

**KUUSIKON PERHETUKIKESKUKSEN
AMMATTILAISTEN KÄYTTÖKOKEMUKSET 3X10D
LASTENSUOJELU-MITTARISTA**

Kristian Melander
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja
filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta: Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos: Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä: Kristian Melander	
Työn nimi: Kuusikon perhetukikeskuksen ammattilaisten käyttökokeemukset 3X10D Lastensuojelu -mittarista	
Oppiaine: Sosiaalityö	Työn tyyppi: Laadullinen
Aika: 8.5.2023	Sivumäärä: 63
Ohjaaja: Johanna Kiili	
<p>Tutkimus käsittelee ammattilaisten käyttökokeuksia 3X10D Lastensuojelu -mittarista, joka on lastensuojelun asiakkaille suunnattu subjektiivista hyvinvointia ja lastensuojelun palvelukokemusta kartoittava mittari. Tarkastelen mittarin käyttämisen hyötyjä ja haasteita intervention välineenä asiakasta kohdatessa, hyvinvoinnin arvioinnissa sekä palvelukokemuksen kartoittamisessa. Kuusikon perhetukikeskuksen avohuollon ja päivystysosaston työntekijät kokeilivat mittaria muutaman kuukauden ajan, minkä jälkeen selvitin heidän kokemuksiaan haastattelujen avulla. Haastattelin yhteensä kuutta työntekijää. Analysoin kerätyn aineiston teoriaohjaavaa sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimuksen teoriatausta kytkeytyy arviointia sekä mittareiden käyttöä koskeviin tutkimuksiin. Lastensuojelussa arviointi on kokonaisvaltaista ja lapsen osallisuus on keskeinen arviointia sekä työskentelyä ohjaava periaate. Erilaiset mittarit voivat toimia apuna riskien ja suojaavien tekijöiden kartoittamisessa sekä lapsen kokemuksen esiin tuomisessa.</p> <p>Tulosten perusteella 3X10D Lastensuojelu toimii reflektion, keskustelun ja voimavarakeskeisen työskentelyn apuvälineenä asiakasnuoren kohtaamisessa. Mittari auttaa avaamaan keskustelua sekä hahmottamana huolia ja voimavaroja. Käyttämisen haasteet liittyvät kysymysten laaja-alaisuuteen, vaikeisiin ja epäselviin kysymyksiin, nuorten erilaisiin valmiuksiin ja motivaatio-ongelmiin sekä epäluottamukseen. Mittari toimii apuvälineenä arvioinnissa, sillä se tuottaa oleellista tietoa nuorten hyvinvoinnista ja auttaa seuraamaan muutosta työskentelyn aikana. Tieto nuoren palvelukokemuksesta auttaa työntekijöitä huomioimaan nuoren toiveita sekä kehittämään työtä. Mittarin tuottaman kokemuksellisen tiedon käyttäminen arvioinnissa on kuitenkin myös haastavaa nuoren tunnetilan vaikutuksen, epärehellisten vastausten ja poikkeavan todellisuuden kokemuksen sekä seurantaan liittyvien epävarmuustekijöiden takia. Lastensuojeluun sisältyvä asiakkaan kontrollointi vaikeuttaa palvelukokemustiedon käyttöä etenkin päivystysosastolla, jossa vastentahtoisista toimista johtuva tyytymättömyys ilmeni nuorten vastauksissa.</p> <p>Luottamussuhde näyttäytyy tutkimuksen valossa keskeisenä mittarin käyttöä määrittelevänä tekijänä. 3X10D:n hyödyt voidaan kiteyttää siten, että se vahvistaa nuoren osallisuutta arvioinnissa ja työskentelyssä. 3X10D kuitenkin tuottaa vain osan arvioinnissa tarvittavasta tiedosta. Seurannan näkökulmasta sijoitusjakson lyhyys on haaste päivystysosastolla. Tutkimuksen perusteella 3X10D:n käyttökokeuksia lastensuojelussa olisi hyvä kartoittaa laajemmin, myös asiakkaiden näkökulmasta.</p>	
Asiasanat: Lastensuojelu, arviointi, kiireellinen sijoitus, avohuollon sijoitus, hyvinvoinnin mittari, 3X10D, perhetukikeskus	
Säilytyspaikka: Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ARVIOINTI JA TYÖSKENTELY SIJOITUKSEN AIKANA	4
2.1	Mitä arviointi on?	5
2.2	Arvioinnin ja työskentelyn keskeiset periaatteet	8
2.3	Arvioinnin mallit ja mittarit	12
2.3.1	Hyvinvoinnin mittareiden käyttäminen intervention välineinä.....	15
2.3.2	Mittarit hyvinvoinnin arvioinnin ja palvelukokemuksen kartoittamisen välineinä	17
2.3.3	3X10D Lastensuojelu -mittari	22
3	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS.....	26
3.1	Aineiston kerääminen	27
3.2	Aineiston analyysi.....	31
3.3	Tutkimusetiikka ja aineiston käsittely	34
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET	36
4.1	3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttämisen hyödyt	36
4.1.1	Reflektion, keskustelun ja voimavarakeskeisen työskentelyn apuväline.....	36
4.1.2	Apuväline nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arviointiin	39
4.2	3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttämisen haasteet.....	43
4.2.1	Lomakkeen käyttöön liittyvät haasteet nuoren kohtaamisessa.....	43
4.2.2	Nuoren tuottaman tiedon haasteellisuus hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa	47
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	53
5.1	Yhteenvetoa hyödyistä ja haasteista.....	53
5.2	Pohdinta	59
	LÄHTEET.....	64

LIITTEET

TAULUKOT

Taulukko 1: Tietoa haastateltavien käyttökokemuksista.....28

Taulukko 2: 3X10D:n käyttämisen hyödyt ja haasteet.....34

1 JOHDANTO

Tutkin Pirkanmaalla sijaitsevan Kuusikon perhetukikeskuksen ammattilaisten käyttökokemuksia 3X10D Lastensuojelu -mittarista. Ajatus tutkimukselle syntyi MONNI-hankkeen (Lastensuojelun monialainen kehittäminen Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla 2020–2022) tavoitteiden pohjalta. MONNI-hankkeen yhtenä tavoitteena on ollut vahvistaa asiakkaan osallistumista itseä koskevassa lastensuojelun työskentelyssä, mitä varten hanke on muun muassa edistänyt 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttöä hankealueella (Innokylä 2022). Keväällä 2022 laadin MONNI-hankkeelle selvityksen hyvinvoinnin mittareista, missä käsittelin myös 3X10D:tä (Melander 2022). Toimin itse MONNI-hankkeessa 2022 syksyllä mittarin käyttöön ottamisen edistämiseksi ja sovin Kuusikon perhetukikeskuksen avohuollon osaston ja päivystysosaston ammattilaisten kanssa mittarin pilotoinnista sekä tämän tutkimuksen tekemisestä pilotin pohjalta. Avohuollon osasto tarjoaa osastohoitoa avohuollon tukitoimena sijoitetuille nuorille, kun taas päivystysosasto on kiireellisesti sijoitettuja nuoria varten (Kuusikoon perhetukikeskus 2022a; Kuusikon perhetukikeskus 2022b). 3X10D Lastensuojelu -mittari perustuu 3X10D-elämäntilannemittariin, jolla kartoitetaan nuoren subjektiivista hyvinvointia (ks. Kainulainen 2019). Palkittu Zekki-palvelu, joka auttaa nuoria arvioimaan hyvinvointiaan ja löytämään tarvitsemansa palvelut, pohjautuu elämäntilannemittarin kysymyksiin (Nuorten digitaaliset tukipolut - 3X10D). Esittelen 3X10D Lastensuojelun tarkemmin luvussa 2.3.3, ja mittari löytyy tutkielman liitteistä (Liite 1).

Arviointia ja lastensuojelun vaikuttavuutta koskevissa tutkimuksissa keskustellaan työn tehokkuuden ja tulosten mittaamisesta sekä mittareiden käyttämisestä apuvälineenä asiakkaan tilanteen arvioinnissa (ks. esim. Hood ym. 2021; Hood 2019; Forrester 2017; Krohn 2015; Linnakangas ym. 2015; Turney ym. 2012). Hallinnon tasolta määritellyt tuottavuutta ja tehokkuutta kuvaavat mittarit, kuten asiakaskontaktien määrä tai säädetyissä aikarajoissa pysyminen, kuvaavat palvelujärjestelmän suoriutumista, millä on paikkansa lastensuojelun tilivelvollisuuden toteuttamisessa yhteiskunnan sekä asiakkaiden suuntaan (Hood 2019, 469). Tuottavuutta kuvaavat mittarit eivät kuitenkaan kerro työn laadusta asiakastasolla eli siitä, saako asiakas apua tilanteeseensa ja kokeeko hän tulleensa kuulluksi. Siksi asiakastyössä onkin tärkeää käyttää soveltuvia mittareita, jotka tuottavat tietoa asiakkaan hyvinvoinnin kokemuksesta ja siitä, miten asiakas itse kokee palvelun. Asiakastyön laadun ja lastensuojelun tarkoituksen näkökulmasta on tärkeää keskittyä asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten arviointiin, missä asiakkaan oman kokemuksen mittaaminen on yksi olennainen tekijä, eikä pelkästään palvelujärjestelmän tuottavuuden seuraamiseen. (Hood 2019, 475–476, 478; Krohn 2015, 82, 85–87, 90.)

Jos mittareita käytetään säännöllisesti asiakastyössä, niiden tuottamaa tietoa voidaan periaatteessa hyödyntää myös interventioiden vaikuttavuuden arviointiin laajemmin palvelujärjestelmän tasolla (Hood 2019, 476). Niinpä Pirkanmaan hyvinvointialueelle suunnitellaan mittareita perhekeskustoiminnan ja lastensuojelun vaikuttavuuden arvioinnin tueksi, ja 3X10D Lastensuojelu on suunnittelussa esillä yhtenä vaihtoehtona asiakastyön vaikutusten arvioinnin apuvälineeksi (Pirkanmaan sote-uudistus). Myös suomalaisessa lastensuojelussa laajemmin on tunnistettu tarve asiakastyöhön soveltuville mittareille, jotka vahvistavat asiakkaan osallistumista työskentelyyn tiedon tuottajana omasta tilanteestaan ja jotka tukevat arviointia (ks. Yliruka 2021; Flink & Aaltio 2020).

Mittareiden käytöstä käydään siis keskustelua lastensuojelun tutkimuksessa, ja asiakastyössä toteutettavan mittaamisen merkitys tiedostetaan myös käytännön toiminnan suunnittelussa. Näin ollen on ajankohtaista tutkia sitä, miten asiakastyötä tekevät ammattilaiset itse kokevat mittareiden käytön. Aiheesta on melko vähän tutkimusta lastensuojelun kontekstissa, jossa mittareita on käytetty lähinnä osana vaikuttavuustutkimuksia (ks. esim. Aaltio 2022 ja Forrester 2017). Terveystieteiden tutkimuksessa ammattilaisten ja potilaiden käyttökokemuksia mittareista on tutkittu huomattavasti enemmän (esim. Greenhalgh ym. 2018). Kuitenkin myös lastensuojelussa on tutkittu ammattilaisten käyttökokemuksia, joiden perusteella erilaiset mittarit toimivat intervention välineenä asiakkaan kohtaamisessa, sillä ne auttavat ammattilaista ja asiakasta rakentamaan keskustelua ja vahvistavat asiakkaan osallistumista työskentelyyn (Hood ym. 2021, 323–325; Mackrill & Steensbaek 2021, 702–704). Lisäksi mittarit tukevat asiakkaan tilanteen arviointia ja auttavat hyvinvoinnin muutoksen seuraamisessa (Linnakangas ym. 2015, 410, 412–413). Palvelukokemusta kartoittavilla mittareilla ammattilaiset saavat asiakkailta arvokasta palautetta, joka auttaa työn kehittämisessä (Mackrill & Svendsen 2021, 195–196, 198).

Tämän tutkimuksen tavoitteena ei ole tutkia lastensuojelun tukimuotojen, kuten avohuollon tai kiireellisen sijoituksen, vaikuttavuutta. Sen sijaan tutkimukseni tavoitteena on tarkastella sitä, millaisia hyötyjä ja haasteita Kuusikon osastojen ammattilaiset näkevät 3X10D Lastensuojelu -mittarin käytölle intervention välineenä nuoren kohtaamisessa ja keinona arvioida asiakasnuoren hyvinvointia sekä palvelukokemusta. Tutkimuksessani arvioin siis mittarin käytettävyyttä perhetukikeskuksen osastojen työssä ammattilaisten käyttökokemusten valossa. 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttöä ei ole aiemmin tutkittu.

Kuusikon perhetukikeskuksen lisäksi 3X10D Lastensuojelu -mittaria kokeillaan tämän tutkimuksen kirjoittamishetkellä muuallakin, esimerkiksi Kanta-Hämeen perhepalveluissa ja Tampereen yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrisella osastolla. Rajasin kuitenkin tutkimukseni Kuusikon perhetukikeskuksen osastojen työntekijöihin, koska he olivat halukkaita kokeilemaan mittaria intensiivisemmin muutaman kuukauden aikana, mikä sopi paremmin tutkimuksen aikatauluun. Hyvinvoinnin seurannan kannalta oli jo aluksi selvää, että aineiston laatu ja seurannan lyhyys ovat rajoitteita. Ammattilaisten käyttökokemusten perusteella en

voi tutkia asiakkaiden hyvinvoinnin muutoksia, mutta voin tukia sitä, millaisia hyötyjä ja haasteita ammattilaiset itse näkevät muutoksen seurannassa kokemustensa pohjalta. Kuusikon osastojen ammattilaiset muodostavat myös selkeästi rajatun ryhmän, sillä he työskentelevät laitokseen sijoitettujen nuorten kanssa. Molemmilla osastoilla työhön sisältyy keskeisesti nuoren tilanteen kokonaisvaltainen arviointi (ks. Kuusikon perhetukikeskus 2022a; Kuusikon perhetukikeskus 2022b), missä 3X10D:n kaltaisesta subjektiivisen hyvinvoinnin mittarista voisi olla apua. Tutkimuskohde on siis tässä mielessä perusteltu.

Tutkimukseni luvussa 2 tarkastelen aiemman tutkimuksen pohjalta arviointia lastensuojelussa ja mittareiden käyttöä intervention sekä arvioinnin välineinä. Luvussa 3 käsittelen tutkimuksen tavoitteita ja toteutusta. Tutkimukseni tulokset esittelen luvussa 4, minkä jälkeen tuon esille tekemäni johtopäätökset sekä tutkimukseen liittyvän pohdinnan luvussa 5.

2 ARVIOINTI JA TYÖSKENTELY SIIJOITUKSEN AIKANA

3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttäminen nuoren kohtaamisessa ja arvioinnissa kytkeytyy asiakkaan tilanteen arvioinnin viitekehukseen lastensuojelussa. Asiakkaan tilanteen arviointia koskevissa tutkimuksissa käsitellään myös erilaisten mallien ja mittareiden käyttämistä työskentelyn apuvälineinä (ks. esim. Jaakkola 2020, 50–52; Aaltio 2016; Turney ym. 2012, 51–54, 93–95). Erilaiset mittarit voivat auttaa lastensuojelun ammattilaisia arvioimaan lapsen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti kuormittavien ja suojaavien tekijöiden näkökulmasta (Turney ym. 2012, 94–95). Mittarit voivat myös tukea lasta ilmaisemaan kokemuksensa ja tuottamaan tietoa omasta tilanteestaan, mikä on tärkeää osallisuutta korostavan, lapsikeskeisen arvioinnin sekä työskentelyn näkökulmasta (Hood ym. 2021, 323). Lisäksi lapsi voi sopivalla mittarilla antaa palautetta työskentelystä, mikä auttaa arvioimaan työn vaikutuksia ja suuntaamaan työtä (Krohn 2015, 82, 87, 90). Tarkastelen arviointia laajemmin luvussa 2.1, jossa tuon esille, että arviointi on kokonaisvaltaista, tapauskohtaista asiakkaan hyvinvoinnin ja tuen tarpeiden määrittelyä. Sen jälkeen tuon esille arvioinnin ja työskentelyn kannalta tärkeitä periaatteita luvussa 2.2. Luvussa 2.3 alalukuineen keskityn tarkemmin mallien ja mittareiden merkitykseen lapsen tilanteen arvioinnissa sekä lastensuojelun asiakastyössä.

Tutkin avohuollon osaston ja päivystysosaston ammattilaisten käyttökokemuksia 3X10D:sta, joten ensin on syytä esitellä lyhyesti konteksti, eli avohuollon sijoitus ja kiireellinen sijoitus. Vuoden 2019 aikana kodin ulkopuolisessa sijoituksessa oli melkein 19 tuhatta lasta, joista noin 7 tuhatta oli kiireellisesti sijoitettuja tai sijoitettuna avohuollon tai jälkihuollon tukitoimena (Ikonen ym. 2020, 19). Avohuollon ja kiireellinen sijoitus ovat tukitoimina osa lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua, jolla on viimesijainen vastuu lapsen hyvinvoinnin turvaamisesta. Avohuollon sijoituksesta säädetään Lastensuojelulain (LsL, 417/2007) 37 ja 37a §:ssä. Sijoitus suunnitellaan etukäteen lapsen ja perheen kanssa, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin lapsen tarpeisiin. Tarkoituksena on tarjota kuntouttavaa tukea, joka voi liittyä esimerkiksi lapsen koulunkäynnin haasteisiin. Sijoituksen aikana arvioidaan tavoitteissa etenemistä ja lapsen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti, minkä perusteella tehdään päätöksiä jatkotuesta. Sijoitus tehdään aina huoltajan ja 12-vuotta täyttäneen lapsen suostumuksella, eikä sen aikana voi käyttää rajoitustoimia, minkä vuoksi lapsella ei esimerkiksi voi olla akuuttia päihdeongelmaa. (Hämeen-Anttila 2017; Kuusikon perhetukikeskus 2021.)

Toisin kuin avohuollon sijoitus, kiireellinen sijoitus on sijaishuoltoon kuuluva toimenpide, joka ei edellytä lapsen ja huoltajan suostumusta, vaikka heidän mielipiteensä on selvitettävä (LsL 38 §, 39 a §). Kiireellinen sijoitus voidaan tehdä, jos lapsi on välittömässä vaarassa. Välittömän vaaran syyt ovat samat kuin huostaanotolle säädetyt kriteerit, eli lapsen hyvinvointi vaarantuu vakavasti

puutteellisten kasvuolojen tai lapsen oman käytöksen takia (LsL 40 §). Sijoituksen aikana voidaan käyttää rajoitustoimia lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Lähtökohta on, että kiireellinen sijoitus kestää enintään 30 vuorokautta, joten se on huomattavasti lyhyempi kuin avohuollon sijoitus, joka voi tarvittaessa kestää useamman kolmen kuukauden jakson¹. Kiireellinen sijoitus on lyhyytensä takia ennen kaikkea tuen tarvetta arvioiva jakso, mutta sen aikana aloitetaan tarvittavia tukitoimia. Se on luonteeltaan myös hyvinvointia turvaava jakso, jolla esimerkiksi katkaistaan nuoren riskikäytös, joka vaarantaa hänen terveyttään ja kehitystään. (Hämeen-Anttila 2017; Lamponen 2022, 156–158.)

2.1 Mitä arviointi on?

Lapsen tilanteen arviointi on keskeinen osa lastensuojelua, jonka tavoitteena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen kehitykseen ja erityiseen suojeluun (LsL 1 §). Arviointia voidaan tarkastella yksittäisenä tapahtumana, esimerkiksi asiakassuunnitelmanneuvottelussa tapahtuva lapsen ja perheen tilanteen arviointi, ja koko asiakkuuden ajan kestävässä prosessina. Prosessin näkökulmasta lapsen tai nuoren kanssa työskentelevät lastensuojelun työntekijät keräävät lapsesta ja perheestä tietoa, minkä pohjalta ammattilaiset tekevät yhteistyössä perheen kanssa päätöksiä tukitoimista ja tavoitteista, joilla lapsen hyvinvointia turvataan sekä edistetään. Tavoitteiden sekä annetun tuen arviointi liittyy osaksi työskentelyä, sillä arvioinnin tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointia edistäviä tavoitteita kohti edetään ja että tukitoimet ovat sopivia. (Jaakkola 2020, 34–39; Vornanen 2007, 13.) Lapsen oma sosiaalityöntekijä on keskeisessä roolissa tukeen ja tavoitteisiin liittyvässä päätöksenteossa, mutta lapsen tilanteesta riippuen arviointiin osallistuu myös muita ammattilaisia, esimerkiksi kiireellisen sijoituksen tai avohuollon sijoituksen aikana nuoren kanssa työskentelevät lähityöntekijät, kuten laitoksen ohjaajat ja sairaanhoitajat, ovat tärkeässä roolissa. Laitoksen työntekijät keräävät tietoa nuoren hyvinvoinnista monin eri tavoin, esimerkiksi he havainnoivat nuoren arkea osastolla. Keräämiensä tietojen pohjalta heille muodostuu kokonaiskuva nuoren hyvinvoinnista, minkä pohjalta he myös ehdottavat, millaista tukea nuori ja perhe voisivat tarvita sijoituksen jälkeen. (Kuusikon perhetukikeskus 2021.)

Arvioinnin sisällöt liittyvät laajasti lapsen tai nuoren kehitykseen ja hyvinvointiin. Lainsäädäntö ohjaa arviointia, erityisesti kansainvälinen Yleissopimus lapsen oikeuksista (LoS, 60/1991) ja kansallisella tasolla muun muassa Lastensuojelulaki (417/2007). Lainsäädäntö asettaa yleiset kriteerit arvioinnissa huomioitaville asioille, esimerkiksi lapsen etua on LsL 4.2 §:n mukaan arvioitava muun muassa tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamisen näkökulmasta.

¹ Ks. tarkemmin LsL 38 § ja 38 a § kiireellisen sijoituksen jatkamisen edellytyksistä.

Lainsäädännön yleisten periaatteiden tarkempi sisältö määrittäyty lapsen tai nuoren hyvinvointiin liittyvän teoreettisen tiedon kautta, mitä arvioinnissa pitäisi soveltaa tapauskohtaisesti, kun lapsen ja hänen perheensä tilannetta selvitetään. Arvioinnissa on siis huomioitava, millaiset asiat ovat keskeisiä lapsen tai nuoren hyvinvoinnin kannalta. Tarve- ja toimintakykyteorioiden perusteella nuoren, 10–19-vuotiaan, hyvinvoinnin keskeisiä ulottuvuuksia ovat esimerkiksi turvalliset ja pysyvät ihmissuhteet sekä fyysinen ja psyykinen terveys. Nuoren hyvinvointia on tarkasteltava fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kautta, sillä riittävä toimintakyky luo nuorelle mahdollisuuden saavuttaa tärkeät psykologiset sekä sosiaaliset kehitystehtävät, jotka liittyvät identiteetin muotoutumiseen, yhteisössä toimimiseen, koulutukseen ja työelämään siirtymiseen sekä itsenäistymiseen ja elämänhallintaan. (Nurmi ym. 2014, 142–143, 149–153; Kainulainen 2019, 16–18; Jones ym. 2015, 62–64). Vaikka yksiselitteistä näkemystä siitä ei ole, mitkä hyvinvoinnin ulottuvuudet ovat tärkeimpiä, on kuitenkin laaja yksimielisyys siitä, että nuoruuden hyvinvointi muodostuu useista toisiinsa kietoutuneista ulottuvuuksista, esimerkiksi läheisten ihmissuhteiden tarjoama tuki vaikuttaa nuoren itsetuntoon ja pärjäämiseen koulussa (Petrelius ym. 2016, 15).

Lapsen ja hänen perheensä tilanteen arviointia voidaan lähestyä kahdesta näkökulmasta, jotka ovat angloamerikkalainen riskiorientaatio ja pohjoismainen hyvinvointiorientaatio. On toki hyvä muistaa, että kysymys on karkeasta jaottelusta ja molemmat orientaatiot vaikuttavat eri lastensuojelujärjestelmissä. Riski- ja suojeleorientaatiossa painotetaan kuitenkin enemmän riski- ja kuormitustekijöitä, jotka vaarantavat lapsen tai nuoren hyvinvointia esimerkiksi yllä mainituissa hyvinvoinnin ulottuvuuksissa. Orientaatiossa tunnistetaan kaltoinkohtelun riskitekijöitä, joita ovat etenkin vanhempien hyvinvointia kuormittavat tekijät, kuten mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä perheväkivalta. Vanhempien matalampi toimintakyky yhdistettynä nuoren hyvinvointia kuormittaviin asioihin, kuten nuoren vammaisuuteen tai antisosiaaliseen riskikäyttäytymiseen, kasvattavat riskiä teini-ikäisen kaltoinkohtelulle. (Jaakkola 2020, 55–57; Turney ym. 2012, 65–68.)

Hyvinvointia kuormittavien tekijöiden tunnistaminen on oleellista. Suomalaisten nuorten lastensuojeluasiakkuuksien taustalla on erilaisia, toisiinsa liittyviä kuormitustekijöitä, kuten nuoren mielenterveyden häiriöt, tunne-elämän ongelmat, päihteiden käyttö, käytösongelmat ja koulunkäynnin vaikeudet. (Heino 2013, 93–98; Aaltonen & Heikkinen 2013, 201.) Kestilän ja kumppaneiden (2012) kohorttitutkimuksen perusteella nuorten, 12–17-vuotiaiden, kodin ulkopuolisten sijoitusten taustalla on tyypillisesti nuoreen itseensä liittyvät syyt, kuten käytös- ja päihdeongelmat. Nuoren ongelmien taustalla on usein epäsuotuisat perheolot, joiden takia lapsi alkaa oireilla teini-ikässä (Mt., 48). Riskien ohella on kuitenkin tärkeää tarkastella hyvinvointia kokonaisvaltaisemmin myös suojaavien voimavarojen näkökulmasta, mitä korostetaan hyvinvointiorientoituneissa järjestelmissä. Voimavarat kasvattavat lapsen resilienssiä eli kykyä selviytyä vaikeista tilanteista. Suojaavia asioita voivat olla esimerkiksi hyvä koulumenestys, hyvä itsetunto ja vahvat

perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet. Hyvinvointiorientoituneissa järjestelmissä huomioidaan koko perhe laajemmin ja pyritään vahvistamaan hyvinvointia, esimerkiksi ennaltaehkäisevillä matalan kynnyksen palveluilla, eikä keskitytä kapeasti riskien ja ongelmien tunnistamiseen. (Jaakkola 2020, 48, 50, 56; Vornanen 2007, 19.)

Lapsikeskeisyyttä on viime vuosina korostettu niin riski- kuin hyvinvointiorientoituneissa järjestelmissä. Lapsikeskeisyydellä viitataan lapsen näkökulman huomiointiin arvioinnissa, mikä on tärkeää, koska lapsen tuottaman tiedon, kokemusten ja tunteiden ymmärtäminen on oleellista, jotta voidaan luotettavasti hahmottaa kokonaiskuva lapsen hyvinvoinnista sekä tuen tarpeista. Lapsen tai nuoren oma kokemuksellinen tieto on asianosaistietoa, mikä korostaa sitä, että lapsi on oman tilanteensa asiantuntija. Lapsen tuottama hyvinvointitieto voi haastaa ammattilaisten ”virallisen,” teorioihin sekä ammatilliseen käytäntöön pohjautuvan tiedon ja läheistenkin oletukset lapsen hyvinvoinnista, mikä tuo esille hyvinvoinnin monimuotoisuuden. Hyvinvoinnin monimuotoisuus tarkoittaa, että hyvinvoinnin ja sitä kuormittavien sekä suojaavien tekijöiden tarkka sisältö ilmenee aina tapauskohtaisesti. Esimerkiksi samanlaiselta vaikuttava nuoren haasteellinen käytös voi olla yhdessä perheessä lastensuojelun tukitoimia vaativa asia, kun taas toinen perhe ei koe asiaa niin kuormittavana ja selviää vähemmällä tuella². Arvioinnissa on pohjimmiltaan kyse arvoihin perustuvista kannanotoista siihen, mikä on normaalia ja riittävän hyvää elämää. Perusteltuja näkemyksiä voi olla useita ja siksi arviointia ei voi tehdä pelkästään ulkopuolisten, yleisten hyvinvointikriteereiden valossa, vaan on tärkeää huomioida asianosaisten oma kokemus. Toki lastensuojelun ammattilaisten on myös puututtava siihen, kun lapsen hyvinvointi ei ole riittävällä tasolla ja vaarantuu. Joskus lapsi itse voi pitää tilannettaan normaalina, koska hänen todellisuuskuvansa on vääristynyt³. Ammatillaiset eivät kuitenkaan voi tietää tätä, jos he eivät perehdy syvällisesti lapsen tilanteeseen ja selvitä lapsen näkemyksiä. (Jaakkola 2020, 36–38, 45–50; Helavirta 2011, 32–34, 39–40.)

Edellä kuvatun perusteella arviointia voidaan luonnehtia kokonaisvaltaiseksi, sillä arviointi edellyttää lapsen hyvinvoinnin tarkastelua monipuolisesti ja eri näkökulmista. Lastensuojelun ammattilaisen on saatava tietoa lapsen ja perheen hyvinvointia kuormittavista sekä suojaavista tekijöistä. Hänen on kerättävä tietoa havainnoimalla lapsen ja perheen arkea ja vuorovaikutusta, haastatteleamalla perheenjäseniä ja perehtymällä lapsen verkoston näkemyksiin. Tiedon keräämisessä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, kuten lapselle ja vanhemmille tarkoitettuja kyselylomakkeita sekä toiminallisia menetelmiä. Eri näkökulmien huomiointi ja monenlaiset tiedon keräämisen menetelmät ovat suotavia, jotta saataisiin mahdollisimman luotettava kuva lapsen hyvinvoinnista. Hyvinvointiorientoituneen,

² Ks. esimerkiksi Brady (2013), joka tuo esille, miten eri tavalla perheet ja heitä tukevat ammattilaiset kokevat sekä määrittelevät, onko lapsen käytösongelma diagnosointia ja tukea vaativa tilanne vai perheen sisäinen asia.

³ Esimerkiksi Mannay (2013) tuo esille tutkimuksessaan, että perheväkivalta voi muodostua osaksi perheen kulttuuria, jolloin väkivallasta tulee odotettu toimintatapa tietyissä tilanteissa.

lapsikeskeisen arvioinnin näkökulmasta oleellista on etenkin saada esille lapsen oma kokemus, sillä ainoastaan lapsen osallistumisen kautta hänen hyvinvointiaan voidaan edistää ja lasta voidaan myös suojella paremmin. (Jaakkola 2020, 47–49; Turney ym. 2012 44–53; Helm 2011, 902.)

On kuitenkin syytä korostaa, ettei arviointi ole vain tiedon keräämistä eri tahoilta ja eri menetelmin. Ammatilaisen on kyettävä yhdistämään keräämänsä tiedot analyttisesti ja tarkastelemaan tietoa kriittisesti. Tässä korostuu ammatilaisen oma käytännön tieto, jolla viitataan taitoon soveltaa teoreettista ja faktuaalista hyvinvointitietoa sekä asiakkaan tuottamaa kokemuksellista tietoa ammatilaisen oman kokemuksen, intuition sekä arvojen pohjalta. (Jaakkola 2020, 58; Trevithick 2011.) Ammatilaisen on ymmärrettävä arvioinnin epävarmuus, sillä usein on monia tulkinnan mahdollisuuksia ja harvoin yhtä totuutta. Siksi onkin tärkeää, että lastensuojelun ammatilainen on avoin eri näkemyksille ja että hänellä on valmiuksia tutkia tilannetta yhdessä lapsen sekä perheenjäsenten kanssa sen sijaan, että lapsi olisi tutkimuksen kohde. (Helm 2011, 900–902.) Tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman hyvä yhteisymmärrys tilanteesta, minkä pohjalta voidaan löytää paras ratkaisu lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi. Voidaan puhua deliberatiivisesta päätöksenteosta, jossa eri osapuolet osallistuvat mahdollisimman tasavertaisesti lapsen tilanteen arviointiin sekä siihen liittyvään päätöksentekoon sopivista tukitoimista (Burns ym. 2017, 9). Arviointiin sisältyy myös vaikuttavuuden arviointi, sillä lastensuojelu on tilivelvollinen asiakkailleen (Jaakkola 2020, 29). Ammatilaisten on kyettävä osoittamaan lapselle ja perheelle, että hyvinvoinnin edistämiseksi tarkoitettu interventio, kuten sijoitus, myös tosiasiansa vahvistaa hyvinvointia. Palaan tähän vaikuttavuuskysymykseen luvussa 2.3.2.

