



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Tuija Eronen
Riitta Laakso

TYÖPAPERI

Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus

Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016

TYÖPAPERI 44/2016

Tuija Eronen & Riitta Laakso

Lastensuojelun laitoshoidon kasva- tukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus

**Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin
2010-2016**



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Matleena Huittinen

ISBN 978-952-302-780-0(verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-780-0>

Helsinki, 2016

Lukijalle

On viisasta pyrkiä oppimaan siitä, millaisia kokemuksia hyvistä ja kestävästä käytännöistä on eri maiden lastensuojelussa. Tuija Eronen ja Riitta Laakso ovat tehneet merkittävän peruskartoituksen viimeaikaisesta tutkimuksesta lastensuojelulaitoksissa käytössä olevista menetelmistä. Tuloksena on kiteytys keskeisistä, lupaaviksi tunnistetuista laitostyön orientaatioista. Ne orientaatiot nimetään tiiviisti tuetuksi perhehoidoksi (vaihtoehtona laitossijoitukselle), terapeuttiseksi ja sosiaalipedagogiseksi orientaatioksi.

Tunnistetut orientaatiot muistuttavat, että mitään täysin uutta ei ole keksitty (muuallakaan). Päinvastoin: hyvien käytäntöjen ja kokemusten elementit ovat hyvin tuttuja: lapset ja nuoret tarvitsevat turvallisen ympäristön, heidän tarpeisiinsa tulee vastata, henkilökunnan tulee olla paneutuvaa ja lasten asioita tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Katsaus tuo näkyviin, että laitostyön vaikuttavuutta koskevia havaintoja ei voi ongelmitta siirtää laitoksesta, maasta tai kulttuurista toiseen ja että vaikuttavuutta koskeva tutkimus etsii edelleen keinoja tavoittaa sitä moninaisuutta, joka on ominaista lastensuojelulle. Uutta on se, että käytäntöjen kehittämisen tutkimus on katsauksen mukaan lisääntynyt ja että laitoksen mahdollisuuksia myönteisten muutosten lähteenä korostetaan aiempaa enemmän.

Laitoskriittisyys näyttäisi siis saaneen uusia sävyjä tutkimuskirjallisuudessa: sen sijaan, että laitos itsessään todettaisiin ongelmaksi lastensuojelussa, eritellen sitä, mikä laitoksessa toimii. Teksteissä vilahtelee mainintoja varsin pienistä yksiköistä, eivätkä laitoksen erot perhehoidosta ole välttämättä selkeitä. Ei ole myöskään kauttaaltaan yksiselitteistä, että tutkimusten laitoksissa käsitellään samoja asioita kuin meidän lastensuojelulaitoksissamme. Esimerkiksi nuorten rikoksentekijöiden laitosten poisrajaaminen perustuu varmasti siihen, että niissä on kyse oikeusjärjestelmän ylläpitämistä laitoksista. Koska meillä lastensuojelulaitoksilla on joitakin samoja tehtäviä, tärkeitä ja vaativia laitospäytäntöjä jää tarkastelun ulkopuolelle ja kokemuksia jakamatta.

Edellä sanottu muistuttaakin siitä, että vaikka on viisasta pyrkiä oppimaan lastensuojelun hyvistä käytännöistä muualla, on yhtä lailla viisasta miettiä niiden siirrettävyyttä. Tätäkin kirjoittajat tekevät tutkimuskatsauksessa ja suosittavat harkitsevaa varovaisuutta. Kiinnostavaa on se, miten kirjoittajat ohjaavat lukijaa katsomaan suomalaista käytäntöä. He muistuttavat esimerkiksi siitä, että lupaavana pidetyssä sosiaalipedagogisessa orientaatioissa on aineksia, joilla on juuria myös suomalaisessa lastensuojelussa ja laitostyössä. Ei tarvitakaan ”uutta”, vaan jonkun jo olemassa olevan tunnistamista, uudistamista ja vahvistamista. Samalla katse kääntyy muutenkin suomalaiseen käytäntöön: tiedämmekö loppujen lopuksi suomalaisen laitostyön hyvistä käytännöistä ja niiden vaikutuksista? Miten kokemuksia seurataan ja jaetaan? Nyt tarvittaisiinkin tämän tutkimuskatsauksen rinnalle vahva katsaus suomalaisen lastensuojelun laitoksista, niiden käytännöistä ja aikaansaamista muutoksista.

Tarja Pösö

Tiivistelmä

Tuija Eronen & Riitta Laakso. Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus - Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 44/2016. 30 sivua. Helsinki 2016.
ISBN 978-952-302-780-0 (verkkojulkaisu)

Kirjallisuuskatsaus on toteutettu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksiäntona Tampereen yliopiston Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikössä. Katsaus on tehty osana hallituksen kärkihanketta, Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE). Tutkimuskatsauksen tavoitteena on vahvistaa tutkimusperusteista laitostyön kehittämistä Suomessa ja löytää tutkimusnäyttöön perustuvia vaikuttavia toimintatapoja. Katsaus on toteutettu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pääperiaatteita noudattaen. Kirjallisuuskatsauksessa on etsitty vastauksia seuraaviin kysymyksiin: mitä ovat keskeiset lastensuojelun laitostyön kasvatukselliset ja kuntouttavat lähestymistavat sekä mitä laitostyön kasvatuksellisten ja kuntouttavien lähestymistapojen vaikuttavuudesta voidaan sanoa tutkimusten pohjalta. Monivaiheisen aineistoon tutustumisen ja rajauksen jälkeen tarkempaan tarkasteluun valikoitui 20 tieteellistä englanninkielistä vertaisarvioitua artikkelia sekä näitä täydentävä tutkimusperustainen aineisto.

Katsauksen tuloksina esitämme kolme lähestymistapaa, jotka olemme jäsentäneet aineistomme olleiden tutkimusartikkeleiden perusteella. Näitä ovat 1. tiiviisti tuettuun perhehoitoon pohjautuvat vaihtoehdot laitoshoidolle, 2. terapeuttisesti orientoitunut laitoshoido ja 3. sosiaalipedagoginen orientaatio laitospedagogiassa. Näiden kuntouttavien ja kasvatuksellisten orientaatioiden ohella kuvaamme raportissa muutamia käytännön toteutuksia, toimintamalleja ja niiden vaikuttavuuden arviointia.

Suomen sijaishuoltotyön kannalta yhtenä antina esitämme tiiviisti tuetun perhehoidon kehittämistä. Se tarjoaisi merkittävän lisän sijaishuollon palveluvalikkoon. Tutkimuskatsauksemme perusteella terapeuttisen orientaation kehittäminen edellyttäisi merkittäviä rakenteellisia muutoksia. Työntekijöiden työotteen kehittämisen ohella terapeuttinen orientaatio vaatisi yksikköjen koon pienentämistä, työntekijämäärän lisäämistä suhteessa lapsiin sekä vahvaa panostusta säännöllisesti lasten kanssa työskenteleviin erityistyöntekijöihin. Sosiaalipedagogisen ajattelun juuria voi löytää suomalaisen laitospedagogiikan perinteestä. Tämän perinteen teoreettinen vahvistaminen ja uudistaminen tarjoaisivat yhden mahdollisen suunnan laitostyön kehittämiseksi. Vaikka tutkimuskatsauksemme pohjalta tietyn mallin suosittelu suomalaisen laitostyön kehittämisen lähtökohdaksi on mahdotonta, korostuu useissa malleissa ekologinen näkökulma ja siihen pohjautuva kehittäminen. Lapsen oikeuksien näkökulma, ei yllättävää kyllä, ollut yhtä poikkeusta lukuun ottamatta esillä tutkimuskatsauksiimme sisältyvissä artikkeleissa.

Sammandrag

Tuija Eronen & Riitta Laakso. Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus - Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 44/2016. 30 sidor. Helsingfors, Finland 2016. ISBN 978-952-302-780-0 (nätpublikation)

Litteraturöversikten har sammanställts på uppdrag av Institutet för hälsa och välfärd av enheten för samhälls- och kulturvetenskaper vid Tammerfors universitet. Översikten har gjorts som en del av regeringens spetsprojekt, Program för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE). Målet med forskningsöversikten är att stärka den forskningsbaserade utvecklingen av institutionsvården i Finland och att finna effektiva handlingssätt som grundar sig på forskningsbevis. Översikten har genomförts med iakttagande av huvudprinciperna för en systematisk litteraturöversikt. I litteraturöversikten har man sökt svar på följande frågor: vilka är de viktigaste pedagogiska och rehabiliterande betraktelsesätten inom barnskyddsarbetet inom institutionsvården och vad kan man utgående från forskningen konstatera om effektiviteten av de pedagogiska och rehabiliterande betraktelsesätten inom institutionsvården. Efter att materialet genomlästs flera gånger och avgränsats utvaldes 20 vetenskapliga engelskspråkiga referentgranskade artiklar samt kompletterande forskningsgrundat material för en närmare granskning.

Som översiktsresultat presenterar vi tre betraktelsesätt som vi har strukturerat utifrån de forskningsartiklar som utgjorde vårt material. Dessa är 1. intensivt stöd för familjer som alternativ till institutionsvård, 2. terapeutiskt orienterad institutionsvård, 3. socialpedagogisk orientering inom institutionsfostran. Utöver dessa rehabiliterande och pedagogiska orienteringar beskriver vi i rapporten även några praktiska genomföringar, handlingssätt och bedömningen av deras effektivitet.

Som ett tema med tanke på vården i fosterhem i Finland redogör vi även för utvecklandet av det intensiva stödet till familjer. Det skulle erbjuda ett betydande tillägg till tjänsteutbudet inom vården i fosterhem. Utifrån vår forskningsöversikt kräver utvecklandet av den terapeutiska orienteringen betydande strukturella ändringar. Utöver utvecklandet av arbetstagarnas arbetsgrepp kräver terapeutisk orientering även att enheterna förminskas, att antalet anställda i relation till antalet barn ökas samt stora satsningar på specialutbildade arbetstagare som regelbundet arbetar med barnen. Rötterna till det socialpedagogiska tänkandet kan hittas i den traditionella finländska institutionsfostran. Ett teoretiskt stärkande och förnyande av traditionen skulle erbjuda en möjlig utvecklingsriktning för institutionsvården. Även om det är omöjligt att utgående från vår forskningsöversikt rekommendera en enda modell som utgångspunkt för utvecklandet av institutionsvården i Finland, framhävs de ekologiska aspekterna i flera modeller och ett utvecklingsarbete som grundar sig på det. Barnens rättigheter behandlades överraskande inte, förutom i fråga om ett undantag, i de artiklar som ingick i vår forskningsöversikt.

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	5
Kirjoittajat	8
1 Johdanto	9
2 Suomalainen sijaishuolto.....	10
3 Tutkimuskatsauksen valinnat, metodologia ja aineisto	12
4 Sijaishuollon kuntouttavat ja kasvatukselliset lähestymistavat	16
4.1 Tiiviisti tuettu perhehoito vaihtoehtona laitossijoitukselle	16
4.2 Terapeuttinen orientaatio	18
4.3 Sosiaalipedagoginen orientaatio	22
5 Vaikuttavuudesta ja siirrettävyydestä.....	24
6 Johtopäätökset	26
Lähteet.....	28

Kirjoittajat

Tuija Eronen, YTT, yliopistonlehtori Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuurintutkimuksen yksikkö. Tuija Erosella on pitkä kokemus sijaishuollosta sekä tutkijana että käytännön toimijana: lastensuojelulaitoksen johtajana, laitoksen sosiaalityöntekijänä ja hanketyöntekijänä. Hänen väitöskirjansa (Lastenkoti osana elämäntarinaa 2012) on narratiivinen tutkimus lastenkodeissa asuneiden kertomuksista. Tuija Eronen on post doc-tutkijana tutkinut huostaanoton seurauksia (Viisi vuotta huostaanotosta 2013) Suomen Akatemian Skidi-Kids-tutkimushankkeessa.

Riitta Laakso, YTT, yliopistonlehtori Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuurintutkimuksen yksikkö. Riitta Laaksolla on pitkä kokemus sijaishuollosta sekä sosiaalialan lehtorina että tutkijana. Hänen tutkimusintressinsä liittyvät sijaishuollon keskeisiin kysymyksiin. Hän tutki väitöskirjassaan (Arjen rutiinit ja yllätykset 2009) lastenkodeissa tehtävää työtä ja post doc-tutkijana sijaishuoltopaikan valintaa (Mistä koti huostaan otetulle lapselle? 2013). Riitta Laakso toimi yliopistotutkijana Suomen Akatemian hankkeessa ”Lastensuojelun huostaanotot interventiona” (2013–2015) keskittyen huostassa olevien lasten ja nuorten haastatteluihin ja näkemyksiin huostaanoton välittömistä seurauksista.

1 Johdanto

Sijaishuoltoa ja erityisesti laitoshoidon on usein pidetty lastensuojelun viimesijaisimpana vaihtoehtona. Laitoshoidon liittyvä kritiikki keskittyy niin Suomessa kuin kansainvälisestikin hoidon kalliisiin kustannuksiin, tulosten osoittamisen vaikeuteen, henkilökunnan ja lasten turvallisuuden vaarantumiseen. (Lee et al. 2011; Whittaker 2012; Hoikkala 2014; Hoikkala 2003; Kestilä ym. 2012.) Kritiikkiin on eri maissa pyritty vastaamaan kehittämällä varhaista puuttumista, erilaisia avohuollon tukimuotoja, sukulaissijaisvanhemmuutta ja perhepalveluita. Ennen laitossijoitusta nuorilla saattaa olla useita sijoituksia, joka tuo mukanaan entisten vaikeuksien lisäksi pettymyksen palveluja kohtaan. Tulevaisuudessakin on lapsia ja nuoria, joille laitossijoitus vastaa parhaiten heidän tarpeisiinsa. Kansainvälisessä tutkimuskeskustelussa on voimistunut tutkimuskiinnostus laitoshoidon kehittämiseen ja laitoshoidon puolustaminen ensisijaisena vaihtoehtona (Whittaker ym. 2015).

