

Ensimmäinen vaihe lastensuojelun tilannearviointiin kehitetyn ARVOA®-menetelmän validoinnissa – laadullinen arvio menetelmän sisällöstä ja soveltuvuudesta

- Lastensuojelun tilannearviointiin Suomessa käytettyjen välineiden ja menetelmien pätevyydestä ei ole tutkittua tietoa.
- Arviointilomakkeita, joissa lapsen tilannetta koskeviin kysymyksiin annetaan vastaus valmiista vastausvaihtoehdoista, voidaan kutsua strukturoiduksi arviointivälineiksi. Tällaisia on lastensuojelun tilannearviointiin kehitetty Suomessa tiettävästi yksi, ARVOA®-menetelmä.
- Tutkimuksessa tarkasteltiin ARVOA®-menetelmän sisältövaliditeettia analysoimalla sen kattavuutta, kysymysten sanoitusta, vastausvaihtoehtoja, soveltuvuutta eri asiakasryhmille ja suhdetta lapsen edun määritelmään.
- Tutkimus on ensimmäisiä avauksia tuottaa tutkittua tietoa Suomessa kehitetystä lastensuojelun tilannearviointivälineestä.
- ARVOA®-menetelmän lomakkeiden kysymyksissä, vastausvaihtoehdoissa ja rakenteessa havaittiin kehittämistarpeita.
- Suomessa olisi hyvä muodostaa käytännön työtä ja arviointivälineiden arviointia hyödyntävä jäsenyys konkreettisista tekijöistä, jotka tutkimuksen ja arvojen perusteella ovat keskeisimpiä lastensuojelun tilannearvioinnissa.



ELINA AALTIO
tutkija, YTT
Pääkaupunkiseudun
sosiaalialan osaamiskeskus
Socca
tutkijatohtori,
Helsingin yliopisto



TARJA PÖSÖ
professori, YTT
Tampereen yliopisto



ANNE-MARI JAAKOLA
erikoistutkija, YTT
Turun yliopisto



NANNE ISOKUORTTI
tutkijatohtori, VTT
Helsingin yliopisto
projektitutkija, Itla

Arviointilla on keskeinen rooli palvelujärjestelmässämme. Lastensuojelussa tilannearvioinnilla tarkoitetaan sosiaalityöntekijän tekemää ammatillista arviota lapsen tilanteesta. Arvio muodostetaan vuorovaikutuksessa lapsen, hänen läheistensä ja yhteistyöverkoston kanssa, ja sen pohjalta ratkaistaan, miten työskentelyssä edetään (Jaakola, 2020).

”Lastensuojelussa tilannearvioinnilla tarkoitetaan sosiaalityöntekijän tekemää ammatillista arviota lapsen tilanteesta.”

Ennen lastensuojelun asiakkuuden käynnistymistä selvitetään lastensuojelun tarve. Suomessa lastensuojelun asiakkuus alkaa, mikäli lapsen kasvuolosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen vaarantavat lapsen terveyden ja kehityksen tai eivät turvaa niitä, ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia (Lastensuojelulaki 27 §). Mikäli asiakkuus käynnistyy, lapsen tilannetta arvioidaan uudelleen asiakkuuden eri vaiheissa, kuten laadittaessa ja päivitettyä asiakassuunnitelmaa tai arvioitaessa sijoituksen tarvetta. Lain mukaan lastensuojelun tarvetta arvioitaessa on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu.

Suomalaiset sosiaalityöntekijät pyrkivät keräämään ja tarkastelemaan tietoa tapaus- ja yksilökohtaisesti ja nojaamaan tilannearvioinnissa ammatilliseen harkintaan (Jaakola ym., tulossa). Vertaillevan tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöillä on suomalaisessa lastensuojelujärjestelmässä laajempi harkintavalta kuin kollegoillaan Englannissa, Norjassa ja Yhdysvalloissa (Berrick ym., 2015). Suomalaisilta sosiaalityöntekijöiltä kerättyjen kyselyjen perusteella arviointivälineitä tai menetelmiä käytetään harvoin (Jaakola & Vornanen, tulossa). Arvioinnin tueksi on kehitetty enimmäkseen narratiivista tietoa tuottavia lomakkeita, jotka ohjaavat työntekijää otsikkotasolla (Aaltio, 2016). Strukturoituja arviointivälineitä eli lomakkeita, joissa lapsen tilannetta koskeviin kysymyksiin annetaan vastaus luokitelluista tai numeerisista valmiista vastausvaihtoehdoista, on kehitetty lastensuojelukontekstiin vähemmän. Lastensuojeluun kehitettyjen suomalaisten arviointimenetelmien ja -välineiden pätevydestä, luotettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta on toistaiseksi vain vähäisesti tutkittua tietoa.

”Lastensuojeluun kehitettyjen suomalaisten arviointimenetelmien ja -välineiden pätevydestä, luotettavuudesta ja käyttökelpoisuudesta on toistaiseksi vain vähäisesti tutkittua tietoa.”

Suomessa strukturoitujen välineiden on toivottu lisäävän lastensuojelun arvioinnin yhdenmukaisuutta ja tutkimusperustaisuutta sekä helpottavan työskentelyn arviointia ja seurantaa (Kananoja ym., 2013). Vuosina 2021–2022 toteutetussa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa Etelä-Suomen lastensuojelun

kehittämishankkeessa haluttiin vahvistaa ammattilaisten arviointiosaamista edistämällä arviointiin kehitettyjen välineiden, kuten ARVOA®-menetelmän, käyttöä asiakastyössä (Leppäkorpi, 2022).

Angloamerikkalaisissa maissa tarvetta strukturoiduille välineille on perusteltu arviointiosaamisen, arvioinnin tarkkuuden ja päätöksenteon parantamisella. Dorsey ja kollegoiden (2008) mukaan yhdysvaltalaisen työntekijöiden tekemä tilannearvio kaltoinkohtelun riskistä korreloi heikosti myöhemmin tapahtuneen kaltoinkohtelun kanssa. Tutkijat suosittelivat, että työntekijöitä koulutettaisiin ja käytettäisiin tutkimuspohjalta rakennettuja riskinarviointivälineitä, jotta arvioinnissa voitaisiin hyödyntää enemmän tutkittua tietoa. Englannissa on puolestaan katsottu, että vaikka työntekijät ovat hyviä keräämään monipuolista tietoa lapsesta ja perheestä, heidän on vaikea jäsentää tätä tietoa ja tehdä johtopäätöksiä (Barlow ym., 2012).

”Soveltuvuusarviota tehtäessä arvioidaan välineen käytettävyyttä ja mittausominaisuuksia eli pätevyyttä (validiteetti), luotettavuutta (reliabiliteetti) ja muutosherkkyttä.”

Nämä havainnot ovat johtaneet erilaisten strukturoitujen arviointivälineiden kehittämiseen. Ennen välineiden laajamittaista käyttöä on kuitenkin arvioitava niiden soveltuvuutta toivottuun käyttötarkoitukseen. Soveltuvuusarviota tehtäessä arvioidaan välineen käytettävyyttä ja mittausominaisuuksia eli pätevyyttä (validiteetti), luotettavuutta (reliabiliteetti) ja muutosherkkyttä. Ennen välineen laajempaa käyttöönottoa on varmistuttava sen sisältövaliditeetista. Sisältövaliditeetilla tarkoitetaan mittarin kykyä vastata ilmiötä, jota sen on tarkoitus mitata (Boateng ym., 2018; de Vet ym., 2011). Tässä tutkimuksessa ARVOA®-menetelmän sisältövaliditeettia arvioidaan tarkastelemalla menetelmän kysymyksiä ja rakennetta asiantuntijapaneelilta kerättyjen näkemysten perusteella ja suhteessa lapsen edun määrittämiseen (YK:n lapsen oikeuksien komitea, 2013).

Tutkimuksessa pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Kattaako ARVOA®-menetelmän lomakkeisto asiantuntijapaneelin näkemyksen mukaan lastensuojelun tilannearvioinnin kannalta olennaisimmat arviointikohteet ja onko kysymysten muotoilu selkeä?
- 2) Ovatko kysymysten vastausvaihtoehdot asiantuntijapaneelin mukaan mielekkäitä?
- 3) Soveltuuko menetelmä asiantuntijapaneelin mukaan eri asiakasryhmille?
- 4) Miten ARVOA®-menetelmän kysymykset suhteutuvat lapsen edun määrittämiseen?

Tutkimusasetelman rakentamista on ohjannut tieto menetelmän toistaiseksi vähäisestä ja pistemäisestä käytöstä, ja toisaalta siihen kohdistuvista odotuksista lastensuojelun kentällä. Menetelmää koskevan laadullisen arvion lisäksi tutkimus havainnollistaa niitä

erityispiirteitä, joita strukturoitujen menetelmien tutkimisessa lastensuojeluun liittyvän sosiaalityön kontekstissa on.

AIEMPI TUTKIMUS LASTENSUOJELUN TILANNEARVIOINTIIN KEHITETYISTÄ STRUKTUROIDUISTA ARVIOINTIVÄLINEISTÄ

Lastensuojelun tilannearviointiin on viime vuosikymmeninä useissa maissa kehitetty erityyppisiä strukturoituja arviointivälineitä hie- man eri lähtökohdista ja eri käyttötarpeisiin. Barlow'n ja kollegoiden (2012) tekemän kirjallisuuskatsauksen perusteella etenkin angloamerikkalaisissa maissa käytössä olevat välineet voidaan jakaa viiteen eri kategoriaan:

1. Riskinarviointivälineet. Näillä kartoitetaan tekijöitä, joiden tiedetään olevan yhteydessä lapsen kaltoinkohteluun joko tilas- tollisten odotusarvojen tai asiantuntijakonsensuksen perusteel- la. Riskinarviointivälineitä on käytetty etenkin Yhdysvalloissa ja Kanadassa alkuarvioinnissa niiden lasten tunnistamiseksi, joilla on tarve laajempaan arviointiin.
2. Voimavarojen ja tarpeiden arviointivälineet. Näillä on pyritty kartoittamaan tekijöitä, joihin vastaamalla voidaan vähentää lapseen kohdistuvan haitan mahdollisuutta. Tällaisia välinei- tä on kehitetty esimerkiksi Isossa-Britanniassa (Srivastava & Polnay, 1997), mutta myös Pohjoismaissa (Andershed & Andershed, 2015).
3. Priorisointikaaviot.
4. Tarkistuslistat kaltoinkohtelun uusiutumisriskin arvioimiseksi.
5. Auditointivälineet päätösten jälkikäteiseen arviointiin. (Barlow ym., 2012).