2.2 Arvioinnin ja työskentelyn keskeiset periaatteet

Arvioinnin ja työskentelyn keskeisiä periaatteita on tärkeä käsitellä, koska ne vaikuttavat kaikkeen lastensuojelun työhön, mukaan lukien siihen, miten menetelmiä, kuten mittareita ja lomakkeita, käytetään asiakastyössä. Edellisessä luvussa totesin, että lapsikeskeisyyttä korostetaan lastensuojelutyössä. Lapsikeskeisyyttä määrittelee ennen kaikkea lapsen osallisuuden periaate, jonka toteutuminen edellyttää luottamusta ja dialogisuutta sekä voimavarakeskeistä työskentelytapaa. Osallisuus on moniulotteinen käsite, joka kuvaa ihmisen kykyä toimia autonomisesti eli vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja osallistua yhteisön elämään (Hotari ym. 2013, 149). Lastensuojelussa yksittäisen asiakkaan tasolla osallisuudessa on kysymys siitä, että lapsella on mahdollisuus vaikuttaa oman tilanteensa arviointiin ja päätöksentekoon esimerkiksi tuottamalla tietoa hyvinvoinnistaan ja tekemällä tukitoimiin liittyviä valintoja yhteistyössä ammatilaisten ja huoltajien kanssa. Lapsen oikeus vaikuttaa itseä koskeviin asioihin

iän ja kehitystason mukaisesti on turvattu laissa (LoS, 12 artikla; LsL, 20–24 §), mutta oikeus osallistua ei tietenkään takaa sitä, että osallisuus toteutuu käytännön työssä.

Osallisuuden toteutumista käytännössä kuvataan erilaisilla malleilla, joita on sovellettu myös lastensuojelun tutkimiseen. Tikapuu- ja porrasmalleissa lapsen vaikutusmahdollisuudet kasvavat vaiheittain. Esimerkiksi Shierin (2001) viisiportaisessa mallissa kolmen ensimmäisen portaan – lapsen kuunteleminen, lapsen tukeminen mielipiteen ilmaisuun, lapsen näkemysten huomiointi – on toteuduttava, jotta LoS:n edellytykset täyttyvät. Porras- ja tikapuumalleja on kuitenkin kritisoitu siitä, että ne ovat yksiulotteisia, eivätkä huomioi riittävästi lapsen yksilöllisyyttä. Niinpä Thomaksen (2002, 174–176) mallissa osallisuuden ulottuvuuksien merkitys vaihtelee lapsen tilanteen ja toiveiden mukaan. Esimerkiksi yksi ulottuvuuksista on lapsen mahdollisuus saada tukea itsensä ilmaisemiseen, missä oleellista on huomioida lapsen yksilöllinen tarve tukeen. Toinen lapsi voi tarvita paljon tukea aikuisilta mielipiteen muodostamiseen ja ilmaisemiseen, kun taas toinen ei tarvitse apua.

Lundyn (2007) osallisuuden mallissa puolestaan korostuu se, että osallisuuden toteutuminen vaatii neljän toisiinsa kytkeytyvän ulottuvuuden – tila, ääni, yleisö, vaikutus – huomiointia työskentelyssä. Tila kuvaa turvallisuutta ja luottamusta, eli lapsen on koettava, että hän voi ilmaista näkemyksensä ilman pelkoa seurauksista tai tuomitsemisesta. Ääni viittaa siihen, että lapsella on vapaus ilmaista mielipiteensä hänelle sopivalla tavalla. Lasta voidaan tukea mielipiteen muodostamiseen ja ilmaisuun esimerkiksi sopivilla kyselylomakkeilla. Lisäksi on tärkeää, että lapsi saa tietoa omasta tilanteestaan, jotta hän voi muodostaa informoidun mielipiteen. Yleisö -ulottuvuudessa korostuu se, että lapsella on oltava mahdollisuus kertoa mielipiteensä tahoille, jotka päättävät hänen asioistaan. Lastensuojelussa tämä tarkoittaa sitä, että lasta autetaan tuomaan esille mielipiteensä esimerkiksi asiakassuunnitelmanneuvotteluissa, joissa lapsen asioista päätetään ja että lapsen näkemykset kirjataan selkeästi suunnitelmiin ja arvioihin. Vaikutus tarkoittaa sitä, että lapsen näkemysten pitäisi aidosti vaikuttaa arviointiin ja päätöksiin. Vaikutus -ulottuvuus muistuttaa, että on tärkeä perustella lapselle ymmärrettävästi, miten hänen näkemyksensä on huomioitu ja miksi se ei joissain tilanteissa vaikuta lapsen toivomalla tavalla. (Kennan ym. 2019, 210–214; McCafferty 2017, 335–337.)

Luottamus on sekä nuorten että lastensuojelun ammattilaisten mukaan edellytys osallisuuden toteutumiselle. Erityisesti lastensuojelun laitoshoidossa korostetaan luottamuksellisen suhteen merkitystä ammattilaisen ja nuoren välillä. Luottamuksen rakentamisessa ajan antaminen, molemminpuolinen tutustuminen, pitkäjänteinen sitoutuminen ja aito kiinnostus nuorta kohtaan ovat keskeisiä asioita. Nuoret toivovat, että työntekijällä on aikaa ja halua kuunnella sekä tehdä asioita yhdessä heidän kanssaan, mikä tekee työntekijästä lähestyttävämmän. Luottamus on molemminpuolista eli työntekijän on itse pidettävä lupauksensa ja annettava myös nuorelle mahdollisuus osoittaa, että hän on luottamuksen arvoinen. Nuoren luottaessa ammattilaiseen hän avautuu tilanteestaan ja on valmis etsimään ratkaisuja

yhdessä työntekijän kanssa, mikä tukee lapsikeskeistä arviointia ja työskentelyä. Jos luottamusta ei ole, ammattilaisen kysymykset haastatteluissa voivat tuntua nuoresta tungettelevilta. (Moore ym. 2018, 69–71; Schmied & Walsh 2010, 168–169.) Luottamuksen ja osallisuuden syntymisen esteenä on usein, että lapsi tai nuori kokee olevansa vain tiedon lähde ja että tietoa käytetään häntä vastaan (Cossar ym. 2016, 106–107).

Luottamus ja osallisuus rakentuvat dialogisen, nuorta kunnioittavan vuorovaikutuksen kautta. Dialogisessa vuorovaikutuksessa nuoren arvostaminen, aktiivinen kuunteleminen sekä empatian osoittaminen ovat tärkeitä. Arvostaminen ja aktiivinen kuunteleminen tarkoittavat sitä, että ammattilainen pysähtyy kuuntelemaan nuoren kertomusta, antaa nuoren määritellä puheenaiheita ja ottaa nuoren vakavasti silloinkin, kun nuoren kertomus on ristiriidassa aikuisten käsityksen kanssa. Empatiassa on puolestaan kyse toisen tunteiden ja ajatusten huomioinnista. Empatian kautta rakentuu suhde, jossa nuori kokee tullessa kuulluksi ja ymmärretyksi. Kun nuori kokee, että häntä arvostetaan ja hänet otetaan vakavasti, dialogin syntyminen on mahdollista. Dialogissa ymmärryksen ja tiedon rakentuminen on vastavuoroista. Nuori reflektoi ja tulkitsee omaa elämäänsä. Ammattilainen tukee sekä haastaa nuoren tulkintaa omilla tiedoillaan. Dialogin kautta rakennetaan jaettua asiantuntijuutta nuoren tilanteesta, minkä pohjalta kaikkien työskentelyssä mukana olevien osapuolten ymmärrys nuoren tilanteesta syventyy. (Hänninen & Poikela 2016; Hotari ym. 2013, 156, 160–161.) Dialoginen vuorovaikutus on edellytys kohtaamisosallisuuden toetutumiselle, missä nuori on osapuolena tai kumppanina tiedon tuottamisessa omasta hyvinvoinnistaan ja elämästään sekä tiedon pohjalta tehtävässä päätöksenteossa. Jaettu tieto mahdollistaa yhteisen arvioinnin, jossa huomioidaan eri näkemykset ja jossa nuoren oma tieto on keskeisessä asemassa. Yhteisen arvioinnin perusteella voidaan asettaa työskentelylle mielekkäitä, nuorelle sopivia tavoitteita. (Muukkonen 2013, 167–173.)

Voimavarakeskeisyys on tärkeä arvioinnin ja työskentelyn periaate, joka niin ikään kytkeytyy osallisuuteen. Osallisuuden ytimessä oleva autonomian ja omien vaikutusmahdollisuuksien kokemus edellyttää kykyä tavoitella itselle merkityksellisiä asioita (Isola ym. 2017, 25). Ongelmiin tai huoliin jumiutuminen estää tavoitteellista toimijuutta. Niinpä voimavarakeskeisessä työskentelyssä keskitytään kykyihin, taitoihin, mahdollisuuksiin ja verkostoihin, jotka voidaan valjastaa myönteisten tavoitteiden tueksi. Kyse on hyvinvointia suojaavien, resilienssiä vahvistavien tekijöiden näkyväksi tekemisestä. Tarkoitus ei ole vähätellä riskejä ja ongelmia, mutta ongelmapuheen sijasta nuorta autetaan löytämään voimavaroja ja toimivia elämänalueita, jotka usein jäävät ongelmien pimentoon. Kun arvioinnissa huomioidaan myös asiat, jotka ovat hyvin nuoren elämässä, hän kokee voimaantumista sekä arvostusta, minkä pohjalta on helpompi asettaa nuoren kanssa sopivia, saavutettavia tavoitteita. Voimavarakeskeisyys tukee luottamuksen rakentumista, koska nuoren omat käsitykset tarpeista ja vahvuuksista nostetaan tarkastelun keskiöön sen sijaan, että ulkopuolinen ammattilainen arvioi nuoren

ongelmat ja sanelee muutoksen suunnan. Ammatilaisen tehtävänä on herätellä nuoren muutostoiveita, esimerkiksi tavoiteorientoituneiden kysymysten avulla, minkä jälkeen hän hahmottelee nuoren kanssa pieniä askeleita tavoitteiden saavuttamiseksi. Ammatilainen rohkaisee nuorta kokeilemaan vaihtoehtoisia käyttäytymisen tapoja, jotka tukevat muutosta. Tavoitteiden ja muutoksen arvioinnissa on tärkeä auttaa nuorta hahmottamaan muutosta konkreettisesti esimerkiksi sopivien asteikkokysymysten avulla, koska muutoksen näkyväksi tekeminen voimaannuttaa. (Devaney ym. 2022, 2, 5–6; Toros & Falch-Eriksen 2021, 1587–1589; Payne 2020, 75–83.)

On kuitenkin syytä huomata, että osallisuuden ja siihen liittyvien luottamuksen, dialogisuuden sekä voimavarakeskeisyyden toteuttaminen arvioinnissa ja työskentelyssä on haastavaa. Nuorilla on traumoja ja vakavia pettymyksiä suhteissaan aikuisiin, joten luottamuksen rakentaminen vaatii työntekijöiltä pitkäjänteisyyttä ja aikaa, jota ei resurssipulan takia usein ole (van Bijleveld ym. 2015, 131, 136; Schmied & Walsh 2010, 168–169). Voimavarakeskeisyyttä ei ole helppo soveltaa, koska vahvuuksien lisäksi hyvinvointia kuormittavat tekijät on otettava vakavasti. Nuoren omia toiveita ja tavoitteita ei voida toteuttaa, jos ne ovat ristiriidassa suojelutarkoituksen kanssa. (Toros & Falch-Eriksen 2021, 1587, 1592.) Osallisuuden ja suojelun välillä on jännite, eikä tasapainoilu näiden välillä ole helppoa. Lastensuojelulla on velvollisuus puuttua esimerkiksi nuoren riskikäytökseen, joka vaarantaa hänen hyvinvointiaan, vaikka nuori tai perhe olisikin asiasta eri mieltä kuin ammatilaiset. (Schmied & Walsh 2010, 172–173.) Työskentelyssä on silti pitkällä tähtäimellä pyrittävä nuoren osallisuuden vahvistamiseen, koska tutkimusten perusteella osallisuuden toteutuminen lisää lapsen hyvinvointia ja interventioiden vaikuttavuutta. Kun lapsen näkemyksiä ja kokemuksia kuullaan, lapsen itsetunto ja kyky ottaa vastuuta vahvistuvat. Tukitoimet todennäköisemmin kohdentuvat oikein ja lapsi sitoutuu niihin, kun hän on itse voinut vaikuttaa arviointiin ja päätöksiin, mikä tekee tuesta vaikuttavampaa. (McCafferty 2017, 329–331; van Bijleveld ym. 2015, 129.)

Tutkimusten mukaan lasten osallisuus toteutuu vaihtelevasti lastensuojelussa. Toisaalta Suomessa ja muuallakin on todettu, että nuoret kokevat, että heitä kuullaan neuvotteluissa ja että he voivat ilmaista mielipiteensä. Toisaalta yleinen kokemus nuorilla on, että neuvottelut ovat aikuisvetoisia ja ahdistavia, koska ne ovat kuulustelumaisia eikä nuorta tueta riittävästi esimerkiksi valmistautumisessa. (van Bijleveld ym. 2015, 133; Cossar ym. 2016, 107; Ikonen ym. 2020, 36–38.) Nuorten osallistuminen on ammatilaisille ensisijaisesti keino kerätä tietoa ja vahvistaa ammatilaisien omia havaintoja sen sijaan, että nuorten näkemykset oikeasti vaikuttaisivat päätöksiin. Jos nuoren näkemys on ristiriidassa ammatilaisen näkemyksen kanssa, se lähinnä kirjataan, eikä perehdytä tarkemmin näkemyserojen taustasyihin, minkä pohjalta voisi dialogisesti pyrkiä rakentamaan yhteistä ymmärrystä tilanteesta. (Archard & Skivenes 2009, 396–397.)

Tässä luvussa käsiteltyjen periaatteiden valossa arviointi ja työskentely nuoren kanssa edellyttävät ennen kaikkea sitä, että nuori itse osallistuu työskentelyyn tiedon tuottajan, arvioijan ja myös päätöksentekijän roolissa. Lundyn (2007) mallin mukaisesti nuorta voidaan tukea itsensä ilmaisuun esimerkiksi sopivien lomakkeiden avulla. Luottamuksellisessa suhteessa nuori kokee omasta hyvinvoinnistaan puhumisen turvalliseksi. Dialogisen vuorovaikutuksen ja voimavarakeskeisen työskentelyn avulla nuorta kuullaan ja myös tuetaan sekä haastetaan arvioimaan omaa tilannettaan. Nuori on ammattilaisten ja huoltajien kumppani arvioinnissa ja päätöksenteossa. Nuorille on tärkeämpää, että heitä kuullaan kuin että päätökset vastaavat täysin heidän toiveitaan (van Bijleveld ym. 2015, 133). Kuuleminen on sitä, että nuoren näkemyksiä kysytään, nuoren asioista keskustellaan avoimesti hänen kanssaan ja että nuorelle kerrotaan, miten hänen näkemyksensä vaikuttaa (Mt., 133). Tämä alleviivaa osallisuuden merkitystä laadukkaassa, nuorta kunnioittavassa arvioinnissa ja työskentelyssä.

2.3 Arvioinnin mallit ja mittarit

Lukujen 2.1 ja 2.2 perusteella arviointi edellyttää lapsen ja perheen hyvinvoinnin hahmottamista kokonaisvaltaisesti. Arvioinnissa on huomioitava riski- ja suojatekijät. Etenkin lapsen tai nuoren osallistuminen on tärkeää, jotta hänen tilannettaan voidaan arvioida luotettavasti. Tutkimustiedon ja ammattilaisten sekä asiakkaiden kokemusten pohjalta on kehitetty arvioinnin tueksi malleja, eli arvioinnin teemoja sisältäviä välineitä ja manuaaleja asiakasprosessin eri vaiheisiin. Esimerkiksi Englannissa on kehitetty systeemiteoreettiseen ajatteluun pohjautuva Common Assessment Framework -malli (CAF). Malli ohjaa lastensuojelun ammattilaisia huomioimaan laajasti lapsen ja perheen hyvinvointiin liittyviä asioita aina lapsen kehityksellisistä tarpeista vanhempien toimintakykyyn. CAF:ia on hyödynnetty myös muualla, esimerkiksi Ruotsissa lapsen tilanteen arviointiin suunniteltu BBiC-malli perustuu CAF:iin. Toisin kuin esimerkiksi Englannissa ja Ruotsissa, Suomessa lastensuojeluun ei ole vakiintunut yleisesti hyväksytyjä arviointimalleja. (Jaakkola 2020, 50–52; Petrelius ym. 2016, 15.) Yksi Suomessa kehitetty malli, jota voidaan hyödyntää asiakkuuden eri vaiheissa, on Lastensuojelun toimintakykymittari, joka ohjaa työntekijää arvioimaan lapsen ja vanhemman toimintakykyä, lapsen kohtelua sekä huomioimaan lapsen ja vanhemman oman arvion tilanteestaan (Aaltio 2016, 169–170).

Mallit yleisesti auttavat lastensuojelun ammattilaisia perustamaan arvioinnin tutkittuun tietoon lapsen hyvinvoinnista ja ne yhdenmukaistavat arviointia. Malleissa korostetaan lapsen oman kokemuksen merkitystä ja ne ohjaavat ammattilaisia selvittämään lapsen näkemyksiä erilaisin menetelmin, joten mallien on todettu vahvistavan lapsen osallisuutta arvioinnissa. Englannissa CAF on vähentänyt ammattilaisen virhetulkintoja ja tukenut dialogista työskentelyä, jossa ammattilainen

ja asiakas ovat tarkastelleet hyvinvointia monipuolisesti sekä yhdessä reflektoiden. (Jaakkola 2020, 51–52; Turney ym. 2012, 92.) Malleja on kuitenkin myös kritisoitu. Ne ovat vain välineitä tiedon keräämistä varten, eivätkä itsessään takaa, että laadukkaan arvioinnin periaatteita noudatetaan. Asiakkaan osallisuus arviointiin on riippuvainen ammattilaisen kyvystä rakentaa luottamukseen ja dialogiin perustuva asiakassuhde. Arviointi edellyttää, että ammattilaisella on taitoa analysoida keräämiänsä tietoja ja tarkastella tilannetta eri näkökulmista, minkä pohjalta hän tekee johtopäätöksiä. Malli ei siis voi korvata työntekijän ammattitaitoa ja osaamista. (Turney ym. 2012, 92–93.)

Mallien tukena voidaan käyttää erilaisia välineitä, kuten riskien arviointiin kehitettyjä mittareita. Tilastolliset riskiarviointimittarit voivat auttaa kaltoinkohtelua ennustavien riskitekijöiden tunnistamisessa. Ammattilaisten näkökulmasta mittarit voivat kuitenkin yksinkertaistaa asiakkaiden tilanteita ja yliarvioida riskejä. Arviointi ei voi perustua siihen, että työntekijä rastittaa riskitekijöitä mittarilomakkeeseen ja laskee pisteet yhteen, vaan hän tarvitsee laaja-alaisesti tietoa hyvinvoinnista sekä edellä mainittua analyttisyyttä. Vaikka riskiarviointimittari ei korvaa ammatillista arviota, se voi kuitenkin auttaa työntekijää huomioimaan eri riskitekijöitä, sillä pelkästään ammattilaisen omaan intuitioon perustuva riskiarvio on todettu luotettavuudeltaan heikoksi. (Barlow ym. 2012, 10, 20–21, 63; Gillingham 2011, 413, 419–420.) Tilastollisia riskiarviointimittareita käytetään angloamerikkalaisissa maissa, etenkin Yhdysvalloissa, mutta Suomessa tällaisten mittareiden käytöstä ei ole tietoa (Petrelius 2016).

Hyvinvoinnin arvioinnin tukena voidaan hyödyntää asiakastasolla käytettäviä lapsille ja perheille suunnattuja hyvinvoinnin mittareita, joita on monenlaisia. Mittarit tuottavat tietoa asiakkaan ongelmista, vahvuuksista ja hyvinvoinnin kokemuksesta hyvinvoinnin eri ulottuvuuksissa, joita ovat esimerkiksi fyysinen terveys, itsetunto ja ihmissuhteet. Tyypillisesti mittarit perustuvat lapsen itsearviointiin, minkä lisäksi ne mahdollistavat muiden osapuolten, ammattilaisten ja vanhempien, arvion lapsen hyvinvoinnista (Hood ym. 2021, 319). Hyvinvoinnin mittareita on käytetty paljon terveydenhuollossa, etenkin mielenterveyspalveluissa. Niiden on todettu auttavan asiakkaita ja kliinikoita asioiden puheeksi ottamisessa sekä asiakkaan subjektiivisen hyvinvoinnin ymmärtämisessä⁴. (Greenhalgh ym. 2018.)

Ammattilaisten ja asiakkaiden kokemuksista hyvinvoinnin mittareiden käytöstä lastensuojelussa on vain vähän tutkimusta. Lastensuojelun omiin tarpeisiin ei vielä ole kehitetty laajasti validoituja mittareita, eikä lastensuojelussa systemaattisesti käytetä hyvinvoinnin mittareita asiakastyössä (Aaltio 2022, 82, 86, 88; Turney ym. 2012, 93). Tässä esittelen löytämiäni tutkimuksia ja suosituksia, joiden pohjalta tarkastelen alaluvuissa 2.3.1 ja 2.3.2 mittareiden käyttöä intervention välineinä sekä apuvälineinä

⁴ Subjektiivinen hyvinvointi tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta hyvinvoinnistaan. Sen täsmällisestä sisällöstä käydään laajasti keskustelua, esimerkiksi subjektiivisesta hyvinvoinnista elämään tyytyväisyytenä. Subjektiivista hyvinvointia voidaan tarkastella kokonaisuutena, jolloin ihminen itse määrittelee, mitä pitää tärkeänä hyvinvointinsa kannalta, tai ihmistä voidaan pyytää arvioimaan hyvinvointiaan objektiivisesti määriteltyjen osa-alueiden, esimerkiksi terveyden ja sosiaalisen toimintakyvyn, kautta. (ks. tarkemmin esim. Haybron 2008.)

arvioinnissa ja palvelukokemuksen kartoittamisessa. Erilaisia, alun perin terveydenhuollon ja mielenterveyspalveluiden käyttöön tarkoitettuja hyvinvoinnin mittareita suositellaan käytettäväksi myös lastensuojelussa (Rosanbalm ym. 2016). Esimerkiksi CAF-mallin tueksi laaditussa oppaassa suositellaan kahdeksaa mittaria ja lomaketta, muun muassa lapsen käytöshäiriöiden, tunne-elämän ongelmien ja vahvuuksien kartoittamiseen yleisesti käytettyä Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyä (SDQ) (Cox & Bentovim 2000). Myös Linnakangas ja kumppanit (2015) suosittelevat perhearviointiin suunnitellun Family Assessment Device -mittarin lisäksi SDQ:tä, jota kirjoittajat ovat itse käyttäneet asiakastyössä Suomessa. SDQ on yleisesti käytetty, luotettava mittari ongelmien ja vahvuuksien kartoittamiseen (Mt., 407, 410). Hoodin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa englantilaiset lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokeilivat monia eri mittareita asiakastyössä kuuden kuukauden ajan. Mittarit sisälsivät muun muassa SDQ:n, masennuskyselyn ja päihdeongelmia kartoittavan mittarin (Mt., 320).

Mackrill ja Svendsen (2021) ja Mackrill ja Steensbaek (2021) puolestaan esittelevät tanskalaisten lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden käyttökokemuksia Outcome Rating Scale (ORS) ja Session Rating Scale (SRS) -mittareista. Kyseiset mittarit ovat validoituja ja ne on suunniteltu terapiatyössä käytetyn palautetietoisien hoidon (FIT) välineiksi. ORS on suppea, yleinen hyvinvoinnin mittari, jossa asiakas arvioi tyytyväisyyttään itsen, läheisiin ihmissuhteisiin, koulunkäyntiin ja elämään kokonaisuutena. SRS:n avulla asiakas antaa palautetta työskentelystä, kuulluksi tulemisesta, tavoitteista sekä työtavasta. (Mackrill ym. 2020, 12–13.) Mittaamisen merkitystä sosiaalityössä pohtiva Felton (2005) korostaa, että monet hyvinvoinnin mittarit keskittyvät liikaa toimintakyvyn vajeiden ja ongelmien kartoittamiseen. Sen sijaan yleinen hyvinvoinnin mittari, jonka kysymykset luovat tilaa asiakkaiden monimuotoisille, yksilöllisille hyvinvoinnin kokemuksille, olisi hyödyllinen voimavarakeskeisen työskentelyn kannalta. (Mt., 228–231.) Krohn (2015), joka selvitti tutkimuksessaan englantilaisten lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä mittaamisesta, ehdottaa edellä mainittujen FIT-mittareiden käyttöä juuri sen takia, että ne eivät keskity tiettyjen ongelmien kartoittamiseen, vaan mittareiden sisältämät yleisluonteiset kysymykset antavat asiakkaalle tilaa määritellä kokemustaan (Mt., 82).

Pääargumentti erilaisten hyvinvoinnin mittareiden käyttämiselle säännönmukaisesti myös lastensuojelun asiakastyössä on, että ne auttaisivat arvioimaan hyvinvointia kokonaisvaltaisesti kuormittavien tekijöiden ja voimavarojen näkökulmasta ja että ne vahvistaisivat asiakkaan kokemuksellisen tiedon näkyvyyttä arvioinnissa ja työskentelyssä (Rosanbalm ym. 2016, 1–2; Lou ym. 2008, 92–96; Skevington & Gillison 2006). Skevington ja Gillison (2006, 44) kuitenkin korostavat lisäksi, että on tärkeä kehittää kohderyhmälle sopivia mittareita. Sisältövaliditeetin kannalta on oleellista, että asiakkaat itse osallistuvat mittareiden kehittämiseen⁵. Niinpä Selwyn ym. (2017) kehittivät yhteistyössä asiantuntijoiden ja

⁵ Validiteetti tarkoittaa mittarin luotettavuutta eli sitä, mittaako se kohteena olevaa ominaisuutta tarkasti. Sisältövaliditeetti viittaa siihen, onko mittarissa huomioitu ilmiön kannalta oleelliset

lastensuojelun asiakkaiden kanssa sijoitettujen lasten subjektiivisen hyvinvoinnin mittarin. Muun muassa luotettavat ihmissuhteet, turvallisuus ja resilienssi osoittautuivat tärkeiksi hyvinvoinnin ulottuvuuksiksi englantilaisille sijoitetuille lapsille (Mt., 370). Myös Suomessa on sijoitetuille lapsille ja nuorille tehtyjen haastattelujen pohjalta saatu samansuuntaisia tuloksia. Sijoitetuille tärkeitä hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat turvallisuus, ihmissuhteet, osallistuminen ja vahvistuminen. Turvallisuuden kokemus liittyy ruumiilliseen koskemattomuuteen, kannustavaan ilmapiiriin ja oikeudenmukaisiksi koettuihin käytäntöihin. Ihmissuhteiden osalta sijoitetut lapset ja nuoret korostivat perhesuhteiden ohella luottamuksellista suhdetta huolenpidosta vastaaviin aikuisiin. Vahvistuminen liittyy resilienssiin ja oman kompetenssin kehittämiseen, kun taas osallisuudessa on kyse vaikutusmahdollisuudesta itseä koskeviin asioihin. (Laakso 2019, 35–39, 44, 48–49, 55–58, 64–72.) Sijoitettujen hyvinvointia luotettavasti arvioivassa mittarissa olisi siis hyvä huomioida asioita, joita he itse pitävät hyvinvointinsa kannalta merkityksellisinä. Hyvinvoinnin mittareiden ohella sosiaalihuollossa on käytetty asiakkaan palvelukokemusta kartoittavia mittareita, joita voidaan kutsua myös asiakastyytyväisyyskyselyiksi (Hokkanen 2012). Käsittelen tarkemmin palvelukokemuksen kartoittamista lastensuojelussa alaluvussa 2.3.2.

2.3.1 Hyvinvoinnin mittareiden käyttäminen intervention välineinä

Interventio voidaan määritellä laajemmin palveluksi tai kapeammin tietyksi menetelmäksi, jolla asiakasta tuetaan (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 53). Asiakkaan kohtaamisessa hyvinvoinnin mittarit toimivat intervention välineinä, koska ne voivat auttaa ammattilaista ja asiakasta keskustelun virittämisessä, suhteen rakentamisessa sekä asiakkaan ongelmien ja vahvuuksien kartoittamisessa. Mackrillin ja Steensbaekin (2021) mukaan tanskalaiset sosiaalityöntekijät kokivat, että ORS- ja SRS-mittareiden kysymykset helpottivat sekä ammattilaisia että asiakkaita ottamaan asioita puheeksi. Mittarit auttoivat lasta tuomaan esille oman näkemyksensä, minkä seurauksena lapsen osallistuminen työskentelyyn vahvistui. (Mt., 702–704.) Myös muut tutkimukset korostavat hyvinvoinnin mittareita keskustelun apuvälineinä ja niiden roolia asiakkaan oman hyvinvoinnin kokemuksen sekä näkemysten esiin tuomisessa (Hood ym. 2021, 323; Skevington & Gillison 2006, 42, 45; Felton 2005, 232). Mittarit ja lomakkeet tukevat etenkin nuoria refleктоimaan omaa elämäntilannettaan kysymysten avulla sekä ilmaisemaan näkemyksiään (Hood ym. 2021, 323; Cox & Bentovim 2000, 33).

Hoodin ym. (2021) mukaan sosiaalityöntekijät kokivat, että mittareiden käyttäminen voi vahvistaa yhteistyötä vaikeidenkin asiakkaiden kanssa. Yleisluonteiset mittarit, jotka eivät keskity kapeasti ongelmien, kuten

asiat. Muita validiteetin osa-alueita ovat esimerkiksi kriteerivaliditeetti, jossa mittarin tuloksia verrataan aiempiin, ns. kultaisen standardin mittareilla saatuihin tuloksiin. Reliabiliteetti liittyy mittausten toistettavuuteen. Ks. Valkeinen ym. 2014, jossa on tarkempaa tietoa mittareiden validiteetin osa-alueista.

päihteidenkäytön, kartoittamiseen, vaan laajemmin asiakkaan hyvinvoinnin kokemukseen, toimivat parhaiten yhteistyön rakentamisessa. Tämä johtuu siitä, että yleisempi mittari tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden vaikuttaa puheenaiheisiin ja tuoda esiin itselle merkityksellisiä asioita. Mittarin avulla asiakas muodostaa oman arvionsa tilanteestaan sen sijaan, että keskityttäisiin ammattilaisen näkemyksiin. Asiakkaat arvostivat sitä, että lomakkeiden kautta heidän omat kokemuksensa saivat työskentelyssä painoarvoa, mikä vahvisti yhteistyösuhdetta. (Hood ym. 2021, 323–324.) Linnakangas ja kumppanit (2015) alleviivaavat, että kun myös muut osapuolet, esimerkiksi sosiaalityöntekijä, vanhempi ja opettaja, täyttävät mittarin nuoren lisäksi, erilaiset käsitykset nuoren tilanteesta tulevat selkeästi esille. Tämä voi aiheuttaa kriisin asiakkaan elämässä ja suhteissa, sillä mittarin tuottama tieto voi horjuttaa asiakkaan aiempaa ymmärrystä tilanteesta. Kriisissä ammattilaisen tehtävä on johtaa keskustelua taustalla oleviin syihin ja mahdollisiin ratkaisuihin, mikä syventää ymmärrystä tilanteesta ja avaa tien kohti tavoitteiden asettelua sekä muutosta. (Mt., 410, 412–413.)

Yleisluonteisia hyvinvoinnin mittareita voidaan käyttää voimavarakeskeisen työskentelyn tukena. Pelkästään ongelmia kartoittavan mittarin valossa esimerkiksi sairaan lapsen sosiaalinen toimintakyky voi näyttää heikolta, koska lapsi arvioi, että näkee kavereitaan harvoin sairauden takia. Yleisemmän mittarin valossa, missä tarkastellaan lapsen hyvinvoinnin kokemusta laajemmin, kyseisen lapsen subjektiivinen hyvinvointi voi kuitenkin olla korkea muun muassa sen takia, että hän on tyytyväinen perhesuhteisiinsa. (Felton 2005, 230–231.) Kun mittarin avulla saadaan esille myös ne asiat, mitkä ovat hyvin asiakkaan elämässä, on helpompi löytää voimavaroja, joihin työskentelyssä ja tavoitteiden asettelussa voidaan tukeutua. (Mt., 230–231; Skevington & Gillison 2006, 43.) Toki minkä tahansa mittarin käyttäminen edellyttää, että asiakkaan vastauksista keskustellaan, jotta asiakkaan antamat merkitykset tulevat esille. Pelkkiin numeroihin ja raja-arvoihin keskittyminen ei auta ammattilaista hahmottamaan asiakkaan ongelmia tai voimavaroja, koska ihmisten kokemukset ovat erilaisia (Cox & Bentovim 2000, 4).