Lastensuojelun sijaishuollossa käydään kansainvälisesti vilkasta tutkimuskeskustelua laitostyön sisällön määrittelystä ja siitä, miten ns. tavallinen lastenkotityö eroaa ”terapeuttisesta” laitostyöstä. Keskustelua käydään laajemminkin laitostyön eri orientaatioista ja vaikutuksista. Kyseinen tutkimuskiinnostus painottaa ennaltaehkäisevän työn rinnalla laitostyön sisällön, toimintatapojen ja menetelmien kehittämistä ja vaikutusten arvioimista. Useiden eri maiden laitostyön tutkijoiden yhteinen huomio kuvaa Suomessakin tuttua tilannetta eli sitä, että lastensuojelulaitoksen nimi kertoo hyvin vähän laitoksessa tehtävän työn sisällöstä, arjen toimintatavoista, työn teoreettisista lähtökohdista, laitoksen koosta tai henkilökunnan määrästä ja koulutuksesta. Nimike ”lastensuojelulaitos” kertoo oikeastaan vain sen, ettei kyse ole sairaalasta (Smith, Balsler & Johansson 2014). Tämä laitoksiin ja laitoksissa tehtävään työhön liittyvä moninaisuus ja sen selville saamisen vaikeus tulee esille monissa kansainvälisissä tutkimuksissa (vrt. Laakso 2009).

Lastensuojelun laitoshoidon kehittämisen tarpeet näyttävät samankaltaisilta useissa eri maissa. Tavoitteena kehittämistyössä on saavuttaa parempia tuloksia haavoittavissa olosuhteissa elävien lasten ja nuorten kanssa sekä työskennellä yhteistyössä lasten perheiden, verkostojen ja heidän kulttuurinsa kanssa niin, että vähennetään hyväksikäytön riskiä, mutta maksimoidaan olemassa olevien informaali verkostojen tuki. Tavoitteena on myös vähentää laitoshoidon korkeita kustannuksia. (Whittaker ym. 2015; Whittaker ym. 2016.)

Tutkimuskatsaus on tehty osana hallituksen kärkihanketta eli Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (Lape-hanketta). Muutosohjelman tavoitteeksi on kirjattu nykyistä lapsi- ja perhelähtoisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. Ensisijaisena pidetään lapsen etua ja vanhemmuuden tukemista. Tavoitteena on peruspalveluja vahvistaminen ja painopisteen siirtäminen erityispalveluista ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Tällä tavoitellaan lasten huostaanottojen ja laitoshoidon vähentämistä ja kustannusten hillitsemistä. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016.) Terveys- ja hyvinvoinnin laitos tilasi katsauksen Tampereen yliopiston Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksiköltä. Tutkimuskatsauksen toteuttivat yhteistyössä sosiaalityön yliopistonlehtorit YTT Tuija Eronen ja YTT Riitta Laakso.

Tutkimuskatsauksessa tarkastellaan lastensuojelun sijaishuollon kuntouttavia ja kasvatuksellisia orientaatioita kansainvälisen tutkimuskeskustelun pohjalta. Tarkastelun kohteeksi on valittu vertaisarvioidut englanninkieliset tieteelliset artikkelit, jotka on julkaistu vuosien 2010–2016 (kesäkuu) välisenä aikana. Näistä artikkeleista on valittu tarkempaan tarkasteluun 20 artikkelia.

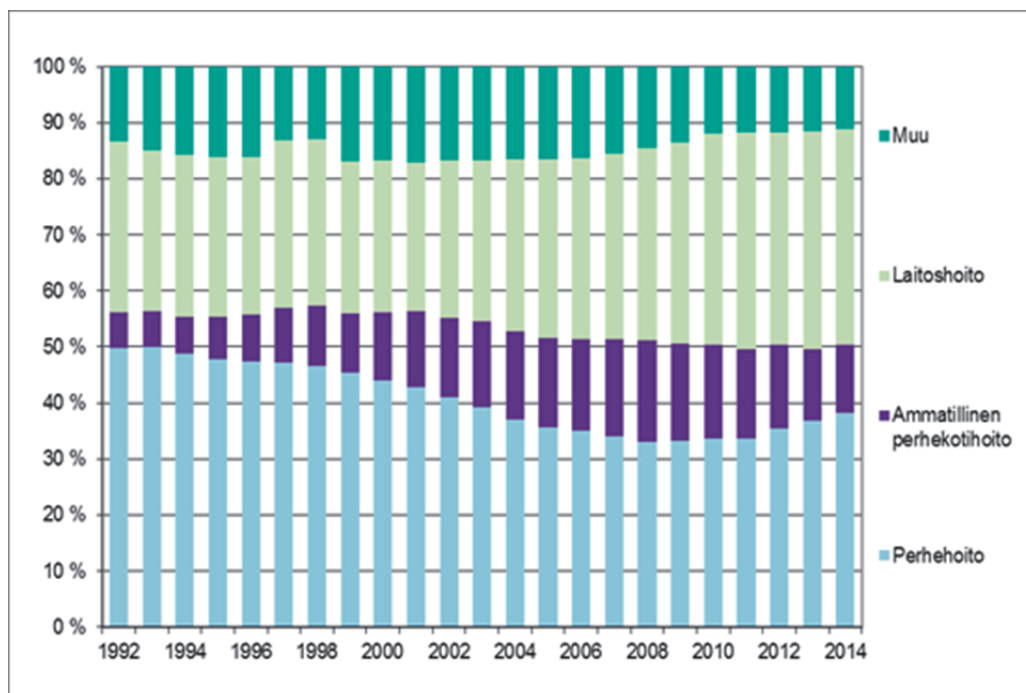
Tutkimuskatsauksen laatimista on innoittanut pohdinta siitä, mitä tulevaisuudessa tarjotaan ja hankitaan lastensuojelun laitoshoidon; millaisiin teoreettisiin sitoumuksiin työ laitoksessa pohjautuu, millaisia arjen toimintakäytäntöjä laitoksessa on, millainen on työntekijöiden koulutus ja työntekijämäärä suhteessa lapsiin. Kansainväliset tutkimukset voivat antaa näkemyksiä näihin kysymyksiin ja suomalaisen lastensuojelun laitoshoidon kehittämiseen.

2 Suomalainen sijaishuolto

Suomalaisella lastensuojelun laitoshoidolla on pitkät perinteet. Tästä huolimatta tutkimustieto lastensuojelun laitostyöstä on satunnaista ja pienillä laadullisilla aineistoilla toteutettua. Kaiken kaikkiaan tutkimustieto sijaishuollosta on varsin niukkaa. (Eronen 2007; Helavirta ym. 2014; Pekkarinen 2011). Viime aikoina myös Suomessa on kiinnostuttu tutkimaan sijoitettuna olleiden lasten kokemuksia ja kaltoinkohtelua (Hyttönen ym. 2016). Tämä tutkimus tuo esille menneiden aikojen epäkohtia, jotka ovat merkittäviä menneisyydestä oppimisen näkökulmasta. Lasten polkuja huostassa olon aikana sekä huostaanoton ensimmäistä vuotta on selvitetty kahdessa erillisessä tutkimuksessa (Eronen 2013; Enroos, Heino & Pösö 2016). Sen sijaan tutkimustieto lastensuojelun laitostyön orientaatioista, toimintamalleista ja niiden vaikuttavuudesta on vähäistä. Tiedämme tutkimusten perusteella varsin vähän myös lasten hyvinvoinnista nykyisissä laitoksissa.

Sijaishuolto koskettaa määrällisesti useita tuhansia lapsia. Viimeisimmän lastensuojelutilaston mukaan kodin ulkopuolelle oli vuoden 2014 aikana sijoitettuna 17 958 lasta ja nuorta. Vuonna 2014 huostassa oli 10 675 lasta. Huostassa olleiden lasten sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on vähentynyt hiukan vuodesta 2013. (Lastensuojelu 2014.)

Vuoden 2012 alussa astui voimaan lastensuojelulain muutos, jonka mukaan lapsen sijaishuolto on järjestettävä ensisijaisesti perhehoidossa. Tämä oli merkittävä lainsäädännön muutos, sillä aikaisemmin Suomessa ei ole lainsäädännön tasolla asetettu eri sijaishuoltomuotoja järjestykseen suhteessa toisiinsa. Muutokset eivät vielä näy tilastoissa eri sijaishuoltomuotojen välillä. Kaikista, viimeisen sijoitusperusteen mukaan tilastoiduista lapsista ja nuorista 38 % (6 880) oli perhehoidossa, 12 % (2 173) ammatillisessa perhekotihoidossa, 39 % (6 907) laitoshuollossa ja loput 11 % (1 998) muussa huollossa. Perhehoidossa olleiden lasten ja nuorten osuus kasvoi 1,5 prosenttiyksikköä vuoteen 2013 verrattaessa. Laitoshuollon osuus (39 %) korostuu, kun tarkastellaan kaikkien kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten sijoituksia. Perhesijoitukset ovat enemmistönä (53 %), kun tarkastellaan pitempi aikaisia, huostassa olleiden lasten sijoituksia. (Lastensuojelu 2014.)



Kuvio 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret viimeisimmän sijoitustiedon mukaan vuosina 1991–2014 (%) Lähde: Lastensuojelu 2014. SVT. THL. Tilastoraportti 25/2015.

Perinteinen hyväntekeväisyysjärjestöjen, kuntien ja valtion ylläpitämä laitosrakenne on saanut rinnalleen yksityiset yritys pohjalta toimivat tuottajat. Työtä tehdään enää harvoin kunnan omistamissa laitoksissa, kuntatyöntekijänä. Tällä hetkellä suurin osa (84 %) lastensuojelun laitospaikoista on yksityisten tuottamia (Heino 2009, 205). Viimeisin suuntaus on se, että monikansalliset palveluyrittäjät ostavat pienempiä laitoksia ja näin palvelujen tuottaminen keskittyy. Sijaishuoltopalvelujen yksityistyminen näkyy myös perhehoidossa. Palvelujen yksityistymisestä huolimatta kuntien tulee valvoa lasten edun toteutumista ja hyvinvointia sijaishuollossa sekä valvoa sijaishuoltopalveluja. Merkittävä osa tästä valvonnasta toteutuu lapsen asioista vastaavan sijaishuollon sosiaalityöntekijän toimesta. Pelkkä valvonta tai palvelujen kilpailuttaminen ei kuitenkaan yksin riitä laitostyön kehittämisessä. Yksityistymisen myötä onkin tärkeää kysyä, mistä käsin ja kenen ohjaamana laitostyön kehittäminen tapahtuu. Onko se yksittäisten palvelujen tuottajien vastuulla, sijoittavien kuntien vastuulla, tulevien maakuntien vastuulla vai ohjataanko sitä valtakunnan tasolta käsin?

Laitoshoitoon liittyvissä seurantalutkimuksissa tarkastellaan vaikutuksia pidemmän ajan päästä, aikuisuudesta käsin. Näiden tutkimusten tulokset kertovat sijoitettuihin olleiden lasten muita alhaisemmasta koulutusasteesta, taloudellisesta tilanteesta, heikommasta terveydestä ja työllistymisestä sekä varhaisemmasta perheen perustamisesta. (Kestilä ym. 2012.) Samansuuntaisia tuloksia vaikuttavuudesta on saatu myös ruotsalaisissa tutkimuksissa (Brännström ym. 2013; Sallnäs ym. 2004). Laitossijoitusten kustannukset ovat kunnille iso menoerä. Kuntien taloudellinen tilanne ja taloudelliset linjaukset heijastuvat lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden mukaan aikaisempaa selkeämmin myös heidän työn tekemisen reunaehtoihin (Heino ym. 2016).

3 Tutkimuskatsauksen valinnat, metodologia ja aineisto

Kirjallisuuskatsaus on toteutettu THL:n toimeksiannosta. Alkuperäisen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi annon tavoitteena oli tarkastella lastensuojelun sijaishuollon kasvatuksellisia ja kuntouttavia lähestymistapoja ja malleja sekä niiden vaikuttavuutta kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Työn edetessä painopiste rajautui pääasiassa lastensuojelun laitostyön kasvatuksellisiin ja kuntouttaviin lähestymistapoihin ja malleihin sekä niiden vaikuttavuuteen. Katsauksen tehtävänannon mukaisesti työssä rajaudutaan uusimpaan tutkimustietoon eli aikavälillä 2010–2016 julkaistuihin lähinnä englanninkielisiin artikkeleihin. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on vahvistaa tutkimusperusteista laitostyön kehittämistä Suomessa ja löytää tutkimusnäyttöön perustuvia positiivisesti lasten ja nuorten elämään vaikuttavia toimintatapoja.

Tehtävä on toteutettu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita noudattaen. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteisiin liittyy käytettyjen tiedonhakumenetelmien ja prosessin mahdollisimman tarkka ja huolellinen kuvaus, käytetyn aineiston luotettavuuden arviointi sekä johdonmukainen raportointi. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tässä yhteydessä ajankohtaisen laitostyöhön liittyvän kansainvälisten tutkimuskeskustelun kartoittamista ja sen tiivistämistä. Aineiston luotettavuuden yhtenä kriteerinä on se, että katsaus rajataan vertaisarvioituihin tieteellisiin artikkeleihin.

Kirjallisuuskatsauksen toteutusta ohjaavat tutkimuskysymykset on muotoiltu seuraavasti:

Mitä ovat keskeiset lastensuojelun laitostyön kasvatukselliset ja kuntouttavat lähestymistavat?

Mitä laitostyön kasvatuksellisten ja kuntouttavien lähestymistapojen vaikuttavuudesta voidaan sanoa tutkimusten pohjalta?