Katsauksen mukaan välineiden sisällöllinen kattavuus sekä kysy- mysten konkreettisuus ja vastaustyytit vaihtelevat. Välineiden vai- kuttavuudesta oli myös vähäisesti tutkittua tietoa.

Aiemman tutkimuksen perusteella strukturoitujen arviointi- välineiden mittauseroissa on eroja, eivätkä ne välttämättä toimi uusissa käyttöympäristöissä. Esimerkiksi yhdysvaltalaisen CRC-organisaation (2008) kehittämällä riskinarviointivälineistöllä on alkuperäisessä ympäristössä onnistuttu ennustamaan lapsen kaltoinkohtelua (Johnson, 2004), mutta Australiassa työntekijät katsoivat välineen olevan sopimaton omaan työhönsä eivätkä käyt- täneet sitä ohjeistetulla tavalla (Gillingham & Humphreys, 2010). Englannissa kehitetyn voimavarojen ja tarpeiden arvioimiseen tarkoitettua GDP2-mittarin validiteetista on alustavaa positiivista näyttöä (Johnson & Fisher, 2018). Ruotsissa kehitetyllä riski- ja suo- jatekijöitä kartoittavalla ESTER-mittarilla on todettu olevan hyvä reliabiliteetti (Bond ym., 2013), ja sen vaikuttavuudesta arvioinnin laatuun on jonkin verran näyttöä (Andershed & Andershed, 2015).

Strukturoituja arviointivälineitä koskevan katsauksensa perus- teella Barlow kollegoineen (2012) tekivät esityksen ihanteellisen arviointivälineistön kriteereistä. Hyvän arviointivälineistön tulisi ensinnäkin tarjota tasapaino välineiden ja ammatillisen harkinnan välillä ja rohkaista työntekijää arvioimaan ja analysoimaan tietoa kaikista sellaisista osa-alueista, joiden tiedetään olevan yhteydessä lapsen kehitykseen. Välineistön tulisi tarjota eri välineitä arvioinnin eri vaiheisiin tai rajata käyttötarkoitus selkeästi tiettyyn vaiheeseen.

Välineistöön tulisi liittyä selkeitä ohjeistuksia siitä, miten arvioida vanhempien kykyä muutokseen sekä miten välineistö otetaan käyt- töön ja istutetaan osaksi muuta työskentelyä. Välineistön tulisi myös perustua tutkimusnäyttöön lapsen kaltoinkohteluun kytkeytyvistä tekijöistä ja tukea yhteistyötä lasten ja vanhempien kanssa.

”Hyvän arviointivälineistön tulisi ensinnäkin tarjota tasapaino välineiden ja ammatillisen harkinnan välillä ja rohkaista työntekijää arvioimaan ja analysoimaan tietoa kaikista sellaisista osa-alueista, joiden tiedetään olevan yhteydessä lapsen kehitykseen.”

Suomessa lapsen tilanteen arvioimiseen soveltuvia validoituja mittareita, kuten lapsen psyykkistä vointia kartoittava SDQ-mitta- ria (Goodman, 2001) tai terveyteen liittyvää elämänlaatua mittaavaa KINDL-R-mittaria (Ravens-Sieberer & Bullinger, 1998), on käytössä terveydenhuollon kontekstissa. Suomea koskevissa tutkimuksissa SDQ-mittarin on todettu olevan luotettava, pätevä ja käyttökelpoi- nen menetelmä 4–9-vuotiaiden lasten mielenterveysongelmien tun- nistamisessa lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollon terveys- tarkastuksissa (Borg, 2015). KINDL-R-mittarin psykometriset ominaisuudet on useissa tutkimuksissa todettu hyväksi (Korpilahti ym., 2015; Uotila-Laine & Korpilahti, 2023), mutta mittarin soveltu- vuudesta Suomessa tarvitaan lisätutkimusta (Korpilahti ym., 2015).

Lastensuojelun tilannearvioinnissa lapsen ja perheen tilannetta tarkastellaan lapsen voinnin ja elämänlaadun ohella useista eri näkökulmista suhteessa lastensuojelulle laissa määriteltyyn tehtä- vään. Lastensuojelun tehtävä eroaa eri maiden ja lastensuojelujärjes- telmien välillä (Gilbert ym., 2011), ja siksi esimerkiksi angloamerik- kalaisessa lastensuojelussa kehitettyjä mittareita ei ole perusteltua siirtää sellaisenaan suomalaisen lastensuojeluun ilman huolellista harkintaa ja mahdollisesti tarvittavia muutoksia. Lastensuojelun ar- viointitehtävään tarkoitettuja strukturoituja välineitä on Suomessa kehitetty tietyvästi vain yksi, ARVOA®-menetelmä, josta ei ole tois- taiseksi julkaistua tutkittua tietoa.

ARVOA®-MENETELMÄ KEHITETTY KUNTALIITON HANKKEISSA

ARVOA®-menetelmän taustalla on Suomen Kuntaliiton hanke, jossa pyrittiin kehittämään lastensuojelun sosiaalityöhön sovel- tuvaa arviointivälinettä, jota voitaisiin käyttää myös vaikuttavuuden arvioinnissa (Aaltio, 2015a). Hankkeessa kehitettiin vuosina 2013–2015 useammasta lomakkeesta muodostuva Lastensuojelun toimintakykymittari. Mittarin teoreettisena pohjana oli Doyalin ja Goughin (1991) tarve teoriasta ja Antonovskyn (1987) salutogeeni- sesta eli terveyslähteisestä teoriasta johdettu hyvinvointikäsitys, jossa lapsen ja vanhempien hyvinvoinnin sekä lapsen kohtelun näh- dään riippuvan koetusta kuormituksesta ja käytössä olevista sisäi- sistä ja ulkoisista voimavaratekijöistä.

Mittari sisälsi lapsen kaltoinkohtelun eri muotoja ja sitä selittä- viä tekijöitä koskevasta tutkimuskirjallisuudesta (mm. Glaser, 2011; Sidebotham ym., 2006; Stith ym., 2009; Söderholm & Kivittie-Kallio, 2012) johdettuja kysymyksiä, joita muotoiltiin ja täydennettiin kehit-

tämistyöhön osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden ehdottamien kysymysten avulla. Kysymykset koskivat lapsen kohtelua sekä lapsen ja vanhemman hyvinvoinnin eri osa-alueisiin kytkeytyviä kuormitus- ja voimavaratekijöitä.

”ARVOA®-menetelmän taustalla on Suomen Kuntaliiton hanke, jossa pyrittiin kehittämään lastensuojelun sosiaalityöhön soveltuva arviointivälinettä, jota voitaisiin käyttää myös vaikuttavuuden arvioinnissa.”

Lastensuojelun toimintakykymittaria pilotoitiin 11 kunnassa (Aaltio, 2015b). Tämän jälkeen mittarista on tehty uusia versioita Kuntaliiton jatkohankkeissa ja FCG Finnish Consulting Groupissa, jonka omistukseen mittari siirtyi 2019. Mittarin jatkokehityksessä

kysymysten vastausvaihtoehtoja on karsittu, ja etenkin lapsen ja vanhemman itsearviointilomakkeita pidennetty. Lastensuojelun toimintakykymittarin raporteissa on kuvattu alkuperäisen mittarin sisältöä, mutta kysymyslomakkeita ei ole julkaistu. Jatkokehitystyöstä ei ole julkaisuja, joten versioiden eroja tai tehtyjä ratkaisuja ei ole mahdollista tarkemmin eritellä.

ARVOA®-menetelmä sisältää viisi lomaketta, joista kolme on tarkoitettu työntekijän, yksi lapsen ja yksi vanhemman täytettäväksi. Lomakkeiden sisältö ja kysymysten määrä on esitelty taulukossa 1. Lisäksi lapsen itsearviointilomakkeesta on kehitetty sijaishuoltoon tarkoitettu versio, joka rajattiin tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

MITTARIN KEHITTÄMISEN JA ARVIOINNIN VAIHEET

Uuden mittarin kehittämisessä ja arvioinnissa voidaan erottaa Boatingin ym. (2018) mukaan kolme vaihetta, joita ovat kysymysten (item) kehittäminen, mittarin (scale) kehittäminen ja mittarin arviointi. Kukin vaihe jakautuu vielä useampaan askeleeseen (kuvi 1).