On syytä muistaa, että mittari on vain apuväline, ja sen tehokas käyttäminen dialogisen, asiakkaan osallisuutta vahvistavan työskentelyn apuvälineenä edellyttää työntekijältä ammattitaitoa (Turney 2012, 95). Esimerkiksi työntekijän on osattava esittää sopivia jatkokysymyksiä, kun hän käy asiakkaan kanssa lomaketta läpi, jotta molemminpuolinen ymmärryksen syventäminen lapsen tilanteesta olisi mahdollista. Ammattilaisella on siis oltava valmiuksia tukea lasta mittarin kysymysten reflektomisessa, ja hänen on tarvittaessa myös selvennettävä vaikeita kysymyksiä. (Mackrill ym. 2020, 42–43.) Samalla hän ei saisi johdatella asiakasta liikaa vastausten antamiseen, jotta vastaukset edustaisivat luotettavasti lapsen omaa kokemusta (Hood ym. 2021, 324). Mittarin tai lomakkeen käyttäminen asiakaskohtaamisessa ei sovellu kaikille lapsille ja nuorille, jos nuori ei esimerkiksi halua täyttää mittaria (Skevington & Gillison 2006, 44). Haluttomuuteen voi olla monia syitä, kuten lastensuojelussa olevien nuorten kokemukset siitä, ettei heidän näkemyksillään juuri ole vaikutusta

asioihin. Lisäksi kysymykset saattavat olla vaikeita, mikä tekee täyttämisestä lapsen näkökulmasta turhauttavan kokemuksen. (Selwyn ym. 2017, 372, 375.) Myös osa mittareita käyttäneistä sosiaalityöntekijöistä koki lomakkeiden soveltuvan huonosti dialogiseen työskentelyyn, koska valmiit kysymyspatteristot ovat liian jäykkiä (Hood ym. 2021, 324).

Ongelmia kartoittavat kyselyt voivat sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella vaarantaa yhteistyösuhteen, koska ongelmista kysyminen saattaa tuntua asiakkaasta ahdistavalta tai uhkaavalta (Hood ym. 2021, 323). Tämä korostaa luottamussuhteen merkitystä työskentelyssä. Riippumatta siitä, kartoitetaanko mittarissa ongelmia vai yleistä hyvinvoinnin kokemusta, lapsen tai nuoren on varmasti helpompi avautua asioistaan mittarin avulla, kun hän luottaa ammattilaiseen (Krohn 2015, 90). Mackrill ja Steensbaek (2021) muistuttavat, ettei pelkkä vastauksen rastittaminen mittarilomakkeessa toteuta lapsen tai nuoren osallisuutta. Osallisuuden vahvistaminen on prosessi, joka edellyttää työntekijöiltä sitoutumista luottamuksen rakentamiseen ja asiakkaan kuulemiseen koko asiakkuuden ajan. Vasta sitten, kun asiakkaat oppivat luottamaan työntekijöihin ja uskoivat, että heidän näkemyksillään on merkitystä, he myös uskaltautuivat vastaamaan aidosti mittarilomakkeisiin. Sosiaalityöntekijöiden piti ansaita luottamus osoittamalla, että asiakkaan näkemys oikeasti vaikutti esimerkiksi siihen, miten hänen kanssaan työskenneltiin. (Mackrill & Steensbaek, 701, 704–705.)

Esitetyn perusteella hyvinvoinnin mittarit voivat auttaa toteuttamaan luvussa 2.2 käsittelemiäni arvioinnin ja työskentelyn keskeisiä periaatteita. Ammattilainen voi käyttää mittaria apuvälineenä keskustelussa ja dialogissa nuoren kanssa. Mittari voi vahvistaa nuoren osallisuutta arviointiin ja työskentelyyn, koska nuori voi jäsentää elämäänsä mittarin kysymysten avulla ja ilmaista näkemyksensä hyvinvoinnistaan sekä työskentelystä. Jos mittari kartoittaa subjektiivista hyvinvointia laajasti, mukaan lukien vahvuuksia, se voi toimia apuvälineenä voimavarakeskeisessä työskentelyssä. Kuitenkin mittari on vain apuväline, joka ei sovi kaikille asiakkaille, eikä kaikkien työntekijöiden osaamiseen tai tapaan tehdä työtä. Mittarin käyttäminen ei myöskään takaa sitä, että nuoren näkemykset huomioidaan. Erityisesti luottamuksen vaaliminen on tärkeää, jotta nuori uskaltaa ylipäänsä ilmaista kokemuksensa mittarin avulla.

2.3.2 Mittarit hyvinvoinnin arvioinnin ja palvelukokemuksen kartoittamisen välineinä

Tässä luvussa käsittelen tarkemmin mittareiden käyttöön liittyviä kysymyksiä hyvinvoinnin arvioinnissa sekä seurannassa ja palvelukokemuksen kartoittamisessa. Asiakkaan hyvinvoinnin arviointi ja vaikuttavuus kytkeytyvät toisiinsa, sillä lastensuojelutyön vaikuttavuuden mittana on myönteinen muutos asiakkaan elämässä. Yksi tekijä tässä on tapa, jolla asiakkaan hyvinvointia arvioidaan. Kun asiakkaan tilanne todennetaan oikeilla kriteereillä ja luotettavasti, sitä paremmin löydetään sopivat keinot hänen auttamisekseen. (Jaakkola 2020, 29; Turney ym. 2012,

163.) Hyvinvoinnin mittarit voivat toimia apuvälineinä asiakkaan tilanteen arvioinnissa ja muutoksen todentamisessa.

Osa tutkimuksista korostaa validoitujen mittareiden käyttämistä, jotka auttavat arvioimaan asiakkaan ongelmia ja voimavaroja. Validoidun mittarin taustalla on vahvaa tutkimusnäyttöä siitä, että kyseinen väline tuottaa luotettavaa tietoa mittauksen kohteena olevasta ilmiöstä ⁶. Pelkkien ulkopuolisten havaintojen perusteella on vaikea arvioida asiakkaan hyvinvointia. Validoitujen hyvinvoinnin mittareiden avulla ammattilaisella ja asiakkaalla on mahdollisuus arvioida luotettavasti esimerkiksi asiakkaan itsetuntoa, resilienssiä, tunne-elämää ja käytöstä. (Turney ym. 2012, 47–48, 93–95; Rosanbalm ym. 2016, 8–10, 13.) Linnakankaan ym. (2015) mukaan esimerkiksi helppokäyttöisellä SDQ-mittarilla voidaan todentaa lapsen hyvinvoinnin taso eli, onko lapsella käytös- tai tunne-elämään liittyvä häiriö ja, millaisia prososiaalista käytöstä tukevia vahvuuksia lapsella on. Mittarin avulla voidaan seurata hyvinvoinnin muutosta ja sitä, onko työskentely vaikuttanut tilanteeseen. Mittarilla voidaan havaita pieniäkin muutoksia asiakkaan hyvinvoinnissa, mitä ei pelkän keskustelun avulla havaittaisi. Asiakkaalle pienikin myönteinen muutos voi olla voimaannuttava. (Mt., 410, 412.) Työntekijän näkökulmasta kyse on työn kontrollista. Ammattilaisen on tiedettävä, edetäänkö työskentelyssä oikeaan suuntaan vai onko tavoitteita ja työskentelytapaa muutettava, jotta asiakkaan tilanne kehittyisi toivotulla tavalla (Kempainen & Ojaniemi 2012, 46). Myös muut tutkimukset painottavat, että hyvinvoinnin mittareiden käyttäminen auttaa seuraamaan muutosta asiakkaan elämässä, mikä on tärkeää asiakkaan voimaantumisen ja työn vaikutusten osoittamisen kannalta (Mackrill & Svendsen 2021, 195; Lou ym. 2008, 114–115; Skevington & Gillison 2006, 47).

Validoitujen mittareiden tuottamaa tietoa voitaisiin hyödyntää työn vaikuttavuuden arvioinnissa järjestelmätasolla, koska päteviksi todetut mittarit mahdollistavat tulosten vertailun yleisellä tasolla sitten, kun on kertynyt aineistoa riittävän suuresta asiakasjoukosta (Flink & Aaltio 2020, 13). Järjestelmätason vaikuttavuudella tarkoitetaan yleistettävää tasoa, kuten näyttöön perustuvia menetelmiä. Näyttöön perustuvuus edellyttää, että tutkimuksissa osoitetaan kausaalisuhteiden annettun tuen ja asiakkaan elämässä tapahtuneen hyvinvoinnin muutoksen välillä, minkä osoittamiseen tarvitaan validoituja mittareita. Jos ammattilaiset käyttäisivät validoituja mittareita säännöllisesti asiakastyössä, se voisi siis helpottaa tukitoimien vaikuttavuuden tutkimista. (Hood 2019, 472, 475–476; Haverinen 2012, 70–73.) Järjestelmävaikuttavuuden lisäksi voidaan tarkastella inhimillistä vaikuttavuutta, joka viittaa rajatummin yksittäisen asiakkaan kokemukseen palvelusta ja sen hyödyistä (Pohjola ym. 2012, 348–351). Inhimillisellä tasolla vaikuttavuuden arviointi on relationaalista eli vuorovaikutuksen ja dialogisen suhteen kautta tapahtuvaa. Relationaalissa arvioinnissa tavoiteltuja vaikutuksia ei

⁶ Validoitua mittaria voidaan kutsua myös näyttöön perustuvaksi. Jos mittari tuottaa tietoa psyykkisestä toimintakyvystä, esimerkiksi tunne-elämän ongelmista, sitä voidaan nimittää psykometriseksi mittariksi. (Hood ym. 2021, 319.)

määritellä etukäteen tai ulkoapäin, vaan ammattilainen ja asiakas arvioivat yhdessä tavoitteiden toteutumista ja asiakkaan tilanteesta saavutettua muutosta. Yleistettävä taso ja inhimillinen taso eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan ammattilaisen on integroitava tutkimusnäyttö lapsen hyvinvointia edistävästä tekijöistä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden sekä toiveiden kanssa. (Haverinen 2012, 70–71; Flink & Aaltio 2020, 14.) Toki on huomioitava, ettei lastensuojelussa vielä ole paljon tutkimusta tukitoimien vaikuttavuudesta⁷.

Luvussa 2.3 toin esille, ettei lastensuojeluun ole vielä kehitetty omia, laajasti validoituja mittareita, mikä vaikeuttaa asiakkaiden hyvinvoinnin arviointia. Terveysthuollossa validoitu mittari ei välttämättä ole luotettava mittari lastensuojelun kontekstissa. Flink ja Aaltio (2020, 19; ks. myös Forrester 2017, 148) korostavatkin, että terveydenhuollon tai terapian tarpeisiin kehitetyt hyvinvoinnin mittarit eivät välttämättä tavoita niitä asioita, jotka ovat lastensuojelun työskentelyssä tärkeitä. Aaltio (2022) huomioi tämän ongelman systeemistä työmenetelmää arvioivassa tutkimuksessaan. Tutkimuksessa käytetty terveydenhuollon tarpeisiin kehitetty yleinen hyvinvoinnin mittari, KINDL-R⁸, ei välttämättä ole riittävän muutosherkkä havaitsemaan laiminlyönnin vaikutuksia lapsen subjektiiviseen hyvinvointiin (Aaltio 2022, 82).

Toisin kuin esimerkiksi Linnakangas ja kumppanit (2015), jotka korostavat ongelmien tarkkaa mittaamista myös asiakastasolla, Hood ym. (2021, 323) tuovat esille, etteivät lastensuojelun työntekijät kokeneet mittareiden tarkkoja pistelukuja tärkeiksi. Mittarit auttoivat sosiaalityöntekijöitä saamaan esille, ymmärtämään ja huomioimaan asiakkaan näkemyksiä, mikä vahvisti asiakkaan osallistumista arviointiin. Työntekijät eivät kuitenkaan käyttäneet mittareita diagnosointiin kliinisten raja-arvojen perusteella. Kirjoittajat kutsuvat tätä mittareiden ”epämuodolliseksi” käytöksi. (Mt. 323, 325.) Voidaan aiheellisesti kysyä, onko lapsen käytöksen tai tunne-elämän ongelmien tarkka diagnosointi edes lastensuojelun työntekijöiden tehtävä. Forresterin (2017, 148–149) sekä Flinkin ja Aaltion (2020, 19) näkemysten perusteella se ei ole lastensuojelun pääasiallinen tehtävä. Lastensuojelussa hyvinvointia on arvioitava laajasti ja tapauskohtaisesti kuormittavien tekijöiden sekä voimavarojen näkökulmasta, kuten luvussa 2.1 toin esille. Inhimillisen vaikuttavuuden näkökulmasta asiakkaan yksilöllinen, subjektiivinen hyvinvoinnin kokemus on tässä tärkeä. On huomioitava Feltonin (2005, 231) näkemys siitä, että asiakastyössä mittarin validiteetti ei ole kaikkein tärkein asia, vaan mittarin kysymysten muoto ja se, miten mittaria käytetään. Tärkeintä on saada

⁷ Tukitoimien vaikuttavuustutkimusta, jossa asiakkaiden hyvinvoinnin muutoksia on seurattu erilaisilla mittareilla, on kuitenkin tehty enenevässä määrin. Ks. esimerkiksi Aaltion (2022) tutkimus systeemisen lastensuojelun vaikuttavuudesta ja Portwoodin ym. (2016) tutkimus laitossijoituksen vaikutuksesta yhdysvaltalaisen nuorten hyvinvointiin.

⁸ KINDL-R on yleinen elämänlaadun mittari, joka kartoittaa lasten ja nuorten subjektiivista hyvinvointia kuuden ulottuvuuden kautta, mm. itsetunto ja perhe. Se on aihepiiriltään verrattavissa SDQ-mittariin. Molempien mittareiden tarkoituksena on tuottaa kokonaiskuva lapsen hyvinvoinnista ja erotella terveet lapset sairaista, tuen tarpeessa olevista lapsista. (Korpilahti ym. 2015, 173–175.)

esille, miten asiakas itse kokee hyvinvointinsa muuttuneen työskentelyn aikana (Mt., 225). Feltonin (2005) tavoin Hood (2019) korostaa asiakkaan oman kokemuksen huomiointia mittaamisessa. Sopiva mittari auttaa arvioimaan asiakkaan tarpeiden kannalta merkityksellistä muutosta ja tukee ammattilaista työn tekemisessä (Hood 2019, 476–477).

Rousu (2008, 178) muistuttaa, että muutosta voidaan seurata yksinkertaisellakin, asiakaskohtaisella mittarilla, jossa asiakas ja työntekijä arvioivat janalla numeerisesti asiakkaan tilanteen kohentumista tai heikentymistä verrattuna lähtötilanteeseen, minkä pohjalta he keskustelevat muutokseen vaikuttaneista tekijöistä. Asiakaskohtaisen mittarin etuna on, että se mahdollistaa yksilöllisten, asiakkaalle merkityksellisten tavoitteiden ja tulosten asettamisen työskentelyn keskiöön (Hood 2019, 478). Asiakaskohtaisessa mittarissa on kuitenkin se ongelma, ettei se tuota yhdenmukaista tietoa asiakkaiden hyvinvoinnista, joten se ei mahdollista vertailua ja työn vaikuttavuuden arviointia järjestelmätasolla (Mt., 478; Forrester 2017, 147). Asiakaskohtainen mittari ei myöskään ohjaa työntekijää keskittymään tiettyihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin arvioinnissa, joten se ei ole kovin vahva apuväline arviointiin. Yksi vaihtoehto on käyttää myönteisesti muotoiltuja, yleisiä hyvinvoinnin mittareita, jotka eivät keskity oireiden seulontaan, vaan luovat tilaa asiakkaan moniulotteiselle hyvinvoinnin kokemukselle. Esimerkki tällaisesta on FIT-menetelmän ORS-mittari, joka on myös validoitu (Mackrill & Svendsen 2021, 194). Hood (2019, 478) huomioi, että yleisluonteiset mittarit eivät kuitenkaan tuota yhtä luotettavaa tietoa kuin tarkemmat, tiettyjä ongelmia kartoittavat validit mittarit. Siksi yleisten mittareiden käyttäminen vaikuttavuuden arviointiin voi olla haastavaa, vaikka asiakastyössä niiden etuna on edellä kuvattu joustavuus.

Toki paras vaihtoehto olisi, jos lastensuojeluun kehitettäisiin omia mittareita, joita testattaisiin ja validoitaisiin lastensuojelun kontekstissa (Aaltio 2022, 86, 88). Lastensuojelutyön laaja-alaisuus on kuitenkin haaste mittareiden käytölle ja sopivien mittareiden kehittämiselle. Tavoiteltujen lopputulosten ja mitattavien muuttujien määrittely on vaikeaa, sillä lastensuojelussa työskennellään monien eri haasteiden ja tukimuotojen parissa, eikä työ rajaudu vain tietyn ongelman hoitamiseen. (Flink & Aaltio 2020, 12, 16; Forrester 2017, 145.) Työn laaja-alaisuutta kuvaa hyvin se, että joissain asiakastapauksissa voi olla perusteltua käyttää jotakin mittaria arvioinnin tukena, kun taas toisissa ei. Jos asiakas ja ammattilainen ovat todenneet, että asiakas tarvitsee apua nuoren käytösongelmiin, tällöin voi olla perusteltua kartoittaa nuoren tilannetta tarkemmin esimerkiksi edellä mainitulla SDQ-mittarilla (Forrester 2017, 146). Sen sijaan esimerkiksi vanhemmuuden tukemiseen tähtäävässä interventiossa SDQ:n käyttäminen ei olisi mielekäästä, koska mittari keskittyy lapsen käytös- ja tunne-elämän oireiden seulontaan (Hood 2019, 480). Oleellista on, että ammattilainen ja asiakas päättävät asiakkaan tarpeiden pohjalta, millaisia tavoitteita työskentelylle asetetaan, mikä vaikuttaa myös sopivien mittareiden valintaan tilanteen arvioinnin ja muutoksen seurannan tueksi. Nähdäkseni jo mainitut yleiset hyvinvoinnin mittarit ovat paras vaihtoehto lastensuojelun laaja-alaisuuden näkökulmasta, koska niiden

avulla on mahdollista saada yleisluonteinen kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta, mitä voidaan tarkentaa muilla keinoilla asiakkaan yksilöllisten tarpeiden perusteella.

Asiakkaan osallisuus on yksi tärkeimmistä laadukkaan, vaikuttavan lastensuojelun tunnuspiirteistä (Flink & Aaltio 2020, 14). Kuten luvussa 2.2 todettiin, osallisuuden toteutuminen on yhteydessä tuen vaikuttavuuteen muun muassa siksi, että asiakas sitoutuu paremmin tukeen, kun hänen näkemyksensä on huomioitu arvioinnissa ja tavoitteissa. Tämä puoltaa sitä, että hyvinvoinnin kokemuksen selvittämisen lisäksi kartoitetaan asiakkaan palvelukokemusta tai asiakastyytyväisyyttä. Hyvinvoinnin mittareiden ja palvelukokemusta kartoittavien mittareiden välillä on päällekkäisyyttä. Usein tyytyväisyyskyselyissä kartoitetaan asiakkaan kokemusta palvelun laadusta, kuten osallisuuden ja dialogisuuden toteutumista asiakaskohtaamisessa ja siitä, miten palvelu on vaikuttanut asiakkaan hyvinvointiin (Fraser & Shiyou 2016, 762, 770–771; Hokkanen 2012, 146).

Lastensuojelun asiakastyössä ei säännöllisesti kartoiteta asiakkaiden palvelukokemuksia ja asiasta on vähän tietoa. Edellä mainittu FIT-menetelmän käyttäminen Tanskassa on kuitenkin hyvä esimerkki rutiininomaisesta hyvinvoinnin ja palvelukokemuksen mittaamisesta lastensuojelussa. Mackrillin ja Svendsenin (2021) mukaan yhteistyön laatuun keskittyvän SRS-mittarin avulla työntekijät saivat asiakkailta arvokasta palautetta, joka auttoi heitä huomioimaan asiakkaiden toiveita esimerkiksi työskentelytavoista. Asiakkaan parempi huomiointi vahvisti asiakkaan osallistumista työskentelyyn, minkä pohjalta yhteinen arviointi asiakkaan tilanteesta mahdollistui. (Mt., 195–196, 198.) Tilbury ym. (2010, 80, 82) korostavatkin, että asiakastyytyväisyyden säännöllinen mittaaminen lastensuojelutyössä auttaisi kehittämään työtä yksilötasolla ja laajemmin järjestelmätasolla. Asiakkaan tyytyväisyyden selvittäminen erityisesti osallisuuden kannalta tärkeisiin asioihin, kuten kuulluksi tulemiseen ja luottamuksen kokemiseen, voisi paljastaa aidosti parannettavia asioita. Esimerkiksi suomalaisten sijoitettujen lasten palvelukokemuksia kartoittavassa selvityksessä ilmeni, että sijoitetut toivoivat enemmän kahdenkeskistä aikaa työntekijöiden kanssa (Laakso 2019, 48).

Fraser ja Shiyou (2016, 762, 765) kirjoittavat, että myös lastensuojelussa asiakkaan myönteinen palvelukokemus voi olla yhteydessä parempiin tuloksiin sen takia, että tyytyväinen asiakas on todennäköisemmin osallistunut aktiivisesti työhön. Samalla on kuitenkin muistettava, ettei asiakkaan tyytyväisyys palveluun välttämättä kerro mitään asiakkaan hyvinvoinnista, koska tyytyväisyys on subjektiivinen kokemus, johon vaikuttaa lastensuojelussa etenkin se, että palvelu ei ole vapaaehtoista. Toisaalta asiakkaat eivät kielteisten seurausten pelossa välttämättä uskalla antaa rehellistä palautetta tyytyväisyyskyselyissä. Toisaalta asiakkaan toiveita vastaan tehdyt päätökset voivat heijastua kielteisesti palvelukokemukseen, vaikka päätökset voivat olla välttämättömiä asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi. Siksi työskentelyn laadun arviointi ei voi perustua pelkästään asiakkaan antamaan palautteeseen, vaan myös esimerkiksi siihen, kuinka hyvin onnistutaan lapsen suojelemisessa. (Tilbury ym. 2010, 85–87; Mackrill & Svendsen 2021, 196–197.)

Asiakkaan subjektiivisen kokemuksen ongelmallisuus vaikeuttaa myös hyvinvoinnin mittareiden käyttöä arvioinnissa. Varsinkin yleisten hyvinvoinnin mittareiden käänköpuolena on, että ne eivät tuota tietoa asiakkaan hyvinvointia vaarantavista riskitekijöistä. Esimerkiksi ORS ei Mackrillin ja Svendsenin (2021, 198) mukaan auta riskitekijöiden arvioinnissa, koska lapsi itse voi kokea hyvinvointinsa korkeaksi, vaikka lapsen tilanne olisi edelleen riskialtis. Toinen keskeinen tekijä, joka hankaloittaa hyvinvoinnin mittareiden käyttöä arvioinnissa on jo mainittu seurausten pelko. Lapsi ja vanhemmat eivät välttämättä halua tuoda esille avoimesti hyvinvointiinsa liittyviä asioita, koska pelkäävät joutuvansa suojelutoimenpiteiden kohteeksi (Aaltio 2022, 82; Selwyn ym. 2017, 373). Niinpä asiakkaat voivat epärehellisesti arvioida hyvinvointinsa korkeaksi yleisissä hyvinvoinnin mittareissa (Mackrill & Svendsen 2021, 198). Ongelmia ja kuormittavia tekijöitä selvittävässä mittareissa asiakkaat voivat puolestaan aliarvioida ongelmien määrää tai laatua (Rosanbalm ym. 2016, 13-14). Kuten luvuissa 2.2 ja 2.3.1 todettiin, luottamuksen vaaliminen on tärkeää, jotta asiakkaan osallisuus tiedon tuottamiseen ja arviointiin toteutuisi, mikä edellä mainittujen tutkimusten valossa korostuu myös mittareiden käytössä.

Esitetyn perusteella erilaiset hyvinvoinnin mittarit voivat auttaa arvioimaan asiakkaan ongelmia, voimavaroja ja hyvinvoinnin kokemusta sekä seuraamaan asiakkaan hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia. Lisäksi asiakastyytyväisyyttä kartoittavilla mittareilla voidaan selvittää asiakkaan palvelukokemusta, jossa etenkin osallisuus on keskeinen tekijä. Tieto hyvinvoinnin muutoksesta ja palvelukokemuksesta auttaa työntekijää ja asiakasta arvioimaan työn vaikutuksia sekä sitä, onko työskentelyä tarpeellista muuttaa vastaamaan paremmin asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin. Kuitenkin hyvinvoinnin mittareiden tuottama tieto on rajallista, sillä asiakas ei välttämättä vastaa rehellisesti ja hänen hyvinvoinnin kokemuksensa voi poiketa ammattilaisen käsityksistä. Lastensuojelussa arviointi edellyttää asiakkaan hyvinvoinnin tarkastelua monista näkökulmista ja tiedon keräämistä erilaisin menetelmin, jotta voidaan muodostaa luotettava kokonaiskuva nuoren hyvinvoinnista, kuten luvussa 2.1 toin esille. Turney ym. (2012, 93-94) korostavat, että mittari on vain apuväline tiedon keräämiseen ja analysointiin. Se ei korvaa ammattilaisen kykyä harkita, mihin asioihin lapsen tilanteessa pitäisi syventyä tarkemmin, eikä hänen taitoaan punnita tietoa kriittisesti.

2.3.3 3X10D Lastensuojelu -mittari

3X10D Lastensuojelu -mittari perustuu 3X10D-elämäntilannemittariin. Elämäntilannemittari kehitettiin vuosien 2015-2016 aikana Diankonia-ammattikorkeakoulun ja Kuopion kaupungin välisessä yhteistyössä, minkä pohjalta luotiin nuorille suunnattu itsearvioon perustuva hyvinvoinnin mittari. Myöhemmin elämäntilannemittarista kehitettiin versiot eri ikäryhmille ja myös perheille suunnattu versio. Mittari perustuu tutkimukseen eri ikäryhmille tärkeistä hyvinvoinnin ulottuvuuksista ja mittarin kehittäminen on tehty yhteistyössä kohderyhmien kanssa,

millä on pyritty varmistamaan sisältövaliditeetti. Nuorten versiota on myös pilotoitu laajasti kehittämistyön yhteydessä, ja kertyneen aineiston avulla tutkittiin mittarin validiteettia, jonka todettiin olevan hyvällä tasolla samanaikaisvaliditeetin osalta. (Kainulainen 2019; Kainulainen & Juutinen 2017.) Mittaria ei kuitenkaan ole validoitu riippumattomissa tutkimuksissa.

3X10D-elämäntilannemittarin teoriapohja on subjektiivisessa hyvinvoinnin teoriassa, jossa tarkastellaan hyvinvointia elämään tyytyväisyytenä (Kainulainen 2019, 11, 17–18; Proctor ym. 2009, 129). Nuorten kohdalla korkea tyytyväisyys elämään ja sen eri osa-alueisiin on voimakkaasti yhteydessä psyykkiseen terveyteen, sosiaaliseen toimintakykyyn ja myös suoriutumiseen opinnoissa. Elämään tyytyväisyyttä voidaan tarkastella yksiulotteisena tai moniulotteisena ilmiönä. (Proctor ym. 2009, 128, 132–136.) 3X10D on moniulotteinen mittari, koska vastausten perusteella ei lasketa yhtä kokonaisarvoa tyytyväisyydelle, vaan mittari tarjoaa moniulotteisen profiilin vastaajan tyytyväisyydestä hyvinvoinnin eri ulottuvuuksiin.

Nuorille suunnatussa 3X10D:n versiossa tarkastellaan kymmentä nuorille tärkeäksi todettua hyvinvoinnin ulottuvuutta kolmesta eri näkökulmasta, joita ovat nykyhetki, tulevaisuus ja merkityksellisyys. Hyvinvoinnin ulottuvuudet ovat: terveydentila, resilienssi, asumisolot, pärjääminen, perhe, ystävyysuhteet, taloudellinen tilanne, omat vahvuudet, itsetunto, tyytyväisyys elämään kokonaisuutena. Asiakkaan tyytyväisyyttä nykyhetkeen kartoitetaan kymmenellä asteikkokysymyksellä. Vastauksia tarkastellaan toisistaan erillisinä, sillä kysymykset kuvaavat hyvinvoinnin eri osa-alueita. Tulevaisuutta kartoitetaan avoimilla kysymyksillä jokaiseen hyvinvoinnin ulottuvuuteen liittyvistä tavoitteista, joita nuori voi pohtia esimerkiksi yhdessä ammattilaisen kanssa. Hyvinvoinnin ulottuvuuksien yksilöllisen, tarkemman merkityksen vastaajan elämässä ammattilainen ja asiakas käyvät läpi keskustellen. (Kainulainen 2019, 11–12, 17–18, 48–49.)

Diakonia-ammattikorkeakoulu ja Tampereen kaupunki jatko kehittivät 14–25-vuotiaille lastensuojelun asiakkaille suunnatun version mittarista nuorten elämäntilannemittarin pohjalta. Lastensuojelun versiossa on elämäntilannemittarin kysymysten (A- ja C-osat, ks. Liite 1) lisäksi kymmenen asteikkokysymystä sekä yksi avoin kysymys asiakkaan osallisuuden kokemuksesta ja palvelukokemuksesta lastensuojelussa (B-osa). (Melander 2022, 6.) 3X10D Lastensuojelu -mittarissa mitataan siis sekä hyvinvointia että asiakkaan kokemusta palvelun laadusta. Kuten luvussa 2.3.2 toin esille, hyvinvoinnin mittareiden ja palvelukokemusta kartoittavien mittareiden välillä on päällekkäisyyttä, esimerkiksi tyytyväisyyskyselyissä saatetaan kartoittaa myös kokemusta hyvinvoinnin muutoksesta.

Luvussa 2.3 korostin, että lastensuojeluun pitää luoda omia, kohderyhmälle suunnattuja mittareita, joiden kehittämiseen asiakkaat osallistuvat, jotta mittarit olisivat päteviä ja sisällöllisesti valideja. 3X10D:n lastensuojeluosan (B-osa) kehittämiseen on osallistunut lastensuojelun asiakkaita, ammattilaisia ja asiantuntijoita. Mittari on kuitenkin vielä uusi, eikä sitä ole ehditty validoida laajemmin. Lastensuojeluosan kehittämiseen liittyvissä työpajoissa käytiin

keskustelua erityisesti laadukkaasta jälkihuollosta, mutta samat kriteerit ovat tärkeitä myös lastensuojelun muissa palveluissa. Keskusteluissa tunnistettiin neljä laadukkaan jälkihuollon osa-aluetta, muun muassa riittäviin resursseihin ja laadukkaaseen kohtaamiseen liittyvät seikat. (Paananen ym. 2020.) Kaikissa osa-alueissa korostuu nuoren osallisuus, esimerkiksi nuoren kuunteleminen ja kannustaminen sekä vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen. Osallisuuden edellytykset tulivat esille myös, kuten luottamus ja riittävän ajan antaminen nuorelle (Paananen ym. 2020; ks. tutkimukseni luku 2.2 luottamuksesta osallisuuden edellytyksenä)⁹. Kehittämistyön tuloksena syntyneessä 3X10D:n lastensuojeluosassa kartoitetaan asiakkaan osallisuutta ja kokemusta palvelun laadusta kysymyksillä vaikutusmahdollisuuksista elämään, luottamuksesta omaan tulevaisuuteen, kannustuksen saamisesta, mielipiteen huomioinnista, työntekijöiden riittävästä ajasta, luottamuksesta, tarvitun tuen saamisesta, vaikutusmahdollisuudesta tukeen, tuesta vastuun ottamiseen sekä tiedon saamisesta (ks. tarkemmin Liite 1). Lastensuojeluosan vastaukset toimivat työntekijälle palautteena, jota hän voi hyödyntää välittömästi työn kehittämisessä, jotta työ vastaisi paremmin asiakkaan toiveisiin ja tarpeisiin.