Tutkimuksen tietokantahaku toteutettiin THL:n informaation asiantuntemusta käyttäen. Haku kohdistettiin ajallisesti vuonna 2010 ja sen jälkeen julkaistuihin tieteellisiin englanninkielisiin julkaisuihin (2010–2016 kesäkuu). Keskeisinä hakusanoina käytettiin eri tavalla yhdistellen seuraavia: "therapeutic foster care", "therapeutic residential care", "treatment foster care", "multidimensional foster care", "multidimensional treatment foster care", "wraparound foster care", "residential care", "foster care", "substitute care", "looked after children", "foster children", "foster parents", "foster famil*" pedagog*, sociopedagog*, "social pedagog*", "Outcomes of Treatment", Interventio, "Early intervention", "Program development", "Program Implementation", "outcome evaluation", effectiveness, "program evaluation", "quality of care", "care quality" or "comparative study". Haun tuloksena saatujen viitteiden määrä on esitetty seuraavassa taulukossa.

Taulukko 1. Tietokantahakujen tulokset

	Viitteiden määrä	Viitteiden määrä dublikaattipoistojen ja esiseulonnan (Base ja WOS) jälkeen	Uudet viitteet verrattuna 1.hakuun	Viitteiden määrä yhteensä
haku 1	645	261		261
haku 2	224	119	35	35
				296

Kuten jokainen tietokantahaku myös tämä haku on rajallinen ja määritty sen pohjalta, millaisia tietokantoja on käytössä, tässä tapauksessa THL:n informaattikolla oli käytössä. Seuraavassa taulukossa on esitetty haussa käytetyt tietokannat ja eri tietokannoista saatujen viitteiden määrät.

Taulukko 2. Tietokannat ja niistä löytyneiden viitteiden määrä

Tietokanta/tiedonlähde	Viitteiden lukumäärä 1.haku	Viitteiden lukumäärä 2.haku	Viitteiden lukumäärä Yhteensä
Social Services Abstracts	69	31	
ERIC	41	14	
Sociological Abstracts	59	8	
ASSIA (Applied Social Sciences Index and Abstracts)	18	27	
SocIndex with fulltext	95	31	
Web of Science	93	79	
Web of Science lisähaku	66	--	
BASE (Bielefield Academic Search Engine)	194	34	
Yhteensä	645	224	869
Duplikaattipoistojen ja esiseulonnan (BASE ja WOS) jälkeen	241	119	
Tiedonhaun tulos	261	35 (uudet viitteet verrattuna 1.hakuun)	296

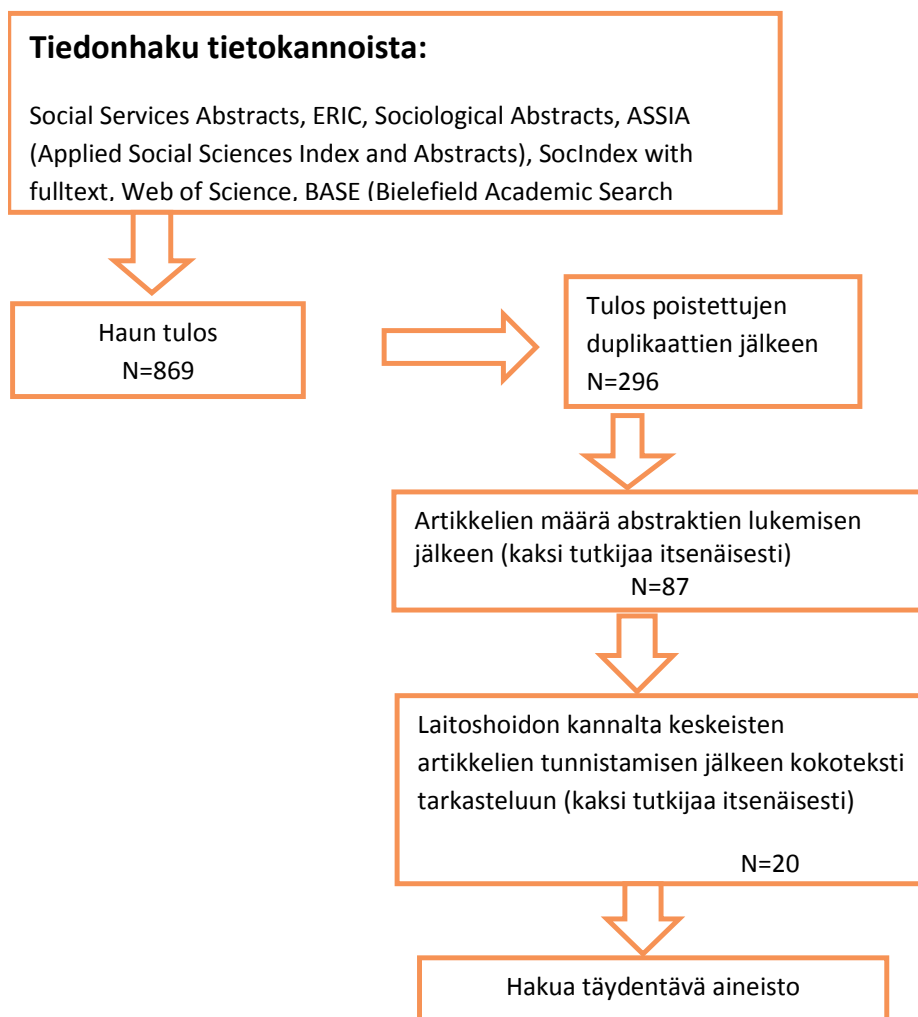
Tutkimuskatsaukseen sisällytettiin sekä kvalitatiiviset, kvantitatiiviset että kirjallisuuskatsauksiin perustuvat tutkimukset. Katsauksessa ovat mukana tutkimukset, jotka koskivat sekä pitkä- että lyhytkestoista hoitoa. Tutkimuskatsauksen rajausta tehtiin saadun haun pohjalta siten, että tarkastelun ulkopuolelle jätettiin:

- selkeästi nuorisoriikollisten kuntoutukseen ja hoitoon keskittyvät artikkelit
- spesifeihin erityiskysymyksiin keskittyvät ja kehitetyt ohjelmat ja menetelmät (esimerkiksi hivlasten sijaishuoltoon liittyvät erityiskysymykset, ADHD-lasten kuntoutusohjelmat, lasten liikalihavuuteen sijaishuollossa keskittyvät ohjelmat)
- huostassa olevien lasten vanhempien kuntouttamiseen keskittyvät artikkelit
- suomalaisen sijaishuollon kontekstiin vaikeasti sovellettavat artikkelit (esim. Saudi-Arabian orpoihin, Bukarestin sijaishuollossa olevien lasten hoitoon keskittyvät artikkelit)
- artikkelit, joihin liittyi tavoittamisen ongelma esim. kieli tai saatavuus

Artikkelien karsiminen tapahtui näiden tutkimuskatsaukselle asetettujen kriteerien pohjalta niin, että kumpikin tutkija kävi erikseen läpi tietokantahakujen myötä saatujen artikkelien abstraktit. Näin muodostuneet kummankin tutkijan listat olivat lähes yhdenmukaiset (12 artikkelin osalta käytiin neuvottelu niiden mukaan ottamisesta/pois jättämisestä). Tutkimuskatsauksen artikkelien määräksi muodostui näiden prosessien jälkeen 87 artikkelia.

Tässä vaiheessa tutkimuskatsaus sisälsi myös perhehoitoon keskittyviä artikkeleja. Mutta kuten niin monesti tutkimuksessa niin myös tässä toimeksiannossa, tutkimustehtävä tarkentui alkuperäisestä. Alussa varsin laajasti sekä perhehoitoa että laitoshoidoa käsittävä tehtävä rajattiin myöhemmin lastensuojelulaitoksissa tehtävään työhön. Rajauksen syynä oli se, että perhehoitoa tutkimuksista tehtiin toisaalla erilliset tutkimuskatsaukset. Täten pääpaino tässä katsauksessa rajautui lastensuojelun laitostyön orientaatioita ja toimintatapoja ja niiden vaikuttavuutta koskeviin tutkimuksiin.

Seuraavassa vaiheessa artikkelien karsintaa tehtiin tästä näkökulmasta ja etsittiin keskeisiksi tunnistettavia tutkimuksia. Kumpikin tutkijoista teki tässäkin vaiheessa karsintaa ensin itsenäisesti. Yhteisen keskustelun pohjalta tarkempaan tarkasteluun otettiin yhteensä 20 laitostyön orientaatioiden ja niiden vaikuttavuuden kannalta keskeistä artikkelia. Valintaa ohjasi kummankin tutkijan aikaisempi lastensuojelun laitostyöhön liittyvän tutkimuskeskustelun tuntemus. Seuraava kuvio tiivistää edellä kuvatun tiedonhaun ja aineiston muodostumisen prosessin.



Kuvio 2. Tiedonhaun ja aineiston rakentumisen prosessi.

Tietokantahakujen kautta saatujen vertaisarvioitujen tutkimusartikkelien lisäksi katsauksessa on mukana hakua täydentävä aineisto, joka muodostuu kolmesta eri kokonaisuudesta. Tutustuessamme tarkemmin kyseisiin artikkeleihin havaitsimme, että useissa teksteissä viitattiin tutkimusperustaiseen teokseen James K. Wittaker, Jorge F. del Valle ja Lisa Holmes (2015) ”Therapeutic residential care for children and youth”. Haun tuloksena esille tulleista artikkeleista myös muutama oli julkaistu kyseisessä teoksessa. Tästä syystä teos otettiin mukaan katsaukseen. Toisena hakua täydentävänä aineistona on syksyllä 2016 julkaistuun 11 eri maata edustavan 32 laitostutkijan yhdessä kirjoittama tutkimusperusteinen ns. konsensuspaperi laitostyön terapeutisesta orientaatiosta (Whittaker ym. 2016). Kolmas täydentävä teksti on Pohjois-Irlannissa tehty tutkimuskatsaus laitoshoidon keskittyvistä tutkimuksista (MacDonald & Millen 2012).

4 Sijaishuollon kuntouttavat ja kasvatukselliset lähestymistavat

Syksyllä 2016 julkaistussa eri maiden laitostutkijoiden konsensuspaperissa tuodaan esille, että sekä paikallisesti että kansainvälisesti tulisi tietää enemmän sijaishuoltoon liittyvien hoitomallien kehittamisestä. Näkemyksenä on, että lapsi- ja perhepalveluissa sekä asiakkaat että työntekijät tarvitsevat riittävän laajan palveluiden valikoiman, jotta kaikkien lasten ja perheiden tarpeisiin voitaisiin vastata. Tässä valikoimassa tulee ehkäisevien perhepalveluiden ja intensiivisten perhe- ja sijaisperhepalveluiden rinnalla olla tarjolla myös hyvin suunniteltuja, valvottuja, tieteellistä tutkimustietoa arjen käytäntöihin soveltavaa laitoshoidoa niille lapsille ja nuorille, joiden tarpeet ovat suurimmat. (Whittaker ym. 2016.)

Suomessa kodinulkopuolelle sijoitettujen lasten sijaishuolto järjestetään joko perhehoitona tai laitoshoidona, mutta jo näiden termien määrittely on kansainvälisesti haasteellista. Sekä perhehoitoa että laitoshoidoa voidaan toteuttaa rakenteellisesti tai sisällöllisesti hyvin eri tavoin. Myös lasten ja aikuisten määrät voivat olla hyvin erilaiset. Sijaisperheeseen voi olla sijoitettuna vain yksi lapsi tai seitsemän nuorta. Tilallisesti laitoshoido voi tarkoittaa yhtä hyvin muusta yhteisöstä erillään toimivaa kampusmuotoista yhteisöä, jossa sijoitettuja lapsia on miltei sata tai kiinteästi paikallisyhteisöön sijoitettavaa kerrostalohuoneistoa, josta käsin kukin lapsi käy omassa koulussaan. Ei myöskään ole itsestään selvää millaiseen ihmiskäsitykseen, lapsikäsitukseen tai tutkimukselliseen tietoon erilaiset hoitomuodot perustuvat tai mitä näihin sisältyvät kuntouttavat tai kasvatukselliset elementit ovat tai voisivat olla.

Olemme halunneet tuoda esiin kolme tunnistamaamme sijaishuoltoon liittyvää lähestymistapaa, joiden avulla on pyritty vastaamaan vaativaa hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten ja nuorten tarpeisiin. Ensimmäiseksi esittelemme intensiivisen perhehoidon malleja, joiden tavoitteeksi on lapsen ja perheen kuntoutuksen lisäksi usein asetettu myös negatiivisen vertaiskulttuurin vastustaminen. Näihin malleihin liittyy katsauksessamme yhdeksän mallien vaikuttavuutta tai siirrettävyyttä eri tavoin pohtivaa tutkimusta. Toisena kokonaisuutena käymme läpi terapeuttista orientaatiota, terapeuttisen laitoshoidon määrittelyä ja esittelemme muutamia toteutusmuotoja ja niihin liittyvää tutkimusta. Kolmantena kokonaisuutena ovat sosiaalipedagogiset lähestymistavat, toteutusten kuvaukset ja niihin liittyvä tutkimus.

Tutkimuskatsaukseen otetut kuvaukset toteutuksista ovat suppeita, mutta olemme pyrkineet tuomaan esiin niihin liittyviä taustateorioita, rakenteellisia ja henkilöstöresursseihin liittyviä näkökohtia. Lapsen ja vanhempien asema tai oikeudet työskentelyssä eivät ole olleet keskiössä niissä artikkeleissa, joita olemme tutkimuskatsausta varten käyneet läpi.

