperusteista (352/2000)

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (608/2005)

Hallintomenettelylaki (598/1982)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Muita sopimuksia

Euroopan ihmisoikeussopimus (63/1999)

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991)

LIITE 1.

SAATEKIRJE KIRJOITUSTEHTÄVÄÄN

Hyvä lastensuojelun sosiaalityöntekijä,

teen pro Gradu –tutkimustani Tampereen yliopistossa, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitokselle. Tutkimusaiheeni syntyi työskenneltyäni itse vuonna 2002 Tays:in lastenspsykiatrian poliklinikalla sijaisena. Koska lastenpsykiatria on erittäin tärkeä yhteistyökumppani lastensuojelussa, siltoja lastenpsykiatrian ja lastensuojelun välille tulisi rakentaa ja vahvistaa.

Tutkimuksessani olen kiinnostunut niistä asiakastapauksista, joissa on ollut mukana sekä lastensuojelu että lastenpsykiatria. Tavoitteenani on yrittää ymmärtää asiakastapausten kuvaamisen kautta **lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden antamaa merkitystä lastenpsykiatrian kanssa tehtävälle yhteistyölle**. En siis tutki asiakkaiden kokemuksia, vaan koetan hahmottaa erityisesti **lastensuojelun asiantuntijuuden näkökulmaa**. Toivon saavani tietoa siitä, mikä on lastensuojelun sosiaalityöntekijän kokemus yhteistyöstä ja mitä yhteistyö merkitsee lastensuojelutyössä.

Jotta tästä yhteistyöstä saataisiin tutkimustietoa, olet tärkeässä osassa: toivoisin, että vastaisit oheiseen kirjoitustehtävään. Olen hakenut ja saanut tutkimusluvan Tampereen kaupungilta. Vastaaminen on vapaaehtoista ja voit tehdä sen anonymisti ja hieman asiakasperheen tietoja muutellen. Kysymysten määrä saattaa tuntua suurelta, mutta todennäköisesti yhdellä virkkeellä voit vastata useaan kysymykseen. Kirjoituksen pituutta ei ole määritelty, voit tehdä tehtävän aikataulusi puitteissa.

Tulen kertomaan tutkimuksestani koulutukseenne 11.11.2004, jolloin voit palauttaa kirjoitustehtävän suoraan minulle. Vastaan mielelläni silloin myös kysymyksiin. Toki minuun voi ottaa yhteyttä myös sähköpostitse. Kiitos jo etukäteen panoksestasi!

Tampereella, 21.10.2004

Rosi Enroos
rosi.enroos@uta.fi

Liite 1 jatkuu.

Tampereen yliopisto Pro Gradu –työ, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos, sosiaalityö

KIRJOITUSTEHTÄVÄ

syksy 2004

Mieti asiakasperhettä, jonka asioissa olet tehnyt yhteistyötä lastenpsykiatrian kanssa. Kannattaa valita sellainen perhe, jonka muistat hyvin ja josta on helppo kirjoittaa. Yhteistyöllä tarkoitan tässä sitä, että lastenpsykiatria on ollut tutkimassa, tekemässä lausuntoja tai yhteisneuvotteluissa lastensuojeluasiassa tämän perheen kohdalla. Olen kiinnostunut erityisesti siitä, mikä merkitys yhteistyöllä on ollut lastensuojelussa asioiden hoidon, käsittelyn ja päätöksenteon kannalta. Voit aloittaa tapahtumien kuvaamisen valintasi mukaan siitä vaiheesta, joka on mielestäsi tärkeä lastenpsykiatrian kanssa tehdyn yhteistyön ymmärtämiseksi. Voit kirjoittaa vapaamuotoisesti ja nimettömänä, mutta yritäthän vastata ainakin alla oleviin kysymyksiin. Kiitos ajastasi ja panoksestasi!

Sisällytäthän kirjoitukseesi seuraavat asiat:

- Kuvaus siitä, millaisesta perheestä ja lapsesta on kyse.
- Oma roolisi perheen asioissa? Oletko ollut mukana koko ajan vai tietyn ajan? Onko sinulla työparia (sos.tt. tai muu asiantuntija)?
- Mitä kautta saitte tiedon perheestä? Ohjautuiko perhe lastenpsykiatrialle sosiaalitoimesta vai toisinpäin?
- Millaista yhteistyötä on tämän perheen kohdalla ollut?
- Miten yhteistyö on sujunut? Miksi yhteistyö on mielestäsi toiminut hyvin tai huonosti?
- Onko yhteistyössä ollut hankaluuksia ja jos on ollut, niin millaisia? Mitä hyvää yhteistyössä on ollut?
- Oletko kokenut saavasi työhösi apua tämän perheen kohdalla lastenpsykiatrian kanssa tehtävästä yhteistyöstä? Ja jos olet, niin miten?
- Mitä ajatuksia / toiveita sinulla on ollut sosiaalityöntekijänä lastenpsykiatrian toiminnalle juuri tämän perheen kohdalla? Muuttuivatko toiveet ja ajatukset yhteistyön kuluessa?
- Millä tavalla oma roolisi on muuttunut matkan varrella?
- Miten perheen/ lapsen asia on edennyt? Onko ongelmiin löytynyt ”ratkaisuja”?
- Poikkeako tapaus jotenkin lastensuojelun ”normaaleista” asiakastapauksista?

Kirjoitathan kirjoitelmasi kanssa samaan paperiin minulle tärkeät taustatiedot:

- 1) Työurasi pituus _____ vuotta, joista lastensuojelussa _____ vuotta
- 2) Nykyisen työsi sisältö ja luonne
- 3) Kuinka monessa asiakastapauksessa viimeisen 2 kuukauden aikana olet ollut yhteistyössä lastenpsykiatrian kanssa, arvio prosentteina?

Kiitoksia tutkimukseen osallistumisestasi! Lisätiedot: Rosi Enroos rosi.enroos@uta.fi