3X10D Lastensuojelu on yleinen hyvinvoinnin mittari sekä palvelukokemuksen kartoittamisen väline, jota voi verrata esimerkiksi FIT-menetelmän ORS- ja SRS-mittareihin. 3X10D ja ORS ovat yleisiä hyvinvoinnin mittareita, sillä ne eivät keskity ongelmien diagnosointiin eivätkä huolenaiheiden yksityiskohtaiseen kartoittamiseen, vaan ne pyytävät asiakasta arvioimaan hyvinvoinnin kokemustaan eri elämänalueilla, kuten tyytyväisyyttä perheen tilanteeseen ja omiin ihmissuhteisiin (ks. luku 2.3; Mackrill ym. 2020, 12–13). 3X10D:n B-osa ja SRS puolestaan tuottavat tietoa asiakkaan osallisuudesta ja palvelukokemuksesta, esimerkiksi molemmissa selvitetään asiakkaan kokemusta kuulluksi tulemisesta. Toki FIT-mittarit ja 3X10D ovat hyvin erilaisia mittareita. ORS ja SRS ovat huomattavasti suppeampia (molemmissa on vain neljä asteikkokysymystä) ja ne on suunniteltu käytettäväksi intensiiviseen, palautetietoista menetelmää soveltavaan asiakastyöhön. 3X10 Lastensuojelu kartoittaa asiakkaan kokemuksia kokonaisvaltaisesti ja myös ajallisesti pidemmällä jaksolla, sillä nykyhetken lisäksi nuorta pyydetään suuntamaan tulevaisuuden tavoitteisiin, ja B-osassa nuorta pyydetään arvioimaan kokemustaan viimeisten kuukausien ajalta. (Melander 2022, 22, 24.) Oleellista on myös, että 3X10D Lastensuojelu on nimenomaan lastensuojelun tarpeisiin suunniteltu, kun taas FIT-mittaristo on terapian kontekstiin tarkoitettu.

Ammattilaisten käyttökokemuksia 3X10D-elämäntilannemittarista on kertynyt terveydenhuollosta, perhetyöstä ja nuorten ohjaamoista. Kainulainen (2019) tarkastelee näitä kokemuksia mittarin kehitystyötä koskevassa julkaisussaan. Perhetyöntekijöiden kokemusten perusteella mittarin käyttäminen auttaa nostamaan

⁹ Myös valtakunnallisessa lastensuojelun laatusuosituksessa osallisuus on nostettu keskeiseksi laatutekijäksi, sillä asiakkaan osallisuus omaan asiaan, päätöksentekoon ja kehittämistyöhön on avain vaikuttaviin palveluihin (Malja ym. 2019, 18–22, 51).

keskusteluun tärkeitä aiheita, jotka saattaisivat muuten jäädä huomioimatta. Mittarissa ei kuitenkaan kysytä ongelmista, kuten päihteidenkäytöstä, joten työntekijän on osattava ottaa ne puheeksi erikseen. (Mt., 42–43.) Huotari (2020) on YAMK-opinnäytteessään tutkinut nuorisovastaanoton ammattilaisten ja asiakkaiden käyttökokemuksia. Mittari toimii puheeksi ottamisen ja keskustelun apuvälineenä ja auttaa nuorta jäsentämään omaa elämäntilannettaan. Väline toimii tukena tavoitteiden määrittelyssä ja muutostarpeiden hahmottamisessa. Lisäksi se auttaa tuomaan esille asiakkaan voimavaroja. Kritiikkinä työntekijät esittivät, että tavoitteita koskevat avoimet kysymykset ovat vaikeita. (Mt., 41, 48, 50, 55.) Lastensuojelun versiota on käytetty jonkin verran palvelutarpeen arvioinnissa ja lastensuojelussa. MONNI-hankkeen tekemän kartoituksen perusteella asiakkaiden antama palaute (mittarin B-osan avulla) auttoi joitakin ammattilaisia muuttamaan työskentelyä vastaamaan paremmin asiakkaan toiveisiin, esimerkiksi he koettivat jatkossa kuulla asiakkaan mielipiteitä paremmin (MONNI-hanke 2022). 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttöä ei siis ole tutkittu, joten tämän tutkimuksen avulla saadaan tietoa ammattilaisten kokemuksista mittarista intervention sekä arvioinnin välineenä.

3 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS

Tutkin Kuusikon perhetukikeskuksen avohuollon osaston ja päivystysosaston työntekijöiden käyttökokemuksia 3X10D Lastensuojelu -mittarista. Tutkimuskysymykseni on: millaisia hyötyjä ja haasteita perhetukikeskuksen ammattilaiset näkevät 3X10D:n käytölle asiakastyössä? Tutkimuskysymykseni jakautuu kahteen alakysymykseen: millaisia hyötyjä ja haasteita ammattilaiset näkevät mittarin käytölle intervention välineenä asiakkaan kohtaamisessa? Millaisia hyötyjä ja haasteita ammattilaiset näkevät mittarin käytölle asiakkaan hyvinvoinnin arvioinnissa ja seurannassa sekä palvelukokemuksen kartoittamisessa?

Ensimmäiseen alakysymykseen liittyy lukujen 2.2 ja 2.3.1 perusteella etenkin kysymys siitä, onko mittari toimiva apuväline asiakkaan osallisuuden vahvistamiseksi sekä dialogisuuden ja voimavarakeskeisen työskentelyn tukemiseksi. Keskeisimmät hyödyt liittyvät oletettavasti nuoren oman näkemyksen vahvistamiseen työskentelyssä. Haasteet voivat puolestaan liittyä kysymysten laatuun, luottamussuhteen ongelmiin ja siihen, ettei lomakkeen käyttäminen välttämättä sovellu kaikille nuorille tai työntekijöille. Toiseen alakysymykseen liittyviä asioita ovat lukujen 2.1, 2.3 ja 2.3.2 perusteella seuraavat: kartoitetaanko mittarissa ammattilaisten mielestä kohderyhmän kannalta oleellisia hyvinvoinnin ulottuvuuksia; millä tavalla mittarin tuottama tieto auttaa nuoren hyvinvoinnin arvioinnissa ja mitä haasteita tiedon käyttämiseen liittyy; millaisia muutoksia nuorten hyvinvoinnissa ammattilaiset havaitsevat mittarin avulla, miten tieto vaikuttaa työskentelyyn ja mitä haasteita sen käyttämiseen liittyy; millaista tietoa ammattilaiset saavat nuoren palvelukokemuksesta, miten tieto vaikuttaa työskentelyyn ja mitä haasteita sen käyttämiseen liittyy.

On syytä korostaa, että alakysymykset mittarin käytöstä intervention välineenä ja arvioinnissa kytkeytyvät toisiinsa. Kuten luvussa 2.1 totesin, arviointi liittyy osaksi lastensuojelun työskentelyä asiakasprosessin eri vaiheissa. Alakysymyksillä haluan kuitenkin tuoda esille mittarin käyttämisen eri puolia. Ensimmäinen alakysymys painottuu siihen, kuinka mittaria voidaan käyttää luvussa 2.3.1 kuvatulla tavalla asiakaskohtaamisessa erityisesti keskustelun välineenä sekä nuoren osallistumisen vahvistamiseen tiedon tuottamiseen omasta tilanteestaan. Toinen alakysymys kytkeytyy arvioinnin sisältöihin eli mittarin tuottaman tiedon käyttämiseen nuoren tilanteen ja työskentelyn arvioinnissa sekä siihen, kuinka hyödyllistä tieto on ja mitä haasteita tiedon käyttämiseen liittyy, mitä käsittelin yleisellä tasolla luvussa 2.3.2.

3.1 Aineiston kerääminen

Kuusikon perhetukikeskuksessa on osastot avohuollon sijoituksessa oleville ja kiireellisesti sijoitetuille 12–17-vuotiaille nuorille. Molemmilla osastoilla on seitsemän asiakaspaikkaa. Molempien osastojen henkilökuntaan kuuluu kaksi sairaanhoitajaa, ohjaajia ja vastaava ohjaaja. Yhteensä päivystysosastolla on kymmenen työntekijää ja avohuollon osastolla yhdeksän työntekijää. Osastojen toiminnasta vastaa perhetukikeskuksen johtaja. Kuusikossa on myös valvottujen tapaamisten yksikkö sekä perhetyöntekijöiden toimitiloja. Hallinnollisesti Kuusikon perhetukikeskus kuuluu Tampereen kaupungin (vuoden 2023 alusta alkaen Pirkanmaan hyvinvointialueen) lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. (Kuusikon perhetukikeskus 2022a; Kuusikon perhetukikeskus 2022b.)

Syyskuussa 2022 kävin esittelemässä 3X10D Lastensuojelu -mittarin Kuusikon osastojen työntekijöille ja suunnittelin yhteistyössä heidän kanssaan, miten mittaria pilotoidaan. Sovimme, että molempien osastojen ammattilaiset kokeilisivat mittaria asiakastyössä muutaman kuukauden, eli syyskuun 2022 lopusta tammikuun 2023 loppuun. Pilotin tavoitteeksi asetettiin 3X10D Lastensuojelun kokeileminen välineenä nuoren kohtaamisessa, hyvinvoinnin arvioinnissa sekä palvelukokemuksen kartoittamisessa. Molemmilla osastoilla on jo käytössä erilaisia haastattelupohjia ja mittareita, mutta nuorten subjektiivisen hyvinvoinnin arviointia ja seuranta mittarin avulla sekä systemaattista palautteen keräämistä ei ollut tehty aiemmin. Jo pilottia suunniteltaessa sovittiin, että ammattilaiset kokeilevat mittaria itsenäisesti ja että kerään heiltä käyttökokemuksia alkuvuonna 2023, kun kokemuksia on todennäköisimmin kertynyt enemmän ja myös hyvinvoinnin seuranta on ehditty tehdä. Pilotin alkuvaiheen lyhyttä suunnittelua lukuun ottamatta en itse ollut mukana pilotissa, vaan osastojen ammattilaiset suunnittelivat mittarin käyttöä tarkemmin omissa kehityspäivissään ja kokeilivat mittaria itsenäisesti. Tietyin väliajoin tarkistin, että kokeilu etenee ja välitin osastojen ammattilaisille myös mittarin kehittäjien laatimia yleisiä mittarin käyttöä tukevia materiaaleja.

Laadin tutkimussuunnitelman, jonka perusteella sain tutkimusluvan Tampereen kaupungilta ammattilaisten käyttökokemusten tutkimiseen. Käyttökokemusten kartoittamiseksi valitsin aineistonkeruumenetelmäksi haastattelut, jotka toteutin kokeilun loppuvaiheessa tammi-helmikuussa 2023. Nauhoitin kaikki haastattelut varmuuden vuoksi kahdella nauhurilla. Alun perin tavoitteeni oli toteuttaa kolme ryhmähaastattelua, jossa olisin haastatellut neljä avohuollon osaston työntekijää ja viisi päivystysosaston työntekijää. Lopulta toteutin kuitenkin neljä yksilöhaastattelua päivystysosaston työntekijöiden kanssa ja yhden parihaastattelun avohuollon osaston työntekijöiden kanssa. Parihaastattelu lasketaan ryhmähaastatteluksi, jonka etuna verrattuna yksilöhaastatteluun on, että tiedontuotanto on monipuolista, sillä haastateltavat voivat tukea ja täydentää toisiaan. Haastattelijalle tilanne voi kuitenkin olla haastava, sillä hänen on huolehdittava, ettei

joku haastateltavista dominoi keskustelua ja että kaikilla on puheenvuoro. (Hirsijärvi & Hurme 2011, 61–62.) Toteuttamassani parihaastattelussa toinen haastateltavista oli tehnyt muistiinpanoja haastattelukysymyksistä, joihin hän tukeutui haastattelun aikana, minkä seurauksena hän oli myös hieman enemmän äänessä. Koetin tasapainottaa tilannetta kohdentamalla kysymyksiä enemmän hänen työparilleen, jonka vastauksiin hän sitten esitti täydennyksiä.

Haastattelujen toteuttamistapaan vaikutti ennen kaikkea se, että yksilöhaastatteluja oli helpompi sopia aikataulullisesti, koska haastattelut toteutettiin osallistujien työajalla. Avohuollon osastolla kaksi ammattilaista oli käyttänyt 3X10D:tä useamman nuoren kanssa, kun taas muut työntekijät eivät olleet vielä ehtineet käyttää välinettä tai heidän käyttökokemuksensa olivat jääneet hyvin suppeiksi, joten päädyin siihen, että haastattelen ainoastaan enemmän kokemusta omaavat kaksi työntekijää. Myös päivystysosastolla valitsin ammattilaiset, jotka olivat käyttäneet mittaria useamman nuoren kanssa ja työntekijän, joka oli käyttänyt mittaria kaksi viikkoa ennen haastattelua, ja jonka kokemukset olivat täten vielä tuoreena mielessä. Loput työntekijät rajasin pois, koska he olivat käyttäneet mittaria vain kerran tai ei lainkaan. Lisäksi huomasin haastattelujen kuluessa, että saturaatiopiste alkoi hahmottua, eli haastateltavat eivät enää tuottaneet uusia näkökulmia hyötyihin ja haasteisiin. Aineiston keräämisen voi lopettaa siinä vaiheessa, kun saturaatiopiste saavutetaan (Galletta 2013, 33).

Kuudesta haastateltavastani viisi on ammatiltaan ohjaajia ja yksi on sairaanhoitaja. Alla olevaan taulukkoon olen koonnut tietoja haastateltavien käyttökokemuksesta, mikä on tärkeää pohdittaessa tämän tutkimuksen luotettavuutta ja painoarvoa (ks. luku 5.2).

Taulukko 1: Tietoa haastateltavien käyttökokemuksista

Työntekijä	Nuorten määrä	Tehnyt seurantaa	Käyttökerrat yhteensä
H1	4	Ei	4
H2	4	Kyllä	4
H3	4	Kyllä	5
H4	2	Ei	2
H5	4	Kyllä	7
H6	1	Ei	1

Työntekijät H2 ja H3 ovat avohuollon työntekijöitä ja loput ovat päivystysosastolta. ”Nuorten määrä” -sarake kuvaa sitä, kuinka monen eri nuoren kanssa työntekijä oli käyttänyt mittaria. Päivystysosaston työntekijöistä vain H5 oli tehnyt seurantaa. Hän oli täyttänyt mittarin kolmen nuoren kanssa sijoituksen alussa ja loppupuolella ja yhden kanssa kerran sijoituksen aikana, eli hänellä oli haastatteluun mennessä kertynyt seitsemän käyttökertaa. Muut päivystysosaston työntekijät olivat käyttäneet mittaria kerran kunkin nuoren kanssa, esimerkiksi H1 oli täyttänyt mittarin neljän

nuoren kanssa. Avohuollon osastolla hoitotiimien tavoitteena on käyttää mittaria vähintään kahdesti ja pidemmissä sijoituksissa kolmesti jokaisen nuoren kanssa, eli noin kolmen kuukauden välein. Haastatteluun mennessä H2 oli täyttänyt kahden nuoren kanssa ensimmäisen vaiheen kyselyn ja kahden nuoren kanssa toisen, sijoituksen päätösvaiheen kyselyn, joten hänelle oli kertynyt neljä käyttökertaa. H3 oli täyttänyt kyselyn saman nuoren kanssa sijoituksen alkuvaiheessa ja keskivaiheilla eli kahdesti. Kyseisen nuoren kanssa täytetään mittari vielä kolmannen kerran pitkän sijoituksen päättyessä. H3 oli kolmen nuoren kanssa tehnyt alkuvaiheen kyselyn. Yhteensä H3:lla oli siis viisi käyttökertaa.

Toteutin haastattelut puolistrukturoituina. Joustavuus on puolistrukturoidun haastattelun etu. Kysymykset ja rakenne on mietitty etukäteen, mikä ohjaa haastattelua tutkimuskysymyksen kannalta tärkeisiin asioihin. Samalla jää tilaa haastateltavien ja tutkijan vastavuoroiselle merkitysten syvemmälle pohdinnalle, koska kysymykset ovat avoimia ja niiden tarkka sanamuoto sekä järjestys voivat vaihdella tilannekohtaisesti. Haastattelurungon tarkka miettiminen on joka tapauksessa tärkeää, sillä tutkimuksen päälinjat hahmotellaan siinä. (Galletta 2013, 24; Hirsijärvi & Hurme 2011, 47–49, 102–104.) Tutkimuskysymykseni ja mittareiden käyttöön liittyvän tiedon pohjalta laadin haastattelurungon, jossa on kolme teemaa: 3X10D:n käyttäminen nuoren kohtaamisessa, 3X10D:n hyödyllisyys nuoren hyvinvoinnin arvioinnissa, osallisuus ja nuoren antama palaute. Haastattelurunko on liitteenä (Liite 2). Tuomen ja Sarajärven (2018, 85) suositusta noudattaen annoin haastattelurungon haastateltaville tutustuttavaksi etukäteen, sillä tavoitteena on saada mahdollisimman kattavasti tietoa aiheesta, joten haastateltavien orientoituminen aiheeseen on suotavaa.

Haastattelurungon laatimisessa sekä haastatteluiden toteuttamisessa pyrin noudattamaan Gallettan (2013) suositusta puolistrukturoidun haastattelun etenemisestä. Haastattelussa on lähdettävä liikkeelle mahdollisimman avoimilla, yleisillä kysymyksillä, jotka luovat tilaa haastateltavien omalle kerronnalle ja tuottavat monipuolisesti tietoa. Haastattelun keskiosassa syvennytään teoreettisempiin, tutkimuksen kannalta tärkeisiin kysymyksiin. Loppuosassa palataan selventämistä vaativiin asioihin. Ensimmäisten haastattelujen pohjalta haastattelurunkoa kannattaa vielä muokata sanamuotojen ja rakenteen osalta toimivammaksi. Lisäksi haastattelussa on hyödyllistä käyttää materiaalia haastateltavien kerronnan tukemiseksi. (Mt, 46–52.) Myös Hirsijärvi ja Hurme (2011, 107) korostavat, että puolistrukturoitu haastattelu etenee suppilomaisesti avoimista kysymyksistä kohti teoreettisempia ja yksityiskohtaisempia kysymyksiä.

Haastattelurungossani lähdin liikkeelle yleisistä kysymyksistä ammattilaisten työstä, mihin haastateltavien oli helppo vastata. Kysyin alkuvaiheessa kaikilta kaksi laajaa kysymystä, eli pyysin haastateltavia kuvaamaan 3X10D:n käyttötilanteen sekä yleisesti mittarin käyttämiseen liittyviä hyötyjä ja haasteita. Tämän jälkeen etenin kysymyksiin lomakkeen käytöstä keskustelussa nuoren kanssa ja tarkempiin arviointia koskeviin kysymyksiin, kuten siihen, miten lomakkeen tuottamia tietoja

käytetään työskentelevän tahon arvioissa. Minulla ei ollut erillistä lopetusosaa haastattelurungossa, mutta käytännössä haastatteluiden loppupuolella palasin tarvittaessa vielä tarkennusta vaativiin kohtiin. Ensimmäisen haastattelun pohjalta muokkasin vielä haastattelurunkoa, koska totesin, että yleiset työt ja hyvinvoinnin arviointia koskevat kysymykset sopivat paremmin haastattelun alkuun. Jaoin 3X10D Lastensuojelu -mittarin lomakkeet haastateltaville, ja tukeuduimmekin niihin paljon jokaisessa haastattelussa.

Haastattelussa on tärkeä välttää monivaiheisia ja epäselviä kysymyksiä. On myös tärkeä selventää kysymyksiä tarvittaessa. (Hirsijärvi & Hurme 2011, 102–105.) Ristiriitojen käsittelyä koskeva kysymys osoittautui hankalaksi useammassa haastattelussa ja jouduin pilkkomaan sitä tarkempiin kysymyksiin. Ensin pyysin haastateltavia kertomaan tilanteista, joissa heidän käsityksensä nuoren hyvinvoinnista poikkesi nuoren omasta näkemyksestä ja pohdimme ristiriitojen syitä. Sen jälkeen pyysin heitä kertomaan, oliko 3X10D:n käytössä ilmennyt ristiriitoja, minkä jälkeen vielä palasin siihen, miten jännitteiset tilanteet ratkaistaan nuoren kanssa. Tiivistin sopivissa kohdissa haastateltavien kertomaa, millä varmistin, että olen ymmärtänyt oikein. Tutkijan pitäisi kuitenkin varoa tiivistyksissä omien tulkintojen liiallista esittämistä ja muutenkin johdattelevaa kysymyksenasettelua, jossa tutkijan oma näkemys ohjaa haastateltavaa tuottamaan tutkijan oletusten mukaista tietoa (Galletta 2013, 77; Hirsijärvi & Hurme 2011, 108). Tässä tein virheen, sillä ensimmäisessä haastattelussa kysyin, mitä korkeat arvot palautteessa kertovat nuoren luottamuksesta työntekijöihin, mikä sisältää oletuksen siitä, että erittäin hyvä palaute liittyy jollain tavalla luottamukseen. Niinpä haastateltava pohti epäluottamuksen merkitystä asiassa, mitä itse hainkin. Olisi kuitenkin ollut parempi kysyä, mikä haastateltavan omasta mielestä selittää palautteen luonnetta. Nyt haastateltavan vastausta ei voida pitää luotettavuusarvoltaan kovin hyvänä, koska kysymys oli johdatteleva.

Tutkija myös helposti muodostaa aiempien haastattelujen perusteella oletuksia, jotka ohjaavat myöhempiä haastatteluja (Galletta 2013, 77). Esimerkiksi ensimmäisessä haastattelussa haastateltava painotti 3X10D:n merkitystä keskustelua tukevana haastattelupohjana, mikä vastasi myös omaa käsitystäni lomakkeen käytöstä, joten toisessakin haastattelussa ajattelin, että varmasti puheeksi ottaminen on suurin hyöty, mitä haastateltavat nostavat esille. Toisessa haastattelussa kuitenkin ilmeni, että vaikka 3X10D voi toimia keskustelun tukena, haastateltavat näkivät suurimpana hyötynä sen, että mittarin avulla voi seurata hyvinvoinnin muutosta. Useammassa haastattelussa haastateltavat myös onneksi haastoivat oletuksiani. Oletin, että hyvinvoinnin osa-alueet olisivat liian laajoja tai hitaasti muuttuvia, jotta haastateltavat olisivat voineet havaita merkittäviä muutoksia sijoituksen aikana, mutta kaikki seuranta tehneet haastateltavat haastoivat tämän oletukseni. Ensimmäisen haastattelun pohjalta myös oletin, etteivät nuoret uskalla antaa kielteistä palautetta, mutta oletus ei vastannut haastateltavien kokemusta. Vaikka laadin haastattelurunkoon avoimia kysymyksiä, huomasin muutaman kerran sortuvani

jatkokysymysten esittämiseen suljettuina kysymyksinä. Aina en huomannut pyytää lisäperustelua, mikä luonnollisesti syö vastausten informaatioarvoa.

3.2 Aineiston analyysi

Litteroin haastattelut eli kirjoitin ne tekstimuotoon. Litterointia voi perustellusti tehdä eri tarkkuuksilla (Hirsijärvi & Hurme 2011, 140). Litteroinnissa jätin pois joitakin tutkimuskysymykseni kannalta epäoleellisia puheenvuoroja, kuten eri ammattilaisten tehtäväkuvauksia, jotka tulivat keskustelussa esille. Litteroinnissa keskityin puheenvuorojen asiasisältöön. Näin ollen en noudattanut sanatarkkaa litterointia, sillä täytesanat ja äännähdykset eivät ole tutkimuskysymykseni ja sisällönanalyysin kannalta merkityksellisiä. Litteroitua tekstiä syntyi viidestä haastattelusta yhteensä noin 60 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1). Litteroitaessa pseudonymisoin haastateltavien nimet ja viittaan heihin numeroilla, esimerkiksi Haastateltava 1 (H1). Yhteensä haastateltavia on kuusi.

Analysoin aineistoni sisällönanalyysin avulla, mikä soveltuu erilaisiin kirjallisiin aineistoihin, kuten litteroituihin haastatteluihin. Aineiston koodaaminen on sisällönanalyysin perusta. Koodit ovat kuvauksen ja jäsennyksen apuvälineitä, ja ne voivat olla yksittäisiä käsitteitä tai useista sanoista koostuvia ajatuksia, jotka kuvaavat tiettyä aineiston osaa. Ensin tutkija koodaa jokaisen haastattelun erikseen, minkä jälkeen hän etsii koodien välisiä yhteyksiä ja eroja haastatteluaineiston sisällä sekä haastatteluaineistojen välillä. Havaitsemalla koodien välisiä yhteyksiä ja eroja tutkija ryhmittelee koodeja eli muodostaa niistä luokkia. Luokka on käsitteellinen, tutkijan päättelyyn ja tulkintaan perustuva työkalu, joka kuvaa aineiston keskeistä piirrettä. Aineiston jakamista luokkiin kutsutaan klusteroinniksi. Klusteroinnissa tutkija havaitsee luokkien välillä olevia yhteyksiä ja eroja, minkä avulla hän muodostaa useammasta alaluokasta koostuvan yläluokan. Klusterointia ylempiin, teoreettisempiin luokkiin jatketaan niin pitkälle kuin on aineiston ja tutkimuskysymyksen kannalta mahdollista sekä tarpeellista. Yläluokista voidaan siis tarvittaessa muodostaa yhdistäviä luokkia, joiden pohjalta voidaan vielä luoda pääluokka. Luokkia ei kuitenkaan muodosteta vain muodostamisen vuoksi, vaan niiden tarkoitus on tiivistää aineistosta keskeisiä asioita ja auttaa tutkittavan ilmiön hahmottamisessa. Luokkien muodostaminen edellyttää, että tutkija käy keskustelua aineiston ja aiemmasta tutkimuksesta tai kirjallisuudesta nousevien teoreettisten käsitteiden välillä. Tavoitteena on tutkittavan ilmiön monipuolinen ymmärrys ja teoreettisen näkökulman jäsentäminen, mihin luokitellun aineiston voi sijoittaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105–106, 124–127; Galletta 2013, 122–127; Hirsijärvi & Hurme 2011, 147–151.)

Sisällönanalyysiä voidaan tehdä aineistolähtöisestä, teoriaohjaavasta tai teorialähtöisestä näkökulmasta (Silvasti 2014, 40–45; Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–110). Tässä tutkimuksessa toteutan teoriaohjaavaa analyysiä, jossa koodit valitaan

aineistosta, mutta aiempi tutkimus ohjaa koodausta ja luokittelua. Luvussa 2 esittelemäni näkökulmat mittareiden käytöstä intervention ja hyvinvoinnin arvioinnin välineinä ohjasivat kysymyksenasettelua, kysymysten valintaa haastattelurunkoon ja sitä, mitä aineistosta etsin. Esimerkiksi havaintoni mittarin hyödyistä keskustelun apuvälineenä ja luottamussuhteen ongelmista mittarin käytössä pohjautuvat aiempaan tutkimukseen. Vaikka aiempi tutkimus ohjasi aineistonkeruutani ja analyysiäni, en kuitenkaan suoraan sovelle mitään teoreettista mallia aineiston analyysiin. Tämän takia en tee teorialähtöistä tutkimusta, vaan väljemmin teoriaohjaavaa analyysiä, joka on aineistolähtöisen ja teorialähtöisen tutkimuksen välimuoto (Silvasti 2014, 45).

On syytä korostaa, että analyysin tekeminen on sirkulaarista eli jatkuvaa vuoropuhelua teoreettisten oletusten ja aineiston välillä. Hahmotellessaan koodeja ja luokkia tutkija voi joutua palaamaan aineistoon useampaan kertaan löytääkseen ne koodit ja luokat, jotka auttavat vastaamaan tutkimuskysymykseen parhaiten. Yleensä tutkija rajaa suurimman osan koodeistaan ja osan aineistosta pois, koska tutkimuskysymyksen näkökulmasta on oleellista hahmottaa tutkittavaa asiaa keskeisesti kuvaavat koodit. (Galletta 2013, 124, 153; Silvasti 2014, 35.) Osallisuutta käsiteltäessä syvennyin joidenkin haastateltavien kanssa nuorten osallisuuden osaston arjessa, esimerkiksi nuorten kokouksissa, ja haastattelurungon ensimmäisessä versiossa minulla oli osaston arkeen liittyvä kysymyskin. Nämä aineiston osat rajasin lopullisesta aineistosta pois, koska nuorten osallisuus osaston arjessa ei liity lomakkeen käyttämisen hyötyihin tai haasteisiin.

Analyysin alussa päätin jaotella aineistoni kahteen pääluokkaan eli 3X10D:n käyttämisen hyötyihin ja haasteisiin, koska hyödyt ja haasteet liittyvät suoraan tutkimuskysymykseeni. Lomakkeen käyttämisen hyödyt ja haasteet ohjasi siis koodaamistani alusta alkaen. Koodasin ensin alkuperäiset ilmaukset korostamalla osia aineistosta ja nimeämällä osat niiden sisältöä kuvaavalla sanalla tai ajatuksella. Tämän jälkeen ryhmittelin koodeja luokiksi. Esimerkiksi seuraavat alkuperäiset haastateltavien ilmaukset eri haastatteluista koodasin luokkaan, ”lomake auttaa asioiden puheeksi ottamisessa ja keskustelun virittämisessä”:

H1: Kyl mä aattelen et se on just tää puheeksi ottaminen...Et mun mielestä tää on ollu hyvä, et tän 3X10D:n kanssa oon näistä saanu ehkä eniten keskustelua, koska tää on niin kokonaisvaltainen, et paljon asioita käydään nuoren kanssa läpi.

H4: Niin, no varmaan just keskustelun virittäminen jonkun tämmösen pohjan kautta on helpompaa ja voi olla nuorelle helpompi tilanne. Ja sit kuitenkin on semmosia teemoja, vaikka terveydentila tai itsetunto, että ei niistä nyt muuten tuu turistua.

H5: Niin nuori ei välttämättä puhuisi asiasta muuten, mutta kun se on täällä sen rastittanut, niin sitten se tulee esille.

H6: Sit nää asiat on kuitenkin aika semmosia yleispäteviä, että jos yhtään saa keskustelua aikaiseksi niin varmasti jotain tulee, että vaikka perhe ja läheiset on aika iso kokonaisuus niin sit, jos sitä pystyy pilkkoo jotenkin, että onko vaikka äiti jossain kohtaa ja paras kaveri jossain kohtaa. Että sellasena keskustelun välineenä kyllä hyvä.

Seuraavat ilmaukset koodasin luokkaan, ”keskustelu vahvistaa ja varmistaa ymmärrystä nuoren tilanteesta”:

H1: Et ei tätä voi käyttää silleen, että ei keskustele tästä. Mä ajattelen, että nää purkutilanteet, haastattelu, siinä nuorikin voi saada niitä oivalluksia.

H4: Nuori on saattanu ymmärtää jonkun kysymyksen väärin ja se antaa ihan väärää tietoa tilanteesta, jos siitä ei oo keskusteltu.

H5: Että siitä ei oo hyötyä, jos sä vaan katsot nämä, että on rastitettu joku numero, mutta et avaa sitä ollenkaan nuoren kanssa. Sä näet numeron, mutta se ei oikein kerro vielä mitään. Se vastaus voi hyvin paljon muuttua sen jälkeen, kun on käyty keskustelua.

Koska molemmissa edellä mainituissa luokissa korostuu nimenomaan lomakkeen hyöty keskustelun välineenä, koodasin nämä alaluokiksi, jotka kuuluvat yläluokkaan, ”Tukee nuorta ja työntekijää keskustelussa ja tutustumisessa.” Osasta koodeista muodostin suoraan hyötyä tai haastetta kuvaavan yläluokan, koska luokat olivat sen verran pieniä. Esimerkiksi seuraavat ilmaukset kuvaavat nuoren tunnetilan vaikutusta vastauksiin, joka on yksi lomakkeen käyttämisen haasteista:

H1: Et sit ku viikko-kaksi meillä ollut niin sit ne vastaukset on varmaan realistisempia, et millainen se tilanne oikeasti nuoren kohdalla on, et ei niiden tunteiden kautta.

H2: Nii, nuoren mieliala vaikuttaa siihen, miten hän kykenee vastaamaan. Et se menis ehkä semmoseksi, et ei tulis kauhean rehellistä informaatiota.

H5: Joo, ja ihan kun voihan siihen vaikuttaa, että koulussa on mennyt päivän aikana huonosti ja sen takia kiukuttaa, ja silloin kaikki tuntuu vähän huonommalta.