4.1 Tiiviisti tuettu perhehoito vaihtoehtona laitossijoitukselle

Alun perin Multidimensional treatment foster care MTFC (Chamberlain 2003) malli on kehitetty nuorille rikoksentehtäjäille, mutta sitä on myöhemmin sovellettu myös lasten ja muulla tavoin oirehtivien nuorten sijaishuollossa. MTFC on yhteisöllinen interventio, joka perustuu sosiaalisen oppimisen teoriaan (ks. Bandura 1977). Malli on kehitetty 1980-luvulla Yhdysvalloissa Oregon Social Learning Centre (OSLC). Nimensä mukaisesti MTFC eroaa tavanomaisesta sijaisperhehoitonnasta, koska tavoitteena on kuntouttaa sekä nuorta että hänen vanhempiaan tai muita lähihuoltajiaan. Tavoitteena on lyhytaikainen kuntouttava sijoitus, jota seuraa intensiivinen lyhytjaksoinen jälkihuolto. MTFC -mallia käytetään myös monissa Euroopan maissa kuten Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa, Isossa-Britanniassa, Irlannissa ja Alankomaissa. Eri-

laisia sivustoja, joilla mallia käsitellään, löytyy satoja Yhdysvalloista ja Euroopasta¹. (Bergström & Höjman 2016.)

Malli on tarkoitettu pääasiassa lyhytkestoiseen työskentelyyn (6-9 kuukautta) ja ehkäisemään pidempikestoista sijoitusta. Mallin tavoitteena on vähentää nuoren epäsosiaalista käytöstä, lisätä sosiaalisia taitoja ja yhteiskuntaan kiinnittymistä. Mallin avulla pyritään lisäämään nuoren yhteistyökykyä ja vuorovaikutustaitoja, tukemaan koulunkäyntiä ja vähentämään lain rikkomista. Mallin mukaisesti nuori sijoitetaan ammattillisesti koulutettuun sijaisperheeseen. Nuoren ja hänen syntymäperheensä tueksi kootaan tiimi. Tiimiä johtaa ja koordinoi sosiaalityöntekijä (case manager). Perheterapeutti työskentelee syntymäperheen ja nuoren kanssa kerran viikossa. Yksilöterapeutti tukee nuoren edistymistä päivittäisissä tavoitteissaan. Toiminnanohjaaja auttaa nuorta oppimaan uusia toimintamalleja arkisissa käytännön tilanteissa. Sijaisvanhempia tuetaan ja nuoren edistymistä seurataan päivittäisellä puhelinyhteydellä. Sijaisperheen tehtävänä on tarjota nuorelle terapeutin ja strukturoitu elinympäristö.

Sijaisperheen jäsenten tehtävänä on toimia roolimalleina ja asettaa selkeät rajat, joissa tietynlaisesta käytöksestä seuraa ennalta määritellysti joko etuja tai niiden menetyksiä. Nuoren arki sijaisperheessä on strukturoitua ja koostuu arkisista askareista ja harrastuksista. Sijaisperheen tehtävänä on seurata nuoren kehittymistä. Samalla kun sijaisperhe antaa nuoren elämään tiukan rakenteen ja valvoo nuoren toimintaa, se myös mahdollistaa positiivisen suhteen muodostumisen aikuisiin. Mallissa pyritään rakentamaan nuorelle positiivisia kaverisuhteita. Kaverisuhteiden kartoittamisella pyritään eroon negatiivisista kaveriporukoista ja menneiden kaverisuhteiden kartoittaminen yhdessä nuoren kanssa voi myös elvyttää aiempia nuorta tukeneita kaverisuhteita. Yksilöterapeutti toimii nuoren tukijana ja ohjaajana suhteiden kartoittamisessa. Toiminnanohjaajan avustuksella voidaan taas ottaa yhteyttä entisiin kavereihin. Ohjelman ytimenä on tiivis yhteistyö syntymäperheen kanssa. Perheterapia ja ennalta tavoitteellisesti suunnitellut kotilomat ovat ohjelman ydintä. Kotikäynnit aloitetaan kolmen viikon hoitajakson jälkeen. Niiden tiheyttä ja pituutta lisätään portaittain suunnitellusti. Koulunkäynnin tukeminen on tärkeässä osassa. Nuorta tuetaan osallistumaan enemmän opetukseen, vältetään poissaoloja ja tuetaan opiskelutaitoja. Jos koulussa ilmenee suuria ongelmia (esim. väkivaltaa), sosiaalityöntekijä on varautunut menemään viimeistään seuraavana päivänä tukemaan koulun henkilöstöä asioiden selvittämisessä. Kouluun liittyvät ongelmat ovat huostaanotetuilla nuorilla yleisiä ja siksi on erittäin tärkeää ottaa kouluympäristö toimijoinen mukaan nuoren tukemiseen. (Chamberlain 2003.)

MTFC ohjelmaa ovat arvioineet myös muut tutkijat kuin sen kehittäjät. Mallia on arvioitu sekä Ruotsissa että Englannissa paikalliseen kontekstiin sijoitettuna (esim. Kyhle Westermarck ym. 2011; Hansson & Olsson 2012; Biehal ym. 2011). Näiden tutkimusten mukaan hoitajakson aikana nuorten rikosten vakavuusaste oli laskenut ja rikolliset teot yleensäkin vähenivät, mutta näitä vaikutuksia ei näkynyt enää kahden vuoden päästä hoitajakson päättymisestä. Ohjelma siis vaikuttaa nuorten kohdalla tehokkaalta hoitajakson aikana. Green ym. (2014) eivät havainneet Englannissa toteutetussa vertailututkimuksessa eroja hoidon vaikuttavuudessa verrattuna muutoin tälle nuorten ryhmälle suunnattuun hoitoon. Bergström ja Höjman (2016) vertailivat nuorille suunnattua MTFC -mallia samankaltaiselle nuorten ryhmälle tarkoitettuun ruotsalaiseen laitos- ja ryhmähoitoon. Heidän tuloksenaan oli, että MTFC on tavallista laitoshoidoa tuloksellisempi kahdessa suhteessa. Ensinnäkin tämän perhehoitomallin mukaisesti sijoitettuna olleet nuoret olivat laitoksiin tai ryhmäkoteihin sijoitettuja nuoria harvemmin päätyneet suljettuihin yksiköihin. Tätä tulosta tutkijat pitivät yleisinhimillisenä tuloksena, kun sitä tarkastellaan ihmisoikeuksien ja lastenoikeuksien näkökulmasta. Toinen vaikutus oli, että nuoret altistuivat tutkijoiden mukaan perhehoitomallissa vähemmän negatiivisen toveripiirin vaikutuksille kuin laitoksissa.

Hine ja Moore (2015) ovat myös pohtineet mallin siirrettävyyttä ja toimivuutta muualla kuin kaupunkiympäristössä. Myös maaseudulla asuvilla lapsilla ja nuorilla on samoja kehityksellisiä haasteita kuin kaupungissa asuvilla. Pitkät välimatkat, palveluiden ja pätevän henkilöstön puute voivat kuitenkin vaikuttaa malliin liittyvien palveluiden toteutukseen. Tutkijat toteavat, ettei mallia voi kaikilta osiltaan toteuttaa maaseutuympäristössä.

¹ ks. www.mtfc.com

Pressley Ridge-TFC -malli perustuu perhehoitoon, joka on kehitetty hoitovaihtoehdoksi nuorten laitoshoidolle (Bishop-Fitzpatrick ym. 2015). Malli perustuu ekologiseen hoivateoriaan (ks. Hobbs 1982) ja ajatukseen siitä, että vanhemmat voidaan kouluttaa toimimaan tehokkaasti ja asianmukaisesti lastensa kasvattajina. Mallissa sijaisvanhempien ajatellaan toimivan samoin kuin opettajien tai ohjaajien. Heidän ajatellaan olevan positiivisen muutoksen agentteja, nuoren mentoreina, opettajina ja tukijoina. Rooli on samanlainen kuin biologisilla vanhemmilla suhteessa lapseen, jolla on emotionaalisia tai käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. Vanhemmuudessa yhdistyvät hoiva ja kuntouttava ote. Mallin taustateorioina ovat sosiaalisen oppimisen teoria ja behaviorismi (ks. Bandura 1977). Terapeuttinen perhehoito (TFC) perustuu neljään periaatteeseen:

1. sijaisvanhemmat toimivat keskeisinä työntekijöinä
2. interventioiden toteutuksesta vastaavat sijaisvanhemmat eivätkä ulkopuoliset työntekijät
3. sijaisvanhempien jatkokoulutus ja tuki ovat jatkuvia
4. erityistyöntekijät toimivat konsultteina eivätkä varsinaisesti palvelujen tuottajina

Kokonaisuus on suunniteltu lapsille ja nuorille, joiden arvioidaan tarvitsevan intensiivistä kuntoutusta ja strukturoitua rakennetta, joita tavanomaisesti tuotetaan laitospäristössä.

Mallin toimivuutta tutkittiin kolmen vuoden ajan käyttäen aineistona 612 hoitajaksonsa päättäneen nuoren hallinnollisia raportteja. Tulokset viittaavat siihen, että nuorten tilanne koheni hoitajakson aikana. Kaiken kaikkiaan nuorten päivittäinen toiminta parani nuorten vanhetessa. Ne nuoret, jotka tulivat hoitoon vanhempien, olivat lähtiessään toimintakykyisempiä kuin laitoksissa pitkään olleet nuoret. Pitempään laitoksessa olleilla nuorilla oli enemmän diagnooseja, pienemmät pisteet hoitajakson alussa tehdyssä Child and Adolescent Functional Assessment Scale (CAFAS)-testissä ja he olivat useammin värillisiä. (Bishop-Fitzpatrick ym. 2015.)

Kaiken kaikkiaan tutkimustulokset viittaavat pienten positiivisten muutosten tärkeyteen ja huomioimiseen, kun kohderyhmänä ovat nuoret, joilla on ongelmia sekä koulunkäynnissä, kaverisuhteissa, perhesuhteissa että mahdollisesti myös rikoksiin tai mielenterveyteen liittyviä haasteita.

4.2 Terapeuttinen orientaatio

Kansainvälisessä tutkimuskeskustelussa ”therapeutic residential care ” on käsite, jonka avulla pyritään kuvaamaan laitostyötä uudistavaa lähestymistapaa. Kyse ei ole yhdestä ja tietystä mallista vaan malleja laajemmasta orientaatiosta. Terapeuttinen orientaatio ei keskity pelkästään erityisen ongelmallisten lasten ja nuorten kasvatukseen ja kuntoutukseen, vaan sen periaatteet on sovellettavissa moniin eri laitostyötyihin. Perustavana lähtökohdana on ajatus laitostyön kehittämistä siten, että se entistä paremmin tunnistaa ja tunnustaa sijoitettujen lasten elämäntilanteen erityisyyden. Sijoitettujen lasten elämään on ennen sijoitusta liittynyt tapahtumia, jotka ovat eri tavoin olleet heille traumaattisia. Siksi vaikuttavan laitostyön lähtökohdaksi tulisi olla terapeuttisuus, lapsen kokemuksiin vastaaminen, niiden käsittely ja muutosten aikaan saaminen niin, etteivät nämä kokemukset vaurioita lasta pysyvästi. Terapeuttisen laitostyö-orientaation seuraukset on todettu useissa tutkimuksissa ns. tavallista laitostyötä positiivisemmiksi (Gallagher & Green 2013; Whittaker ym.2015; Whittaker ym. 2016).

Terapeuttisen laitostyön käsitettä käytetään hyvin laajasti ja varsin erilaisten työtapojen yhteydessä. James K. Whittaker, Jorge Del Valle ja Lisa Holmes (2015, 24) luonnehtivat terapeuttista orientaatiota suunnitelmalliseksi, kasvatukselliseksi ja kuntouttavaksi toiminnaksi. Terapeuttisuus liittyy myös ajatukseen lapsen elinympäristöstä, jonka tulisi tarjota lapselle tukea ja suojelua sekä mahdollistaa lapsen koulunkäynnin, sosiaalisten taitojen oppimisen ja kiinnittymisen mahdollisimman normaaleihin lapsuuden instituutioihin, yhteisöihin ja palveluihin. Terapeuttiseen orientaatioon liittyy kiinteästi yhteistyö lapsen ja lapsen perheen kanssa.

“Therapeutic residential care involves the playful use of a purposefully constructed, multi-dimensional living environment designed to enhance or provide treatment, education, socialization, support and protection to children and youth with identified mental health or behavioural needs in partnership with their families and in collaboration with a full spectrum of community-based formal and informal helping resources. (Whittaker, Del Valle & Holmes 2014, 24)

Terapeutista orientaatiota on tutkimuksissa verrattu ns. tavalliseen laitospedagogiaan ja kuvattu näiden kahden välistä eroa. Whittaker et al. (2016) korostavat terapeutin orientaation keskeisinä periaatteina seuraavia.

1) Keskeistä on lasten ja nuorten turvallisuus eli ”safety first”. Terapeutiseen orientaatioon pohjaavien mallien perustavaa laatua olevana lähtökohtana on se, että laitoksen tulee olla lapsille ja nuorille turvallinen kasvuympäristö. Lastensuojelun laitoksissa on varmistettava, että lapsi voi kokea olevansa turvassa suhteessa ohjaajiin, muihin lapsiin sekä suhteessa muuhun ympäristöön. Turvallisuuden perustana on hyvin suunniteltu, kasvuun ja kehitykseen uskova, huolella toteutettu työskentelymalli, joka on jatkuvan arvioinnin kohteena.

2) Toisena tärkeänä periaatteena korostetaan yhteistyötä lasten vanhempien kanssa.

Terapeutiseen orientaatioon perustuvien työskentelymallien tulee, mikäli mahdollista, vahvistaa sijoitetun lapsen ja hänen vanhempiensa yhteydenpitoa, mahdollistaa ja tukea perheenjäsenten osallisuutta ja osallistumista laitoksen arkeen, edesauttaa jaettua vastuuta tavoitteiden saavuttamiseksi, jaettua vastuuta päätöksenteossa ja aktiivista kumppanuutta perheenjäsenten ja muiden lapsen kanssa toimijoiden välillä.