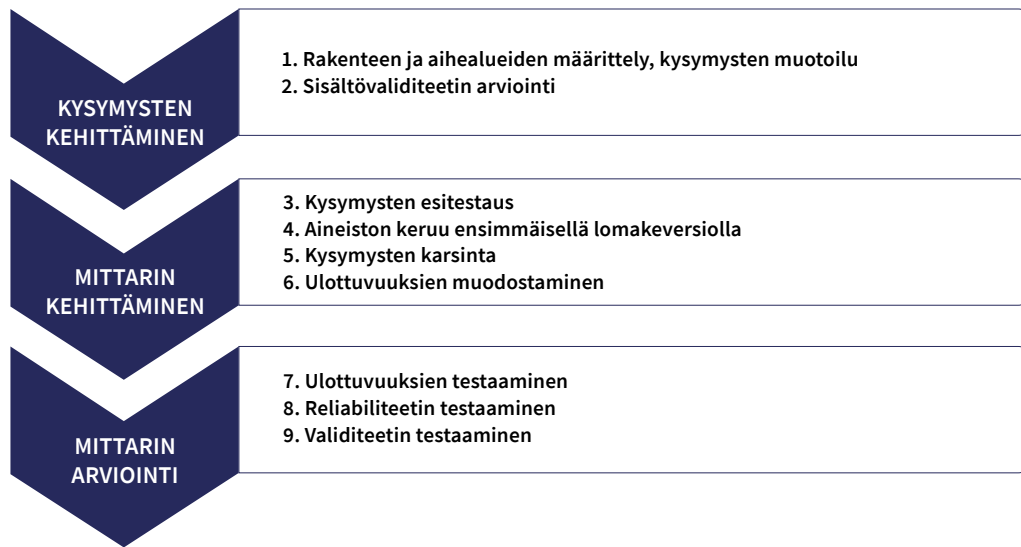
Kysymysten kehittämisvaihe aloitetaan mitattavan kohteen rakenteen ja osa-alueiden (domains) määrittelytyöllä, jonka jälkeen

TAULUKKO 1.

ARVOA®-menetelmän lomakkeiden sisältö

	Kysymyksiä yhteensä	Arviointiteemat (teemaa koskevien kysymysten määrä)	Huomioita
Lapsen itsearviointilomake	47	<ul style="list-style-type: none"> koti ja perhe (8) ihmissuhteet (8) päiväkoti/koulu (7) terveys ja mieliala (9) käsitys itsestä (6) toiveet ja tavoitteet (3) työskentelyn arviointi ja vaikutukset (6) 	ei ikäversioita
Vanhemman itsearviointilomake	39	<ul style="list-style-type: none"> terveys ja elämänhallinta (11) lapsuuden aikaiset kokemukset (2) tiedonkäsittelyyn liittyvät taidot (8) sosiaaliset suhteet ja taidot (5) käyttäytyminen (3) toimeentulo ja työmarkkinatilanne (4) työskentelyn arviointi ja vaikutukset (6) 	
Työntekijän arvio vanhemman toimintakyvystä	33	<ul style="list-style-type: none"> terveys ja elämänhallinta (11) lapsuuden aikaiset kokemukset (2) tiedonkäsittelyyn liittyvät taidot (8) sosiaaliset suhteet ja taidot (5) käyttäytyminen (3) toimeentulo ja työmarkkinatilanne (4) 	kysymykset vastaavat vanhemman itsearviointilomaketta
Työntekijän arvio lapsen toimintakyvystä	32	<ul style="list-style-type: none"> terveys ja elämänhallinta (11) tiedonkäsittelyyn liittyvät taidot (8) sosiaaliset suhteet ja taidot (6) käyttäytyminen (7) 	kysymykset eivät vastaa lapsen itsearviointilomakkeen kysymyksiä
Työntekijän arvio lapsen huolenpidosta ja kohtelusta	33	<ul style="list-style-type: none"> perustarpeet (5) turvallisuus (8) terveydenhoito (4) oppiminen (5) rutiinit (3) huolenpito (4) kasvatusvastuu (4) 	

Mittarin kehittämisen ja arvioinnin vaiheet Boatengin ym. (2018) mukaan



siirrytään yksittäisten kysymysten ja vastausvaihtoehtojen muotoiluun. Tämän jälkeen arvioidaan kehitetyn välineen sisältövaliditeettia, eli sitä, ovatko kysymykset mitattavan kohteen kannalta relevantteja ja yksiselitteisiä. Sisältövaliditeetin arvioinnissa hyödynnetään alan asiantuntijoita ja kohdeikäyttäjiä.

Toisessa vaiheessa kysymyksiä esitestataan kentällä ja kysymyksiä muokataan esitestaajien näkemysten perusteella. Tämän jälkeen mittarilomakkeella kerätään ensimmäinen aineisto, jonka avulla voidaan tehdä tilastoanalyseja kysymysten karsimiseksi ja mittarin ulottuvuuksien määrän arvioimiseksi. Boatengin ym. (2018) suositus tätä vaihetta varten tarvittavasta otoskoosta on 200–300 havaintoa.

Kolmannessa vaiheessa vahvistetaan ulottuvuuksien (factors) määrä ja mittarin pisteytys. Tämän jälkeen testataan mittarin luotettavuutta (reliabiliteetti) tarkastelemalla mittarin sisäistä ja eri mittajien mittaustulosten välistä yhteneväisyyttä sekä mittarin pätevyyttä (validiteetti) arvioimalla muun muassa mittarin erottelu- ja ennustekykä. (Boateng ym., 2018.)

ARVOA®-menetelmän tapauksessa Kuntaliitossa ja FCG:ssä tehty kehittämistyö on edennyt ensimmäisen vaiheen ensimmäiseen kohtaan eli rakenteen ja kysymysten määrittelyyn. Tässä tutkimuksessa edetään lomakkeiden sisältövaliditeetin arviointiin.

De Vetin ym. (2011) mukaan sisältövaliditeetin arviointi sisältää viisi vaihetta:

1. Ensimmäisessä vaiheessa tarkastellaan mitattavaa ilmiötä teoreettisesti ja käsitteellisesti sekä kuvataan käyttötilanne ja -tarkoitus.
2. Toisessa vaiheessa tarkastellaan mittarin sisältöä analysoimalla mittarin lomakkeita, mittarin kehitysprosessia ja kirjallisuutta, jonka pohjalta mittari on rakennettu.
3. Kolmannessa vaiheessa kootaan arviointipaneeli, minkä tarkoituksena on lisätä mittarin arvioinnin luotettavuutta, sillä mittarin kehittäjät ovat usein jääneet arvioimaan mittarin pätevyyttä.

4. Neljännessä vaiheessa arvioidaan mittarin sisällön ja ilmiön vastaavuutta tarkastelemalla sitä, miten hyvin kysymykset kattavat ilmiön kannalta olennaiset ulottuvuudet, miten onnistuneesti kysymykset ja vastausvaihtoehdot on muotoiltu, ja miten hyvin mittari soveltuu eri asiakasryhmille.
5. Viimeisessä vaiheessa mittarin sisältöä peilataan johonkin analyttiseen viitekehukseen.

LASTENSUOJELUN TARVE ILMIÖNÄ JA SEN ARVIOINTI

Lastensuojelulain mukaan lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia tukemalla vanhempia ja huoltajia lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun asiakkuus alkaa, mikäli arvioinnin perusteella lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä, lapsi käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia (Lastensuojelulaki 417/2007, 27 §). Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu (Lastensuojelulaki 417/2007, 4 §).

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentin (nro 14) mukaan lapsen etua arvioitaessa huomioidaan seuraavia tekijöitä:

1. lapsen näkemykset
2. lapsen identiteetti
3. perheen säilyttäminen ja suhteiden ylläpitäminen
4. lapsen huolenpito, suojele ja turvallisuus
5. haavoittuva tilanne
6. lapsen oikeus terveyteen
7. lapsen oikeus koulutukseen.

Lain mukaan arvion lastensuojelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeesta tekee sosiaalityöntekijä, joka arvioi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Lain mukaan arviointi tehdään arvioitavan tapauksen olosuhteiden edellyttämässä laajuudessa, ja sitä tehdessään sosiaalityöntekijä voi tarvittaessa olla yhteydessä lapselle läheisiin henkilöihin, eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin.

”Lain mukaan arvion lastensuojelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien tarpeesta tekee sosiaalityöntekijä, joka arvioi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta.”

Arviointi dokumentoidaan kuntien sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Arvioinnin tarkempaa jäsenystä varten kunnilla on käytössä erityyppisiä lomakepohjia, välineitä ja omia ohjeistuksia (Aarnio ym., 2023). Tulevaisuudessa lapsen ja perheen palvelutarpeen arvion on tarkoitus noudattaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa määriteltyä valtakunnallista asiakasasiakirjarakennetta (Kanta, 2022), joka määrittelee otsikkotasoisesti dokumentoitavat tiedot.

AINEISTO JA MENETELMÄT

ARVOA®-menetelmän lomakkeiden tutkimuskäyttöön haettiin lupa FCG:ltä. Vaikka ARVOA®-menetelmä ja sen edeltävät versiot ovat olleet kentällä jossain määrin käytössä vuodesta 2013 alkaen, tutkimuksen käynnistymisvaiheessa saatujen tietojen perusteella menetelmän käyttömäärät olivat selvästi vähäisempiä kuin mittarin ominaisuuksien tilastollinen analyysi olisi edellyttänyt (vrt. Boateng ym., 2018). Vuoden 2021 aikana käytyjen taustakeskustelujen jälkeen tuli ilmi, ettei käyttöönotto edennyt alkuperäisten odotusten mukaisesti samanaikaisesti käynnissä olleen kehittämishankkeen pyrkimyksistä huolimatta. Tämän takia tutkimuksessa päätettiin keskittyä sisältövaliditeetin laadulliseen tarkasteluun tilastoanalyysin sijaan. Koska ARVOA®-menetelmän kehitystyöstä ja sen taustalla mahdollisesti hyödynnetystä kirjallisuudesta ei ollut saatavilla kirjallisia kuvauksia, sisältövaliditeetin arviointi perustui menetelmän senhetkisiin lomakkeisiin.