Ilmaukset kuvaavat kaikki hieman eri näkökulmasta, miten nuoren tunnetila voi värittää nuoren antamia vastauksia. H1 korostaa, että nuori voi olla tunteissa sijoituksen alussa, H2 toteaa yleisesti, että nuoren mieliala voi vaikuttaa vastauksiin ja H5 tuo esille, että huono päivä koulussa voi vaikuttaa. Joka tapauksessa kaikki korostavat nuoren tunnetilan vaikutusta vastauksiin, mistä muodostin yhden haasteita kuvaavan luokan.

Aineiston luonne on ennen kaikkea täydentävä, enkä havainnut ristiriitaisuuksia haastattelujen välillä. Useat haastateltavat tuottivat samoja näkökulmia, esimerkiksi lähes kaikki toivat esille, että lomake auttaa keskustelun virittämisessä. Yksittäiset haastateltavat toivat esille myös hyötyjä tai haasteita, joita muut eivät maininneet. Esimerkiksi haastateltava 5 oli ainoa, joka toi esille, että lomakkeen käyttäminen saattaa joissain tilanteissa vaikeuttaa luottamussuhteen rakentamista nuoreen. Kokonaisuudessaan analyysini pohjalta syntyi seitsemän luokkaa, jotka kuvaavat hyötyjä ja kahdeksan haasteita kuvaavaa luokkaa. Nämä esitän alla olevassa taulukossa.

Taulukko 2: 3X10D:n käyttämisen hyödyt ja haasteet

Lomakkeen käyttämisen hyödyt	Lomakkeen käyttämisen haasteet
<ol style="list-style-type: none"> 1. Auttaa nuorta refleктоimaan tilannettaan 2. Tukee nuorta ja työntekijää keskustelussa ja tutustumisessa 3. Auttaa hahmottamaan huolia, voimavaroja sekä tavoitteita 4. Tuottaa oleellista tietoa nuorten hyvinvoinnista 5. Nuori osallistuu itse tilanteensa arviointiin 6. Lomake toimii mittarina hyvinvoinnin muutoksen seurannassa 7. Palaute auttaa huomioimaan nuoren toiveita ja kehittämään työtä 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kysymysten laaja-alaisuuden haaste tavoitteiden asettamiselle 2. Vaikeat ja epäselvät kysymykset 3. Nuorten erilaiset valmiudet ja motivaation puute 4. Luottamussuhteen ongelma lomakkeen käytössä 5. Nuoren tunnetilan vaikutus vastauksiin 6. Nuoren epärehelliset vastaukset 7. Nuoren poikkeava kokemus todellisuudesta vaikuttaa vastauksiin 8. Palautteen ja seurantatiedon tulkinnan haasteet

Jaottelin hyötyjä ja haasteita tutkimuskysymykseni ja esittelemäni aiemman tutkimuksen perusteella kahteen hyötyjä sekä kahteen haasteita kuvaavaan yhdistävään luokkaan. Taulukon hyödyt 1-3 kuuluvat yhdistävään luokkaan **Reflektion, keskustelun ja voimavarakeskeisen työskentelyn apuväline** ja hyödyt 4-7 kuuluvat yhdistävään luokkaan **Apuväline nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arviointiin**. Haasteet 1-4 kuuluvat yhdistävään luokkaan **Lomakkeen käyttöön liittyvät haasteet nuoren kohtaamisessa** ja haasteet 5-8 kuuluvat yhdistävään luokkaan **Nuoren tuottaman tiedon haasteellisuus hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa**. Nämä yhdistävät luokat muodostavat tuloksia käsittelevän luvun (luku 4) alaluvut, joissa käsittelen ja perustelen analyysini tuloksia eli havaitsemiani 3X10D:n käyttämisen hyötyjä sekä haasteita.

3.3 Tutkimusetiikka ja aineiston käsittely

Noudatan tutkimuksessa parhaan kykyni mukaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Keskeisiä koko tutkimusprosessia ohjaavia periaatteita ovat tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen. (Kuula 2011, 44-47.) Olen huolehtinut tutkittavien informoinnista, tietosuojasta ja tutkimusaineiston turvallisesta säilyttämisestä. Esittelin tutkittaville tutkimusaiheeni ja sovin haastatteluista jokaisen haastateltavan kanssa. Sain luvan tutkimukseen Tampereen kaupungilta ja kysyin jokaiselta haastateltavalta erikseen tietoon perustuvan suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Säilytin tutkimusaineistoa Jyväskylän yliopiston tutkimusaineiston käsittelyä koskevien tietoturvakäytänteiden mukaisesti tutkimuksen päättämiseen asti. Hävitin aineiston heti tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota luottamuksellisuuteen ja tutkittavien oikeuksiin (Galletta, 177–179, 189). Vaikka tässä tutkimuksessa ei käsitellä asiakasrekisteritietoja, haastatteluissa kuitenkin käsitelimme 3X10D:n käyttöä asiakastapauksiin liittyvien esimerkkien kautta, esimerkiksi haastateltavat viittasivat siihen, kuinka tietyn asiakkaan kohdalla kokemuksellinen hyvinvointi muuttui sijoituksen aikana, ja pohdin heidän kanssaan muutoksen syitä. Haastateltavat eivät maininneet asiakkaiden nimiä tai muita henkilötietoja. Tutkimuksen tuloksissa viitataan asiakastapauksiin mahdollisimman yleisellä tasolla ja suppeasti, jotta asiakkaat eivät ole tunnistettavissa. Sovin erikseen haastateltavien ja perhetukikeskuksen osastojen esimiesten sekä johtajan kanssa, että Kuusikon perhetukikeskus voidaan mainita tutkimusraportissa. Haastateltavia ei voi välittömästi tunnistaa. Kuten jo mainitsin, litterointivaiheessa pseudonymisoin aineiston korvaamalla tutkittavien nimet numeroilla. Raportissa on tarpeellista esittää sitaatteja haastateltavien puheesta. Lainaukset ovat lyhyitä ja niiden tarkoitus on havainnollistaa hyötyjä ja haasteita.

Tutkimusraportin kirjoittamisessa noudatan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä tulosten raportoinnissa. Huomioin muiden tutkijoiden työn asianmukaisesti ja kunnioittavasti käyttämällä ohjeiden mukaista viittaustekniikkaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta; Kuula 2011, 88, 149; Tuomi & Sarajärvi 2018, 150–151.) Tuomi ja Sarajärvi (2018, 148–149) korostavat tieteen eetoksen perusnormeja, joita ovat universalismi eli perustelu epäpersoonallisiin kriteereihin, julkisuus, puolueettomuus sekä järjestelmällinen kritiikki eli organisoitu skepsis. Näitä harvoin noudatetaan täydellisesti, sillä tutkijan omat oletukset, sitoumukset ja persoonallinen tapa vaikuttavat tutkimukseen ja sen raportointiin. Tutkijan on tärkeä tuoda omat sitoumukset julki. Kuten tutkimusraportin Johdannossa toin esille, ajatus tästä tutkimuksesta syntyi MONNI-hankkeessa, jossa olin mukana edistämässä 3X10D-mittarin käyttöönottoa. Tämä on tärkeä tuoda esille, mutta samalla alleviivaan, että suhtaudun itse 3X10D:hen avoimesti. Kartoittamalla käyttämiseen liittyviä haasteita haluan tuoda esille myös kriittisiä näkökulmia lomakkeiden ja mittareiden, erityisesti 3X10D:n, käyttämiseen lastensuojelun asiakastyössä sekä arvioinnissa.

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Esitän tutkimuksen tulokset kahdessa alaluvussa, jotka ovat mittarin käyttämisen hyödyt ja mittarin käyttämisen haasteet. Koska teen teoriaohjaavaa tutkimusta, vertaan tuloksiani aiempiin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen arvioinnista, työskentelyn periaatteista ja mittareiden käytöstä asiakastyössä. Näihin liittyviä keskeisimpiä asioita esittelin tutkimukseni luvussa 2. Tuloksissa korostuu se, että 3X10D tukee nuoren osallistumista työskentelyyn ja arviointiin, sillä se auttaa nuoren oman kokemuksen esiin tuomisessa. Samalla tuloksissa tulee esille vahvasti se, että mittari on vain yksi väline, joka ei välttämättä sovellu kaikille eikä kaikkiin tilanteisiin ja että tieto nuoren subjektiivisesta kokemuksesta ei ole riittävä, kun ammattilainen arvioi nuoren hyvinvointia sekä työskentelyä nuoren kanssa.

4.1 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttämisen hyödyt

Mittarin käyttämisen hyödyt liittyvät sen toimivuuteen intervention välineenä nuoren kohtaamisessa ja siihen, että mittari auttaa arvioimaan nuoren hyvinvointia ja työskentelyä. Käsittelen mittarin hyötyjä intervention välineenä luvussa 4.1.1. Hyödyt kiteytyvät siihen, että mittari toimii apuvälineenä reflektiossa ja keskustelussa sekä voimavarojen hahmottamisessa. Mittarin hyötyjä hyvinvoinnin sekä työskentelyn arvioinnissa käsittelen luvussa 4.1.2. Hyödyt liittyvät nuoren osallistumiseen oman tilanteen arviointiin sekä muutoksen seurantaan ja palvelukokemuksen kartoittamiseen.

4.1.1 Reflektion, keskustelun ja voimavarakeskeisen työskentelyn apuväline

Kaikkien haastateltavien mukaan lomakkeen täyttäminen auttaa nuorta miettimään elämäntilannettaan ja ilmaisemaan asioita mittarin kysymysten avulla. Esimerkiksi avoimuuden osaston työntekijän mukaan:

H2: Tää on varmaan nuorelle helpompi laittaa tähän numerolla se, vaikkei sitä pystyis ite sanottaan, että mikä on, että jos vaikka terveydentila tuntuu huonolta.

Vaikka nuori ei haluaisi tai kykenisi kertomaan vaikeasta asiasta sanallisesti, hän voi kysymysten avulla pohtia elämäänsä ja rastittaa numeron, joka kuvaa hänen kokemustaan. Erityisesti päivystysosaston työntekijät korostivat 3X10D-lomaketta yhtenä haastattelupohjana muiden joukossa. Lomake toimii haastattelussa keskustelun apuvälineenä sekä nuorelle että ammattilaiselle. Työntekijöiden mukaan 3X10D:n kysymysten laaja-alaisuus on keskustelussa etu, sillä ne auttavat nuorta ja työntekijää ottamaan puheeksi tärkeitä asioita. Nuori ei välttämättä kertoisi jostakin

asiasta, mutta kun hän on rastittanut sen lomakkeessa, hänen on helpompi ottaa asia puheeksi. Elämänalueista, kuten terveydentilasta tai itsetunnosta, ei ilman lomaketta välttämättä tulisi niin helposti juteltua. Työntekijä pystyy lomakkeen kysymysten avulla ohjaamaan keskustelua tärkeiden asioiden äärelle:

H6: Vaikka perhe ja läheiset on aika iso kokonaisuus niin sit, jos sitä pystyy pilkkoo jotenkin, että onko vaikka äiti jossain kohtaa ja paras kaveri jossain kohtaa. Että sellasena keskustelun välineenä kyllä hyvä.

Esimerkiksi työntekijä voi sopivilla jatkokysymyksillä pyytää nuorta perustelemaan tyytyväisyyttään tai tyytymättömyyttään perheeseen ja läheisiin. Näin työntekijä pystyy tukemaan nuorta asioiden jäsentämiseen sekä esiin tuomiseen. Myös Mackrill ym. (2020, 42) korostavat, että käytettäessä lomakkeita ammattilaisen on osattava esittää sopivia jatkokysymyksiä, joiden avulla asiakkaan tilanteeseen syvennyttään tarkemmin. Tutkimukseni haastateltavat painottivat keskustelun tärkeyttä ymmärryksen vahvistamisen ja tiedon varmistamisen kannalta. Keskustelun kautta sekä nuoren että ammattilaisen käsitys nuoren tilanteesta täsmentyy ja, jos nuori on ymmärtänyt jonkin kysymyksen väärin, työntekijä voi auttaa asiassa.

Myös aiemmat tutkimukset korostavat, että erilaiset mittarit ja kyselyt voivat tukea asiakasta reflektoinnissa ja toimivat keskustelun apuvälineinä (Turney ym. 2012, 53, 92). Esimerkiksi Hoodin ja kumppaneiden (2021, 323) mukaan sosiaalityöntekijät kokivat, että lomakkeiden käyttäminen auttoi sekä asiakasta että ammattilaista asioiden puheeksi ottamisessa. Kyselyn käyttäminen tuki keskustelua etenkin nuorten kanssa, jotka eivät helposti avaudu omista asioistaan (Mt., 323). Varsinkin yleisten hyvinvoinnin mittareiden avulla asiakas voi tuoda esille hyvinvoinnin kokemustaan monipuolisesti. Työntekijä ja asiakas voivat mittaria apuna käyttäen syventyä dialogissa tarkemmin asiakkaalle merkityksellisiin asioihin. (Felton 2005, 231-232.)

Haastateltavat toivat esille, että 3X10D:n avulla on helpompi virittää keskustelua nuoren kanssa kuin oireita kartoittavilla kyselyillä, joita ovat esimerkiksi Kuusikossa käytössä olevat päihde- ja mielenterveysongelmia kartoittavat kyselyt. Oireita kartoittavat kyselyt voivat olla nuorille pelottavia, leimaavia ja liian henkilökohtaisia, varsinkin siinä vaiheessa, kun nuori ei vielä luota työntekijään. 3X10D:n kysymykset sen sijaan ovat yleisluonteisia ja tarjoavat nuorelle mahdollisuuden kertoa omasta tyytyväisyydestään haluamallaan tavalla:

H5: Tää on mun mielestä silleen aika rento haastattelu tää 3X10D, että tää ei oo mikään terveyshaastattelu, missä on vähän erilaisia kysymyksiä.

”Rennolla” yleisluonteisemmalla kyselyllä työntekijän voi olla helpompi tutustua nuoreen ja saada keskustelua aikaiseksi, minkä pohjalta luottamusta voidaan rakentaa. Haastateltavat korostivat lisäksi, että lomake on hyvä käydä läpi nuoren kanssa rauhallisessa hetkessä ja kahden kesken, koska nuoren on tällöin turvallista kertoa elämästään. Etenkin kaksi haastateltavista painotti, että nuoren on hyvä antaa valita

tila ja hetki, koska se edistää luottamusta. Yleensä nuoret valitsivat oman huoneensa haastattelun paikaksi.

Tutkimusten mukaan asiakkaat yleisesti kokevat oireita kartoittavat kyselyt leimaaviksi tai uhkaaviksi varsinkin silloin, kun luottamussuhdetta ammattialaiseen ei vielä ole. Esimerkiksi englantilaiset sosiaalityöntekijät kokivat, että ongelmakeskeiset mittarit voivat vaikeuttaa hankalaa yhteistyösuhdetta entisestään, koska ne ovat kielteisiä. (Hood ym. 2021, 323; ks. myös Skevington & Gillison 2006, 43 sekä Rosanbalm ym. 2016, 10.) Kuitenkin Hood ja kumppanit (2021, 323) korostavat myös, että lomakkeiden käyttäminen asiakaskohtamisessa auttoi työntekijää muodostamaan yhteyden asiakkaaseen. Tämä johtui siitä, että asiakkaat pystyivät kontrolloimaan lomakkeen avulla, mistä puhutaan. Varsinkin yleisluonteisempien hyvinvointia kartoittavien kyselyiden avulla asiakkaat kykenivät ottamaan joustavasti puheeksi itselleen tärkeitä asioita (Mt., 323; ks. myös Felton 2005, 231–232). Luottamuksen näkökulmasta on syytä huomioida myös Lundyn (2007) korostaman turvallisen tilan merkitys, sillä tila kytkeytyy luottamussuhteen rakentamiseen lapselle sopivilla keinoilla ja konkreettisessa paikassa, jonka lapsi kokee turvalliseksi (Kennan, Brady & Forkan 2019, 209–210). Myös tässä tutkimuksessa, kuten edellä viitatuissa lähteissä, mittarilomake voi auttaa luottamuksen rakentamisessa, koska se tukee joustavaa keskustelun avaamista. Lisäksi rauhallinen, nuoren valitsema tila tuki lomakkeen käyttämistä tässä tarkoituksessa.

Aineiston perusteella 3X10D-lomake auttaa kartoittamaan huolenaiheita, voimavaroja ja tavoitteita. Nuoren tyytymättömyys johonkin elämänalueeseen tulee haastateltavien mukaan selkeästi esille asteikkokysymysten matalissa arvoissa, jotka voivat kertoa huolenaiheista ja tuen tarpeesta. Jos nuori esimerkiksi antaa matalan numeroarvon perheelle ja läheisille, työntekijä voi ottaa asian puheeksi nuoren kanssa ja selvittää syitä tarkemmin. Myös aiempi tutkimus tukee ajatusta siitä, että elämään tyytyväisyyttä kartoittavat subjektiivisen hyvinvoinnin mittarit voivat auttaa huolenaiheiden selvittämisessä, vaikka eivät niin tarkasti kuin ongelmia yksityiskohtaisemmin kartoittavat kyselyt (Proctor 2009). Matala tyytyväisyys elämän eri osa-alueisiin voi kertoa tuen tarpeesta kyseisellä elämänalueella tai laajemmin tunne-elämään, psyykkiseen terveyteen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvistä haasteista (Mt., 128, 133–136).

Vaikka 3X10D-lomake voi auttaa huolenaiheiden kartoittamisessa, haastattelujen valossa 3X10D:n vahvuutena on sen käyttökelpoisuus voimavarakeskeisessä työskentelyssä. Asteikkokysymyksiä ja avoimia, tilanteen parantamiseen liittyviä kysymyksiä voi käyttää voimavarakeskeisesti muutoksen ja tavoitteiden pohtimiseen nuoren kanssa:

H3: Niin sitä keskustelun kautta, että jos täällä on tää vitonen [A-osassa], niin miten hän ajattelee, että vois parantaa tilannetta ja sitä kautta me voidaan yhdessä lisätä se tänne C-kohtaan tavoitteeksi hänelle.

Avoimet kysymykset auttavat suuntaamaan tulevaisuuteen ja miettimään askeleita esimerkiksi kohti ammatillisia tavoitteita. Nuoren tyytyväisyyden tunne voidaan haastateltavien mukaan valjastaa voimavarakeskeisen työskentelyn tueksi. Jos nuori on johonkin elämänalueeseen tyytyväisempi kuin toisiin, hän voi ilmaista sen antamalla korkeamman numeroarvon asteikolla. Yhdessä työntekijän kanssa nuori voi pohtia kyseiseen elämänalueeseen liittyviä voimavaroja. Vahvuuksien kehittämistä koskevan kysymyksen avulla työntekijä voi auttaa nuorta pohtimaan omia kykyjä. B-osan kysymykset vaikutusmahdollisuuksista ja vastuun ottamisesta tarjoavat työntekijälle mahdollisuuden haastaa nuorta pohtimaan, miten hän pystyy itse vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa ja tulevaisuuteensa (ks. luvusta 2.3.3 sekä liitteestä 1 tarkemmin 3X10D:n osista). Voimavarat, vahvuudet, vaikutusmahdollisuudet ja vastuun ottaminen luovat pohjan myönteiselle muutokselle ja tavoitteille, mikä on voimavarakeskeisessä työskentelyssä tärkeää.

Kuten luvussa 2.2 toin esille, voimavarakeskeisyys on tärkeä arviointia ja työskentelyä ohjaava periaate sijoituksen aikana. Vaikka ongelmia ei pidäkään sivuuttaa, myönteinen muutos edellyttää sitä, että tarkastellaan, mikä toimii tai mikä on auttanut aiemmin selviytymään ja että hyödynnetään kyseistä vahvuutta muutokseen tähtäävissä tavoitteissa. Asteikkokysymykset auttavat hahmottamaan voimavaroja ja tavoitteita, esimerkiksi nuorta voidaan pyytää arvioimaan numeerisesti vaikeaa suhdetta vanhempaan. On tärkeää saada nuoren oma näkemys tilanteesta ja pohtia hänen kanssaan, millaisia ratkaisuja hän voi itse tehdä tilanteen parantamiseksi. Nuoren näkemysten huomiointi osoittaa kunnioitusta häntä kohtaan ja antaa hänelle vastuuta. Hyvinvoinnin mittarit, erityisesti tyytyväisyyttä elämänalueisiin kartoittavat kyselyt, ovat hyviä apuvälineitä voimavarakeskeiseen työhön, koska ne konkretisoivat hyviä asioita ja voimavaroja, joiden pohjalta voidaan tavoitella muutosta. (Kainulainen 2019, 42, 45; Schmied & Walsh 2010, 169; Proctor 2009, 129; Skevington & Gillison 2006, 43.)

Luvussa 2.2 korostin myös, että kohtaamisosallisuudessa on tärkeää, että ammattilainen tukee lasta tai nuorta ymmärtämään oman tilanteensa ja tuottamaan tietoa osaksi työskentelyä. Nuoren osallistuminen työskentelyyn vahvistaa hänen sitoutumistaan tavoitteisiin, jotka hän kokee mielekkäiksi, mikä todennäköisemmin johtaa nuoren hyvinvointia lisäävään lopputulokseen (van Bijleveld ym. 2015, 129). Esitetyn perusteella mittarin käyttäminen voi vahvistaa nuoren osallistumista työskentelyyn, sillä se helpottaa nuorta refleктоimaan elämäntilannettaan ja ilmaisemaan oman näkemyksensä.

4.1.2 Apuväline nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arviointiin

Haastateltavien mukaan 3X10D:n kysymykset ovat nuorten hyvinvoinnin arvioinnin kannalta oleellisia. Tärkeimmäksi hyvinvoinnin ulottuvuudeksi, jota työstedään sijoituksen aikana useimpien nuorten kanssa, on kaikkien haastateltavien mukaan ”perhe ja läheiset.” Nuorten tyytymättömyys perheeseen ja läheisiin on tullut ilmi nuorten antamissa vastauksissa. Monet nuoret ovat myös tyytymättömiä

kykyensä kohdata vaikeuksia, terveydentilaansa, päivittäiseen pärjäämiseensä ja itsetuntoonsa. Vastaukset kertovat siitä, että usein sekä avoimuuden osastolla että päivystysosestolla nuorten tuen tarpeet liittyvät perheen vuorovaikutuksen ongelmiin, matalaan psyykkiseen vointiin, koulunkäynnin vaikeuksiin ja heikkoon arjen toimintakykyyn. Haastateltavat toivat myös esille 3X10D:n vahvuutena sen, että kyselyssä kartoitetaan nuorten osallisuuden kokemusta, koska osallisuus kertoo nuorten suhtautumisesta omiin vaikutusmahdollisuuksiin elämässä. Yksi haastateltavista piti erityisen positiivisena sitä, että vaikeista elämäntilanteista huolimatta valtaosa nuorista suhtautui 3X10D:n perusteella luottavaisesti omaan tulevaisuuteensa.

Toin esille sijoitetuille lapsille ja nuorille oleellisia hyvinvoinnin ulottuvuuksia luvussa 2.3. Turvallisuus, luotettavat ihmissuhteet, resilienssi sekä mahdollisuus kehittää omia vahvuuksia ja osallisuus ovat tärkeitä ulottuvuuksia. (Laakso 2019, 35–39, 44, 48–49, 55–58, 64–72; Selwyn ym. 2017, 370.) Turvallisuutta lukuun ottamatta näistä osa-alueista kysytään myös 3X10D:ssä. Turvallisuus on tutkimusten mukaan tärkein onnistuneen laitostyön edellytys, sillä se muodostaa pohjan tuen antamiselle ja myös osallisuudelle sekä luottamukselle (Laakso 2019, 34–40). Kysyin haastateltaviltani, puuttuuko 3X10D:stä tärkeitä hyvinvoinnin osa-alueita, mutta kaikkien mukaan mittarissa kartoitetaan riittävästi eri ulottuvuuksia, joten turvallisuusulottuvuuden poissaolo ei tämän valossa näyttäytyä erityisenä puutteena. 3X10D tuo haastateltavien vastausten perusteella esille sijoitettujen nuorten matalan subjektiivisen hyvinvoinnin tason. Tämä vastaa tutkimustietoa sijoitettujen nuorten matalammasta hyvinvoinnista, sillä he kokevat ikäryhmäänsä useammin tyytymättömyyttä elämäänsä, terveytensä huonoksi, ahdistusoireilua, yksinäisyyttä ja koulussa pärjäämättömyyttä (Ikonen ym. 2020, 2, 27, 36–38). Kokemusten taustalla vaikuttavat sekä perhe-elämään että nuoren omaan kehitykseen ja riskikäyttäytymiseen, kuten päihteidenkäyttöön, kytkeytyvät hyvinvoinnin vajeet (Kestilä ym. 2012, 35, 37).

Haastateltavien mukaan 3X10D tuottaa arvokasta tietoa asiakassuunnitelmaneuvoitteluihin ja työskentelevän tahon arvioon. Lomakkeen avulla nuoren oma kokemuksellinen tieto voidaan huomioida konkreettisemmin neuvotteluissa ja arvioissa. Asiakassuunnitelmaneuvoittelut ovat kuitenkin aikuisvetoisia ja monesti nuorelle ahdistavia, joten työntekijöiden rooli nuoren puolesta puhujana korostuu. 3X10D auttaa työntekijöitä neuvotteluissa välittämään tietoa nuoren tyytyväisyydestä hyvinvointiinsa ja palveluihin. Työskentelyn lopussa laadittava työskentelevän tahon arvio perustuu kaikkiin nuoren kanssa tehtyihin haastatteluihin, havaintoihin nuoren arjesta sekä perheeltä ja verkostolta kerättyihin tietoihin. Nuoren oma kokemus saadaan näkyvästi osaksi arviota, kun työntekijä kirjaa 3X10D:n vastaukset arvioon: ”Just sitä kokemustietoa tai tunnetietoa, mitä ei ehkä muuten näe” (H6). Nuoren kokemuksellinen tieto vaikuttaa työntekijöiden mukaan osaltaan siihen, millaiseksi työntekijät arvioivat nuoren tuen tarpeen. Esimerkiksi, jos nuori on 3X10D:n kautta ilmaissut olevansa erittäin tyytymätön

terveydentilaansa, työntekijä toisi sen esille arviossa ja korostaisi, että nuoren tilannetta on selvitetävä tarkemmin. Haastateltavien mukaan arviossa on tärkeää tuoda esille vastausten ääripäät, sillä niiden avulla voi havainnollistaa työskentelyn aikana havaittuja huolenaiheita ja voimavaroja.

Myös aiemmat tutkimukset tuovat esille, että hyvinvoinnin mittarit voivat toimia apuna lapsen tai nuoren tilanteen arvioinnissa, koska mittarit tuovat konkreettisesti esille asiakkaan kokemuksellisen tiedon. Näin mittarit osaltaan vahvistavat asiakkaan osallistumista tilanteen arviointiin. Mittari voi tuottaa uutta tietoa, esimerkiksi mittarin avulla lapsi voi ilmaista huolenaiheita tai itselle tärkeitä asioita, jotka muuten voisivat jäädä huomioimatta. (Turney ym. 2012, 94–95; Skevington & Gillison 2006, 45–47; Felton 2005, 230–233.) Toki mittari on vain yksi väline, joka auttaa lasta tuottamaan tietoa omasta hyvinvoinnin kokemuksestaan. Jotta lapsen tuottamalla tiedolla olisi aidosti merkitystä, se pitää myös huomioida osana työskentelyä ja arviointia (McCafferty 2017, 329–331). Mittari ei tietenkään ratkaise asiakassuunnitelmaneuvoitteluiden ja arviointiprosessin ongelmia, jotka liittyvät etenkin siihen, ettei lapsia ja nuoria aina kuulla riittävästi (ks. esim. van Bijleveld ym. 2015, 133). Kuitenkin mittarin kautta nuoren kokemus voi tulla entistä paremmin esille, ja ammattilaisten pitäisi huomioida tämä tieto työskentelyssä.

Hyvinvoinnin arvioinnin kannalta on haastateltavien mukaan hyvä, että 3X10D:n avulla he saavat seurantatietoa nuoren hyvinvoinnin muutoksesta, jos sijoituksen aikana nuoren kanssa on täytetty lomake useammin kuin kerran. Molemmilla osastoilla seurantaa tehneet työntekijät huomioivat, että jakson aikana työstetyt asiat näkyvät usein kohentumisena nuoren hyvinvoinnissa, esimerkiksi nuorten tyytyväisyys perheeseen ja kykyihin voittaa vaikeuksia ovat nousset selvästi. Toki työntekijät korostivat, että nuoren tilanteen kohentuminen on tullut esiin myös työntekijöiden havainnoissa, eli työntekijöiden käsitys ja nuoren oma kokemus vahvistavat toisiaan. Tällöin voidaan luotettavammin todeta, että nuoren hyvinvointi on kohentunut. Seurantatieto toimii työntekijöille palautteena vaikuttavasta työstä kyseisen nuoren kohdalla: ”No onhan se silloin vaikuttavaa se meidän työ, jos asiat on mennyt eteenpäin” (H5). Nuoren hyvinvoinnin kohentumisen toteaminen seurantatiedon avulla on työntekijöiden mukaan myös voimaannuttavaa nuorelle itselleen:

H3: Ni tavallaan se konkretisoi sille nuorelle myös sen, että, hei kato kuinka hienoo, kun sä oot jaksanu tehdä tätä työtä ja oot saanu apua, niin nyt tässä näkyy heti se, että sä voit paremmin näissä asioissa.

Työntekijä voi siis käyttää mittaria konkretisoimaan nuorelle, että nuori on kyennyt tekemään työtä muutoksen eteen. Avohuollon sijoituksessa työntekijöiden tavoite on täyttää mittari joidenkin nuorten kanssa kolmesti, mikä on mahdollista, koska sijoitus voi kestää useita kuukausia. Vaikka tätä ei ollut vielä tehty kenenkään kohdalla, haastateltavien mukaan kolme täyttökertaa mahdollistaisi suunnitelmallisemman seurannan. Jos sijoituksen keskivaiheilla nuoren antamista vastauksista ilmenisi, että

nuoren tyytyväisyys hyvinvointiin on laskenut, työntekijät voisivat puuttua asiaan ja koettaa tukea nuorta paremmin. Viimeisellä täyttökerralla voitaisiin nähdä, onko puuttuminen tuottanut tulosta eli, onko nuoren kokemus hyvinvoinnistaan kehittynyt myönteiseen suuntaan.

Yllä esitetty tukee aiemmissa tutkimuksissa tehtyjä havaintoja, joiden mukaan mittarit auttavat sekä työntekijää että asiakasta seuraamaan asiakkaan hyvinvoinnin muutosta työskentelyn aikana. Myönteinen muutos on molemmille osapuolille voimaannuttavaa, sillä se kertoo, että työskentelyssä on tehty oikeita asioita. Pienikin muutos voi olla voimaannuttavaa. (MacKrell & Svendsen 2021, 195; Kainulainen 2019, 42, 45; Lou ym. 2008, 114–115.) Toki ammattilaisen ja asiakkaan on hyvä käydä läpi muutoksen syitä ja asiakkaan kokemusta siitä, mikä on ollut työn osuus muutoksessa. Jotkut hyvinvoinnin mittarit, kuten laajasti käytössä oleva Vahvuudet ja Vaikeudet -kysely (SDQ), pyytävätkin asiakasta arvioimaan työskentelyn merkitystä hyvinvoinnin muutokselle (Linnakangas ym. 2015, 410). Jos muutos on ollut kielteinen, on paneuduttava syihin tarkemmin ja pyrittävä kohdentamaan tukea paremmin. Tietysti muutos huonompaan voi olla asiakkaalle masentava ja ammattilaisen on tällöin osattava käsitellä asiaa asiakasta voimaannuttavasti, esimerkiksi korostamalla, että keinot muutokseen kyllä löydetään (Stasiak ym. 2012, 522–523).