3) Kolmantena terapeutisessa orientaatioissa korostuu Urie Bronfenbrennerin (1979) käsitteen mukaisesti ”ekologinen validiteetti”. Palvelut tulee ankkuroida yhteisöön, eivätkä terapeutisesti suuntautuneet ohjelmat voi toimia eristyneenä muusta yhteisöstä.

4) Neljäntenä keskeisenä terapeutiseen orientaatioon liittyvänä periaatteena tutkijat korostavat, että ei ole kyse yksittäisestä ohjelmasta, vaan laajemmasta terapeutisesta orientaatiosta. Mikään yksittäinen ohjelma tai näyttöön perustuvien ohjelmien kokoelma ei välttämättä takaa laadukasta ja vaikuttavaa lastensuojelua. Terapeutisessa orientaatioissa korostuu yhdessä arjen jakaminen, eläminen ja oppiminen sekä siihen liittyen henkilökohtaiset ihmissuhteet.

5) Viidentenä periaatteena terapeutisessa orientaatioissa korostetaan tutkimustietoon perustuvien vaikuttavien ja siirrettävien mallien tunnistamista ja riittävän selkeää toimintastrategiaa, jolla voidaan saavuttaa toivottuja tuloksia suhteessa lasten ja nuorten tarpeisiin. Tämä edellyttää käytännön toimijoiden ja tutkijoiden yhteistyötä. (Whittaker et al. 2015; Whittaker et al. 2016, 96–98.)

Terapeutiseen orientaatioon liittyy kiinteästi traumanäkökulma. Traumateorioihin pohjautuvat hoitomallit voidaan karkeasti jakaa kahteen luokkaan. Ensinnäkin traumaspesifeihin lähestymistapoihin, joissa interventiona käytetään esimerkiksi psykologista debriefingiä, kognitiivista terapiaa tai lääkitystä. Toisena hoitomallina ovat traumaorientoituneet mallit, joissa hoidon ja hoivan toteutuksessa otetaan huomioon traumaattisten kokemusten vaikutukset ja pyritään kaikin tavoin välttämään uudelleen traumatisoitumista. Näissä malleissa mielenterveystyön ammattilaiset toimivat tukijoina, eivät hoivan/palvelun toteuttajina. Ajatuksena on, että palvelut tukevat toinen toisiaan. (Hummer ym. 2010.)

Traumaorientoituneet sijaishuollon mallit pohjautuvat ajatukseen, että traumaattisissa oloissa kasvaneille lapsille ja aikuisille on muodostunut hengissä pysymisen taitoja, jotka toisessa ympäristössä näyttävätkin tuhoavalta tai ”huonolta” käytökseltä. Useat lastensuojelun piirissä olevat lapset ja nuoret ovat kokeneet kaltoinkohtelua, laiminlyöntiä, altistuneet perheväkivallalle ja vanhempien alkoholin ja päihteiden käytöstä aiheutuville haitoille. Lapset ovat voineet kasvaa väkivaltaisessa ympäristössä, jossa myös yhteisön lasten kasvua ja kehitystä tukeneet resurssit ovat olleet vähäisiä. Toisaalta myös lastensuojelutoimenpiteet voivat aiheuttaa lapsille ja nuorille pelkoa, jännitystä ja olla emotionaalisesti raastavia. Lastensuojelun organisointi voi aiheuttaa lapsille useita peräkkäisiä sijoituksia, jolloin lasten ympäristö, koulu, aikuis- ja kaverisuhteet vaihtuvat. (Hummer ym.2010.) Erilaiset lastensuojelun toimenpiteet ja toimijat voivat lapsen tilannetta

selvitellessään ja lasta suojellessaan aiheuttaa tahtomattaan lapselle traumaattisia kokemuksia. Tätä kutsutaan ”systeemin aiheuttamaksi traumatisoitumiseksi”. (Ryan, Bashant & Brooks 2006.) Traumatisoituneille lapsille ja nuorille suunnatut sijaishuollon palvelut tulisi ennen kaikkea rakentaa turvallisuus edellä, siten että lasten ympäristö sekä ihmissuhteet ovat turvallisia. Näin pyritään välttämään lasten ja nuorten edelleen tai uudelleen traumatisoitumista (McNamara 2015).

Kirjallisuuskatsauksen artikkeleissa esiteltiin useampia terapeutiseen orientaatioon perustuvia käytännön toteutuksia ja arvioitiin niiden vaikuttavuutta suhteessa ns. tavalliseen laitoshuoltoon. Bernard Gallagherin ja Adam Greenin (2013) artikkeli on yksi näistä. He esittelevät ja arvioivat Englannissa toteutettua terapeutiseen orientaatioon perustuvaa sijaishuollon laitospalveluja tuottavan yksityisen toimijan seitsemän terapeutisesti orientoituneen lastensuojelulaitoksen (”therapeutic residential homes”) tuloksia. Arviointia toiminnan vaikuttavuudesta tekivät laitoksissa sijoitettuina olleet lapset ja nuoret (16) sijoituksen loppumisen jälkeen. Artikkelin aineistona on empiirinen, asianosaisten tuottama haastatteluaineisto (puolistrukturoitu).

Terapeuttisuus tarkoitti kyseisissä laitoksissa sekä panostusta työntekijäresursseihin että työtapaan. Ohjaajia oli vuorossa lähes yhtä monta (4) kuin oli lapsiakin (3-5), yöllä paikalla oli kaksi ohjaajaa. Terapeuttinen työskentely muodostui kolmesta vahvasti toinen toisiinsa linkittyvästä elementistä eli terapeutisesta vanhemmuudesta (therapeutic parenting), säännöllisistä tunnin kestävästä terapiasessioista (formal therapy sessions) ja yksilöllisestä elämäntarinatyöskentelystä (life story work).

Ohjaajien vastuulla oli kaikki arkinen huolenpito, lasten kouluun lähettämisestä ja vastaanottamisesta, ruuanlaittoon ja siivoukseen. Ohjaajien työskentelyssä korostettiin vanhemmuuden taitoja (parenting skills). Jokaisella lapsella oli nimetty oma ohjaaja. Arjen terapeuttisuuteen kiinnitettiin huomiota, samoin lasten integrointiin yhteisön normaaleihin palveluihin esimerkiksi niin, että tuettiin lapsen koulunkäyntiä alueen koulussa sekä harrastamista. Ohjaajien lisäksi yksiköissä oli säännöllistä, koko sijoituksen kestävästä terapeutista työskentelyä, joka toteutettiin taiteen, liikunnan ja draaman keinoin. Tämän lisäksi jokaisen lapsen kanssa työstiin hänen omaa elämäntarinaansa, elämäntarinatyöskentelyyn ja siihen liittyviin menetelmiin perehtyneen aikuisen kanssa. Tavoitteena oli yhdessä lapsen kanssa työstää lasten usein niin aukoista elämäntarinaa ja mahdollistaa lapselle selkeämpi kuva omasta elämästä.

Kaiken kaikkiaan lasten kokemukset terapeutisesta laitossijoituksesta olivat varsin positiivisia ja kertovat siitä, että laitossijoituksella voidaan parantaa lasten elämää ja elämänlaatua. Nuoret arvioivat fyysisen ja psyykkisen terveytensä hyväksi, myös päihteiden käyttö ja rikokset olivat vähentyneet. Osalle nuorista sijoitus oli mahdollistanut koulutuksen ja hyvän toimeentulon, osalla oli kuitenkin varsin alhainen toimeentulo ja nuorilla oli vain vähän kontakteja biologisten vanhempiensa kanssa. Samankaltaisista positiivisista tuloksista terapeutiseen orientaatioon liittyen raportoidaan myös muissa tutkimuksissa ja tutkimuskatsauksissa (esim. Lee ym. 2011; Smith, Balser & Johansson 2014; James 2011).

Huomionarvoista terapeutisen orientaatioon pohjautuvissa käytännön toteutuksissa on se, että työskentelyn terapeuttisuuden ohella laitostyön rakenteet tukevat työskentelyä. Tämä konkretisoituu laitosten pienessä koossa, usein on kyse noin 3-5 lapsen yksiköistä, lasten kanssa arjessa työskentelevän henkilökunnan määrässä, useissa laitoksissa vuorossa on lasten määrää vastaava määrä työntekijöitä sekä erityishenkilökunnan osallistumisessa säännölliseen toimintaan lasten kanssa.

Sanctuary -malli

Sanctuary -malli on kehitetty Yhdysvalloissa Philadelphiassa alun perin lapsena traumatisoituneille akuutin aikuispsykiatrian potilaille. Sitten se on otettu käyttöön myös monissa muissa ryhmämuotoisissa sekä lapsille että aikuisille suunnatuissa hoitoyhteisöissä (Bloom 2003). Mallissa korostetaan traumatiivisuuden lisäksi terapeutisen yhteisön luomista ja ylläpitoa. Ohjelman ydin perustuu lasten/nuorten ja henkilökunnan kumppanuudelle. Organisaation hierarkian vähentämisellä pyritään siihen, että kaikkien niin lasten, nuorten, työntekijöiden kuin vanhempienkin äänet kuuluisivat demokraattisesti. Voimaantumiseen pyritään SELF-työkaluja käyttämällä. (Clarke 2011.)

Mallissa on kehitetty SELF -työkalut lasten kanssa työskentelyyn. SELF muodostuu englannin kielisistä sanoista: safety, emotion management, loss, future. Teoreettisena taustaoletuksena on, että traumaattisia ja

hankalia elämäkokemuksia kohdanneiden on vaikeaa pysyä turvassa, oli sitten kyse emotionaalisesta, fyysisestä tai moraalista turvallisuudesta. Tunteita voi olla vaikeaa hallita ja ymmärtää. Lapset ovat kohdanneet monia menetyksiä elämässään ja niihin liittyy surua. Heidän voi olla vaikeaa kuvitella itselleen parempaa tulevaisuutta. Terapeuttisen yhteisön perusrakenteina toimivat myös päivittäiset avoimet kokoukset.

Clarke (2011) on vertaillut erilaisia terapeuttisia laitoshoidon malleja käyttäen ohjenuoranaan kanadalaisen laitostutkijan James Anglinin (2002) kongruenssiteoriaan. Hänen mukaansa Sanctuary -malli, siihen liittyvä tutkimuskirjallisuus, muu kirjallisuus ja erilaiset toiminnalliset periaatteet muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Toiminnassa koko organisaatiolta vaaditaan sitoutumista kaikkiin noudatettaviin teoreettisiin lähtökohtiin, vuorovaikutuksen dynamiikkaan, tasavertaisuuden periaatteisiin ja arkisiin toimintakäytäntöihin.

Children and Residential Experiences (CARE)

Children and Residential Experiences (CARE) - malli on kehitetty vuonna 2005 Yhdysvalloissa. Sen tavoitteena on kehittää laitosten henkilökunnan kykyä luoda sellaisia arkisia käytäntöjä, jotka parantavat lasten ja nuorten hoidon tuloksellisuutta.

Ohjelmassa keskitytään kahteen kompetenssialueeseen, joista ensimmäinen on suunnattu organisaatio- tasolle ja laitosten johtajille. Tämän tavoitteena on lisätä johtamisen taitoja ja kykyä tukea henkilökuntaa työotteen muutosten läpiviemisessä. Toinen osuus liittyy kasvatushenkilökunnan koulutukseen, jonka tavoitteena on luoda tiimille yhteistä ajattelua lasten tarpeista ja siitä miten arkisessa vuorovaikutuksessa niihin vastataan samalla tavoin. Izzo ym. (2016) mukaan CARE perustuu eksplisiittisesti ekologiseen ajatteluun, jonka avulla tuetaan paikallisia toimijoita muuttamaan toimintakäytäntöjä sellaisiksi, että ne luovat lapsille ja nuorille elinympäristön, joka tarjoaa kehityksellisesti rikastuttavia kokemuksia ja ”normaaliuden tuntua” (ks. Anglin 2002).

Lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen perustavanlaatuisena uskomuksena on, että lapsilla on synnynäainen mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen (Holden 2009). Mallin hypoteesina on, että lisäämällä työntekijöiden ymmärrystä siitä, miten traumat vaikuttavat lasten kehitykseen, auttavat työntekijöitä olemaan sellaisessa vuorovaikutuksessa lasten kanssa, joka lisää ja tukee lasten kykyä luoda kiintymyssuhteita. Tavoitteena on yhdistää lapsen kehityksellinen taso, yksilöllinen traumahistoria, lapsen perheen kanssa työskentely ja ympäristön resurssit lapsen kasvua ja kehitystä tukevaksi terapeuttiseksi kokonaisuudeksi. Ryhmähoidossa ensimmäisessä vaiheessa lapsille on tarjottava sellainen ympäristö, jossa normaali ikätasoinen kasvu ja kehitys ovat mahdollisia. Toinen muutoksen vaihe on kompleksisempi ja moniulotteisempi, koska sen tavoitteena on, että lapsi lopulta käyttäytyy, ajattelee, tuntee ja oppii toisin. Lasten ja henkilökunnan lisääntyneen vuorovaikutuksen tavoitteena on, että lapset pystyvät luomaan positiivisemmän kuvan itsestään ja vuorovaikutuksesta aikuisten kanssa. Tämän paremman vuorovaikutuksen ajatellaan myös näkyvän lasten lisääntyneenä sosiaalisena ja emotionaalisenä hyvinvointina. (Holden ym. 2010).

Izzo ym. (2016) vertailivat 11 kolmivuotisen CARE -mallin koulutusprosessin läpikäyneen yksikön hoidon tuloksia. Ohjelman alussa yksiköissä oli keskimäärin 13 työntekijää (min=4; max = 23), nuoria laitoksissa oli keskimäärin 24 (min=9; max =44), hoitohenkilöstön ja nuorten suhdeluku oli 1.81 (min= 0.82; max= 2.75). Useimmat yksiköt olivat tarkoitettu 7-18-vuotialle tytölle ja pojille. Kaikissa yksiköissä hoitohenkilökunta eli yhdessä lasten kanssa ympärivuorokauden 1-2 viikon vuoroissa.