Asiantuntijapaneeli (n = 11) muodostettiin tätä tutkimusta varten. Boatengin ym. (2018) suosituksen mukaan asiantuntijoina tulee käyttää alan asiantuntijoita ja mittarin tulevia käyttäjiä. De Vetin ym. (2011) ohjeistuksen mukaan paneeli muodostetaan itsenäisistä asiantuntijoista, joilla on olennaista tietoa mitattavasta ilmiöstä. Tässä tutkimuksessa asiantuntijapaneeliin kutsuttiin osallistujia kolmesta eri ryhmästä, joilla katsottiin olevan olennaista tietoa lastensuojelutarpeen arvioinnista: lastensuojelun sosiaalityöntekijät, lastensuojelun kokemusasiantuntijat sekä lastensuojelua ja lapsen kehitystä tarkastelevien tutkimusalojen edustajat. Tavoitteena oli saada neljä edustajaa kustakin ryhmästä. Kirjoittajat pyysivät ehdotuksia kutsuttavista henkilöistä tutkimushankkeen muilta tutkijoilta ja kokemusasiantuntijaorganisaatioilta. Lopullinen paneeli muodostui kahdesta kokemusasiantuntijanuoresta, yhdestä kokemusasiantuntijavanhemmasta, neljästä lastensuojelun sosiaalityöntekijästä ja neljästä tutkijasta, joista kolme edusti sosiaalityötä ja yksi kehityspsykologiaa. Osallistuminen aineistonkeruuseen oli vapaaehtoista ja perustui osallistujien suostumukseen.

Paneeli keskusteli ARVOA®-menetelmän lomakkeista kolmessa tutkijoiden (EA, NI, AMJ) vetämässä työpajassa, joissa käyty keskustelu nauhoitettiin ja litteroitiin (nauhoitteiden kesto 11 h 15 min).

Ensimmäisessä paneelissa keskusteltiin itsearviointilomakkeista, toisessa ja kolmannessa työntekijän lomakkeista. Keskustelu käytiin 3–4 hengen pienryhmissä, joissa oli sekaisin eri ryhmien edustajia. Kunkin pienryhmän keskustelua veti tutkija, ja osallistujat saivat tuoda esiin näkemyksiään tutkimuskysymyksistä johdetuista teemoista, joita olivat:

- 1) kysymysten kattavuus ja muotoilu
- 2) vastausvaihtoehdot
- 3) soveltuvuus eri asiakasryhmille.

ARVOA®-menetelmän huomattavan laajuuden (viisi eri lomaketta, yhteensä 184 kysymystä) ja asiantuntijapaneelin ajankäyttöisten rajoitteiden vuoksi asiantuntijapaneelilta ei tämän tutkimuksen puitteissa kerätty kyselyaineistoa, jossa he olisivat pisteyttäneet jokaisen kysymyksen ja vastausvaihtoehdon toimivuuden.

Ensimmäinen kirjoittaja (EA) koodasi ja analysoi aineiston sisällyttämällä tutkimuskysymyksistä johdettuja pääkoodeja ja aineistosta nostettuja koodeja. Tämän jälkeen kaikki koodit ryhmiteltiin laajemmiksi kokonaisuuksiksi, joista osa johdettiin tutkimuskysymyksistä (kysymysten kattavuus, muotoilu, vastausvaihtoehdot, soveltuvuus eri asiakasryhmille) ja osa nostettiin aineistosta (mm. hyvä täyttöprosessi, hyödyt).

Lopuksi kolme tutkijaa (EA, AMJ, TP) tarkasteli ARVOA®-menetelmän kysymysten sijoittumista lapsen edun ulottuvuuksiin matriisitaulukon avulla. Koska Suomessa ei ole tutkijoiden ja asiantuntijoiden muodostamaa konsensusta lastensuojelun tilannearvioinnissa huomioitavista tekijöistä toisin kuin esimerkiksi Isossa-Britanniassa (Framework for the Assessment..., 2000) tai Ruotsissa (Socialstyrelsen, 2018), tutkimuksessa hyödynnettiin vuoden 2013 YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommenttia, jolla on täsmennetty lapsen edun käsitettä ja periaatetta (YK:n lapsen oikeuksien komitea 2013, s. 52–79). Ensin tutkijat koodasivat kunkin kysymyksen itsenäisesti sopivimmaksi katsomaansa lapsen edun ulottuvuuteen, minkä jälkeen tutkijat vertailivat koodaamiaan taulukoita ja kävivät reflektivoivaa keskustelua koodausprosessista.

Seuraavaksi esittelemme tutkimustuloksia tutkimuskysymyksittäin.

TULOKSET

Kysymysten kattavuus ja muotoilu

Asiantuntijapanelistit nostivat lomakkeen kattavuudesta esiin sekä useita yksittäisiä kysymyksiä että laajempia teemoja, jotka lomakkeista nykyisin puuttuivat. Näitä olivat muun muassa lapsen psyykkistä vointia ja kehityshistoriaa sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta koskevat kysymykset. Lisäksi katsottiin perustelluksi kartoittaa lapsen ja vanhemman kokemaa väkivaltaa ja traumaattisia elämäntapahtumia vielä laajemmin sekä itsearviointilomakkeissa että työntekijän lomakkeissa. Panelistit toivat esiin, että joidenkin teemojen kohdalla lomakkeeseen oli sisällytetty yksittäisiä kysymyksiä tilastollisesti harvinaisemmista ilmiöistä, kun taas yleisempiä ilmiöitä ei kysytty. Esimerkiksi lapsen itsearviointilomakkeessa oli kysymys vastaajan seksuaalisesta koskemattomuudesta, mutta ei muista tilastollisesti yleisemmistä lapseen kohdistuvan kaltoinkohtelun muodoista koulukiusaamista lukuun ottamatta. Kuten yksi panelisteista pohti:

”Jos kysytään yhdestä väkivallan lajista, niin miksei sitten myös muista. Et joku kuritusväkivalta nyt on paljon yleisempää.” (Tutkija)

Lapsen elämään kielteisesti vaikuttavien aiheiden rinnalle ehdotettiin nykyistä enemmän lapsen voimavaroja kartoittavia kysymyksiä, jotka kytkeytyvät lapsen resilienssiin. Lisäksi katsottiin, että lomakkeella olisi hyvä kartoittaa lapsen arjen ennustettavuutta:

”et miten kaoottista se kasvuympäristö on [...], miten nopeesti lapsen näkökulmasta tilanteet muuttuu, tietääks lapsi, miten hänen viikkonsa menee. Ja tietääks hän, että kuka hänet hakee koulusta, ja kuka vie harrastuksiin, ja täntyyppisiä asioita.” (Tutkija)

Osa kysymyksistä arvioitiin päällekkäisiksi, ja muutamaa kysymystä esitettiin niiden epätarkoituksenmukaisuuden vuoksi kokonaan poistettavaksi. Tällainen oli esimerkiksi kysymys harrastamisesta, jonka ei katsottu tuottavan olennaista tietoa lastensuojelutarpeen arvioimiseksi.

Lomakkeiden suhde toisiinsa herätti myös keskustelua. Esimerkiksi vanhemman toimintaa vanhempana arvioitiin työntekijän lomakkeissa, mutta vanhempaa itseään ei pyydetty arvioimaan omaa vanhemmuuttaan. Lapsen hyvinvoinnista kysyttiin lapselta ja työntekijältä, mutta ei vanhemmalta.

Kysymysten muotoilua arvioitaessa kävi ilmi, että jotkin kysymykset koettiin vaikeasti avautuviksi. Esimerkiksi lapsen lomakkeessa käytetty ”seksuaalinen koskemattomuus” tai lapsen, vanhemman ja työntekijän lomakkeissa käytetty ”toiminnallinen riippuvuus” arvioitiin käsitteiksi, joiden ei sellaisenaan uskottu avautuvan vastaajalle. Osa kysymyksistä arvioitiin liian laajoiksi. Esimerkiksi elämänhallintaa koskevasta kysymyksestä keskusteltaessa eräs panelisti pohti:

”Kuinka moni osaa ajatella elämänhallintaa laajasti. Ja mikä se elämänhallinta kullekin on.” (Sosiaalityöntekijä)

Joidenkin kysymysten kohdalla ei ollut selvää, mitä tarkalleen haettiin takaa. Esimerkiksi kysymyksessä fyysisestä kuormituksesta oli mahdollista ymmärtää kuormitus ruumiillisesti kuormittavana työnä tai diagnosoituna sairautena. Osa arviointikohteista koettiin sellaisiksi, että niiden arvioiminen edellytti kysymyksen tarkentamista ja kontekstointia. Esimerkiksi lapsen sosiaalisten taitojen arvioimiseksi tuli tietää, oliko tarkoitus arvioida lapsen toimintaa suhteessa ikätovereihin vai aikuisiin, ja millaisessa kontekstissa taitoja tarkasteltiin: esimerkiksi koulussa vai kotona.

Panelistit kannattivat kysymysten uudelleenmuotoilua aiempaa suoremiksi ja käytännönläheisemmiksi. Etenkin kun kartoitetaan lapsen kokemuksia, koettiin, että kysymyksellä on hyvä mennä suoraan asiaan. Työntekijöiden ja muiden aikuisten käyttämiä abstrakteja ilmaisuja tuli muuttaa konkreettisempaan muotoon, joka lapsen on mahdollista ymmärtää.

”Ja sitte mä mietin tota, että ’onko tilanteesi muuttunut työskentelyn aikana’ tai muuten, niin harvempi tietää, et mikä työskentelyaika on. Et sille sosiaalityöntekijälle se on tosi selkee, et se on alkanu tänä päivänä ja se on tässä päivässä, mut ei mulla, mul ei oo hajuakaan mikä mun työskentelyaika on.” (Kokemusasiantuntija)

Panelistit toivat esiin ristiriidan avoimien ja suljettujen kysymysten välillä. Vaikka suljettujen kysymysten merkitys asiakastiedon tilastoinnin ja seurannan näkökulmasta ymmärrettiin, lastensuojelun arviointityöskentelyssä painopisteen todettiin olevan avoimissa kysymyksissä. Kuten eräs panelisteista totesi:

”Niin täs on niitä asioita mitä me kysytään, mut ku me kysytään niit eri tavalla, avoimesti. Että ei näin, et tää et kysymisen tapa ei oo meille se ominainen.” (Sosiaalityöntekijä)

Samalla kun panelistit puhuivat useiden kysymysten kohdalla tarpeesta avata kysyttyä asiaa asiakkaalle työntekijän omin sanoin, he pitivät tärkeänä, että sanoitus olisi jo valmiiksi sellainen, joka tukisi työntekijää asioiden puheeksi ottamisessa.