Lisäksi työskentelyn arvioinnin ja kehittämisen näkökulmasta kaikki haastateltavat korostivat, että 3X10D:n B-osan avulla he saavat nuorelta arvokasta palautetta, joka auttaa huomioimaan nuoren toiveita. Erityisen tärkeänä työntekijät kokivat palautteen siitä, kokeeko nuori saavansa tukea ja kannustusta, huomioidaanko hänen mielipiteensä, saako hän riittävästi aikaa työntekijöiltä, luottaako hän työntekijöihin ja onko hän saanut riittävästi tietoa tulevaisuuden vaihtoehtoista. Nämä asiat ovat sellaisia, joihin työntekijät kokevat voivansa vaikuttaa suoraan. Molempien osastojen työntekijät olivat saaneet enimmäkseen hyvää palautetta nuorilta 3X10D:n avulla, ja kaikkien seuranta- ja tehneiden työntekijöiden mukaan palaute kehittyi myönteiseen suuntaan sijoituksen aikana. Työntekijöiden mukaan on odotettavaakin, että työskentelyn sujussa hyvin nuoren antama palaute kehittyy parempaan suuntaan. Kun palaute on kielteistä, nuoren kanssa on hyvä keskustella, miten häntä voidaan tukea paremmin. Esimerkiksi eräs päivystysosaston nuori koki, ettei häntä ole kannustettu tietyssä asiassa, joten työntekijät pyrkivät tukemaan häntä asiassa enemmän. Toisen nuoren vastauksista ilmeni, ettei hän koe saaneensa riittävästi tietoa tulevaisuuden vaihtoehtoista. Hän ei ollut täysin ymmärtänyt päätöksiä jatkosta, vaikka sosiaalityöntekijä oli hänen kanssaan keskustellut. Niinpä työntekijä vielä kävi hänen kanssaan läpi asiaa ja varmisti, että nuori sai vastaukset häntä askarruttaviin kysymyksiin. Palautteen kertyessä voidaan miettiä työn kehittämistä ja käytäntöjä laajemmin: ”Ja jos jatkuvasti tulisi sellaista palautetta [kielteistä], niin kyllä meidän pitäisi siinä kohtaa miettiä, että missä mennään vikaan” (H4). Jos esimerkiksi monet nuoret kokisivat, ettei työntekijöillä ole heille aikaa, pitäisi miettiä työn resurssointia.

Asiakastyytyväisyyden ja palvelukokemuksen systemaattinen kartoittaminen lastensuojelussa on tärkeää, koska asiakkaan antama palaute auttaa suuntaamaan työtä paremmin asiakkaan tarpeisiin sopivaksi. Palautteen kertyessä on mahdollista kehittää palvelua laajemmin. Palaute auttaa varmistamaan, että asiakas kokee tulleen kuulluksi ja huomioduksi ja että hän ymmärtää tehdyt ratkaisut. (Hokkanen 2012, 116, 131–132; Tilbury ym. 2010, 80–81.) Nuoret lastensuojelun asiakkaat kokevat liian usein, että heille ei perustella ymmärrettävästi päätöksiä eikä heitä kuulla. Kuulluksi tuleminen on nuorille voimaannuttava ja omanarvontuntoa lisäävä kokemus. Se ei tarkoita, että kaikki nuoren toiveet pitäisi toteuttaa, vaan että nuorelle annetaan mahdollisuus kertoa oma näkemys ja että perustellaan, miten nuoren näkemys vaikuttaa tai miksi se ei vaikuta nuoren toivomalla tavalla. (van Bijleveld ym. 2015, 133; Archard & Skivenes 2009, 394.) Kuten edellä ilmeni, palvelukokemuksen kartoittaminen 3X10D:n avulla auttoi Kuusikon työntekijöitä huomioimaan nuorten toiveet paremmin ja varmistamaan, että nuori ymmärsi päätökset.

Tässä alaluvussa olen käsitellyt 3X10D:n käyttämisen hyötyjä nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa. Hyödyt voidaan nähdäkseni kiteyttää siten, että mittari tekee näkyväksi nuoren kokemuksellisen tiedon, jota voidaan hyödyntää osana työskentelyä ja arviointia. Kun tietoa myös hyödynnetään eikä vain kerätä, voidaan sanoa, että nuoren osallisuus työskentelyyn vahvistuu. Lundyn (2007) osallisuuden mallin näkökulmasta voidaan esittää, että silloin nuoren näkemyksillä on aidosti merkitystä ja että päättävät tahot, esimerkiksi sosiaalityöntekijä asiakassuunnitelmanneuvottelussa, kuulevat nuorta paremmin. Toki nuorta voidaan kuulla monin tavoin ja subjektiivinen hyvinvoinnin mittari on vain yksi keino vahvistaa nuoren kokemuksellisen tiedon merkitystä arvioinnissa.

4.2 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttämisen haasteet

Tässä luvussa käsittelen haastateltavien kokemuksia 3X10D:n käyttämisen haasteista, joita tarkastelen myös aiemman tutkimuksen valossa. Haasteita mittarin käytölle intervention välineenä nuoren kohtaamisessa tarkastelen luvussa 4.2.1. Etenkin kyselyn yleisluonteisuus ja luottamussuhteeseen kytkeytyvät haasteet tulevat esille. Luvussa 4.2.2 käsittelen lomakkeen tuottaman nuoren subjektiivisen tiedon haasteellisuutta hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa. Luottamukseen liittyvät kysymykset tulevat tässäkin esille osana laajempaa kokemuksellisen tiedon tulkinnan vaikeutta.

4.2.1 Lomakkeen käyttöön liittyvät haasteet nuoren kohtaamisessa

Haastateltavat toivat esiin myös lomakkeen käyttämisen haasteita nuoren kohtaamisessa. Yhtenä hyötynä mainittu kysymysten laaja-alaisuus on toisaalta myös

haaste. Laaja-alaiset kysymykset eivät auta suoraan asettamaan konkreettisia tavoitteita sijoitusjaksolle. Useampi haastateltava käytti esimerkkinä koulunkäynnin tukemista, mikä on usein yksi sijoitusjaksolle asetettavista tavoitteista. Koulunkäynnin tukeminen on jaettava pienempiin, konkreettisiin osatavoitteisiin, esimerkiksi nuoren on herättävä riittävän ajoissa, jotta hän ehtii kouluun. 3X10D:stä ei tähän ole paljon apua, mutta aineistoni perusteella se kuitenkin auttaa voimavarojen ja muutoksen suunnan pohtimisessa, kuten edellä tuotiin esille.

Kysymysten laaja-alaisuuden lisäksi haastateltavat toivat esille, että jotkin kysymykset olivat vaikeita. Kysymykset itsetunnosta, vahvuuksista ja kyvystä voittaa vaikeuksia vaativat selittämistä joillekin nuorille. Lisäksi avoimet kysymykset olivat nuorille yleisesti hankalia, koska vastaaminen edellyttää kirjallista ilmaisua. Kuitenkin näitä kysymyksiä on myös hyvä pohtia nuorten kanssa. Kolme päivystysosaston työntekijää nosti esille B-osan ohjeistuksen ja kysymysten epäselvyyden. B-osassa pyydetään arvioimaan yleisesti lastensuojelun palveluita ja kysymysten 5–10 osalta tukea ”viimeisten kuukausien ajalta,” mikä hämmensi työntekijöitä ja nuoria. Nuorella ei välttämättä ollut sijoituksen lisäksi muita palveluita, ja sijoitus ei kestä useita kuukausia. Nuorella saattaa myös olla monia eri palveluita ja hänen kokemuksensa niistä voi olla kovin erilainen. Haastateltavien näkemysten perusteella ohjeistusta voisi siis täsmentää esimerkiksi siten, että nuorta pyydetään arvioimaan kokemustaan ainoastaan sijoituksen ajalta. On toki huomioitava, että 3X10D Lastensuojelu on alun perin kehitetty erityisesti jälkihuoltoajattellen, eli lomaketta ei ole kohdennettu perhetukikeskuksen osastojen työhön (ks. luku 2.3.3 3X10D:stä). Kysymykset on muotoiltu hieman vanhemmille nuorille sopiviksi, joten on ymmärrettävää, että 12-vuotiaille sijoitetuille kysymyksiä täytyy mahdollisesti selittää enemmän.

Aineistoni perusteella on huomioitava se, ettei lomake sovellu kaikille nuorille, koska nuorilla on erilaiset valmiudet, esimerkiksi kyky ymmärtää kysymyksiä tai heillä voi olla ikäviä kokemuksia lomakkeista. Avohuollon osaston työntekijä kuvailee täyttämistä yhden nuoren kanssa:

H2: Meille tuli nuori, jolla on melko iso lomakeallergia...että menee liian paljon vastausten antamiseksi, että joutuu ohjaamaan johonkin suuntaan liikaa, että tuntuu, onkse rehellinen enää se vastaus. Et se tavallaan, että saako hänen kohdallaan mitään tästä irti ni.

Nuorta ei tietenkään voi pakottaa täyttämään lomaketta. Nuori saattaa kokea lomakkeen ahdistavaksi tai hän ei kykene hahmottamaan kysymyksiä riittävästi, jotta hän pystyisi vastaamaan ilman vahvaa tukea. Tällöin ongelmaksi muodostuu se, että työntekijä johdattelee nuorta liikaa, jolloin vastausten luotettavuus kärsii (Hood ym. 2021, 324). Päivystysosaston työntekijän mukaan sijoituksen vastentahtoisuus vaikuttaa varsinkin sijoituksen alussa siten, ettei monellakaan nuorella ole motivaatiota täyttää lomaketta aidosti. Etenkään avoimiin kysymyksiin nuoret eivät halua alussa vastata. Avohuollon osastolla samanlaista motivaatio-ongelmaa ei havaittu, koska sijoitukseen tullaan lähtökohtaisesti vapaaehtoisesti ja suunnitellusti.

Nuorten erilaiset valmiudet ja tilanteet vaativat myös työntekijöiltä joustavuutta lomakkeen käytössä. Jotkut nuoret halusivat täyttää lomakkeen itse. Toisilla ei ollut kykyä tai halua täyttää lomaketta, mutta he halusivat käydä kysymykset läpi työntekijän kanssa keskustellen.

Kysymysten ymmärrettävyys ja kohdentaminen on yleinen haaste standardoiduissa mittareissa, koska samaan kohderyhmäänkin kuuluvien ihmisten kyky hahmottaa asioita vaihtelee ja jotkin kysymykset voivat olla toisille vaikeita, kun taas toisille eivät (Selwyn 2017, 375; Rosanbalm 2016, 10). Joustavuuden ja nuorten erilaisten valmiuksien näkökulmasta on tärkeää käydä kysely läpi asiakkaan kanssa keskustellen, antaa tarvittaessa tukea vastaamiseen ja myös jättää huomiotta ne kysymykset, joita nuori ei koe oman elämänsä kannalta oleellisina. Tärkeintä on, että lasta kuullaan, eikä se, miten lomake täytetään. (Selwyn ym. 2017, 373; Kainulainen & Juutinen 2017.) Helavirta (2011, 29) muistuttaa, että läheskään kaikille lapsille lomakkeen käyttäminen ei ole luontevin tapa tuottaa tietoa, vaan joillekin esimerkiksi toiminnalliset menetelmät, kuten puhuminen jonkin aktiviteetin aikana, on helpompi tapa kertoa asioista. Sen takia ammattilaisilla onkin oltava monipuolisesti eri menetelmiä lapsen tiedon tuottamisen tukemiseksi - lomake on vain yksi keino. Lisäksi lastensuojelussa on todettu haasteeksi se, etteivät etenkään nuoret koe, että lomakevastauksilla olisi mitään merkitystä, mikä vastaa edellä esitettyä päivystysosaston työntekijöiden kokemusta nuorten motivaatio-ongelmasta (Selwyn ym. 2017, 372). Motivaatio-ongelma voi johtua siitä, että nuoret joutuvat vastaamaan lukuisiin lomakkeisiin eri palveluissa ja varmasti myös siitä, että he kokevat, etteivät voi vaikuttaa riittävästi omiin asioihin (Mt., 372, ks. myös vaikutusmahdollisuuksien puutteesta, McPherson ym. 2021.)

Keskeinen asia, joka vaikuttaa nuoren motivaatioon avautua asioistaan 3X10D:n (tai muun menetelmän) avulla, on aineistoni perusteella se, luottaako nuori työntekijään vai ei. Haastateltavien mukaan nuorelle tutun ja luotettavan työntekijän on paljon helpompi saada nuori kertomaan asioista haastatteluissa ja lomakkeissa kuin tuntemattoman työntekijän tai sellaisen, jonka kanssa nuoren henkilökemiat eivät kohta:

H6: Jos on tuttu ja on semmoinen hyvä se vuorovaikutussuhde jo valmiiksi, niin pystyy enemmän nuori kertomaan ja avoimemmin myös niistä hankalista asioista.

Luottamuksen rakentamisessa ajan antaminen, läsnäolo ja aito kiinnostus nuorta kohtaan on työntekijöiden mukaan olennaista. Luottamuksen rakentaminen ei kuitenkaan ole helppoa, varsinkaan päivystysosastolla, jonne nuoret usein tulevat vastentahtoisesti ja jossa he viettävät lyhyen ajan. Haastateltavien mukaan myös kova kiire vaikuttaa siihen, ettei heillä ole riittävästi aikaa kohdata nuoria arjessa, mikä olisi kaikkein tärkeintä luottamussuhteen rakentamiselle. Rennon yhdessäolon ja arjen tekemisen kautta työntekijän ja nuoren välille muodostuu tasavertaisempi suhde, jossa nuori haluaa jakaa asioita työntekijän kanssa.

Samalla tavalla kuin haastateltavani yllä, aiemmat tutkimukset korostavat luottamussuhteen merkitystä lastensuojelutyössä (ks. luku 2.2). Luottamus kulkee käsi kädessä osallisuuden kanssa, sillä ainoastaan luotettavan työntekijän kanssa, turvallisessa, kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa nuoret useammin kokevat voivansa kertoa näkemyksistään avoimesti. Luottamus ei synny hetkessä, vaan on pidempi prosessi. Se edellyttää ammattilaisen sitoutumista nuoreen eli juuri yhdessä tekemistä ja ajan viettämistä sekä nuoren kiinnostuksen kohteiden huomiointia. Tarvitaan myös johdonmukaisia rajoja ja vastuun jakamista nuoren kanssa, jotta nuori kokisi olevansa luottamuksen arvoinen. Ammattilaisen on myös oltava valmis kohtaamaan nuoren kielteisiä tunteita ja ahdistavia kokemuksia empaattisesti, pelästymättä ja tuomitsematta. Muuten nuori voi kokea, ettei ammattilainen ole luottamuksen arvoinen. (McPherson 2021; Toros & Falch-Eriksen 2021, 1587; Schmied & Walsh 2010, 168–171; Archard & Skivenes 2009, 397.) Voidaan siis sanoa, että mitä enemmän nuori luottaa ammattilaiseen, sitä enemmän myös erilaiset menetelmät, kuten 3X10D, voivat tukea nuorta tiedon tuottamisessa.

Yhden haastateltavan mukaan 3X10D:n tai muun lomakkeen käyttäminen voi olla este luottamussuhteen rakentamiselle. Hänen kokemuksessaan nuoreen voi tutustua helpommin vapaamuotoisen keskustelun kautta, ilman valmiita kysymyksiä ja papereita. Jotkut nuoret voivat kokea lomakkeen liian muodolliseksi tai pelottavaksi, varsinkin siinä vaiheessa, kun työntekijä ei ole vielä tuttu. Vapaamuotoisessa keskustelussa nuori ja työntekijä ovat tasavertaisemmassa suhteessa:

H5: Niin mä en tavallaan oo siinä mikään työntekijä enää, vaan enemmän semmonen turvallisempi vaihtoehto, kuin sitte se, että mä tuun paperin kanssa, jossa on valmiit kysymykset, mitä lähden kyselee. Niin oon ehkä helpommin lähestyttävissä sitten.

Vapaamuotoinen vuorovaikutus auttaa rakentamaan luottamussuhdetta, sillä työntekijä ja nuori voivat helpommin keskustella nuorta kiinnostavista asioista, kuten musiikista, ja työntekijä voi myös jakaa itsestään asioita nuorelle. Keskustelun ja yhdessä tekemisen lomassa nuori usein avautuu myös vaikeista asioista, joita työntekijä voi ryhtyä työstämään nuoren kanssa. Toinen haastateltavista toi esille, että on kuitenkin työntekijän valinta, miten hän lomaketta käyttää:

H6: Mutta varmasti, jos mennään istumaan vastakkaisille puolille pöytää ja mennään kohta kodalta, niin on aika jäykkää. Mut se on myös työntekijän valinta, että miten käyttää tätä.

Jos lomake käydään jäykästi ja teknisesti kohta kohdalta läpi, nuoresta voi tuntua, ettei työntekijä ole aidosti kiinnostunut hänestä, vaan haluaa kuulustella nuorta. Sen sijaan, jos työntekijällä on valmius laittaa lomake tarvittaessa sivuun ja pysähtyä keskustelemaan nuorelle tärkeistä asioista, myös lomake voi toimia vapaamuotoisen keskustelun tukena.

Hood ym. (2021, 325) tuovat myös esille, että sosiaalityöntekijöiden kokemuksen perusteella strukturoitujen kyselyiden käyttäminen voi olla haaste vuorovaikutuksen

näkökulmasta, koska valmis kysymyspatteristo on liian jäykkä. Hotari ym. (2013, 160) korostavat, että nuoret haluavat tulla kohdatuiksi yksilöinä ja ajan kanssa, mitä rutiininomainen menetelmien suorittaminen ei mahdollista. Shcmied & Walsh (2010, 168) puolestaan painottavat vapaamuotoisen, epämuodollisen kohtaamisen hyötyä työskentelyssä nuorten kanssa samoista syistä kuin yllä mainitsemani haastateltava 5. On kuitenkin hyvä muistaa, että lomaketta voi myös käyttää arvostavan, nuorta kuuntelevan keskustelun tukena. Kuten aiemmin ilmeni, lomake voi toimia myös keskustelun virittämisen tukena. Kysymys on nähdäkseni lähinnä siitä, miten lomaketta käyttää nuoren kohtaamisessa ja onko lomakkeen käyttäminen sopiva työntekijän työskentelytavalle ja nuorelle itselleen.

4.2.2 Nuoren tuottaman tiedon haasteellisuus hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa

Keskeinen 3X10D:n käyttämiseen liittyvä haaste nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa on se, että 3X10D:ssä nuori arvioi omaa subjektiivista kokemustaan. Työntekijä ei voi tukeutua pelkästään nuoren kokemukselliseen tietoon, sillä nuoren tilanteen arviointi edellyttää hyvinvointia kuormittavien ja suojaavien tekijöiden hahmottamista eri keinoin (Jaakkola 2020, 49; Helm 2011, 902). Arvioinnin ja siihen osallistumisen näkökulmasta nuoren kokemuksellinen tieto on hankalasti tulkittavissa silloin, kun nuoren näkemys on ristiriidassa ammattilaisen näkemyksen kanssa (Archard & Skivenes 2009, 397). Ammattilaisen on myös arvioitava tiedon luotettavuutta, esimerkiksi hän ei voi sokeasti luottaa asiakkaan lomakevastauksiin (Turney ym. 2012, 95).

Aineistoni perusteella 3X10D:n tuottama tieto voi olla ammattilaisen näkökulmasta epäluotettavaa kolmesta syystä. Ensinnäkin haastateltavat huomioivat, että nuoren tunnetila voi vaikuttaa lomakevastauksiin. Jos nuorella on ollut erityisen huono päivä, hänelle ei kannata antaa lomaketta täytettäväksi, koska mieliala voi vääristää vastauksia. Myös Tilbury ja kumppanit (2010, 84) huomioivat, ettei kyselyjä kannata täyttää kriisitilanteissa, koska tunteet voivat vaikuttaa vastauksiin. Toinen haastateltavien mainitsema syy epäluotettavuudelle on, että nuori voi vastata kyselyihin epärehellisesti. Epärehellisyyttä selittää nuoren kokema epäluottamus työntekijöitä ja järjestelmää kohtaan. Päivystysosaston työntekijöiden mukaan etenkin päihdeongelmista kärsivät nuoret usein arvioivat kaikissa kyselyissä, mukaan lukien 3X10D:ssä, asioiden olevan hyvin, koska pelkäävät seurauksia. Esimerkiksi yksi päivystysosaston työntekijöistä kertoi:

H4: No meillä nytkin on sellanen kaveri, joka oli vähän rötöstelly ja päihteilly ja sukset perheen kanssa aivan ristissä. Mutta hän arvioi tässä [3X10D:ssä] kaikki tänne kymppiin. Ni siinä oli semmosta ristiriitaa. Varmaan taustalla oli, että hän halusi antaa sellaisen vaikutelman, että kaikki oli ihanasti...Että nuorihan voi täyttää täysin valheellisesti minkä tahansa meidän haastattelun... Useimmiten nuorilla on kova tahto päästä kotiin, niin se voi sitten vaikuttaa.

Nuori voi pelätä, että työntekijät tuomitsevat hänet tai että ongelman esiin tuominen johtaa kielteisiin seurauksiin, kuten huostaanottoon. Nuoren epärehellistä arviota voi myös selittää se, ettei nuori kykene kohtaamaan ongelmiaan, vaan haluaa uskotella asioiden olevan hyvin. Joka tapauksessa, kun riittävää luottamussuhdetta ei ole, nuori ei kykene käsittelemään asioita ammattilaisten kanssa, mikä heijastuu nuoren antamiin vastauksiin lomakkeessa. Haastateltavien mukaan ammattilaisen on tuotava nuorelle esiin ristiriita nuoren antamien vastausten ja ammattilaisen käsityksen välillä, mutta se on tehtävä hienovaraisesti ja nuorta tuomitsematta. Vain ristiriidan esiin tuomisen kautta päästään työstämään muutosta.

Haastateltavien näkemystä vastausten epäluotettavuudesta tukee se, että tutkimusten mukaan vaikeissa tai traumaattisissa tilanteissa on tyypillistä peitellä asiaa (Helavirta 2011, 29). Lapset ja nuoret eivät ylipäätään halua kertoa huolistaan ja peloistaan vieraille aikuisille, joihin he eivät luota. Lastensuojelussa epäluottamusta lisää se, että lapset ja nuoret kokevat olevansa toimenpiteiden kohteena ja etteivät he voi vaikuttaa asioihin, minkä vuoksi he pelkäävät omista asioistaan avautumisen kielteisiä seurauksia itselle tai omalle perheelle (Cossar ym. 2016, 106–107). Epäluottamus työntekijöitä kohtaan ja seurausten pelko vaikuttavat myös siihen, etteivät lapset ja nuoret halua vastata hyvinvointia kartoittaviin mittareihin rehellisesti, vaan arvioivat hyvinvointinsa korkeaksi tai pyrkivät vastaamaan tavalla, jolla heidän oletetaan vastaavan (Aaltio 2022, 82; Mackrill & Svendsen 2021, 198; Selwyn 2017, 373). Jos lapsi tai nuori sen sijaan luottaa työntekijään ja kokee, että työntekijä kestää hänen kertomuksensa herättämän ahdistuksen, silloin hän myös avautuu todennäköisemmin asioistaan (Helavirta 2011, 31–32).

Kolmas syy tiedon epäluotettavuuteen aineistoni perusteella on se, että nuoren kokemus normaalista, hyväksyttävästä todellisuudesta voi poiketa ammattilaisen käsityksestä:

H6: Varsinkin tommoinen teini-ikäinen voi ajatella, että asiat on ihan hyvin, vaikka oikeasti kotona juodaan ja muuta. Että silloin täytyy myös muistaa, että se kokemus ja todellisuus ei välttämättä kohtaa.

Nuori ei välttämättä osaa olla huolissaan omasta tilanteestaan ja voi arvioida olevansa aidosti tyytyväinen esimerkiksi perheeseensä, vaikka ammattilaisilla on muiden tietojen perusteella suuri huoli perheen hyvinvoinnista. Kokemuksellista tietoa tuottava 3X10D ei tuota täsmällistä tietoa nuoren oireista ja ongelmista, mikä auttaisi arvioimaan nuoren todellisuutta. Ammattilaisen on erikseen muistettava kysyä esimerkiksi perheen alkoholinkäytöstä, vaikka nuori olisikin täysin tyytyväinen perheeseensä. Haastateltavien mukaan onkin tärkeää täyttää nuoren kanssa myös oireita kartoittavia kyselyitä, kuten mielialakysely ja päihdemittari. Hyvinvointiin liittyvien faktojen, kuten nuoren päihteidenkäytön määrän, perusteella työntekijä voi arvioida eri näkökulmasta nuoren tilanteeseen liittyviä riskejä kuin nuoren elämään tyytyväisyyden valossa.

3X10D:n osalta myös aiemmissa kokeiluissa on kritisoitu, että kysely on yleisluonteinen eikä tuota tarkkaa tietoa huolenaiheista, kuten päihteidenkäytöstä ja terveysongelmista, joista ammattilaisen on muistettava kysyä erikseen tai hankittava tietoa muilla tavoilla (Kainulainen 2019, 36, 42–43). Mackrill ja Svendsen (2021, 198) kritisoivat Tanskassa lastensuojelun käyttämää yleistä hyvinvoinnin mittaria (ORS-mittari) samasta syystä (ks. luku 2.3.2). ORS-mittari ei kerro hyvinvoinnista riittävän kattavasti lastensuojelun tarpeisiin, sillä lapsi voi aidosti kokea olevansa esimerkiksi tyytyväinen perheeseensä, vaikka tilanne olisi edelleen riskialtis. Lapsi saattaa verrata nykyistä tilannetta perheessä aiempaan, vielä vaikeampaan tilanteeseen, mutta yleinen hyvinvoinnin mittari ei tuota tietoa tästä. Lapsen todellisuus saattaa myös olla vääristynyt, koska hän on epätietoinen siitä, mikä on normaalia ja hyväksyttävää. (Mackrill & Svendsen 2021, 198; Helavirta 2011, 32.) Yleisten hyvinvoinnin mittareiden, kuten 3X10D tai ORS, haasteena on siis se, että ne tuottavat tietoa subjektiivisesta kokemuksesta, joka on aina suhteellista. Yleinen hyvinvoinnin mittari auttaa lapsen kokemuksen kartoittamisessa, mutta mahdollisimman tarkan kokonaiskuvan saamiseksi lastensuojelun ammattilainen tarvitsee lisäksi muuta tietoa lapsen ja perheen hyvinvoinnista, esimerkiksi vanhempien sekä verkoston tuottamaa tietoa ja ammattilaisen omiin havaintoihin pohjautuvaa tietoa (Turney ym. 2012, 52–53).

3X10D:n tuottamaa palvelukokemustietoa on haastava käyttää työn kehittämisessä edellä kuvattujen tiedon luotettavuuteen liittyvien haasteiden takia. Nuori saattaa antaa epärealistisen positiivista palautetta, koska ei luota työntekijöihin riittävästi antaakseen rehellistä palautetta. Nuori voi pelätä kielteisen palautteen seurauksia, sillä työntekijät ovat kuitenkin valtasuhteessa häneen ja voivat vaikuttaa nuoren tulevaisuuteen tekemällään arviolla. Sekä avohuollon että päivystysosaston työntekijöiden mukaan nuoret ovat antaneet myös epärealistisen myönteistä palautetta, kun päätökset ovat heille mieleisiä. Esimerkiksi kun nuori tietää pääsevänsä osastolta pois, palaute on kaikilta osin muuttunut paljon myönteisemmäksi. Päivystysosaston työntekijä huomioi, että palaute on ollut monilta osin kielteistä silloin, kun nuori kokee, että toimitaan hänen tahtoaan vastaan:

H6: Hän [nuori] haluaa kotiin, mutta se ei ole mahdollista. Niin silloin, kun toimitaan eri tavalla kuin mitä nuori haluaa, niin se on se, ettei voi vaikuttaa.

Kiireellisessä sijoituksessa nuoren toiveita, esimerkiksi kotiin pääsystä, ei voida toteuttaa, jos toiveet eivät vastaa ammattilaisten käsitystä nuoren tuen tai suojelun tarpeesta. Nämä esimerkit osoittavat, ettei nuoren antama palaute välttämättä tarjoa työntekijälle luotettavaa tietoa palvelun laadusta, koska palaute on nuoren tunteiden ja asenteen sävyttämää. Työn laatua ei siis voi arvioida vain nuoren tyytyväisyyden perusteella. Toki nuoren antama palaute voi auttaa kehittämään työtä, mutta työntekijän on arvioitava, liittyykö palaute johonkin työn osa-alueeseen, minkä myös työntekijä itse tunnistaa kehitettäväksi kohdaksi, vai onko palaute enemmän esimerkiksi tunnereaktiosta johtuvaa.

Yleinen haaste palvelukokemustiedon hyödyntämiselle sosiaali- ja terveydenhuollossa on se, että asiakkaat ovat usein riippuvaisia palveluista ja haluavat säilyttää myönteisen suhteen ammattilaisiin mahdollisten kielteisten seurausten välttämiseksi (Hokkanen 2012, 124–125). Sen takia tyytyväisyys palveluihin on usein korkealla tasolla. Ilmiö on tunnistettavissa myös lastensuojelussa, mutta lastensuojelussa korostuu myös kontrollin ja tahdonvastaisuuden vaikutus kielteiseen palvelukokemukseen (Fraser & Shiyou 2016, 772). Pohtiessaan asiakaspalautteen hyödyntämiseen liittyviä haasteita lastensuojelutyössä Tilbury ja kumppanit (2010, 86–87) kirjoittavat sijoitetuista nuorista, jotka olivat tyytymättömiä siihen, etteivät saaneet vapauksia yöllä liikkumiseen ja päihteiden käyttöön. Tanskassa säännöllisesti asiakaspalautetta SRS-mittarilla keränneet sosiaalityöntekijät korostivat, että lastensuojelutyöhön sisältyy vääjäämättä suojelun ja asiakasosallisuuden välinen jännite. Lapsen tai nuoren hyvinvoinnin turvaamiseksi on toisinaan pakko toimia hänen tai perheen tahtoa vastaan, mikä heijastuu palautteeseen. Työskentelyn laadun ja vaikutusten arviointi eivät siis voi perustua pelkästään asiakkaan palvelukokemukseen, vaan myös muuhun tietoon, esimerkiksi havaintoihin siitä, onko lapsen turvaamisessa onnistuttu. (Mackrill & Svendsen 2021, 196–198.) Siitä huolimatta säännöllinen palautteen kerääminen olisi pitkällä tähtäimellä asiakassuhteen kehittämisen kannalta tärkeää, koska palaute ohjaa ammattilaisia huomioimaan asiakkaan kokemuksen ja osallisuuden tärkeyden työskentelyn tuloksellisuudelle (Krohn 2015, 88–90). Kun asiakas kokee tulleen kuulluksi ja voivansa vaikuttaa palveluun myös interventiot onnistuvat paremmin, koska asiakas sitoutuu niihin (McCafferty 2017, 329).

Avohuollon osaston työntekijöiden näkemysten perusteella yksinomaan nuoren kokemuksellinen tieto ei myöskään kerro luotettavasti työn vaikutuksista nuoren hyvinvointiin. Esimerkiksi avohuollon osastolla havaittiin joidenkin nuorten hyvinvoinnin laskeneen sijoituksen aikana 3X10D:n A-osan perusteella. Työntekijä kuvaa mahdollista selitystä tälle:

H3: Mut sitte kun nuori on vähän aikaa meidän kanssa tehnyt töitä niin hän alkaa tajuamaan, että asiat on oikeesti huonosti...Et sillä tavalla oletan, että tässäkin tapauksessa on saattanut käydä...Niinku mielenterveys näkyy usein sillä tavalla, et kun pääsee sieltä kotoa pois, ei tarvi vanhempia säästää, meille voi näyttää sen oikein todellisen olonsa.

Muutosta voidaan siis haastateltavan mukaan selittää sillä, että työskentelyn edetessä kuva nuoren tilanteesta tarkentui. Nuoren tilannetta saatiin selvitettyä, ja nuori itse oivalsi ja uskalsi tuoda esiin todellisen kokemuksensa mittarin jälkimmäisellä täyttökerralla. Toisin sanoen, vaikka nuoren subjektiivinen hyvinvointi laski mittarin mukaan, todellista muutosta ei ollut tapahtunut, vaan nuoren huono vointi vain tuli näkyväksi. Toisen nuoren tilanteessa tyytyväisyys perheeseen oli lisääntynyt sen takia, että vanhempi oli onnistunut ratkomaan omia ongelmiaan. Esimerkit kuvaavat hyvin sitä, että monet asiat, kuten tilannekuvan tarkentuminen ja työskentelyn

ulkopuoliset syyt, voivat vaikuttaa mittarilla havaitun hyvinvoinnin muutoksen taustalla. Työntekijöiden on keskusteltava nuoren kanssa muutoksen syistä ja selvitettävä muutosta muiden tietojen valossa ennen kuin he voivat päätellä, onko työskentelyllä ollut vaikutusta asiaan ja onko syytä tehdä muutoksia työskentelytapoihin tai nuoren saamiin tuen muotoihin.