Yksiköistä raportoitiiin kuukausittain 48 kuukauden ajan niitä tapahtumia, joiden katsottiin olevan ohjelman tuloksellisuuden kannalta keskeisiä. Tätä tietoa verrattiin tilanteeseen vuotta ennen kuin ohjelma otettiin yksiköissä käyttöön. Tulosten mukaan ohjelman käyttöönotolla näyttäisi olevan vaikutusta nuorten hoitohenkilökuntaan kohdistaman väkivallan vähentämiseen, paikkojen tuhoamisen ja karkailun vähenemiseen. Myös toisiin nuoriin ja itseen kohdistuva väkivalta näyttäisi jonkin verran vähentyneen. Kun työntekijät arvioivat organisaatiokulttuurin muutoksen olleen positiivinen, tällä oli vaikutusta väkivaltilanteiden vähenemiseen. (Izzo ym. 2016.)

4.3 Sosiaalipedagoginen orientaatio

Terapeuttisen orientaation rinnalla kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa käydään keskustelua sosiaalipedagogisesta laitostyön orientaatiosta. Sosiaalipedagogiikan on vahva perinne ja jalansija erityisesti saksalaisessa ja mannereurooppalaisessa kasvatustajattelussa – myös lastensuojelun laitostyössä. Terapeuttisen orientaation ohella myös sosiaalipedagogiikka on ennen kaikkea orientaatio, ei yksittäinen ja tietty yksittäinen toimintamalli. Sosiaalipedagogiikassa on useita eri suuntauksia, eikä se lähestymistapanakaan ole kovin yhtenäinen. Sosiaalipedagogiikka on osin melko vierasta angloamerikkalaiselle ajattelulle. Viime vuosina on kuitenkin myös Englannissa herännyt kiinnostusta sosiaalipedagogiseen ajatteluun ja niinpä myös Englannissa on tehty laitostyöhön liittyviä sosiaalipedagogisia sovelluksia ja niiden vaikutuksia arvioivia tutkimuksia. Sosiaalipedagogiikka on nähty yhtenä mahdollisuutena kehittää ja uudistaa lastensuojelun laitostyötä.

Sosiaalipedagogisessa orientaatioissa korostuu arkikeskeisyys, yhteisen arjen jakaminen ja eläminen sijoitettujen lasten kanssa, näkemys elinikäisestä kasvusta ja kehityksestä, empowerment – ajattelu ja muutokseen suuntautuminen, suhteen keskeinen merkitys kasvatustyössä ns. pedagoginen suhde sekä kulttuurisuuden ja yhteisöllisyyden korostaminen. (Berridge 2013; Petrie et al. 2006; Smith & Whyte 2008; Hämäläinen 2015.)

Esimerkkejä sosiaalipedagogiikan pilotoinnista Englannissa ja Kanadassa

David Berridge (2013) tarkastelee artikkelissaan Englannissa toteutettua sosiaalipedagogisen orientaation pilotointia ja sen vaikuttavuuden arviointia. Pilotoinnissa oli mukana 18 lastensuojelulaitosta, jossa toimi alkujaan 30 saksalaista konsultoivaa sosiaalipedagogia. Arviointi toteutettiin kvantitatiivisin menetelmin tarkastelemalla työskentelyn vaikutuksia suhteessa lapsiin, laadullisella arvioinnilla tukeutuen hankkeessa mukana olleiden näkemyksiin (27 sosiaalityöntekijältä, 60 laitoksen työntekijältä, 15 sosiaalipedagogilta ja 27 lapselta), arviointia tehtiin myös havainnoimalla työskentelyä laitoksissa.

Arvioinnin perusteella sosiaalipedagogisesti orientoituneet laitokset eivät näyttäneet eroavan työskentelytavoiltaan muista laitoksista. Lapset olivat tyytyväisiä lastenkoteihin, joissa he asuivat ja kertoivat tarvittaessa saavansa työntekijöiltä tukea. Näin oli myös toisissa laitoksissa, joissa ei ollut sosiaalipedagogeja. Jonkin verran eroja havaittiin työskentelyn intensiivisyydessä. Arvioinnin tulokset olivat osin pettymys pilotoijille.

Tutkimuksen keskeinen anti onkin siinä, mistä sosiaalipedagogiikassa on kyse ja siinä, miten vaikea neoliberaalisesta lastensuojeluideologian maahan, Englantiin, on soveltaa empowerment-ajattelua, joka on saksalaisessa sosiaalipedagogisessa lähestymistavassa keskeistä. Sosiaalipedagogeille oli haasteellista vähäinen arvostus ja vähäinen autonomia, joka laitostyöntekijöillä Englannissa on, samoin laitosten marginaalinen eli viimesijaisuusasema lastensuojelussa. Englannissahan suurin osa lapsista on perhesijoituksissa.

Berridge (2013) esittää tärkeän huomion laitoshoidon vaikuttavuudesta:

“Certainly, theoretical underpinning plays an important part in children’s residential care. Research has shown that successful units tend to have overarching principles that are commonly understood, together with staff consensus (Berridge & Brodie 1998). The field of Implementation Science emphasizes the staffing variable as a key in delivering effective programmes; emphasizing that in human services ‘the practitioner is the intervention’ “: (Berridge 2013, 82-83.)

Sosiaalipedagogista orientaatiota on sovellettu myös Ontariossa, Kanadassa nuorten ryhmäkodeissa. Lähtökohdana sosiaalipedagogisen viitekehyksen mukaisten ohjelmien kehittämiseksi oli havainto sijoitettujen nuorten muita heikommista oppimistuloksista ja hyvinvoinnista. Sosiaalipedagogisen orientaation pohjalta rakennettiin ns. ”living and learning”- malli, jota toteutettiin Ottawa River Academyssa (ORA). ORA on 35–40 paikkainen ja se on tarkoitettu lähinnä nuorille (12–18-vuotiaille). Kyse on sijaisvanhempien ja

nuorten muodostamasta yhteisöstä. Kyse ei ole suljetusta yhteisöstä, vaan tavoitteena on integroituminen ympäröivään asuinalueeseen ja kiinteä yhteistyö sen eri toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdään myös nuorten vanhempien kanssa. Keskeisenä ohjelmien rakentamisessa on näkemys oppimisesta ja inhimillisestä kasvusta läpi elämän jatkuvana prosessina, jossa on kouluoppimisen ohella kyse elämäntaitojen oppimisesta ja kunkin nuoren yksilöllisten kykyjen tukemisesta: sosiaalisten taitojen oppimisesta, ilmaisutaitojen oppimisesta, liikunnallisuuden ja taiteellisen työskentelyn tukemisesta. Positiiviset arjen kokemukset nähdään tärkeänä osana nuorten oppimista ja kasvua. Sosiaalipedagogiikan on koettu tarjoavan teoreettinen viitekehys, jossa yhdistyy yhdessä eläminen ja oppiminen. (Gharabaghi & Groskley 2010.)

Kasvatuksellinen orientaatio

Sosiaalipedagogiikasta on etsitty teoreettista näkemystä siihen, millaisesta työstä sijaishuollossa oikeastaan on kyse. Claire Cameron, Daniela Reimer ja Mark Smith (2016) tutkivat 11 Euroopan maan edustajilta, millaiseen traditioon kunkin maan sijaishuollossa tukeudutaan. Tutkimuksen lähtökohtana on saksalaisen sosiaalipedagogin Klaus Mollenhauerin näkemykset, joissa korostuu arjen jakaminen yhdessä lasten kanssa ja pedagogisen suhteen rakentaminen.

Sijaishuollossa tehtävää työtä ja sen teoreettisia sitoumuksia eri maissa tarkasteltiin keskittyen kolmeen Mollenhauerin keskeiseen näkemykseen: sijaisvanhemmat ja laitostyöntekijät ovat 1) arkielämän eksperttejä (experts in everyday life), 2) reflektiivisesti työskenteleviä (reflective practioners ja 3) he elävät ja viettävät aikaa yhdessä lasten ja nuorten kanssa. Arjessa korostuu lapsen vahvuuksien tukeminen, elämässä kohdattujen asioiden käsittely, elämäntaitojen opettelu ja lapsen toimijuuden vahvistaminen. Kasvattajalta edellytetään reflektiivistä ajattelua ja omien arvojen ja toimintatapojen tarkastelua, omien kasvatustarkastelujen tarkastelua ja niistä tietoisemmaksi tulemistä, sosiaalisen läheisyyden ja etäisyyden säätelykykyä. Kasvatuksen edellytyksenä on ennen kaikkea pedagoginen suhde ja sen rakentaminen, eikä kasvattaja voi piiloutua ammatillisuuden roolin taakse, vaan hänen on annettava myös itsestään. Kasvatus on huolenpitoa ja hoivaa, sitoutumista ja solidaarisuutta. (Cameron, Reimar & Smith 2016.)

Tutkimuksensa tuloksena tutkijat ehdottavat, että kasvatuksen käsite voisi tarjota teoreettisen viitekehysten sijaishuollossa tehtävälle työlle siitä huolimatta, millainen lastensuojelujärjestelmä kussakin maassa on. Sijaisvanhempien ja laitostyöntekijöiden rooli on olla kasvattajana ja ymmärtää oma roolinsa lasten tulevaisuuteen vaikuttavana. Tutkijat (Cameron, Reimar & Smith 2016) korostavat kasvatussuhteen merkityksen ymmärtämistä. He toteavat, että kiintymyssuhdeajattelu teoreettisena lähtökohtana tarjoaa tärkeän näkökulman sijaishuollossa tehtävään työhön, mutta se ei kuitenkaan tavoita kasvatukseen liittyvien kulttuuristen tekijöiden muutosta: perhemuotojen moninaistumista, perhesuhteiden ja työnjaon muutoksia, perheissä vanhempien kesken tapahtunutta ja lasten ja vanhempien kesken tapahtunutta demokratisoitumista. Myös perhe-elämään liittyvä yksityisyyden ja julkisen välinen suhde on muuttunut ajan myötä. Nämä muutokset muuttavat myös kasvatusta sijaishuollossa.

Kasvatusorientaatioon sijaishuollon teoreettisena lähtökohtana liittyy kuitenkin myös jännitteitä. Sijaishuollossa kasvatus on aina julkista ja se edellyttää yhteydenpitoa lapsen biologisen perheen ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. Jokainen lapsi ja nuori rakentaa sijaishuollossa omaa elämäntarinaansa varsin erityisessä elämäntilanteessa. Työntekijöillä/sijaisvanhemmilla ja lapsilla ei ole yhteistä historiaa: heillä ei välttämättä ole tietoa lasten elämään liittyneistä vaikeista elämäntilanteista. Työntekijöiden kasvatuksellinen vastuu on kompleksinen ja lastensuojelujärjestelmä ja sen eri toimijat voivat aikaansaada ristiriitoja kasvatustehtävään. (Cameron ym. 2016.)

5 Vaikuttavuudesta ja siirrettävyydestä

Mark Smith (2015) nostaa esiin erilaisiin laitoshuollon malleihin ja niiden arviointiin liittyvän perustavanlaatuisen epistemologisen eron. Pohjois-Amerikkalaiset arviointimallit perustuvat useimmiten tekniseen tietokäsitykseen tai tiedonintressiin, kun taas eurooppalaiset laitoshuollon suuntaukset ammentavat tietopohjansa humanistisista tieteistä. Tästä erosta johtuen sijaishuollon kehittämisessä ei ole kysymys vain ja ainoastaan paremman näyttöön perustuvan tiedon ja käytäntöjen etsimisestä, osoittamisesta ja käyttöön-otosta, vaan kysymys liittyy kiistelyyn ja kilpailuun siitä, miten ja millaista tietoa voidaan pitää näyttönä.

Tätä tietokäsityksiin ja tiedonmuodostukseen liittyvää eroa ovat pohtineet myös Gunilla Avby, Per Nil- sen ja Madeleine Abrandt Dahlgre (2014). He toteavat, että vaikka sosiaalityön parissa on vahvaa kiinnostusta evidence-based ajattelua kohtaan, suhtaudutaan siihen myös kriittisesti. Sosiaalityön tutkimuksen ja tiedonmuodostuksen perinne poikkeaa merkittävästi lääketieteen mitattavuuteen ja näyttöön perustuvasta tiedonmuodostuksesta painottaen enemmän laadullisia ja ei-kokeellisia menetelmiä. Toisin kuin EBP- ajat- telussa sosiaalityössä tiedon soveltaminen käytäntöön nähdään monimutkaisena prosessina.

Eri toimintaorientaatioiden ja mallien vaikuttavuuden arvioinnin ja tulosten siirrettävyyden haasteelli- suus tuli esille katsausta tehdessämme. Ensinnäkin lastensuojelujärjestelmät eroavat eri maissa. Huos- taanotto tehdään Suomessa aina toistaiseksi voimassaolevana ja tavoitteena on perheen jälleenyhdistäminen toisin kuin Englannissa ja Yhdysvalloissa, joissa pysyvyys on yksi keskeinen periaate ja sen vuoksi pienten lasten kohdalla jo lähtökohtaisesti ryhdytään adoptioon huostaanoton yhteydessä. Laitospalvelut ovat näissä maissa useimmiten eri tavalla oirehtivien nuorten palveluja. Kun mietitään eri maiden tutkimustulosten siirrettävyyttä, tuleekin huomioida se, minkä ikäisistä lapsista tutkimuksissa on ollut kyse. Myös laitostyön- tekijöiden peruskoulutus eroaa eri maissa ja vaihtelee suomalaisissa laitoksissa, laitostyöhön liittyvien var- sin väljien pätevyysvaatimusten vuoksi (Lastensuojelulaki 417/2007/60§).