Vastausvaihtoehtojen toimivuus

Osassa lomakkeita vastaus annettiin asteikolla, kun taas osassa lomakkeita käytettiin kaksiluokkaisia ”kyllä”- ja ”ei”-vaihtoehtoja. Panelistit pitivät jälkimmäisiä pääsääntöisesti huonoina, koska hyvinvointiin liittyvien tekijöiden ja elämäntilanteiden nähtiin asetuvan jatkumolle ja kehittyvän asteittain parempaan tai huonompaan suuntaan.

Vastausten pisteytys ja pisteistä laskettavat summamuuttujat eivät olleet asiantuntijapaneelin käsittelyssä, koska pisteytystä ei ole merkitty lomakkeisiin näkyviin, eikä pisteytyksen perusteluista ollut käytettävissä riittävää tietoa. Paneelissa kuitenkin keskusteltiin pisteytyksen yhteydestä vastausten tulkintaan ja johtopäätöksiin. Panelistit toivat esiin, että useamman kysymyksen kohdalla kysytty asia ei ainakaan ilman tarkennusta ollut yksiselitteisesti kielteinen tai positiivinen vastaajan elämässä. Esimerkiksi kysymys vanhemman omasta lapsuudenaikaisesta lastensuojeluasiakkuudesta oli saattanut toimia vanhemmalle selviytymistä tukevana tekijänä siinä missä toisella se saattoi vaikeuttaa omaa vanhemmuutta. Vanhemman neuropsykiatrinen häiriö, kuten ADHD, saattoi joidenkin kohdalla hankaloittaa arkea, mutta toisilla ei. Silloin kun lomakkeessa kysytään tekijöistä, jotka olivat joissakin mutta eivät kaikissa tapauksissa mahdollisia riskitekijöitä lapselle, tulisi kysymys ja vastausvaihtoehdot muotoilla huolellisesti siten, etteivät ne ohjaa työntekijää vetämään vääriä johtopäätöksiä.

Soveltuvuus eri tilanteissa ja eri asiakasryhmille

Soveltuvuutta arvioitaessa huomio kiinnittyi etenkin siihen, että lapsen itsearviointilomakkeesta ei ollut ikäversioita. Kysymyksiä tulisi sanoittaa uudelleen ikätasoon sopivilla tavoilla. Lisäksi sekä työntekijän että lapsen lomakkeessa oli kysymyksiä, joiden arvioiminen oli olennaista vain tietyn ikäisten lasten kohdalla. Saman lomakkeen ei katsottu toimivan vauvoilla ja nuorilla, joilla oli erilaiset kehitykselliset tarpeet ja tarve hoivaan.

Toinen haaste liittyi lomakkeiden implisiittiseen oletukseen siitä, että lapsella oli yksi perhe ja koti, jota arvioida. Mikäli lapsella on useampia koteja, lapsen saattaa olla esimerkiksi vaikea vastata kysymykseen, kokeeko hän olevansa turvassa kotona. Joissakin tapauksissa lapsi ei välttämättä asu kodiksi kokemassaan paikassa, mikäli hän on hiljattain muuttanut.

Kolmanneksi lomakkeista ei ole riittävästi erikielisiä versioita. Panelistit huomauttivat, että vaikka työntekijöillä on mahdollisuus käyttää asiakastapaamisessa tulkkia, eivät tulkit välttämättä käännä kysymyksiä yhdenmukaisesti.

Panelistien muut huomiot

Panelistit päätyivät työpajoissa toistuvasti pohtimaan perusteluja sille, miksi jokin kysymys oli sisällytetty lomakkeeseen. Koska ARVOA®-menetelmään ei tutkimushetkellä liittynyt opasta tai muuta materiaalia, jossa nykyisen version sisältämien kysymysten valintaperusteet olisi kysymyskohtaisesti esitelty, keskustelua käytiin panelistien itse tuottamien tulkintojen ja arvailujen valossa.

Osa kysymyksistä vaikutti panelistien mielestä sisältävän niin sanotun piiloagendan: niillä haettiin takaa jotakin lapsen tai vanhemman toiminnan epäkohtaa, jota ei kuitenkaan ilmaistu avoimesti. Esimerkiksi kysymys vanhemman omasta lastensuojelusiakkuudesta herätti erään panelistin pohtimaan näin:

”Tässähän tehdään varmaan taas oletus, että sillä on vaikutusta, mut sitä ei kysytä. Ja silloin se on sen lomakkeen kysyjän oletus, se ei oo sen ihmisen vastaus” (Kokemusasiantuntija).

Implisiittisten syy-seuraussuhteiden olettamisen sijaan kysymysten toivottiin olevan siten muotoiltuja, että niistä kävisi suoraan sekä vastaajalle että työntekijälle ilmi, missä suhteessa jotakin asiaa arvioitiin.

Panelistien näkemyksen mukaan työntekijän oli tärkeä tietää, mitä kullakin kysymyksellä haetaan takaa, jotta hän pystyy perustelemaan asiakkaalle, miksi asiaa kysytään. Asiakkaan oli panelistien mukaan aina tiedettävä, mihin työntekijän tekemä arvio perustuu. Jos työntekijän lomakkeeseen tehtiin esimerkiksi merkintä vanhemman neuropsykiatrisesta häiriöstä, oli vastausten tulkintaa ja jatkokäyttöä ajatellen tärkeää dokumentoida, perustuiko vastaus toisen ammattilaisen tekemään diagnoosiin, vanhemman omaan arvioon vai sosiaalityöntekijän omaan havaintoon. Asiakkaiden tuli myös tietää, miten lomakkeella kerättyä tietoa käytetään.

Panelisti toivat esiin, että lomakkeen täyttämiseksi tuli varata riittävästi aikaa, ja työntekijällä tuli olla aikaa asioiden tarkentamiseen ja yhteiseen läpikäymiseen. Kuten yksi panelisti kuvasi:

”Niin sit saattaa tulla esille jotain juttui, mitä ei ehkä oo ajateltu aiemmin, tai rupee miettiin eri perspektiivist tai muuta, niin se, et [asiakas] ei jää niitten kaa yksin, se on tosi tärkeä.” (Kokemusasiantuntija)

Lomakkeiston onnistunut käyttäminen edellytti selkeitä ohjeistuksia täyttöprosessista, asiakkaan informointia, tiedon luotettavuuden varmistamista ja hyvän vuorovaikutussuhteen rakentamista.

Monista kriittisistä huomioista huolimatta lomakkeiden nähtiin sisältävän useita sellaisia olennaisia kysymyksiä, joihin työntekijöiden ei katsottu tyypillisesti tai usein kiinnittävän huomiota, mutta joiden katsottiin olevan tärkeitä lapsen tilannetta arvioitaessa. Näitä olivat esimerkiksi vanhemman tiedonkäsittelyyn liittyvät taidot, jotka saattoivat selittää kommunikointivaikeuksia työntekijän ja perheen välillä niin lastensuojelussa kuin muissakin yhteyksissä, esimerkiksi kouluasioiden hoidossa.

Lapsen itsearviointilomakkeen kaltaisen välineen käyttöä pidettiin hyödyllisenä, koska sen avulla työskentelyyn voitiin tuoda lapsen oma näkökulma, joka muutoin jää helposti etenkin pienten lasten kohdalla sivuun:

”[...] joudutaan odottaa tosi pitkälle, et se nuori rupee oireileen siitä, vaik ollu lastensuojelun asiakkuus ihan pienest asti vaikka. Koska ei oo osattu, tai on kuultu periaattees vaan se aikuisen versio asioista. Niin sen takii mä koen, et tämmöset ois tosi tärkeit just nimenomaan pienten lasten kaa.” (Sosiaalityöntekijä)

Lisäksi lastensuojelun työskentelyä koskevat kysymykset nähtiin hyödyllisiksi, koska niiden myötä voidaan ohjata työntekijää selostamaan lapselle, miksi lastensuojelu oli perheen kanssa tekemisissä. Perheen ja työntekijän näkemyksiä työskentelyn syistä ja tavoitteista saattaa olla hedelmällistä ottaa keskusteluun myös pitkäaikaisten asiakasperheiden kanssa, joiden kohdalla tämä saattoi vuosien saatossa hämärtyä.

Riskinä sen sijaan nähtiin se, että nykytuotoiset kaksiluokkaiset vastausvaihtoehdot tuottivat yksinkertaistetun kuvan asiakasperheen tilanteesta. Tilanteen dokumentointi karkeasti luokiteltuna ilman vastausten avaamista ja perusteluja saattaa leimata asiakkaan niiden työntekijöiden silmissä, jotka myöhemmin tulevat tarkastelemaan asiakasta pelkkien dokumenttien varassa.