On syytä muistaa, että usein hyvinvointia kuormittavat tekijät muuttuvat hitaasti ja monet eri tekijät, kuten mittaamisen ajankohta, vaikuttavat tuloksiin. Siksi lyhyen aikavälin mittauksilla harvoin saadaan luotettavaa tietoa muutoksesta, vaan on tehtävä seurantaa pidempään. (Korteniemi ym. 2012, 97–98, 106–107.) Esimerkiksi Aaltion (2015, 55–57) tutkimus lastensuojelun toimintakykymittarin käyttämisestä perheiden hyvinvoinnin seurannassa osoitti, että heikentynyt toimintakyky saattoi joissain tapauksissa liittyä siihen, että ammattilaisten käsitys perheiden tilanteesta oli tarkentunut eikä siitä, että toimintakyky olisi oleellisesti muuttunut huonompaan suuntaan työskentelyn aikana. Tämä alleviivaa sitä, että vaikutusten osoittaminen asiakastasolla edellyttää, että ammattilainen huomioi asiakkaan kokemuksen sekä asiakkaan antamat merkitykset tilanteelle ja yhdistää ne omiin havaintoihinsa asiakkaan tilanteesta. Linnakangas ym. (2015, 410) ovat toki oikeassa siinä, että asiakastasolla hyvinvoinnin tason todentaminen luotettavasti vaatii sitä, että huomioidaan eri tahojen näkemykset lapsen tilanteesta, esimerkiksi vanhempien ja opettajien. Mittari, joka mahdollistaa eri tahojen samanmuotoisen arvion, auttaa vertailemaan eri näkemyksiä, mikä on tärkeää kokonaisuuden hahmottamisen kannalta (Mt., 410, 412). 3X10D:ssä ei tällaista toisen tahon arviota ole, toisin kuin esimerkiksi SDQ:ssa tai ORS-mittarissa (ks. Linnakangas ym. 2015, sekä Mackrill & Steensbaek 2021, 703). Silti 3X10D voi toimia asiakkaan kokemuksen esiin saamiseksi, mutta ammattilaisen on selvitettävä tarkemmin muutoksen syitä asiakkaan kanssa ja turvauduttava myös muiden tahojen näkemyksiin tilanteesta luotettavan arvion tekemiseksi.

Tässä luvussa kuvattu nuoren tuottaman tiedon ongelmallisuus korostaa sitä, että nuoren hyvinvoinnin ja työskentelyn arvioinnissa ammattilaisten on tukeuduttava eri lähteistä ja eri tavoilla kerättyihin tietoihin. Kaikki haastateltavat korostivat, että he keräävät tietoja paitsi nuorelta itseltään myös nuoren perheeltä ja verkostolta, joka voi nuoren tilanteesta ja palveluista riippuen olla hyvinkin laaja. Keskustelujen, haastattelujen ja lomakkeiden lisäksi työntekijöiden omat havainnot nuoresta ovat keskeinen tiedon keräämisen tapa. Työn kehittämisen kannalta ammattilaisten omat näkemykset ja kollegoiden havainnot ovat nuoren antaman tiedon ohella tärkeitä, varsinkin jos nuoren tuottama tieto on kielteisen asenteen tai tunteiden värittämää. Kuten on jo todettu, tietoa tarvitaan laajasti ja eri lähteistä, koska tilanteet ovat usein monimutkaisia ja kaikkeen tietoon liittyy omat tulkinnan sekä luotettavuuden ongelmansa. Ammattilainen ei voi sokeasti luottaa nuoren tuottamaan hyvinvointitietoon päättäessään nuoren tuen tarpeesta:

H5: Sit se on meidän arvio ja sosiaalityöntekijän ja muiden tahojen päätettävissä, mikä on sen nuoren tai lapsen etu...Me ajatellaan kuitenkin niiden nuorten parasta, vaikka se niistä tuntuu, että me rajataan ihan hirveesti ja rajoitetaan elämää. Kun ne ei välttämättä ymmärrä, mikä niille on turvallista.

Jos kaikki muut tahot ovat nuoresta huolissaan, mutta nuoren oma kokemus poikkeaa tästä, arviossa toki korostuu huoli nuoresta. Nuoren kokemus on tärkeä tuoda esiin, sillä se voi kertoa oleellisia asioita nuoren epäluottamuksesta tai kyvyttömyydestä hahmottaa huolenaiheita, kuten edellä on käsitelty. Nuori ei välttämättä hahmota omaa etuaan, ja tarvitsee suojelua. Ristiriita on työntekijöiden mukaan tuotava esiin nuorelle ja huolenaiheet on selitettävä hänelle. Sitä kautta avautuu myös mahdollisuus rakentaa luottamuksellista suhdetta nuoreen, minkä pohjalta asioita päästään työstämään. Oleellista on, että nuori saa tietoa tilanteestaan ja arviointiin vaikuttaneista tekijöistä, mikä on hänen oikeutensa ja myös edellytys sille, että nuori voi osallistua työskentelyyn sitten, kun hän on siihen valmis (Hotari ym. 2013, 152).

Työntekijät nostivat esiin myös käytännön haasteita. Muutoksen seurannan näkökulmasta olisi hyvä, jos lomakkeilla kerätyt tiedot voisi koota digitaaliseen muotoon, mikä mahdollistaisi vastausten vertailun. Tällä hetkellä tällaista mahdollisuutta ei ole. Päivystysosastolla sijoituksen lyhyys on haaste, sillä saman nuoren kanssa ei välttämättä ehdi täyttämään lomaketta kuin kerran. Tällöin lomake toimii haastattelun ja tilanteen kartoittamisen välineenä, mutta seurantaa ei voida tehdä.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä tutkimuksessa olen käsitellyt Kuusikon perhetukikeskuksen ammattilaisten käyttökokemuksia 3X10D Lastensuojelu -mittarista asiakastyön välineenä. Tutkimukselle asettamieni tavoitteiden mukaisesti olen aiemman tutkimuksen ja keräämäni haastatteluaineiston valossa tarkastellut mittarin käyttämisen hyötyjä ja haasteita intervention välineenä asiakkaan kohtaamisessa sekä arvioinnin ja palvelukokemuksen kartoittamisen välineenä. Tässä luvussa esitän kokoavia huomioitani hyödyistä ja haasteista. Lisäksi pohdin tutkimuksen luotettavuutta sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

5.1 Yhteenvetoa hyödyistä ja haasteista

Tutkimukseni perusteella 3X10D Lastensuojelu -mittarin hyödyt intervention välineenä asiakkaan kohtaamisessa liittyvät siihen, että mittari toimii reflektion, keskustelun ja voimavarakeskeisen työskentelyn apuvälineenä. Ammatilainen ja nuori voivat mittarin avulla ottaa puheeksi tärkeitä asioita nuoren hyvinvoinnista, ja esittämällä sopivia jatkokysymyksiä ammatilainen voi tukea nuorta syventymään asioihin. Nähdäkseni tällöin molempien ymmärrys nuoren tilanteesta täsmentyy. Luvussa 2.2 toin esille, että dialogisen työskentelyn ytimessä on tiedon ja ymmärryksen rakentaminen yhdessä, sillä ammatilainen tukee tiedoillaan asiakasta jäsentämään omaa tilannettaan (ks. Hänninen & Poikela 2016). Asiakkaan osallistuminen tiedon tuottamiseen on keskeistä, koska hän tuntee elämänsä parhaiten. Koska 3X10D voi tulosten perusteella nimenomaan auttaa asiakasta reflektoimaan tilannettaan ja ottamaan asioita puheeksi ja koska mittari auttaa ammattilaista keskustelun avaamisessa, voidaan todeta mittarin olevan hyödyllinen apuväline dialogin rakentamisessa asiakkaan kanssa. Tätä tukee myös se, että haastatteleman ammatilaiset kokivat, että 3X10D:n avulla he voivat muodostaa yhteyden nuoreen paremmin kuin ongelmia kartoittavilla kyselyillä. Tulokseni vahvistavat aiempia mittareiden käyttöä koskevia tutkimuksia, joissa puheeksi ottaminen ja yhteyden muodostaminen ovat keskeisiä, erityisesti yleisten hyvinvoinnin mittareiden käyttämisen hyötyjä (Hood ym. 2021, 323; Mackrill & Steensbaek 2021, 703; Felton 2005, 231–232).

Eryteisesti nuorten kanssa tärkeäksi todetussa voimavarakeskeisessä työskentelytavassa korostuu vahvuuksien sekä suojaavien tekijöiden hahmottaminen ja niiden käyttäminen myönteisen muutoksen keinoina, kuten luvussa 2.2 ilmeni. Vaikka voimavarakeskeisyyden toteuttamisessa on huomioitava monia asioita, kuten luottamuksellinen suhde, tulosten perusteella 3X10D:tä voidaan käyttää hyvin voimavarakeskeisen työskentelyn apuvälineenä, sillä mittari haastaa nuorta

pohtimaan vahvuuksiaan, vaikutusmahdollisuuksiaan ja asioita, joihin nuori kaipaa muutosta. Näkyväksi tehtyjä voimavaroja ja muutostarpeita voidaan käyttää apuna tavoitteiden asettamisessa. Tulokset tukevat aiempia tutkimuksia, joiden mukaan etenkin elämään tyytyväisyyttä kartoittavat mittarit toimivat voimavarakeskeisen työskentelyn tukena (ks. esim. Proctor ym. 2009, 129).

Tuloksissa kuitenkin ilmeni, että 3X10D:n laaja-alaiset kysymykset eivät auta suoraan asettamaan konkreettisia tavoitteita sijoitusjaksolle, vaikka mittari auttaakin voimavarojen ja muutoksen suunnan pohtimisessa. On hyvä muistaa, ettei mikään mittari tai väline sovellu kaikkiin tarkoituksiin. Tässä yhteydessä haluan nostaa esille Goal Attainment Scaling -mittarin (GAS-menetelmä), joka on suunniteltu asiakaskohtaisten tavoitteiden asettamiseen. GAS-menetelmää on käytetty myös lastensuojelun tutkimuksessa sekä asiakastyössä, muun muassa jälkihuoltonuorten kanssa (ks. Harris 2014 ja Harnett 2007). Mikään ei estä käyttämästä GAS-menetelmää yhdessä 3X10D:n kanssa esimerkiksi siten, että 3X10D:n avulla voidaan hahmotella tavoitteita yleisellä tasolla, joita voidaan sitten tarkentaa sekä seurata GAS-menetelmää käyttäen. GAS-menetelmässä luodaan konkreettinen tavoite, kuten haastateltavien mainitsema kouluun lähteminen, ja pilkotaan se osatavoitteiksi, joita arvioidaan mittarin avulla (Saarinen ym. 2015, 89–90). GAS-lomakkeen käyttäminen vaatii taitoa asettaa nuoren kanssa konkreettisia, saavutettavia sekä nuorta motivoivia tavoitteita, jotka ovat riittävän haastavia, jotta niistä on aidosti hyötyä tilanteen muuttamisen näkökulmasta. (Mt., 89–90.)

3X10D:n käyttämiseen liittyvät haasteet asiakkaan kohtaamisessa ilmentävät sitä, että mittari on vain väline, jonka käyttäminen ei itsessään takaa, että dialoginen, voimavarakeskeinen työskentely onnistuu nuoren kanssa. Jotkin mittarin puutteet voivat hankaloittaa työskentelyä nuoren kanssa. Tulosten perusteella tällaisia puutteita ovat vaikeat ja epäselvät kysymykset, joiden taustalla on osittain se, että 3X10D Lastensuojelu -mittaria ei ole suoraan kohdennettu perhetukikeskuksen työhön. Nähdäkseni merkittävämpiä haasteita ovat kuitenkin nuorten ja ammattilaisten erilaisiin valmiuksiin ja toiveisiin sekä nuorten motivaatioon liittyvät haasteet, sillä tämän tutkimuksen ja aiempien tutkimusten perusteella nämä haasteet koskevat mittareiden tai lomakkeiden käyttöä yleisesti (Mackrill ym. 2020, 42; Selwyn ym. 2017, 372; Helavirta 2011, 29; Skevington & Gillison 2006, 44). Kaikki nuoret eivät yksinkertaisesti koe lomakkeiden täyttämistä mielekkäänä, kun taas ammattilaiset voivat kokea mittarin liian jäykäksi tai muodolliseksi välineeksi, joka estää luottamuksellisen suhteen rakentamisen. Yksi keino vähentää lastensuojelunuorten ”lomakeallergiaa” voisi nähdäkseni olla se, että heille osoitetaan, että heiltä kerätyt tiedot aidosti vaikuttavat arviointiin ja työskentelyyn. Ammattilaisten on puolestaan hyvä huomioida, ettei mittaria tai lomaketta tarvitse käydä jäykästi kohta kohdalta läpi, vaan lomake on syytä laittaa sivuun, kun nuoren kanssa syvennytään tärkeisiin asioihin. Toki on myös täysin ymmärrettävää, etteivät kaikki välineet tai menetelmät sovellu kaikille nuorille ja että ammattilaiset kokevat toiset työskentelytavat itselle luontevimmiksi kuin toiset.

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että luottamuksellinen suhde on keskeisin mittarin käyttöä määrittävä asia. Nuoren luottaessa työntekijään hän todennäköisemmin vastaa rehellisesti mittarin kysymyksiin ja on valmis käsittelemään asioitaan työntekijän kanssa. Vaikka lomakkeen käyttäminen voikin auttaa yhteyden muodostamisessa, luottamuksen rakentaminen vaatii niin tämän kuin aiempien tutkimusten valossa huomattavan paljon aikaa ja työtä, varsinkin kun huomioidaan se, että lastensuojelunuoret ovat kokeneet monia pettymyksiä aikuisiin (McPherson ym. 2021; Moore ym. 2018, 69, 71; van Bijleveld ym. 2015, 131, 136; Schmied & Walsh 2010, 168–169). Ammatilaisen on kohdattava nuori empaattisesti, jotta hän voi saavuttaa luottamuksellisen dialogin nuoren kanssa (Häninen & Poikela 2016). Ammatilaisen on tutustuttava nuoreen yhdessä tekemisen ja jakamisen kautta sekä rakennettava suhdetta ajan kanssa (Schmied & Walsh 2010, 168). Luottamuksen rakentamisessa siis korostuu ammatilaisen kyky kohdata nuori ja olla läsnä. Mittari tai lomake on suhteen rakentamisessa korkeintaan yksi mahdollinen väline keskustelun tukemiseen, kuten edellä jo toin esille.

Aiempien tutkimusten tavoin tässäkin tutkimuksessa ilmeni, että luottamuksen puute vaikuttaa siihen, miten lastensuojelun ammattilaiset voivat hyödyntää mittareiden tuottamaa kokemuksellista tietoa lapsen hyvinvoinnin arvioinnissa sekä työn kehittämisessä (ks. esim. Aaltio 2022, 82; Mackrill & Svendsen 2021, 198; Selwyn ym. 2017, 373). Lastensuojelussa ammatilaisten ja asiakkaiden välinen epäluottamus kytkeytyy lastensuojelun velvollisuuteen puuttua lapsen tai nuoren hyvinvointia vaarantaviin tilanteisiin. Asetelma ei ole helppo luottamuksen rakentamisen näkökulmasta, sillä asiakas voi tietoisesti peitellä vakavia asioita, koska ei halua, että hänen asioihinsa puututaan. Lapsi tai nuori on lojaali omalle perheelleen (ks. Aaltio 2022, 82), eikä välttämättä kykene kohtaamaan ongelmiaan. Seurausten pelossa tai kokemansa epäluottamuksen takia nuori voi vastata epärehellisesti mittarin kysymyksiin, mikä on luonnollisesti ongelma mittarin tuottaman tiedon käyttämiselle arvioinnissa. Tämän ja aiempien tutkimusten perusteella (ks. Tilbury ym. 2010, 85) epäluottamuksen takia nuori ei välttämättä uskalla vastata rehellisesti myöskään palvelukokemusta kartoittaviin kysymyksiin, mikä hankaloittaa kerätyn tiedon käyttämistä työn kehittämisessä.

Osa tutkimuksista painottaa validoitujen, ongelmia kartoittavien mittareiden käyttämistä arvioinnissa, koska niiden avulla voidaan todentaa tarkemmin esimerkiksi se, onko lapsella käytösongelma (Linnakangas ym. 2015, 409–410). 3X10D:n kaltainen yleinen hyvinvoinnin mittari ei ole suunniteltu ongelmien kliiniseen tutkimiseen, vaan sen vahvuutena on tämän tutkimuksen perusteella se, että mittari tuottaa kokonaisvaltaisesti tietoa nuoren hyvinvoinnin kokemuksesta eli mahdollisista huolenaiheista ja myös asioista, jotka ovat elämässä hyvin. Tulokset tukevat Feltonin (2005, 230–232), Krohnin (2015, 82, 87, 90) sekä Skevingtonin ja Gillisonin (2006, 43, 47–48) näkemyksiä, joiden perusteella voidaan sanoa, että lastensuojelussa pitäisi käyttää yleisiä hyvinvoinnin mittareita, koska ne tuovat esiin asiakkaan monimuotoisen hyvinvoinnin kokemuksen. Etenkin

hyvinvointiorientoituneessa lastensuojelussa huomioidaan kokonaisvaltaisesti sekä hyvinvointia kuormittavat riskit että suojaavat tekijät (Jaakkola 2020, 56). Lapsikeskeisyys taas edellyttää asiakkaan osallisuuden toteutumista arvioinnissa, sillä asiakas on oman hyvinvointinsa asiantuntija (Mt., 46–47; Helavirta 2011, 33). Voidaan siis ajatella, että 3X10D:n keskeisin hyöty arvioinnissa on, että se tuottaa tietoa asiakkaan omasta, monimuotoisesta hyvinvoinnin kokemuksesta. Kun tietoa hyödynnetään arvioinnissa, asiakkaan osallisuus ja lapsikeskeisyys toteutuvat entistä paremmin.

Vaikka asiakkaan oma hyvinvointitieto onkin tärkeää asiakkaan tilanteen ymmärtämisen ja osallisuuden toteutumisen kannalta, tuloksissa korostui myös kokemuksellisen tiedon haasteellisuus. Kuten luvussa 2.1 toin esille, arviointi on tapauskohtaista ja epävarmaa, sillä asiakkailla on erilaisia kokemuksia siitä, mikä on normaalia ja hyväksyttävää elämää. Kokemusten monimuotoisuus tarkoittaa myös sitä, että asiakas voi aidosti kokea hyvinvointinsa hyväksi, vaikka hänen tilanteensa on edelleen riskialtis. Lapsen tai nuoren todellisuuskuva saattaa olla vääristynyt, koska laiminlyönnistä tai vaikeasta tilanteesta on tullut hänelle normaalia (Helavirta 2011, 32). Näin ollen yleisessä hyvinvoinnin mittarissa, kuten 3X10D:ssä, asiakas voi arvioida hyvinvointinsa korkeaksi, vaikka muiden tietojen valossa hänen tilanteensa on huolestuttava. Tämä tutkimus siis vahvistaa Mackrillin ja Svendsenin (2021, 198) FIT-mittareiden käyttöä koskevaa tutkimusta, jossa korostui, ettei lastensuojelussa voida tukeutua pelkästään asiakkaan hyvinvoinnin kokemuksesta kartoittavaan mittarin tuottamiin tietoihin, sillä yleinen hyvinvoinnin mittari ei auta hahmottamaan riskejä riittävän tarkasti.

Luottamukseen ja subjektiiviseen kokemukseen liittyvät haasteet alleviivaavat arvioinnin kokonaisvaltaisuutta ja sitä, että arvioinnissa tarvitaan monipuolisesti tietoa eri lähteistä (Jaakkola 2020, 47–49; Turney ym. 2012 44–53; Helm 2011, 902). Tulosten perusteella 3X10D tuottaa oleellista tietoa sijoitettujen nuorten subjektiivisesta hyvinvoinnista, kuten tyytyväisyydestä perhesuhteisiin, mutta 3X10D tuottaa vain osan arvioinnissa tarvittavasta tiedosta. Ongelmia, kuten päihteiden käyttöä, kartoitettavia mittareita voidaan tarvita, jotta riskejä voidaan hahmottaa tarkemmin. Nuoren raportoiman tiedon lisäksi ammattilaisten on tukeuduttava omiin havaintoihinsa ja nuoren verkostolta sekä perheeltä kerättyihin tietoihin. Arvioinnin kokonaisvaltaisuutta sekä monimutkaisuutta kuvaa hyvin Turneyn ym. (2012, 93–95) korostama ”kolmas tie”, jolla he tarkoittavat erilaisten mittareiden käyttämistä kartoittamisen sekä ajattelun apuvälineinä reflektioivassa ja analyttisessä arvioinnissa. Mikään yksittäinen malli tai mittari ei itsessään ole riittävä luotettavan, laadukkaan arvioinnin takaamiseksi, vaan ammattilaisen on tehtävä analyttisiä, tapauskohtaisia päätöksiä siitä, mistä asioista tarvitaan enemmän tietoa ja mitkä ovat sopivimmat keinot tiedon keräämiseen. Lisäksi ammattilaisen on osattava punnita tiedon sisältöä ja luotettavuutta kriittisesti suhteessa muihin tietoihin.

Keskeinen 3X10D:n käyttämisen hyöty on tulosten mukaan se, että mittarin avulla voidaan seurata muutosta nuoren hyvinvoinnissa työskentelyn aikana, mikä

on myös muissa tutkimuksissa todettu peruste käyttää mittareita säännöllisesti asiakastyössä (MacKrill & Svendsen 2021, 195; Lou ym. 2008, 114–115; Skevington & Gillison 2006, 47). Kyse on työn vaikutusten osoittamisesta, mikä on arvioinnissa tärkeää. Inhimillisen vaikuttavuuden näkökulmasta on tärkeintä, että asiakas ja ammattilainen voivat yhdessä todeta, mihin suuntaan työskentelyssä edetään (Pohjola ym. 2012, 350–351). Tulosten valossa 3X10D voi nimenomaan auttaa tässä, sillä mittarin avulla osapuolet voivat havaita muutoksia nuoren kokemassa hyvinvoinnissa, mikä auttaa konkretisoimaan tehdyn työn vaikutuksia. Tuloksissa ilmeni kuitenkin, että muutoksen tulkinta voi olla haastavaa, koska muutoksen taustalla saattaa olla myös tukitoimista riippumattomia syitä ja muutos nuoren kokemuksessa ei välttämättä kerro todellisesta hyvinvoinnin muutoksesta, vaan esimerkiksi siitä, että nuori uskaltautuu työskentelyn aikana tuomaan esille todellisen vointinsa. Tässä korostuu nähdäkseni jo mainitut luottamukseen sekä kokemukselliseen tietoon liittyvät haasteet arvioinnissa. On tärkeää, että työntekijät syventyvät muutoksen syihin nuoren kanssa keskustellen ja myös muiden tietojen valossa ennen kuin he tekevät päätelmiä siitä, onko nuoren hyvinvointi oleellisesti muuttunut ja miten tukitoimet ovat asiaan vaikuttaneet.

Työn vaikuttavuuden ja kehittämisen näkökulmasta on tärkeää saada tietoa asiakkaan palvelukokemuksesta. Kun asiakkaan toiveet ja näkemykset huomioidaan paremmin, hänen osallisuutensa vahvistuu, mikä todennäköisemmin johtaa parempiin tuloksiin työskentelyssä (Fraser ja Shiyou 2016, 762, 765; McCafferty 2017, 329). Tämän tutkimuksen perusteella ammattilaiset kokivat palautteen keräämisen 3X10D:llä tärkeäksi ja palaute auttoi heitä huomioimaan nuoren toiveita paremmin. Palaute auttoi työntekijöitä varmistamaan, että lastensuojelun kannalta tärkeä osallisuuden periaate (ks. luku 2.2) toteutuisi mahdollisimman hyvin, esimerkiksi että nuori varmasti ymmärtää tehdyt päätökset sekä sen, miten hänen omat näkemyksensä on huomioitu. Kuitenkin tuloksissa ilmeni selkeästi suojelun ja asiakasosallisuuden välinen jännite. Kontrollia vaativissa tilanteissa nuori voi usein olla tyytymätön palveluun ja kokea, ettei häntä kuulla. Tulokset vahvistavat Mackrillin ja Svendsenin (2021, 196–198) tutkimusta, jonka mukaan lastensuojelutyötä ei voida arvioida vain terapiatyön kriteerein eli sen mukaan, miten asiakas itse kokee palvelun, sillä lastensuojelulla on velvollisuus suojella alaikäistä tarvittaessa myös tahdonvastaisin toimin. Palvelukokemustieto on siis tärkeää, mutta ei riittävää, kun ammattilainen arvioi, miten työtä pitäisi kehittää. Krohn (2015, 88–89) korostaa, että palautetta on hyvä kerätä monipuolisesti, esimerkiksi toisilta ammattilaisilta, joilla on havaintoja siitä, miten asiakasta on palvelussa kohdeltu.

Tämän tutkimuksen valossa 3X10D Lastensuojelu -mittarin käyttämisen hyödyt asiakastyössä kiteytyvät nähdäkseni lapsikeskeisyyden ja osallisuuden vahvistamiseen, sillä mittarin avulla asiakkaan oma hyvinvoinnin kokemus tulee esille. Ajattelen, että 3X10D:n käyttämisen hyötyjä ja haasteita voidaan tarkastella luvussa 2.2 esittelemieni osallisuuden mallien näkökulmasta. Shierin (2001, 112) ja Thomaksen (2002, 174) malleissa on molemmissa yhtenä osallisuuden toteutumisen

edellytyksistä lapsen tukeminen mielipiteen ilmaisuun. Voidaan ajatella, että 3X10D:n käyttäminen juurikin tukee nuorta ilmaisemaan mielipiteensä, koska tulosten perusteella mittari auttaa nuorta reflektiossa ja toimii apuvälineenä keskustelussa. Lundyn (2007, 935) mallissa tukeminen mielipiteen ilmaisuun sisältyy "ääni" -ulottuvuuteen, joka sisältää myös lapselle sopivat keinot ilmaista itseään (Kennan ym. 2019, 211). Kuten tässä tutkimuksessa ilmeni, kaikki nuoret eivät välttämättä koe lomaketta sopivaksi keinoksi omien kokemusten ilmaisemiseen, mikä on tärkeä huomioida, kun pyritään vahvistamaan nuorten osallisuutta työskentelyyn. Lundyn (2007, 934–935) korostama "turvallinen tila" puolestaan alleviivaa luottamuksen merkitystä, sillä epäluottamus työntekijöitä kohtaan ja seurausten pelko estävät nuorta osallistumista aidosti tiedon tuottamiseen 3X10D:n avulla, kuten olen tuonut esille (ks. myös Kennan ym. 2019, 210).

Lundyn (2007, 937) mallissa "yleisö" -ulottuvuus sekä Thomaksen (2002, 175) mallin "vaikutusmahdollisuus prosessiin" -ulottuvuus liittyvät molemmat siihen, että päättävät tahot oikeasti huomioivat asiakkaan näkemykset ja että asiakas voi vaikuttaa siihen, kenelle hänen näkemyksensä kerrotaan. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että 3X10D voi osaltaan auttaa lähityöntekijöitä välittämään tietoa nuoren kokemuksista sosiaalityöntekijälle, joka vastaa arvioinnista. Lomakkeen käyttäminen ei kuitenkaan ratkaise tässä ja muissa tutkimuksissa esitettyjä arviointiprosessin ongelmia, jotka liittyvät etenkin nuorille ahdistaviin, kuulustelumaisiin asiakassuunnitelmaneuvoitteluihin ja siihen, että nuoret kokevat, ettei heidän näkemyksiään huomioida riittävästi (ks. McPherson ym. 2021; Cossar ym. 2016, 107, 110; van Bijleveld ym. 2015, 133).

Lundyn (2007, 938–939) painottama "vaikutus" edellyttää, että asiakkaan näkemykset aidosti vaikuttavat häntä koskeviin päätöksiin ja että asiakkaan antama kriittinenkin palaute huomioidaan työskentelyssä. Tämän tutkimuksen valossa 3X10D auttoi osastojen työntekijöitä huomioimaan nuorten toiveita työskentelyssä ja vahvistamaan nuoren kokemuksellisen tiedon näkyvyyttä työskentelevän tahon arviossa, joka toimii päätöksenteon pohjana. Tässä tutkimuksessa ei ollut mahdollista perehtyä jatkotukea koskevien päätösten sisältöön, joten en voi ottaa kantaa siihen, kuinka paljon nuoren tuottama tieto itse asiassa näkyy päätösten perusteluissa. Aiempien tutkimusten valossa lapsen tiedolla on vain vähän vaikutusta silloin, kun se on ristiriidassa ammattilaisten näkemysten kanssa (Archard & Skivenes 2009, 397). Samalla on kuitenkin muistettava jo mainittu kontrollin ja osallisuuden välinen jännite, joka on lastensuojelussa jatkuvasti läsnä. Lundyn (2007, 938–939) mallin "vaikutus" -ulottuvuus ei edellytä, että pitäisi toimia lapsen toiveiden mukaisesti, vaan että lapselle perustellaan, miten hänen näkemyksensä on huomioitu ja miksi tietyt päätökset on tehty. Thomaksen (2002, 176) mallissa "tiedon saaminen" korostaa nimenomaan lapselle ymmärrettävän perustelun merkitystä.

Tämän tutkimuksen perusteella 3X10D Lastensuojelu voi siis toimia apuvälineenä nuoren osallisuuden vahvistamiseksi arvioinnissa ja työskentelyssä. Mittari on kuitenkin vain väline ja pieni osa työskentelyä. Dialoginen,

voimavarakeskeinen työskentely, johon nuori haluaa osallistua, edellyttää ammattilaiselta ennen kaikkea kykyä rakentaa luottamuksellinen suhde nuoreen. Arvioinnissa ammattilaisen on huomioitava monipuolisesti ja eri näkökulmista niin riskitekijät kuin hyvinvointia suojaavat tekijät. Mittareilla, kuten 3X10D:llä, voi olla tärkeä rooli tiedon keräämisessä ja muutoksen seurannassa. Mikään väline ei kuitenkaan korvaa ammattilaisen kykyä analysoida tietoa avoimesti ja kriittisesti, mikä on laadukkaan arvioinnin edellytys.

5.2 Pohdinta

Tässä luvussa nostan esille vielä muutamia asioita vaikuttavuudesta sekä avohuollon ja päivystysosaston välisistä eroista. Lisäksi pohdin tutkimuksen luotettavuutta ja jatkotutkimusaiheita. Kuten luvussa 2.3.2 toin esille, yksi argumentti validoitujen mittareiden käyttämiselle säännöllisesti asiakastasolla on, että samanmuotoisen aineiston kerääminen asiakkaista tukisi vaikuttavuuden tutkimista järjestelmätasolla. Olisi esimerkiksi helpompi tutkia sitä, kuinka vaikuttavia tukitoimia avohuollon sijoitus ja kiireellinen sijoitus ovat. Vaikuttavuuden arviointi ei ole ollut tämän tutkimuksen tehtävä, joten ei ole tarpeellista syventyä tarkasti vaikuttavuuden arvioinnin kysymyksiin. On kuitenkin syytä korostaa, että vaikuttavuuden arviointiin tarvitaan validoituja, kontekstiin sopivia mittareita, koska tavoitteena on saada mahdollisimman luotettavaa, yleistettävää tietoa mitattavasta ilmiöstä. Sopivan mittarin valitseminen edellyttää ensinnäkin sitä, että päätetään, millaisia tuloksia, esimerkiksi hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia, tutkimuksen kohteena olevilla tukitoimilla oletetaan olevan (Aaltio 2022, 86–89). Toki vaikuttavuuden arvioinnissa on monia muitakin kysymyksiä aina riittävän pitkän seurannan suunnittelusta eri vaikutustekijöiden huomiointiin (Haverinen 2012, 75). 3X10D Lastensuojelu -mittaria ei ole validoitu, mutta tämän tutkimuksen valossa mittaria kannattaisi kokeilla laajemmin lastensuojelussa, jotta tietoa mittarin käytöstä saataisiin enemmän. Ideaalia olisi, jos tehtäisiin kokeilu, jossa mittaria käytettäisiin yhdessä muiden, jo validoitujen mittareiden kanssa, jotta 3X10D Lastensuojelun validiteetista saataisiin tutkimustietoa lastensuojelun kontekstissa. Tällöin mittaria voitaisiin kehittää edelleen ja se voisi lopulta toimia sekä asiakastyön että vaikuttavuustutkimuksen välineenä. Yksi validoitu mittari, jota voisi nähdäkseni käyttää vertailukohtana, on tässäkin tutkimuksessa mainittu FIT-mittaristo. Laajemman kokeilun toteuttaminen on yksi jatkotutkimusaihe, jossa voitaisiin hyödyntää sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä.