Useat tarkastelemistamme artikkeleista perustuivat varsin pieniin aineistoihin ja vertailua tehtiin useimmiten laitostutkimuksissa yleensä saatuihin tutkimustuloksiin. Lastensuojelun laitostyön vaikutta- vuustutkimuksia onkin kritisoitu siitä, että ne pohjautuvat useimmiten pienillä ja valikoiduilla aineistoilla tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimuksissa on harvoin käytetty kontrolliryhmää ja kokeellisen asetelman muo- dostaminen on sekä käytännössä että eettisesti haasteellista. Kritiikki on kohdistunut myös siihen, että vai- kuttavuutta arvioidaan usein vain lyhyellä aikavälillä (6kk-12 kk), eikä pidempiaikaisesta vaikuttavuudesta ole kovinkaan paljon tietoa. Mallien ja ohjelmien vaikuttavuuden arviointi ja mallien siirrettävyys on vai- keaa myös siksi, että laitokset, joissa malleja toteutetaan, eroavat toinen toisistaan esimerkiksi laitoksen koon ja ympäristön, lasten ja nuorten taustojen ja työntekijämäärien suhteen. Ei myöskään ole selvää kuvaa siitä, miten eri laitoksissa työntekijät käytännössä toteuttavat samaa mallia tai ohjelmaa. (James 2011.)

Laitoshoidon vaikuttavuuden arviointia vaikeuttaa edellä mainitun lisäksi se, että sijoitettujen lasten elämässä tapahtuu sijoituksen aikana myös laitoksen toimintaorientaatiosta tai mallista riippumattomia muutoksia esim. kihlauksen purkautuminen, vanhemman sairastuminen, lapselle tärkeän työntekijän siir- tyminen toiseen työtehtävään tai vanhemman kuolema (Eronen 2013; Laakso 2016). Kaikki nämä ovat asioita, joilla voi olla merkittävä vaikutus lapsen elämään. Niiden kontrollointi ns. väliin tulevana muuttu- jana ei tutkimusasetelmassa ole kuitenkaan mahdollista.

Sigrid James (2011; 2015) on tarkastellut eri mallien vaikuttavuutta ja erityisesti arvioinut vaikuttavuus- tutkimusten tutkimusasetelmia ja aineistoja. Hänen havaintonsa kertovat hoidon ja eri mallien vaikuttavuus- teen liittyvän tutkimustiedon niukkuudesta, haasteellisuudesta, mutta myös vaikuttavuustiedon saamisen mahdollisuuksista. Jamesin (2011) tutkimuksen kohteena oli viisi terapeutisesti orientoitunutta mallia (Po- sitive Peer culture, Teaching Family Model, Sanctuary Model, Stop-Gap Model ja Re-ED) ja se, millaisin kriteereiden kyseisiä malleja oli eri tutkimuksissa arvioitu. Hänen tutkimuksensa osoittaa, että neljää mal- leista voitiin pitää lupaavina tutkimusnäytön suhteen. Kaikki vaikuttavuustutkimukset oli kuitenkin tehty seuraamalla lyhyen aikavälin vaikutuksia (3kk-12 kk). Myös se, mitä mitattiin ja mihin mallien vaikutta- vuuden arviointi kohdistui, oli varsin moninaista, esim. perheen keskinäinen toimintakyky, itsetunto, kou- lumenestys, käyttäytymisessä tapahtuneet muutokset, moraalinen arviointikyky, lasten hyvinvointi ja sijoi- tusten pysyvyys. Yllättävää vaikuttavuuden mittaamisessa oli se, että yhdessäkään Jamesin (2011) tarkaste-

lemassa tutkimuksessa vaikuttavuuden arviointi ei kohdistunut lapsen turvallisuuteen ja vain harvan tutkimuksen perusteella voidaan tehdä suosituksia eri mallien suhteen.

Kun tarkastellaan ja vertaillaan lastensuojelun laitostyön erilaisten mallien vaikuttavuutta, on vaikeaa hahmottaa, mitä oikeastaan tulisi pitää näyttönä tai millä aikavälillä tuloksia voidaan pitää hyvinä. Laitostyön malleja ja niiden vaikuttavuutta ovat usein tutkineet niiden kehittäjät.

Lastensuojelun laitostyön tutkimuksissa tunnistetaan vaikuttavuuden tutkimiseen liittyvä eri tieteenalojen tiedontuottamisen tapojen tieteenteoreettiset ja ontologiset erot. Pehmeää dataa tulisikin pitää yhtä arvokkaana kuin ns. kovaa dataa ja korostaa eri tiedontuottamisen tapojen synteesiä ja reflektointia. Smithin (2015) mukaan tärkeimpänä tekijänä vaikuttavassa sijaishuollossa on lasten ja aikuisten välinen suhde, vuorovaikutus ja liittolaisuus.

” If we know anything about what is effective in residential childcare, it is that successful outcomes depend far more upon the strength of this alliance than on the nature of particular programmes ” (Smith 2015).

Jos tämä väite otetaan todesta, niin laitostyön vaikuttavuuden tutkimuksen tulisi keskittyä myös vuorovaikutuksen ja arkisen toiminnan tutkimiseen lapsen sijoituksen aikana.

6 Johtopäätökset

Lastensuojelun sijaishuolto on tällä hetkellä kansainvälisesti lisääntyneen tutkimuskiinnostuksen kohteena monesta syystä. Tämän hetkessä kansainvälisessä keskustelussa korostuvat samaan aikaan laitoshoidolle vaihtoehtoisten ehkäisevien palvelujen ja perhehoidon kehittäminen sekä toimivien kasvatuksellisten ja kuntouttavien laitoshoidon orientaatioiden kehittäminen ja eri toimintamallien vertailu. Tutkimuksilla on pyritty vastaamaan myös laitoskritiikkiin, joka kohdistuu laitoshoidon kalliisiin kustannuksiin, tulosten osoittamisen vaikeuteen sekä henkilökunnan ja lasten turvallisuuden vaarantumiseen. Viime vuosina eri maissa tehdyt lastensuojelun menneisyys selvitykset (historic abuse) ovat nostaneet sijaishuollossa lapsiin kohdistuneen kaltoinkohtelun keskustelun ja pohdinnan aiheeksi. Laitostyön kehittäminen ja tutkimus ovat olleet vuosikymmeniä kansainvälisesti vailla kansallisia ohjelmia tai rahoituksia. Tällä hetkellä tutkimuksellinen kiinnostus näyttää vireältä samoin kuin halu tarjota monien ongelmien rasittamille lapsille ja nuorille laadukasta laitoshoidoa, joka voisi joidenkin lasten kohdalla olla viimesijaisuuden sijaan ensisijainen vaihtoehto. (ks. Whittaker ym. 2016.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen toteutusta ovat ohjanneet yllättävän ajankohtaiset tutkimuskysymykset, joiden avulla on pyritty selvittämään, mitä ovat lastensuojelun laitostyön keskeiset kasvatukselliset ja kuntouttavat lähestymistavat ja mitä näiden lähestymistapojen vaikuttavuudesta voidaan sanoa vuosina 2010–2016 julkaistujen vertaisarvioitujen lastensuojelun sijaishuoltoon liittyvien kansainvälisten tutkimusten pohjalta.

Katsauksen tiedonhaku noudatti systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pääperiaatteita, mutta katsaukseen sisällytettyjen lopullisten artikkeleiden valintaa on ohjannut myös katsauksen tekijöiden lastensuojelun sijaishuoltoon liittyvä tutkimuksellinen, pedagoginen ja käytännöllinen kokemus. Tästä syystä katsaus on muodostunut laajemmaksi kuin alkuperäinen toimeksianto.

Katsauksen tuloksina esitämme kolme lähestymistapaa, jotka olemme jäsentäneet aineistomme olleiden tutkimusartikkeleiden perusteella. Näitä ovat 1. tiiviisti tuettuun perhehoitoon pohjautuvat vaihtoehdot laitoshoidolle, 2. terapeuttisesti orientoitunut laitoshoido ja 3. sosiaalipedagoginen orientaatio laitospedagogisessa.

Yhteisenä elementtinä näille lähestymistavoille voidaan pitää sitä, että ne ottavat huomioon, joko julki- lausutusti tai toimintakäytäntöihin sidotusti, lapsen kasvuun liittyvän ekologisen lähestymistavan (ks. Bronfenbrennerin 1979), jossa lapsen kasvun tukemiseen liittyvä toiminta kiinnittyy ympäröivään yhteisöön ja yhteiskuntaan, eikä muodosta siitä erillistä saarekettä. Lasta pyritään tukemaan perhesuhteissaan, kouluym- päristössä ja kaverisuhteissa siten, että lapsi voisi kiinnittyä turvallisesti tavallisiin lapsuuden yhteisöihin.

Tiiviisti tuettujen perhehoidon mallien arkiset kasvatuskäytännöt eivät välttämättä perustu sellaiseen teoriaperustaan (behaviorismi), jota suomalaisessa kasvatuskulttuurissa pidettäisiin yhä relevanttina lasten kasvun ja sosiaalistumisen teoriana. Näitä malleja pidetään niiden kehittämissympäristössä, Yhdysvalloissa, EVB-malleina. Malleihin liittyy paljon tutkimuksia, joissa tätä työskentelymuotoa on pyritty vertaamaan tälle vaativalle nuorisoryhmälle muutoin tarjottuun laitoshoidon ja sen vaikuttavuuteen. Pitkän aikavälin vertailuissa tulokset eivät ole osoittautuneet vertailukohteita paremmiksi. Toisaalta taas hoidon aikana nuoret näyttäisivät voivan paremmin ja tekevän vähemmän rikollisia tekoja. Tulosten tarkastelussa korostuu ajallinen ero. Riittääkö vaikuttavuudeksi se, että lasten ja nuorten tilanne on parempi hoidon aikana ja hoito mahdollistaa suhteellisen normaalin lapsuuden ja nuoruuden kasvuympäristön vai tähdätäänkö sellaisiin vaikutuksiin, jotka näkyvät lasten ja nuorten aikuisuudessa tai vielä vaikkapa seuraavan sukupolven lapsuudessa? Hoitomalliin liittyy myös siirrettävyyden ongelma, sillä monimuotoisten tukipalveluiden tuottamiseen tarvitaan monta erikoistunutta ammattiryhmää. Katsomme kuitenkin, että nuorille suunnatun perhe- hoidon kehittäminen voisi myös Suomessa olla sellainen sijaishuollon palveluvalikkoo lisäävä työmuoto, jonka teoreettista perustaa, käytännön suunnittelua, kokeilua, kehittämistä ja tutkimusta tulisi tukea.

Terapeuttisesti orientoitunut laitoshoido on laaja kokonaisuus eri maissa lupaaviksi luokiteltuja hoito- malleja, joissa pyritään tunnistamaan ja tunnustamaan lastensuojelun laitoshoidossa olevien lasten erityi- syys. Näitä hoitomalleja on arvioitu käyttäen sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Yhteistä malleille on, että työntekijöitä ohjataan tunnistamaan lasten käytökseen mahdollisesti vaikuttavat tarpeet

ja tunteet eikä ainoastaan reagoimaan lasten käyttäytymiseen. Laitoksissa terapeutisuus liittyy sellaisen elinympäristön rakentamiseen ja ylläpitämiseen, joka tarjoaa lapselle tukea ja suojelua, mahdollistaa koulunkäynnin, sosiaalisten taitojen oppimisen ja kiinnittymisen mahdollisimman normaaleihin lapsuuden instituutioihin, yhteisöihin ja palveluihin. Orientaatioon liittyy kiinteästi yhteistyö lapsen ja lapsen perheen kanssa. Tällaiseen toimintakulttuurin muutokseen työntekijät tarvitsevat tukea organisaation johdolta, koulutusta ja työnohjausta. Siirrettävyyteen liittyvinä pulmina tuotiin tutkimuksissa esiin organisaatioissa tapahtuva työntekijöiden vaihtuminen. Suomen oloissa mallien toteutus voisi vaatia yksiköiden koon pienentämistä, työntekijämäärän lisäämistä suhteessa lapsiin sekä panostusta säännöllisesti lasten kanssa työskenteleviin erityistyöntekijöihin. Allekirjoitamme näkemyksen siitä, että näiden lähestymistapojen ja toimintamallien käyttöönotto on pitkälinen prosessi, jossa koko organisaation on kaikilta osiltaan sitouduttava toimintakulttuurin muutokseen. Suomalaisessa sijaishuollon rakenteessa suuremmat kaupungit, joilla on omia laitoksia, järjestötoimijat tai yksityiset palvelun tuottajat voisivat olla mahdollisia toimijoita tällaisen toimintakulttuurin kehittämiseen. Kulttuurin muuttaminen vaatii koulutuksen lisäksi tuekseen tutkimusta, jatkuvaa seurantaa ja arviointia.

Sosiaalipedagoginen orientaatio on herättänyt kiinnostusta viime vuosina myös angloamerikkalaisissa maissa. Tämä lähestymistapa on ollut käytössä pääasiassa Euroopassa ja myös Suomessa, vaikka se ei meillä ole viime aikoina saanut paljoakaan huomiota. Sosiaalipedagogisessa orientaatioissa korostuvat kasvatuksen arkikeskeisyys ja näkemys elinikäisestä kasvusta ja kehityksestä. Muutossuuntautuminen ja empowerment – ajattelu ovat myös keskeisiä työskentelyyn liittyviä periaatteita. Yhteisen arjen jakaminen ja eläminen sijoitettujen lasten kanssa luo pohjaa aikuisten ja lasten suhteelle, joka ymmärretään pikemminkin pedagogisena suhteena eikä kiintymyssuhteena. Sosiaalipedagoginen ja kasvatuksellinen lähestymistapa, joka huomioi lasten elinympäristössä tapahtuneet yhteiskunnalliset ja kulttuuriset muutokset, näyttäisivät tarjoavan laajemman teoreettisen perustan ja ymmärryksen sijaishuollossa tapahtuvalle kasvatukselle kuin suppeammat teoriat. Näemme, että sosiaalipedagogisen ja kasvatuksellisen teoreettisen ajattelun hyödyntäminen ja elvyttäminen suomalaisessa lastensuojelussa ja sijaishuollossa olisi paikallaan.