ARVOA®-menetelmän kysymykset suhteessa lapsen etuun

Analyysin viimeisessä vaiheessa tutkijat tarkastelivat ARVOA®-menetelmän kysymysten asettumista lapsen edun eri ulottuvuuksiin. Kun lomakkeiden kysymyksiä sijoitettiin näihin ulottuvuuksiin, havaittiin, että lomakkeistossa oli eniten kysymyksiä, jotka liittyivät lapsen huolenpitoon, suojelemaan ja turvallisuuteen. Lapsen näkemyksiä kartoitettiin suoraan lapsen itsearviointilomakkeella. Välillistä tietoa lapsen näkemyksistä saattoi kertyä työntekijän lomakkeissa, johon merkityt vastaukset voivat perustua osittain myös lapsen näkemyksiin. Työntekijän lomakkeissa ei kuitenkaan ollut sellaisia kysymyksiä, jotka ohjaisivat työntekijää suoraan kysymään arvioitavia asioita juuri lapselta. Vanhemman itsearviointilomakkeessa ei pyydetty vanhempaa tuottamaan välillistä tietoa lapsen näkemyksistä tai lapsen tilanteesta. Lapsen oikeutta terveyteen ja koulutukseen kartoitettiin kahdessa lomakkeessa: lapsen itsearviointilomakkeessa ja lapsen kohtelu -lomakkeessa. Lapsen identiteettiä liittyviä kysymyksiä oli lapsen itsearviointilomakkeessa, joka sisälsi lapsen minäkuvaan liittyviä kysymyksiä, mutta ei vähemmistöasemaan, kansalaisuuteen, kieleen tai sukupuoleen liittyviä kysymyksiä. Lomakkeissa oli myös vähäisesti kysymyksiä perheen säilyttämisestä ja suhteiden ylläpitämisestä. Lapsen haavoittuvalla tilanteella viitataan YK:n määritelmän mukaan esimerkiksi vammaiseen, vähemmistöryhmään kuuluvaan, pakolaiseen tai turvapaikan hakijaan, hyväksikäytön uhuriin tai katulapseen. Lomakkeessa ei ollut näihin liittyviä kysymyksiä seksuaalista koskemattomuutta lukuun ottamatta.

Tarkastelun aikana havaittiin, että useimpia kysymyksiä oli vaikea sijoittaa lapsen edun ulottuvuuksille, koska kysymyksistä ei käynyt ilmi, mikä arvioitavien tekijöiden vaikutuksen ajatellaan olevan suhteessa lapsen etuun tai lastensuojelun tehtävään. Kysymyksiin saattaa sisältyä implisiittisiä oletuksia syy-seuraussuhteista, mutta näiden taustaoletusten päättely riippuu vastaajasta ja työntekijästä.

POHDINTA

Toistaiseksi lastensuojelun sosiaalityössä ei Suomessa ole laajasti käytössä strukturoituja arviointivälineitä. Strukturoiduilla arviointivälineillä on muissa maissa pyritty yhdenmukaistamaan tiedonkeruuta ja dokumentaatiota. Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu tähän tarkoitukseen Suomessa kehitetyn ARVOA®-menetelmän sisältövaliditeettia ja sen kautta menetelmän soveltuvuutta lastensuojelun tilannearvioinnin välineeksi lastensuojelun eri vaiheissa ja eri asiakasryhmille. ARVOA®-menetelmä on lisäksi tarkoitettu toimimaan seurantavälineenä, jonka tuottaman tiedon valossa voidaan arvioida asiakkaiden tilanteen kehittymistä ja palveluiden vaikuttavuutta. Tutkimuksessa menetelmää on arvioitu asiantuntijapaneelilta kerätyn laadullisen keskusteluaineiston valossa, jota on täydennetty tutkijoiden tekemällä arviolla menetelmän suhteesta lapsen edun ulottuvuuksiin. Lisäksi asiantuntijapanelistit pohtivat menetelmän toimivuutta keskusteluvälineenä asiakastyössä. Tutkimus on ensimmäisiä avauksia tuottaa tutkittua tietoa arviointivälineiden validiteetista ja käyttökelpoisuudesta suomalaisen lastensuojelun sosiaalityön kontekstissa.

”ARVOA®-menetelmä ei ole vielä sisällöltään validi tiedonkeruun ja dokumentoinnin väline, minkä vuoksi se ei ole myöskään vielä validi seurantaväline.”

Tulosten perusteella ARVOA®-menetelmä ei ole vielä sisällöltään validi tiedonkeruun ja dokumentoinnin väline, minkä vuoksi se ei ole myöskään vielä validi seurantaväline. Asiantuntijapaneelin arvion mukaan ARVOA®-menetelmän lomakkeista voi olla oikein käytettyä hyötyä, mutta kysymysten esitystavassa ja vastausvaihtoehtoina havaittiin kuitenkin merkittäviä kehitystarpeita. Lisäksi menetelmän rakennetta, käytettävyyttä ja käyttöönottoa on parannettava. Seuraavaksi pohdimme keskeisimpiä tuloksia suhteessa Barlow'n ja kollegoiden (2012) suosituksiin ihanteellisen arviointivälineen ominaisuuksista.

Ensinnäkin Barlow'n ja kollegoiden mukaan hyvä lapsen tilanteen arviointivälineistö rohkaisee työntekijää arvioimaan ja analysoimaan tietoa kaikista sellaisista osa-alueista, joiden tiedetään olevan yhteydessä lapsen kehitykseen. ARVOA®-menetelmä voidaan lukea Barlow'n ja kollegoiden jaottelussa voimavarojen ja tarpeiden arviointivälineisiin. Se sisältää kysymyksiä lapsen ja vanhempien voimavaroista, mutta myös moninaisista kuormitustekijöistä ja lapsen kohtelussa havaituista puutteista, joihin lastensuojelulla tulisi eri tavoin puuttua. ARVOA®-menetelmän kattavuutta arvioidessaan panelistit ehdottivat runsaasti täydennyksiä. Näitä olivat esimerkiksi lapsen kokemaan väkivaltaan sekä lapsen ja vanhemman historiaan liittyvät kysymykset, joiden on myös aiemmassa tutkimuksessa havaittu jäävän usein taka-alalle (Haarakangas, 2018; Jaakola, 2020). Lomakkeiden ei myöskään vielä katsottu olevan sellaisenaan soveltuvia eri asiakasryhmille, koska lasta koskevista lomakkeista puuttuivat ikäversiot, ja monissa kysymyksissä oletettiin vastaajan asuvan yhden kodin ydinperheessä. Lisäksi lomakkeista tulisi olla lisää kieliversioita.

Toiseksi Barlow'n ja kollegoiden mukaan hyvä arviointivälineistö perustuu tutkimusnäyttöön lapsen kaltoinkohteluun kytkeytyvistä tekijöistä. ARVOA®-menetelmän taustalla olevassa alkuperäisessä mittarilomakkeessa kysymyksiä on johdettu tutkimuskirjallisuudesta. Koska nykyisen version kehitystyöstä ei ole julkaisuja, kaikkien nykyisten kysymysten kohdalla ei ole selvää, millä perusteella ne on sisällytetty lomakkeeseen. Asiantuntijapaneelistien arvion mukaan nykyinen versio sisälsi myös sellaisia kysymyksiä, jotka he näkivät lapsen kaltoinkohtelun ja hyvinvoinnin näkökulmasta epärelevantteina.

Kolmanneksi Barlow'n ja kollegoiden mukaan hyvän arviointivälineistön tulisi joko tarjota eri välineitä arvioinnin eri vaiheisiin tai rajata käyttötarkoitus selkeästi tiettyyn vaiheeseen. ARVOA®-menetelmän esitellään soveltuvan arviointimenetelmäksi ”perhepalveluissa ja lastensuojelun asiakastyössä” sekä arviointivaiheessa että työskentelyn myöhemmissä vaiheissa. Lomakkeista ei kuitenkaan ole arvioinnin ja asiakastyön eri vaiheisiin tehtyjä eri välineitä lukuun ottamatta sijaishuollossa oleville lapsille tehtyä versiota lapsen itsearviointilomakkeesta. Välineistöön ei myöskään tutkimushetkellä liittynyt Barlow'n ja kollegoiden suosittamia selkeitä ohjeistuksia siitä, miten arvioida vanhempien kykyä muutokseen, miten välineistö otetaan käyttöön ja istutetaan osaksi muuta työskentelyä, tai miten sillä voidaan tukea yhteistyötä lasten ja vanhem-

pien kanssa. Koska menetelmän käytöstä ei ole yksityiskohtaisia tai työntekijää velvoittavia ohjeita, sen ei voi kuitenkaan todeta rajoittavan ammatillista harkintaa.

Yhteenvedon voidaan todeta, ettei ARVOA®-menetelmä täytä vielä sisällöltään ihanteellisen arviointivälineistön kriteereitä, eikä sen käyttöprosessia ole toistaiseksi riittävästi mallinnettu.

Lisäksi voidaan todeta, ettei ARVOA®-menetelmän kysymyksistä ole vielä perusteltua pyrkiä muodostamaan summapiisteitä palveluiden vaikuttavuuden arviointiin. Palaamme tähän vielä tarkemmin pohdinnan lopussa.

Tutkimuksessa havaitut kehittämistarpeet ovat varsinaisen mittarin jatkokehittämisen lisäksi tärkeitä arvioitaessa ARVOA®-menetelmän hyötyjä tai haittoja käytännön asiakastyön välineenä. Ideaalitapauksessa arviointia ohjaavat lomakkeet voivat toimia keskustelua tukevuina välineinä, joiden avulla työntekijä voi hahmottaa yleiskuvaa tilanteesta, ottaa esiin vaikeita kysymyksiä ja lisätä asiakkaan itsereflektiota (Aaltio, tulossa). Asiantuntijapaneeli arvioi, että lapsen itsearviointilomake saattoi parhaillaan vahvistaa lapsen osallisuutta arviointiprosessissa, jossa pääpainon nähtiin yhä olevan aikuisten tuottamassa tiedossa. Lomakkeiden täytöstä saadun hyödyn katsottiin kuitenkin olevan kiinni työntekijän toiminnasta, kuten siitä, että työntekijä osaa käyttää lomakkeita sensitiivisesti ja hyvässä vuorovaikutuksessa, avaa hankalia kysymyksiä lapsille ja vanhemmille ja toisaalta purkaa kysymysten esiin nostamia tunteita ja ongelmia yhdessä heidän kanssaan.

”Strukturoidut arviointivälineet voivat tuoda lastensuojelun tilannearviointiin uusia näkökulmia, mutta samalla niiden sisältöön ja rakenteeseen on suhtauduttava kriittisesti ja käyttötapa on suunniteltava ja ohjeistettava huolellisesti.”

Strukturoidut arviointivälineet voivat tuoda lastensuojelun tilannearviointiin uusia näkökulmia, mutta samalla niiden sisältöön ja rakenteeseen on suhtauduttava kriittisesti ja käyttötapa on suunniteltava ja ohjeistettava huolellisesti. Samalla kun strukturoidulla lomakkeella voidaan nähdä arviointia jäsentävä ja uusia näkökulmia avaava funktio, sen logiikka tuntuu olevan ristiriidassa lastensuojelun sosiaalityön lähestymistavan kanssa. Erityisesti tämä liittyy ristiriitaan suljettujen ja avoimien kysymysten tarpeen välillä. Asiantuntijapaneeli näki kysymysten suljetun sanoituksen ja valmiit vastausvaihtoehdot perustelluiksi vertailukelpoisen seurantatiedon tuottamiseksi, mutta samalla tuotiin esiin, että asiakastyötä palvelevat paremmin avoimet kysymykset. Suljettuja kysymyksiä käytettäessä työntekijällä tulisi olla mahdollisuus avata kysymyksiä asiakkaalle ja jatkaa keskustelua vastausten pohjalta, jotta havainnon mittasuhteet, merkitys ja taustalla vaikuttavat syy-seuraussuhteet tulevat ymmärretyiksi.

Edellä mainitun ristiriidan ratkaisemiseksi voisi pohtia, olisiko perustelua eriyttää kysymysten esitystapa ja vastausten dokumentointi toisistaan siten, että kysymykset voidaan esittää asiakkaalle avoimina, ja ainoastaan työntekijän lomakkeissa olisi valmiita vastausvaihtoehtoja, joista työntekijä valitsisi keskustelun jälkeen sopivimman. Näin lomakkeistolla voitaisiin vastata sekä avoimesti

etenevän keskustelun että vertailukelpoisen tiedontuotannon tarpeisiin. Lomakkeilla tuotetun tiedon yhdenmukaistamista ajatellen panelistit toivat esiin, että valmiiden vastausvaihtoehtojen valinnan tueksi olisi annettava konkreettista lisäohjeistusta, esimerkiksi milloin valitaan vaihtoehto ”joskus” ja milloin taas ”usein”. Ratkaisu edellyttäisi kysymysten huolellista uudelleenmuotoilua ja työntekijöiden riittävää kouluttamista.

Toinen kiinnostava ristiriita liittyy lomakkeiston laajuuteen. ARVOA®-menetelmä sisältää nykyisellään yhteensä 184 kysymystä, joista kokonaan poistettavaksi ehdotettiin muutamia, kun taas uusia arviointikohteita ehdotettiin noin 70. Samaan aikaan lomakkeistoa pidettiin liian laajana ja työläänä. Jatkokehittämisen kannalta olisi tärkeää kyetä paikantamaan lastensuojelun tilannearvioinnin kannalta kaikkein olennaisimmat kysymykset, jotta lomakkeesta saadaan kattava, mutta kuitenkin käytökelpoinen.

”Jatkokehittämisen kannalta olisi tärkeää kyetä paikantamaan lastensuojelun tilannearvioinnin kannalta kaikkein olennaisimmat kysymykset, jotta lomakkeesta saadaan kattava, mutta kuitenkin käytökelpoinen.”

Lastensuojelun strukturoituja arviointivälineitä kehitettäessä sekä kysymysten että vastausvaihtoehtojen on kytkeydyttävä selkeästi lastensuojelun arviointitehtävään ja sitä ohjaaviin periaatteisiin kuten lapsen etuun. Lapsen etu edellyttää aina ammattilaisten harkintaa, jossa ammattilaisten ajatellaan hyödyntävän tieteellistä tietoa lapsen kehityksestä, tarpeista ja muista kussakin tilanteessa merkityksellisistä asioista sekä eettistä ja kulttuurista normistoa siitä, mitä riittävän hyvään lapsuuteen ja perhe-elämään kuuluu (Skivenes & Pösö, 2017).

Analyysissa havaittiin, että ARVOA®-menetelmässä käsitellään vain valikoidusti teemoja, jotka Lapsen oikeuksien komitea (2013) ja nykyinen lastensuojelulaki liittävät lapsen edun käsitteeseen. Esimerkiksi lapsen identiteettiin, sosiaalisiin suhteisiin ja haavoittuvaan asemaan liittyviä kysymyksiä oli vähän. Koska lapsen etu on kaikkea lastensuojelun työskentelyä viime kädessä ohjaava periaate, olisi hyödyllistä, jos sen ilmenemistapoja voitaisiin konkretisoida nykyistä pidemmälle. Samalla on myös huomattava, ettei kaikkia lapsen hyvinvointiin monin tavoin vaikuttavia tekijöitä ole välttämätöntä käsitellä arvioitaessa lastensuojelun kynnyksen ylittymistä, vaan mahdollisesti vasta myöhemmässä vaiheessa lastensuojelun työskentelyä. Jos menetelmää on tarkoitus käyttää arvioinnin eri vaiheissa, näihin tulisi kehittää eri lomakkeet, joissa ei ole vaihdettu vain sanoitusta, vaan osittain myös arviointikohteita.

Arviointivälineiden ja arviointityöskentelyn tueksi Suomessa olisi hyvä muodostaa käytännön työtä hyödyntävä tutkimusperustainen jäsenyys konkreettisista tekijöistä, joita tutkimuksen ja jaettujen arvojen pohjalta katsotaan perustelluksi tarkastella lastensuojelun tilannearvioinnissa. Tehtävä on laajempi kuin edellä mainittu lapsen etuun liittyvä operationalisointi. Tällaisen jäsenyyksen tekeminen ei ole vain, jos lainkaan, lomakkeiden kehittäjien vastuulla. Esimerkiksi Isonsa-Britanniassa muotoiltiin käsitys lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen olennaisimmista ulottuvuuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä monitieteisessä prosessissa, jonka myötä syntyi viitekehys *The Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*

(Department of Health, 2000). Ruotsissa tämän viitekehysten pohjalta on laadittu monitieteisen asiantuntijaryhmän tuella ruotsalaiseen kontekstiin sovitettu opas ja menetelmäkokonaisuus Barns Behov i Centrum (Socialstyrelsen, 2018). Suomessa yhteisen viitekehysten laatimista on ehdotettu sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton laatimissa lastensuojelun laatusuosituksissa (Malja ym., 2019), mutta sen valmistelua ei ole osoitettu minkään tahon tehtäväksi.

Lomakkeiden ja jäsenyyksien ohella on huomioitava, että työntekijöiden arviointiosaamisessa voi olla vaihtelua (Aaltio, tulossa). Osaamisen vahvistamiseen tulisi kiinnittää huomiota sekä perustutkinto-opetuksessa että täydennyskoulutuksessa, mutta myös silloin, kun kentällä levitetään ja otetaan käyttöön uusia välineitä ja menetelmiä.

Vasta kun sisältövaliditeetti on varmistettu, voitaisiin ARVOA®-menetelmän kehittämisessä edetä Boatengin ym. (2018) suosituksen mukaisesti kohti mittarin kehittämistä, mikä tapahtuisi keräämällä riittävän suuri tilastollinen aineisto kysymysten karsimiseksi sekä ulottuvuuksien ja summapisteen muodostamiseksi. Tämän tutkimuksen perusteella ARVOA®-menetelmän kohdalla on kuitenkin liian aikaista siirtyä tähän vaiheeseen. Ensin kehittäjien tulisi hioa kysymysten sanamuotoja ja vastausvaihtoehtoja sekä varmistua niiden toimivuudesta uudessa sisältövaliditeettia ja esitestausta sisältävässä prosessissa. Lastensuojelun sosiaalityössä tehtävän tilannearvioinnin käsitteellisen epäselkeyden vuoksi voi myös olla syytä palata mittarin kehittämisen ensimmäisen vaiheen ensimmäiseen askeleeseen, joka on mitattavan ilmiön käsitteellinen jäsentäminen. Tätä varten on muodostettava nykyistä parempi ymmärrys lastensuojelun tilannearvioinnissa keskeisimmän huomioitavista tekijöistä lapsen etu mukaan lukien.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on hyvä huomioida kolme rajoitetta:

1. ARVOA®-menetelmän lomakkeita ja materiaaleja on jonkin verran muokattu aineiston keruun jälkeen (FCG:n tiedonanto).
2. Tutkimuksessa hyödynnetty asiantuntijapaneeli oli monitoimijaisuudestaan huolimatta pieni eikä panelisteilta kerätty keskusteluaineiston lisäksi kysymyskohtaista kyselyaineistoa. Laajemman asiantuntijapaneelin käyttö olisi voinut tuoda esiin uusia näkemyksiä. Tutkimuksen ja erityisesti panelistien omien aikarajoitteitten takia panelisteilta ei ollut mahdollista kerätä työpajojen jälkeen määrällistä aineistoa, jonka valossa olisi voitu analysoida panelistien näkemyksiä kunkin kysymyksen ja vastausvaihtoehdon toimivuudesta ja relevanssista. Tutkimushankkeen lyhyen keston vuoksi ei myöskään ollut mahdollista järjestää aineiston analyysin valmistumisen jälkeen tapaamisia, joissa analyysia olisi syvennetty yhdessä panelistien kanssa. Jatkossa ARVOA®-menetelmän kaltaisen moniulotteisen ja laajan lomakkeiston sisältövaliditeettia olisi tärkeää tarkastella pitkäkestoisemmin ja yhdistää työpaja- ja haastatteluaineistoa esimerkiksi Delphi-menetelmällä kerättävään kyselyaineistoon.
3. ARVOA®-menetelmän psykometristen ominaisuuksien tarkastelu tilastollisin menetelmin ei ollut tämän tutkimuksen puitteissa mahdollista eikä menetelmän keskeneräisyyden vuoksi vielä tässä kohtaa perusteltua. Yksityiskohtaista keskustelua vastausvaihtoehtojen pisteytyksen toimivuudesta ei tässä tutkimuksessa käyty, koska pisteytys ei käynyt ilmi lomakkeista, eikä sitä ollut asiantuntijapaneelin kanssa mahdollista siten käsitellä.