Tämän katsauksen perusteella ei voida sanoa, että olisi löydettävissä sellaista tutkimustietoa, jonka avulla voitaisiin selkeästi osoittaa, että joku laitoshoidon malli tai toimintaorientaatio on selkeästi tehokkaampi ja toimivampi kuin joku toinen. Tutkimusten perusteella voidaan kuitenkin löytää toimintatapoja, jotka parantavat laitoksissa elävien lasten tilannetta. Usein myös nämä pienet muutokset ovat merkittäviä ja parantavat lasten hyvinvointia tässä ja nyt.

Erilaisten mallien arviointiin ja siirrettävyyteen liittyy monia ongelmia, mutta ajatellamme että kansainvälisestä tutkimuksesta voidaan saada ideoita kotimaiseen kehittämiseen. Kehittämistyön, erilaisten mallien arvioinnin ja siirtämisen ensimmäisenä ohjenuorana tulee olla, ettei toiminnasta aiheudu lapsille lisää harmia eivätkä mahdollisesti kokeiltavat mallit tai työmuodot ole lapsille vaaraksi. Lapsen etu, lapsen asema ja oikeudet tulee ottaa vakavasti pohdittaessa erilaisten mallien soveltuvuutta ja siirrettävyyttä. Nämä tärkeät periaatteet eivät ole olleet kansainvälisissä tutkimuksissa mukana arvioitaessa tai vertailtaessa erilaisten mallien toimivuutta. Valitettavasti myös tässä tutkimuskatsauksessa nämä suomalaista lastensuojelua ohjaavat periaatteet ja niiden toteutumisen arviointi erilaisissa orientaatioissa jäävät pääasiassa lukijan vastuulle.

Lähteet

Aineistona olevat artikkelit:

- Berridge David (2013) Policy transfer, social pedagogy and children's residential care in England, *Child and family social work*. doi:10.1111/cfs.12112.
- Berridge David & Brodie Isabelle (1998) *Children's Homes Revisited*. London: Jessica Kingsley.
- Bergström Martin & Højman Lotta (2016) Is multidimensional treatment foster care (MTFC) more effective than treatment as usual in a three-year follow-up? Results from MTFC in a Swedish setting, *European Journal of Social Work*, 19(2), 219–235, DOI:10.1080/13691457.2015.1030361.
- Biehal Nina, Ellison Sarah, & Sinclair Ian (2011) Intensive fostering: An independent evaluation of MTFC in an English setting. *Children and Youth Services Review*, 33, 2043–2049. doi:10.1016/j.childyouth.2011.05.033
- Bishop-Fitzpatrick Lauren, Jung Nahri, Nam Ilsung, Trunzo Annette C. & Rauktis Mary (2015) Outcomes of an Agency-Developed Treatment Foster Care Model for Adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 23(3) 156–166.
- Cameron Claire, Reimer Daniela & Smith Mark (2016) Towards a theory of upbringing in foster care in Europe, *European Journal of Social Work*, 19(2), 152–170, DOI: 10.1080/13691457.2015.1030360.
- Clarke Annalee (2011) Three therapeutic residential care models, the sanctuary model, positive peer culture and dyadic developmental psychotherapy and their application to the theory of congruence. *Children Australia*, 36(2), 81–87.
- Gallagher Bernard & Green Adam (2013) Outcomes among young adults placed in therapeutic residential care as children. *Journal of Children's Services*, 8(1), 31–51.
- Gharabaghi Kiaras & Groskleg Ron (2010) *A Social Pedagogy Approach to Residential Care: Balancing Education and Placement in the Development of an Innovative Child Welfare Residential Program in Ontario, Canada*. *Child Welfare*, 89(2), 97–114.
- Green J.M., Biehal N., Roberts C., Dixon J., Kay C., Parry E., Rothwell J., Roby A., Kapadia D, Scott S. & Sinclair I.(2014) Multidimensional Treatment Foster Care for Adolescents in English care: randomized trial and observational cohort evaluation. *The British Journal of Psychiatry* 204, 214–221. doi: 10.1192/bjp.bp.113.131466.
- Hansson Kjell & Olsson Martin (2012) Effects of multidimensional treatment foster care (MTFC)—Results from a RCT Study in Sweden. *Children and Youth Services Review*, 34, 1929–1936. doi:10.1016/j.childyouth.2012.06.008
- Hummer VL, Dollard N, Robst J, Armstrong MI. (2010) Innovations in Implementation of Trauma-Informed Care Practices in Youth Residential Treatment: A Curriculum for Organizational Change. *Child Welfare*, 89(2), 79–95.
- Hine Kathleen M. & Moore Kevin J. (2015) Family Care Treatment for dispersed populations of children with behavioral challenges: The design, implementation, and initial outcomes of an evidence-informed treatment. *Children and Youth Services Review*, 58, 179–186.
- Holden M., Izzo CV., Nunno M., Smith EG., Endres T., Holden J.C. & Kuhn F. (2010) *Children and Residential Experiences: A Comprehensive Strategy for Implementing a Research-Informed Program Model for Residential Care*. *Child Welfare*, 89, 2, 131–149.
- Izzo Charles V., Smith Elliott G. & Holden Martha J., Norton Catherine I., Nunno Michael A. & Sellers Deborah E. (2016) Intervening at the Setting Level to Prevent Behavioral Incidents in Residential Child Care: Efficacy of the CARE Program Model. *Prev Sci*, 17, 554–564.
- James Sigrid (2011) What works in group care? — A structured review of treatment models for group homes and residential care *Children and Youth Services Review*, 33, 308–321.
- Kyhle Westermark Pia, Hansson Kjell & Olsson Martin (2011) Multidimensional treatment foster care (MTFC): Results from an independent replication. *Journal of Family Therapy*, 33, 20–41. doi:10.1111/j.1467-6427.2010.00515.
- Lee Bethany, Bright Charlotte, Svoboda Deborah, Fakunmoju Sunday & Barth Richard (2011) Outcomes of Group Care for Youth: A Review of Comparative Studies. *Research on Social Work Practice*, 21(2), 177–189.
- Smith Anton, Balsler Allen & Johansson Bjorn (2014) A Renewed Perspective of Group Care and Residential Treatment: An Orientation towards Therapeutic Group/Residential Care. *Relational Child and Youth Care Practice*, 27(3), 17–25.

Täydentävä aineisto:

- Macdonald Geraldine & Millen Sharon (2012) *Therapeutic approaches to social work in residential child care settings: Literature review*. Social Care Institute for Excellence. www.scie.org.uk
- Whittaker James K., del Valle Jorge and Holmes Lisa (toim.) (2015) *Therapeutic Residential Care with Children and Youth: Developing Evidence-Based International Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Whittaker James K., Holmes Lisa, del Valle Jorge, Ainsworth Frank, Andreassen Tore, Anglin James, Bellonci Christopher, Berridge David, Bravo Amaia, Canali Cinzia, Courtney Mark, Curey Laurah, Daly Daniel, Gilligan robbie, Grietens Hans, Harder Annemiek, Holden Martha, James Sigrid, Kendrick Andrew, Knorth Erik, lausten Mette, Lyons John, Martin Eduardo Mcermid Samatha, McNamara patricia, Palareti Laura, Ramsey Susan, Sisson Kari, Small Richard, Thoburn June, Thompson Ronald & Zeira Anat (2016) *Therapeutic Residential Care for Children and Youth: A Consensus statement of the International Work Group on Therapeutic Residential care*. *Residential treatment for children and youth*, 33(2), 89–106.

Muut lähteet:

- Anglin James P. (2002) *Pain, normality, and the struggle for congruence: Rinterpreting residential care for children and youth*. New York: Haworth Press.
- Avby Gunilla, Nilsen Per & Abrandt Dalhgren Madeleine (2014) Ways of understanding evidence-based practice in social work: a qualitative study. *British Journal of Social Work*, 44, 1366–1383.
- Bandura Albert (1977) *Social Learning Theory*. Eaglewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Brännström Lars, Vinnerljung Bo & Hjern Anders (2013) Long-term outcomes of Sweden's Contact Family Program of children. *Child Abuse and Neglect*, 37(6), 404–14.
- Bloom Sandra (2003) The Sanctuary model: A trauma-informed systems approach to the residential treatment of children. *Residential Group Care Quarterly* 4(2), 4–5.
- Bronfenbrenner, Urie (1979) *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Chamberlain Patricia (2003) The Oregon multidimensional treatment foster care model: Features, outcomes, and progress in dissemination. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10, 303–312. doi:10.1016/S1077-7229(03)80048-2
- Enroos Rosi, Heino Tarja & Pösö Tarja (toim.) (2016) *Huostaanotto- lastensuojelun vaativin ydin*. Tampere: Vastapaino. (tulossa)
- Eronen Tuija (2013) Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaanotettujen lasten institutionaalisista poluista. *Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Raportteja 45*. Helsinki: THL.
- Eronen Tuija (2007) *Katsaus 2000-luvulla julkaistuun suomalaiseen lastensuojelututkimukseen*.
<https://www.thl.fi/documents/647345/1449725/Eronen+2007++Katsaus+2000-luvulla+julkaistuun+suomalaiseen+lastensuojelututkimukseen.pdf/e0bcd6c9-9471-4a6f-89d1-b2d27a30e202>
- Heino Tarja (2009) *Lastensuojelu – kehityskulkuja ja paikannuksia*. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula, Sakari Karvonen & Salme Ahlström (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. *Terveys- ja hyvinvoinnin laitos*.
- Heino Tarja, Hyry Sylvia, Ikäheimo Salla, Linnosmaa Ismo, Kuronen Mikko, Rajala Rika ym. (2016) *Lastensuojelun kustannukset ja palvelujen hinnat*. *HuosTa-hanke. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 11*.
- Helavirta Susanna, Laakso Riitta & Pösö Tarja (2014) *Huostaanoton kuva suomalaisen tutkimuksen valossa*. *Janus 22* (3) 2014, 288–298.
- Hobbs Nicholas (1982) *The troubled and troubling child*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Hoikkala Susanna (2014) *Kiinnipito lastenkodissa. Pelastakaa Lapset ry:n julkaisusarja nro 23*. Helsinki: Pelastakaa Lapset ry.
- Hoikkala Susanna (2003) 'Mikä on väkivaltaa, mikä ei' - Työntekijöiden tulkintoja nuorten väkivallattoman käyttäytymisen tukemisesta helsinkiläisissä lastensuojelulaitoksissa syksyllä 2002. Helsingin kaupunki tutkimuksia 2003:5. <http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/Julkaisut/Tutkimuksia>.
- Holden Martha J. (2009) *Children and Residential Experiences: Creating Conditions for Change*. Cornell University, Family Life Development Center, Beebe Hall, Ithaca, NY.
- Hämäläinen, Juha (2015) *Defining Social Pedagogy: Historical, Theoretical and Practical Considerations*. *British Journal of Social Work*, 45, 1022–1038.
- James Kirsi-Maria, Malinen Antti, Salenius Paula, Haikari Janne, Markkola Pirjo, Kuronen Marjo ja Koivisto Johanna (2016) *Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983*. *Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22*.
- James Sigrid (2015) *Evidence-Based practices in therapeutic residential care*. Teoksessa Whittaker, James K., del Valle, Jorge and Holmes, Lisa (toim.) (2015) *Therapeutic Residential Care with Children and Youth: Developing Evidence-Based International Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 142–155.
- Kestilä Laura & Väisänen Antti & Paananen Reija, Heino Tarja & Gissler Mika (2012) *Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina*. *Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä*. *Yhteiskuntapolitiikka*, 77 (6), 599–620.
- Laakso Riitta (2016) *Huostaanotto ja muutokset lapsen elämässä*. Teoksessa Enroos Rosi, Heino Tarja & Pösö Tarja (toim.) (2016) *Huostaanotto- lastensuojelun vaativin ydin*. Vastapaino. (tulossa)
- Laakso Riitta (2009) *Arjen rutiinit ja yllätykset – etnografia lastenkotityöstä*. *Acta Universitatis Tamperensis 1444*. Tampere: Tampere University Press.
- Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2016. *Hallituksen kärkihanke. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:29*.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74904/Rap_ ja_ muist_ 29_ 2016.pdf?sequence=1
- Lastensuojelu 2014. SVT. THL. *Tilastoraportti 25/2015*
- Lastensuojelulaki 417/2007.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.
- McNamara Patricia M. (2015) *A new era in the development of therapeutic residential in the State of Victoria*. Teoksessa Whittaker, J.W, Del Valle, J.F., & Holmes, L. (toim.), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 126–142.
- Pekkarinen Elina (2011) *Lastensuojelun tieto ja tutkimus – Asian- tuntijoiden näkökulma*. *Verkkojulkaisuja 52*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.
- Petrie Pat, Boddy Janet, Cameron Claire, Wigfall Valerie & Simon Antonia (2006) *Working with children in care*. European perspectives. Maidenhead: Open University Press.
- Ryan Barbara, Bashant Cynthia, & Brooks Deena Winter (2006) *Protecting and supporting children in the child welfare system*

and the juvenile court. *Juvenile and Family Court Journal*, 61–69.

Sallnäs Marie, Vinnerljung Bo & Kyhle Westermark Pia (2004) Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. *Child and Family Social Work*, 9(2), 141–152.

Smith Mark (2015) Therapeutic Residential Care for Children and Youth: Developing Evidence- Based International Practice. *British Journal of Social Work*, 45(3), 1073–1076.

Smith Mark & Whyte Bill (2008) Social education and social pedagogy: reclaiming a Scottish tradition in social work. *European Journal of Social Work* 11 (1), 15–28. <http://dx.doi.org/10.1080/13691450701357174>