Kun menetelmän rakennetta, kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja on saatu hiottua ja vastausvaihtoehtojen pisteytys saatu sisällöllisesti mielekkääksi, menetelmän jatkokehittämisessä tulisi edetä vaihteittain uusien lomakkeiden esitestaamiseen, kysymysten karsimiseen, summapisteyden muodostamiseen, mittarin ulottuvuuksien määrittelyyn ja lopulta mittarin luotettavuuden ja pätevyyden arvioimiseen (Boateng ym., 2018). Vasta tämän jälkeen voidaan luotettavasti arvioida ARVOA®-menetelmän toimivuutta nimenomaan mittarina.

Yhteenvetona voidaan todeta, että strukturoiduilla arviointivälineillä vaikuttaa olevan lastensuojelun kentällä yhä enenevässä mää-

rin kysyntää, minkä vuoksi on tärkeää tuottaa tutkittua tietoa niiden mittausominaisuuksista, käytettävyydestä ja käytön vaikutuksista erilaisilla tutkimusasetelmilla ja eri näkökulmista. Suomessa lastensuojelun sosiaalityöhön soveltuvia mittareita on kehitetty ja arvioitu toistaiseksi vain vähäisesti, minkä vuoksi tutkimusperustan rakentaminen on vasta alkutekijöissään. Sisältövaliditeetin tarkastelu paljasti monia ARVOA®-menetelmään erityisesti liittyviä kehittämistarpeita, mutta toi esiin myös sen, että Suomessa tarvitaan tutkimusperustainen jäsenyys niistä tekijöistä, joita nimenomaan lastensuojelussa on perusteltua arvioida. ●

AVAINSANAT:

lastensuojelu, lastensuojelutarpeen selvitys, tilannearviointi, strukturoidut arviointivälineet, sisältövaliditeetti

RAHOITAJATIEDOT:

Tutkimus toteutettiin osana sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen VTR-rahoitteista tutkimushanketta Lastensuojelu lapsen etuna? Lapsen hyvinvoinnin arviointi lastensuojelussa ja sen rajapinnoilla (2021–2022).

LÄHTEET:

- Aaltio, E. (2015a). Lastensuojelutarpeen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin väliraportti. Kuntaliitto.
- Aaltio, E. (2015b). Lastensuojelutarpeen muutoksen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Kuntaliitto.
- Aaltio, E. (2016). Lastensuojelun alkuvaiheen arvioinnin strukturoitujen välineiden arviointikohteet ja teoriapohja. Teoksessa P. Petrelius (toim.), Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. THL:n työpapereita. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aaltio, E. (tulossa) Strukturoitu arviointi lapsi- ja perhesosiaalityössä: Työntekijöiden kokemuksia ARVOA®-menetelmästä ja näkemyksiä sen kehittämistarpeista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti.
- Aarnio, N., Pösö, T. & Repo, J. (2023, painossa) Procedural causality hidden in child welfare assessments. *Neue Praxis. Sonderheft 18: Kausalität und die Re-/Konstruktion von Folgen sozialer Hilfen*, 85–94.
- Andershed, A.-K. & Andershed, H. (2016). Improving evidence-based social work practice with youths exhibiting conduct problems through structured assessment, *European Journal of Social Work*, 19(6), 887–900, <https://doi.org/10.1080/13691457.2015.1043242>
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Barber, J., Trocmé, N., Goodman, D., Shlonsky, A., Black, T. & Leslie, B. (2007). The Reliability and Predictive Validity of Consensus-Based Risk Assessment. Centre of Excellence for Child Welfare.
- Barlow, J. Fisher, J. & Jones, D. (2012). Systematic Review of Models of Analysing Significant Harm. Department for Education. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/183949/DFE-RR199.pdf
- Berrick J.D., Dickens J., Pösö T. & Skivenes M. (2015). Children's involvement in care order decision-making: A cross-country analysis. *Child Abuse & Neglect*, 49, 128–141. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.001>
- Boateng G.O., Neilands T.B., Frongillo E.A., Melgar-Quiñonez H.R. & Young S.L. (2018). Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front Public Health*, 6, Article 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Bond, H., Rudenhef, M., Bergquist, E., Andershed, A.-K. & Andershed, H. (2013). Further testing of the inter-rater reliability of ESTER-assessment – A risk-need assessment instrument for youths with or at risk for conduct problems. *American Journal of Applied Psychology*, 2(2), 16–21. <https://doi.org/10.11648/j.ajap.20130202.11>
- Borg, A.-M. (2015) Early detecting of children's mental health problems. Academic Dissertation. University of Tampere.
- CRC (2008). The Structured Decision Making® Model. An Evidenced-based Approach to Human Services. Children's Research Center. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/structured-decision-making-model-evidence-based-approach-human>
- De Vet, H., Terwee, C., Mokkink, L. & Knol, D. (2011). *Measurement in medicine. A practical guide*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511996214>

LÄHTEET:

- Dorsey, S., Mustillo, S., Farmer, E. & Elbogen, E. (2008). Caseworker assessments of risk for recurrent maltreatment: association with case-specific risk factors and re-reports. *Child Abuse and Neglect*, 32(3), 377-391. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.06.006>
- Doyal, L. & Gough, I. (1991). *A Theory of Human Need*. Macmillan.
- Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (2000). Department of Health, Department for Education and Employment Home Office.
- Gilbert, N., Parton, N. & Skivenes, M. (toim.) (2011). *Child Protection Systems. International trends and orientations*. New York, Oxford University Press.
- Gillingham, P. & Humphreys, C. (2010). Child Protection Practitioners and Decision-Making Tools: Observations and Reflections from the Front Line, *The British Journal of Social Work*, 40(8), 2598-2616. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp155>
- Goodman R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 40(11), 1337-1345. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- Haarakangas, T. (2018). Lastensuojelutarpeen selvitys sosiaalityön tiedonmuodostuksena. Lisensiaatintutkimus. Helsingin yliopisto.
- Jaakola, A.-M. (2020). Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelun sosiaalityössä. Publications of the University of Eastern Finland. No 229. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Jaakola, A.-M. & Vornanen, R. (tulossa). Lapsen tilanteen arvioinnin kehityssuuntia lastensuojelussa 2010 ja 2020 luvuilla. Teoksessa Jahnukainen, M. & Harrikari, T. (toim.) *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*.
- Jaakola, A.-M., Lamponen, T., Aaltio, E., Aarnio, N., Heino, E., Haapala, M., Pösö, T., Repo, J. & Veistilä, M. (tulossa). Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelussa ja lapsiperheosiaalityössä: aikalaiskuvausta. Teoksessa Kiili, J., Jaakola, A.-M., Anis, M., Lamponen, T. & Stenvall, E. (toim.) *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityö*. Helsinki, Gaudeamus.
- Johnson, W. (2004). Effectiveness of California's Child Welfare Structured Decision-Making (SDM) Model: A Prospective Study of the Validity of the California Family Risk Assessment. Sacramento, CA: California Department of Social Services. https://www.evidentchange.org/sites/default/files/publication_pdf/ca_sdm_model_feb04.pdf
- Johnson, R. & Fisher, H. (2018). Assessment of the psychometric properties of the Graded Care Profile version 2 (GCP2) tool for measuring child neglect. *Child & Family Social Work*, 23(3), 485-493. <https://doi.org/10.1111/cfs.12441>
- Kanta (2022). Asiakirjarakenne. Lapsen ja perheen palvelutarpeen arvio. <https://sosmeta.thl.fi/document-definition-s/78b3d6d0-ef1b-4a93-b94c-3dcc7d999b34/context-information>
- Korpilahti, U., Lassander, M., Valkeinen, H. & Hakulinen-Viitanen, T. (2015). KINDL-R: Lasten ja nuorten terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioiva geneerinen mittari. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 52(2), 170-181.
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417> Leppäkorpi, J. (2022). Tulevaisuuden lastensuojelu Tarkennettu hankesuunnitelma. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/tulevaisuuden-lastensuojelu-hanke-2020-2022-osana-lastensuojelun-omaliaista>
- Malja, M., Puustinen-Korhonen, A., Petrelius, P. & Eriksson, P. (2019) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4067-3>
- Ravens-Sieberer, U. & Bullinger, M. (1998). Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. *Qual Life Res* 1998, 7(5), 399-407. <https://doi.org/10.1023/a:1008853819715>
- Skivenes, M. & Pösö, T. (2017). Best Interest of Child. Teoksessa A. Wenzel (toim.), *The SAGE Encyclopedia of Abnormal and Clinical Psychology*. Thousand Oaks: Sage, 470.
- Socialstyrelsen (2018). Grundbok I BBIC – Barns behov i centrum. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-10-20.pdf>
- Srivastava, O. P. & Polnay, L. (1997). Field trial of graded care profile (GCP) scale: a new measure of care. *Archives of Disease in Childhood*, 76(4), 337-340. <https://doi.org/10.1136/ad.76.4.337>
- Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. (2023). KINDL-R lasten ja nuorten elämänlaatumittari. TOIMIA-tietokanta. Duodecim Terveysportti.
- YK:n lapsen oikeuksien komitea. (2013). Yleiskommentti nro 14 lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (3 artikla, 1 kohta). Suomenkielinen käännös. https://lapsiasia.fi/documents/25250457/37288006/CRC_GC_14_julkaisu.pdf/c9407429-51cc-308e-a490-dff4d8ef0087/CRC_GC_14_julkaisu.pdf?t=1465381208000