Tutkimukseni tuloksissa ilmeni joitakin eroja päivystysosaston ja avohuollon osaston ammattilaisten käyttökokemusten välillä. Nuorten matala motivaatio täyttää lomakkeita tunnistettiin haasteeksi päivystysosastolla, mutta ei niinkään avohuollon osastolla (ks. luku 4.2.1). Päivystysosastolla nuorten antama kielteinen palaute kytkeytyi erityisesti vastentahtoisista toimista johtuvaan tyytymättömyyteen (ks.

luku 4.2.2). Nämä erot eivät ole yllättäviä, sillä kiireellinen sijoitus voidaan tehdä nuoren suostumuksesta riippumatta, kun taas avohuollon sijoitus perustuu vapaaehtoisuuteen. Kiireellisen sijoituksen lyhyys oli myös haaste hyvinvoinnin seurannan näkökulmasta, sillä lomaketta ei välttämättä ehditty täyttää nuorten kanssa kuin kerran (ks. luku 4.2.2). Periaatteessa pidemmässä avohuollon sijoituksessa on mahdollisuus toteuttaa seuranta paremmin, mutta tutkimukseni aineiston keräämiseen mennessä seuranta ei ollut ehditty tehdä vielä kovin paljon (ks. luku 4.1.2 ja Taulukko 1). Muilta osin hyödyt ja haasteet olivat osastojen työntekijöiden kokemusten perusteella samanlaisia.

Kiireellisen sijoituksen lyhyys nostaa esiin kysymyksen siitä, onko hyvinvoinnin seuraaminen mittarin avulla mielekästä niin lyhyen jakson aikana. Tässä tutkimuksessa seurantaan liittyvät tiedon tulkinnan haasteet tulivat ilmi etenkin kahden avohuollon työntekijän puheessa (ks. luku 4.2.2). Jos pidemmässä avohuollon sijoituksessa tunnistetaan seurannan haasteellisuus, on oletettavaa, että haasteet korostuvat vielä enemmän lyhyemmässä kiireellisessä sijoituksessa. Muiden tutkimusten perusteella hyvinvoinnin muutosten ja siihen vaikuttaneiden tekijöiden todentaminen luotettavasti vaatii pidempää seuranta ja useita mittauksia, sillä hyvinvoinnin kannalta merkittäviä muutoksia ei yleensä saavuteta nopeasti (Haverinen 2012, 75; Korteniemi ym. 2012, 97–98). Monet tekijät voivat vaikuttaa mittarilla tietyssä hetkessä havaitun muutoksen taustalla, kuten konteksti ja mittauksen ajankohta (Korteniemi ym. 2012, 97–98). Tässäkin tutkimuksessa ilmeni nuoren tunteiden, asenteen ja epäluottamuksen mahdollinen vastauksia vääristävä vaikutus. Oletettavasti mitä lyhyempi aika nuoren kanssa työskennellään sitä suuremmat ovat mittauksiin liittyvät epävarmuustekijät. Lyhyessä sijoituksessa ei siis nähdäkseni kannatta täyttää 3X10D:tä useampaan kertaan nuoren kanssa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö myös päivystysosastolla 3X10D:n tuottamia tietoja voisi, muiden tietojen ohella, käyttää nuoren hyvinvoinnin arviointiin sijoituksen aikana. 3X10D voidaan esimerkiksi täyttää nuoren kanssa kerran sen jälkeen, kun nuori on asettunut osastolle.

Seuranta tehneet työntekijät molemmilla osastoilla huomioivat, että nuorten hyvinvointi yleisesti kohenee sijoituksen aikana, mikä näkyi myös 3X10D:n vastauksissa. Tässä tutkimuksessa on keskitytty ammattilaisten käyttökokemuksiin, joten tässä ei voida ottaa kantaa siihen, miten ja miksi nuorten hyvinvointi muuttuu kiireellisen sijoituksen tai avohuollon sijoituksen aikana. Sijoitusten vaikutuksia voisi selvittää osana edellä mainitsemaani laajempaa mittarikokeilua, joka edellyttäisi pidempää seurantatutkimusta. Kiireellisen sijoituksen osalta Lamponen (2022, 160) toteaa, että asiakkaiden tuen tarpeet ovat suuria sijoituksen jälkeenkin. Näin voidaan päätellä siksi, että kiireellisesti sijoitetuista yli 80 % oli lastensuojelun asiakkuudessa vuosi sijoituksen jälkeen ja lähes puolet sijoitettiin uudestaan kiireellisesti vuoden sisällä edellisestä sijoituksesta. Joissain kunnissa melkein puolet otettiin huostaan vuoden jälkeen kiireellisestä sijoituksesta. (Mt., 160.) Jatkotutkimuksessa hyvinvoinnin seuranta kannattaisi siis ulottaa sijoitusta pidemmälle ajalle, koska näin

saataisiin kuva siitä, miten lastensuojelun asiakkaan hyvinvointi vaihtelee asiakkuuden eri vaiheissa. Jos nuorten hyvinvointi esimerkiksi nousisi suhteellisen korkealle tasolle kiireellisen sijoituksen aikana, mutta laskisi kotiutumisen jälkeen, se nostaisi esiin kysymyksiä tukitoimien riittävydestä ja oikeasta kohdentamisesta. Pitäisikö esimerkiksi huostaanottoon ryhtyä joidenkin nuorten kohdalla aiemmin?

Tämän tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa aineiston keräämisen yhteydessä tehdyt pienet virheet, joita käsittelin luvussa 3.1. Merkittävämpi tutkimuksen luotettavuutta heikentävä seikka on aineiston suppeus, sillä tässä tutkimuksessa tarkasteltiin mittarin käyttöä vain pienen työntekijäjoukon näkökulmasta. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 168–169) korostavat triangulaatiota eli moninäkökulmaisuuutta luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Etenkin asiakkaan itsearviointiin perustuvan mittarin käyttökokemuksia tutkittaessa olisi tärkeää tarkastella ammattilaisten näkökulman lisäksi asiakkaiden omia kokemuksia. Valkeinen ym. (2014, 8) korostavat asiakkaiden käyttökokemuksia ensisijaisina, kun kyseessä on itsearviointiin perustuvan hyvinvoinnin mittarin soveltuvuuden ja sisällöllisen validiteetin arviointi. Vaikka ammattilainen ajattelisikin, että mittari auttaa nuorta reflektoimaan elämäänsä ja arvioimaan hyvinvointiaan merkittävällä tavalla, nuori itse ei välttämättä koe asiaa niin. Jatkotutkimuksen aiheena voisi siis olla lastensuojelun asiakkaiden käyttökokemusten kartoittaminen 3X10D Lastensuojelu -mittarista.

Käyttökokemusten vähyys ilmenee Taulukosta 1 (ks. luku 3.1). Lyhyen kokeilun aikana mittaria ei ehditty käyttää kunnolla varsinkaan avohuollon osastolla. Vähäisten käyttökokemusten perusteella ei välttämättä voi tehdä kovin luotettavia päätelmiä mittarin käyttämisen hyödyistä ja haasteista. Aiemmissa tutkimuksissa ammattilaisten ja asiakkaiden käyttökokemuksia erilaisista mittareista on kartoitettu huomattavasti laajemmilla aineistoilla. Esimerkiksi Hoodin ym. (2021) tutkimus, johon olen viitannut paljon, perustuu 15 sosiaalityöntekijän kokemuksiin, kun taas Mackrillin ja Steensbaekin (2021) sekä Mackrillin ja Svendsenin (2021) tutkimukset perustuvat kahden vuoden kenttätööhön, jonka aikana haastateltiin lukuisia ammattilaisia. Terveystieteissä mittareita on käytetty enemmän kuin sosiaalihuollossa tai lastensuojelussa, joten käyttökokemuksia erilaisista mittareista on selvitetty aiempia tutkimustuloksia laajasti kokoavien systemaattisten katsausten avulla (ks. Greenhalgh ym. 2018). Empiiriset tutkimukset puolestaan perustuvat tyypillisesti kymmenien ammattilaisten ja asiakkaiden tai potilaiden käyttökokemuksiin (ks. esim. Stasiak ym. 2012).

On kuitenkin syytä korostaa, että tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia aiempien mittareiden käyttöä lastensuojelussa tarkastelevien tutkimusten sekä suositusten kanssa, minkä olen tuonut esille tutkimukseni tuloksissa sekä yhteenvedossa. Aiempien tutkimusten valossa tämän tutkimuksen tuloksia voi siis pitää luotettavina. Lisäksi on mielenkiintoista huomata, että yleisellä tasolla tulokset ovat samansuuntaisia kuin terveydenhuollon puolella tehtyjen tutkimusten tulokset. Esimerkiksi Huotarinen (2020, 48) tutkimuksessa nuorisovastaanotolla keskeisimmät 3X10D:n hyödyt liittyivät elämäntilanteen jäsentämiseen, puheeksi

ottamiseen, voimavarojen ja muutostarpeiden hahmottamiseen sekä tavoitteiden määrittelyyn, mitkä vastaavat tässä tutkimuksessa todettuja hyötyjä. Greenhalghin ym. (2018) laajan, terveydenhuollon eri sektoreita koskevan katsauksen perusteella erilaiset subjektiiviset hyvinvoinnin mittarit auttavat kliinikkoa huomioimaan potilaan hyvinvoinnin kokemuksen ja toimivat dialogin rakentamisen välineinä. Dialogin rakentaminen ja nuoren hyvinvoinnin kokemuksen parempi huomiointi arvioinnissa todettiin tässäkin tutkimuksessa keskeiseksi 3X10D Lastensuojelun käyttämisen hyödyiksi. Stasiak ym. (2012) kartoittivat mielenterveyspalveluiden asiakkaana olevien lasten ja nuorten käyttökokemuksia hyvinvoinnin mittareista. Nuoret korostivat erityisesti, että helppokäyttöiset, asteikkokysymyksiä sisältävät mittarit auttavat ilmaisemaan asioita, vahvistavat osallisuutta oman hyvinvoinnin arviointiin ja konkretisoivat hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia hoitosuhteen aikana (Mt., 522, 526–527). Myös nämä tulokset ovat samansuuntaisia kuin tässä tutkimuksessa todetut 3X10D Lastensuojelun käyttämisen hyödyt. Kuten tässäkin tutkimuksessa, myös Greenhalghin ym. (2018) sekä Stasiakin ym. (2012, 525, 527) tutkimuksissa asiakkaan epäluottamus ammattilaista kohtaan todettiin keskeiseksi haasteeksi mittareiden käytölle.

Yleisellä tasolla hyvinvoinnin mittareiden käyttämisen hyödyt ja haasteet auttamistyön eri konteksteissa ovat siis samansuuntaisia. Ajattelen, ettei tämä sinällään ole yllättävää, koska riippumatta siitä, kohdataanko nuori terveydenhuollossa tai lastensuojelussa, itsearviointiin perustuva mittari auttaa asiakasta tuottamaan tietoa, mihin vaikuttaa olennaisesti luottamussuhde ammattilaiseen. Sen sijaan, kun tarkastellaan yksityiskohtaisemmin mittareiden käyttöön vaikuttavia taustatekijöitä ja mittareiden tuottaman tiedon käyttötapoja, eroja eri kontekstien välillä varmasti löytyy. Tässä tutkimuksessa on ilmennyt, että lastensuojelun kontekstissa etenkin osallisuuden ja kontrollin välinen jännite sekä asiakkaan kokemuksellisen tiedon haasteellisuus riskien arvioinnissa ovat keskeisiä yleisten hyvinvoinnin mittareiden sekä asiakastyytyväisyyskyselyiden käyttöön liittyviä haasteita. Nämä eivät ole haasteita esimerkiksi terapian kontekstissa, jossa asiakkaan tyytyväisyys työskentelysuhteeseen on keskeisin työskentelyä määrittävä tekijä, mitä kannattaa silloin myös arvioida mittareilla (Miller ym. 2015, 454).

Lopuksi haluan alleviivata sitä, että tämän ja aiempien tutkimusten valossa hyvinvoinnin mittareita kannattaisi käyttää laajemmin ja säännöllisemmin myös lastensuojelussa. Lastensuojelun tutkimuksessa ja käytännössä olisi tarve selkiyttää vielä tarkemmin sitä, millaisia muutoksia asiakkaiden hyvinvointiin lastensuojelulla tavoitellaan (ks. Forrester 2017). Sen pohjalta voitaisiin kehittää lastensuojelun kontekstiin sopivia, asiakkaiden kokemuksia kartoittavia mittareita, mistä 3X10D Lastensuojelu on hyvä esimerkki. Mittareita olisi tärkeä myös käyttää, jotta niitä voidaan edelleen kehittää pätevimmiksi ja luotettavimmiksi muutoksen osoittajiksi, mistä on hyötyä niin lastensuojelun ammattilaisille kuin asiakkaille. Samalla on muistettava, ettei mittaamista tehdä mittaamisen takia ja ettei lomakkeen täyttäminen itsessään saa aikaan mitään. Kaikkia välineitä on käytettävä asiakasta kunnioittaen.

Jos mittari on asiakkaalle sopiva keino osallistua, silloin ammattilaisen vastuulla on varmistaa, että asiakkaan tuottamaa tietoa myös käytetään arvioinnissa ja yhteisessä työssä.

LÄHTEET

Kirjallisuus

- Aaltio, E. (2022). Effectiveness of the Finnish Systemic Practice Model for Children's Social Care. A Realist Evaluation. Akateeminen Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Aaltio, E. (2016). Lastensuojelun strukturoitujen alkuarviointivälineiden arviointikohteet ja teoriapohja. Teoksessa P. Petrelius, H. Tuulensalo, A. Jaakkola & J. Hietämäki (toim.) Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi (s. 157–185). Työpaperi 33. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Aaltio, E. (2015). Lastensuojelutarpeen muutoksen arviointi perheen toimintakykyä mittaamalla. Lastensuojelun vaikuttavuusmittari -projektin loppuraportti. Helsinki: Kuntaliitto.
- Aaltonen, S. & Heikkinen, A. (2013). Nuoret lastensuojelussa. Teoksessa M. Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä (s. 197–208). Neljäs painos. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Archard, D. & Skivenes, M. (2009). Hearing the Child. *Child and Family Social Work*, 14, 391–399. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/j.1365-2206.2008.00606.x>
- Barlow, J., Fisher, J. & Jones, D. (2012). Systematic review of models of analysing significant harm. Research Report. Department for Education. Oxford University.
- Brady, G. (2013). Children's non-conforming behaviour: personal trouble or public issue? Teoksessa J. Ribbens McCarthy, C. Hooper & V. Gillies (toim.) *Family Troubles? Exploring changes and challenges in the family lives of children and young people* (s. 107–118). Bristol: The Policy Press.
- Burns, K., Pösö, T. & Skivenes, M. (2017). Child welfare removals by the state – complex and controversial decisions. Teoksessa K. Burns, T. Pösö & M. Skivenes (toim.) *Child Welfare Removals by the State: A Cross-Country Analysis of Decision-Making Systems* (s. 1–17). New York: Oxford University Press.
- Cossar, J., Brandon, M. & Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': children's views on participation in the child protection system. *Child and Family Social Work*, 21(1), 103–112. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/cfs.12115>
- Cox, A. & Bentovim, A. (2000). Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. The Family Pack of Questionnaires and Scales. London: Department of Health.
- Devaney, C., Brady, B., Crosse, R. & Jackson, R. (2022). Realizing the potential of a strengths-based approach in family support with young people and their parents. *Child & Family Social Work*, 28 (1), 1–10. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/cfs.12978>
- Felton, K. (2005). Meaning-based Quality-of-life measurement: A Way Forward in

- Conceptualizing and Measuring Client Outcomes? *British Journal of Social Work*, 35(2), 221–236. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1093/bjsw/bch180>
- Flink, N. & Aaltio, E. (2020). Hyvinvoinnin ja muutoksen mittarit systeemissä lastensuojelussa. Työpaperi 11. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Forrester, D. (2017). Outcomes in Children's Social Care. *Journal of Children's Services*, 12(2–3), 144–157.
- Fraser, M. & Shiyou, W. (2016). Measures of Consumer Satisfaction in Social Welfare and Behavioral Health: A Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, 26(7), 762–776. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1177/1049731514564990>
- Galletta, A. (2013). *Mastering the semi-structured interview and beyond. From Research Design to Analysis and Publication*. New York and London: New York University Press.
- Gillingham, P. (2011). Decision-making tools and the development of expertise in child protection practitioners: are we 'just breeding workers who are good at ticking boxes'? *Child & Family Social Work*, 16, 412–421. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/j.1365-2206.2011.00756.x>
- Greenhalgh, J., Gooding, K., Gibbons, E., Dalkin, S., Wright, J., Valderas, J. & Black, N. (2018). How do patient reported outcome measures (PROMs) support clinician-patient communication and patient care? A realist synthesis. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 2(42). <https://doi.org/10.1186/s41687-018-0061-6>
- Harnett, P. (2007). A procedure for assessing parents' capacity for change in child protection cases. *Children and Youth Services Review*, 29, 1179–1188. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.04.005>
- Harris, J. (2014). *Co-determining the outcomes that matter with young people leaving care - A realist approach*. Akateeminen väitöskirja. University of Bedfordshire.
- Haverinen, R. (2012). Vaikuttavuus ja näyttö tavoitteena sekä sosiaalityön asiakastyön tutkimuksen kohteena. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 65–85). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Haybron, D. (2008). *Philosophy and the Science of Subjective Wellbeing*. Teoksessa M. Eid & R. Larsen (toim.) *The Science of Subjective Well-Being* (s. 17–43). New York: Guilford Press.
- Heino, T. (2013). Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa M. Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä* (s. 84–107). Neljäs painos. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Helavirta, S. (2011). *Lapset hyvinvointitiedon tuottajina*. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Helm, D. (2011). Judgements or Assumptions? The Role of Analysis in Assessing Children's and Young People's Needs. *British Journal of Social Work*, 41, 894–911. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1093/bjsw/bcr096>
- Hood, R. (2019). What to Measure in Child Protection? *British Journal of Social Work*, 49(2), 466–484. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1093/bjsw/bcy066>

- Hood, R., Lansley, S., Mitchell, T., & Gaskell-Mew, E. (2021). Using outcome measures in child protection work. *Child & Family Social Work*, 26(3), 318–328.
<https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/cfs.12811>
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. (2011). Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hokkanen, L. (2012). Sosiaalitoimistojen asiakastyytyväisyyskyselyn tulkinta. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 116–161). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Hotari, K., Oranen, M. & Pösö, T. (2013). Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa M. Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä* (s. 149–164). Neljäs painos. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Huotari, M. (2020). "Selvensi mun päätä vähän, minkälainen tilanne mulla on." 3X10D-elämäntilannemittarin käyttökokeilu Nuorisovastaanotolla. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu.
- Hämeen-Anttila, K. (2017). Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.) *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma.
- Hänninen, K. & Poikela, R. (2016). Toimintalähtöinen, dialoginen ja kohtaava vuorovaikutus. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehtolundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ikonen, R., Eriksson, P. & Heino, T. (2020). Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Työpaperi 35. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Ketotokoi, A. (2017). Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jaakkola, A. (2020). Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelun sosiaalityössä. Akateeminen väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Jones, A, LaLiberte, T. & Piescher, K. (2015). Defining and strengthening child well-being in child protection. *Children and Youth Services Review*, 54, 57–70.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.001>
- Kainulainen, S. (2019). 3X10D®-elämäntilannemittarin kehitystyö 2015–2019. Diak Puheenvuoro 28. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kainulainen, S. & Juutinen, A-M. (2017). Nuoren elämäntilanteen hahmottaminen 3X10D-mittarilla. HAMK Unlimited Scientific.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111991896>
- Kemppainen, T. & Ojaniemi, P. (2012). Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 43–64). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Kennan, D., Brady, B. & Forkan, C. (2019). *Space, Voice, Audience, and Influence: The*

- Lundy Model of Participation (2007) in Child Welfare Practice. *Child Welfare Practice: Social Work in Action*, 31(3), 205–218. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/09503153.2018.1483494>
- Kestilä, L., Paananen, R., Väisänen, A., Muuri, A., Merikukka, M., Heino, T., et al. (2012). Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät. *Yhteiskuntapolitiikka*, 77(6), 34–52. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117910>
- Korpilahti, U., Lassander, M., Valkeinen, H. & Hakulinen-Viitanen, H. (2015). KINDL-R: Lasten ja nuorten terveyteen liittyvää elämänlaatua arvioiva geneerinen mittari. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 52, 170–181. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016080922683>
- Kortenimeij, P., Kotiranta, T. & Kivipelto, M. (2012). Kokemuksia sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisesta. Kriittisiä kohtia ja kehittämistarpeita. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 89–115). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Krohn, J. (2015). Beyond Outcome Measures in Child Protection: Using Feedback to Direct and Evaluate Social Work Practice. *Practice*, 27(2), 79–95. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/09503153.2015.1014332>
- Kuula, A. (2011). *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Laakso, R. (2019). "Ne näki musta." Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Lamponen, T. (2022). Kiireellisen sijoituksen päätöksenteko lastensuojelun sosiaalityöntekijän työnä. *Akateeminen väitöskirja*. Joensuu: Tampereen yliopisto.
- Linnakangas, R., Paasio, P., Seppälä, U., Suikkanen, A. (2015). Mitä mittarien käyttö voisi tarjota sosiaalityölle? *Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 23(4), 405–415. <https://journal.fi/janus/article/view/53128>
- Lou, C., Anthony, E., Stone, S., Vu, C. & Austin, M. (2008). Assessing Child and Youth Well-being. Implications for Child Welfare Practice. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 5(1-2), 91-133. https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1300/J394v05n01_05
- Lundy, L. (2007). 'Voice' Is Not Enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*, 33(6), 927–942. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/01411920701657033>
- Mackrill, T., Nielsen, S., Kronbaek, M. & Nedergård, L. (2020). *Feedback Informed Treatment – manual for statutory children's services* (käännös englanniksi M. Münchow & T. Mackrill). University College Copenhagen.
- Mackrill, T., & Steensbæk, S. (2021). What can the use of Feedback Informed Treatment teach us about involving children, young people, and caregivers in statutory casework? *The European Journal of Social Work*, 24(4), 696–707. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/13691457.2020.1726297>

- Mackrill, T. & Svendsen, I. (2021). Implementing Routine Outcome Monitoring in Statutory Children's Services. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 38, 193–200. <https://doi.org/10.1007/s10560-020-00734-9>
- Malja, M., Puustinen-Korhonen, A., Petrelius, P. & Eriksson P. (toim.) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2019:8.
- Mannay, D. (2013). The permeating presence of past domestic and familial violence: "So, like, I'd never let anyone hit me but I've hit them, and I shouldn't have done." Teoksessa J. Ribbens McCarthy, C. Hooper & V. Gillies (toim.) *Family Troubles? Exploring changes and challenges in the family lives of children and young people* (s. 151–161). Bristol: The Policy Press.
- McCafferty, P. (2017). Implementing Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child in Child Protection Decision-Making: a Critical Analysis of the Challenges and Opportunities for Social Work. *Child Care in Practice*, 23(4), 327–341. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/13575279.2016.1264368>
- McPherson, L., Vosz, M., Gatwiri, K., Parmenter, N., Macnamara, M., Mitchell, J. & Tucci, J. (2021). What does research tell us about young people's participation in decision making in residential care? A systematic scoping review. *Children and Youth Services Review*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105899>
- Miller, S., Hubble, M., Chow, D. & Seidel, J. (2015). Beyond Measures and Monitoring: Realizing the Potential of Feedback-Informed Treatment. *Psychotherapy*, 52(4), 449–457.
- Moore, T., McArthur, M., Death, J., Tilbury, C., & Roche, S. (2018). Sticking with us through it all: The importance of trustworthy relationships for children and young people in residential care. *Children and Youth Services Review*, 84, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.043>
- Muukkonen, T. (2013). Lapsen kohtaamis- ja prosessiosallisuus. Teoksessa M. Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä* (s. 165–175). Neljäs painos. Tampere: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2014). Ihmisen psykologinen kehitys. Viides, uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Payne, M. (2020). *How to use social work theory in practice: an essential guide*. Bristol: Policy Press.
- Petrelius, P. (2016). Lastensuojelun lapsi- ja perhekohtaisen arvioinnin kansainvälinen tutkimus. Teoksessa P. Petrelius, H. Tulensalo, A. Jaakkola & J. Hietamäki (toim.) *Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi* (s. 132–156). Työpäpaperi 33. Helsinki: Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitos.
- Petrelius, P., Tulensalo, H., Jaakkola, A., Hietamäki, J. (2016). Kohti lapsikeskeistä ja kokonaisvaltaista lapsen tilanteen ja tuen tarpeiden arviointia. Teoksessa P. Petrelius, H. Tulensalo, A. Jaakkola & J. Hietamäki (toim.) *Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi*.

- Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi (s. 5–26). Työpaperi 33. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.
- Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (2012). Vaikuttavuus on monta. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus* (s. 347–352). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Portwood, S., Boyd, A. & Murdock, T. (2016). Implementation of a Program of Outcomes Research in Residential Care Settings: Outcomes for Children and Youth. *Child & Youth Care Forum*, 45(3), 393–407.
- Proctor, C. & Linley, P. & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction measures: a review. *The Journal of Positive Psychology*, 4(2), 128–144.
<https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/17439760802650816>
- Rosanbalm, K., Snyder, E., Lawrence, C., Coleman, K., Frey, J., van den Ende, J., Dodge, K. (2016). Child wellbeing assessment in child welfare: A review of four measures. *Children and Youth Services Review*, 68, 1–16.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.06.023>
- Rousu, S. (2008). Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa. *Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 16(2), 175–184.
<https://journal.fi/janus/article/view/50468>
- Saarinen, M., Röntynen, P. & Lyytinen, P. (2015). Tavoitteenasettelu perhekuntoutuksessa. Teoksessa S. Sukula, K. Vainiemi & T. Laukkala (toim.) *GAS. Menetelmästä sovellukseen*. Helsinki: Kansaneläkelaitos.
- Schmied, V. & Walsh, P. (2010). Effective casework practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners. *Child and Family Social Work*, 15, 165–175. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00650.x>
- Selwyn, J., Wood, M. & Newman, T. (2017). Looked after Children and Young People in England: Developing Measures of Subjective Well Being. *Child Indicators Research*, 10, 363–380.
- Shier, H. (2001). Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. *Children & Society*, 15, 107–117. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1002/chi.617>
- Silvasti, T. (2014). Sisällönanalyysi. Teoksessa I. Massa (Toim.) *Polkuja yhteiskuntatieteelliseen ympäristötutkimukseen* (s. 33–48). Helsinki: Gaudeamus.
- Skevington, S. & Gillison, F. (2006). Assessing children’s quality of life in health and social services: meeting challenges and adding value. *Journal of Children’s Services*, 1(2), 41–50.
- Stasiak, K., Parkin, A., Seymour, F., Lambie, I., Crnegle, S., Pasene-Mizziebo, E., Merry, S. (2012). Measuring outcome in child and adolescent mental health services: Consumers’ views of measures. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18(4), 519–535. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1177/1359104512460860>
- Thomas, N. (2002). *Children, Family and the State. Decision-Making and Child Participation*. Bristol: The Policy Press.

- Tilbury, C., Osmond, J., Crawford, M. (2010). Measuring Client Satisfaction with Child Welfare Services. *Journal of Public Child Welfare*, 4(1), 77–90. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1080/15548730903563160>
- Toros, K. & Falch-Eriksen, A. (2021). Strengths-Based Practice in Child Welfare: A Systematic Literature Review. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 1586–1598. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01947-x>
- Trevithick, P. (2011). *Social Work Skills and Knowledge: a practice handbook*. Maidenhead: McGraw-Hill.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turney, D., Platt, D., Selwyn, J. & Farmer, E. (2012). *Improving Child and Family Assessments: Turning Research into Practice*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- van Bijleveld, G., Dedding, C. & Bunders-Aelen, J. (2015). Children’s and young people’s participation within child welfare and child protection services: state-of-the-art review. *Child and Family Social Work*, 20, 129–138. <https://doi-org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/cfs.12082>
- Valkeinen, H., Anttila, H. & Paltamaa, J. (2014). *Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA verkostossa (1.0)*. TOIMIA. https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+%282%29.pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f
- Vornanen, R. (2007). Arviointi lastensuojelussa. Teoksessa A. Pehkonen & E. Pakari-nen (toim.) *Lasten hyvinvoinnin ulottuvuuksia* (s. 11–41). Kuopio: Kuopio University Press.

Verkkolähteet, julkaisemattomat lähteet ja muut lähteet

- Innokylä. (2022). MONNI-hanke. Viitattu 13.4.2023: <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/monni-hanke-eli-lastensuojelun-monialainen-kehittaminen-kanta-hameessa-pirkanmaalla-ja>
- Kuusikon perhetukikeskus. (2022a). *Oma-avontasuunnitelma: nuorten päivystysosasto*. Tampereen kaupunki.
- Kuusikon perhetukikeskus. (2022b). *Oma-avontasuunnitelma: nuorten avohuollon osasto*. Tampereen kaupunki.
- Kuusikon perhetukikeskus. (2021). *Avohuollon osaston toiminnan esittely*. Diaesitys.
- Melander, K. (2022). *Selvitys lastensuojelun asiakastyöhön soveltuvista hyvinvoinnin mittareista*. MONNI-hanke. Viitattu 8.11.2022: https://static1.squarespace.com/static/600eb0140eec4a7d0512532e/t/62a026de1e6501518595194c/1654662881831/Selvitys+mittareista_Melander+Kristian_MONNI-hanke.pdf
- MONNI-hanke. (2022). *3X10D Lastensuojelu: työntekijöiden käyttökokemuksia*. Käyttäjäkyselyn vastausten perusraportti.

Nuorten digitaaliset tukipolut – 3X10D. Hanketietoa. Viitattu 13.4.2023:

<https://www.nuortenpalvelupolut.fi/hanketietoa/>

Paananen, R., Ketola, R. & Kainulainen, S. (2020). Lasten ja nuorten jälkihuoltoa kehitetään elämäntilannemittarin avulla. Dialogi. Blogikirjoitus. Viitattu 13.4.2023: <https://dialogi.diak.fi/2020/11/19/lasten-ja-nuorten-jalkihuolto-kehitetaan-elamantilannemittarin-avulla/>

Pirkanmaan sote-uudistus. Pirkanmaan liiton sote-hankevalmistelu. Vaikuttavuuden arvioinnin mittarit Pirkanmaan hyvinvointialueen perhekeskustoiminnassa. 11.10.2022 pidetyn kokouksen muistiinpanot. Kokouksen puheenjohtaja: Päivi Viitanen-Marchegiano.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 13.4.2023: <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

Yliruka, L. (2021). Kohti palautetietoista lastensuojelua. Blogikirjoitus, THL. Viitattu 13.4.2023: <https://blogi.thl.fi/kohti-palautetietoista-lastensuojelua/>

Lainsäädäntö

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu 13.4.2007. Saatavilla verkossa:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/2007041>

Yleissopimus lapsen oikeuksista. Ratifioitu Suomessa 1991. Saatavilla verkossa:

<https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910>

LIITTEET

LIITE 1: 3X10D LASTENSUOJELU



Tervetuloa vastaamaan erityisesti lastensuojelun asiakkaana oleville nuorille suunnattuun 3X10D kyselyyn.

Haluamme kysyä sinulta kokemuksiasi ja tilanteestasi. Vastaamalla kyselyyn, saat mahdollisuuden kertoa, kuinka lastensuojelu on onnistunut sinun tukemisessasi.

Kiitos jo etukäteen vastauksistasi.

Lue ensin kysymys ja arvioi sen jälkeen jokaiselta riviltä arvioitava asia ja rastita mielestäsi sopivin numero (0-10).

Nolla tarkoittaa, että olet erittäin tyytymätön ja kymmenen erittäin tyytyväinen. Numeron viisi kohdalla et ole tyytymätön tai tyytyväinen.

A Kun ajattelet nykyhetkeä, niin kuinka tyytyväinen olet seuraaviin asioihin?

1 terveydentilaasi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2 kykyysi voittaa elämässä eteen tulevia vaikeuksia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3 asumisoloihisi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4 päivittäiseen pärjäämiseesi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5 perheeseesi ja läheisiisi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6 luotettavien ystävien määrään

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7 taloudellisen tilanteeseesi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8 omien vahvuuksiesi kehittämiseen (esim. harrastamalla mieluisia asioita)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9 itsetuntoosi

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10 elämääsi kokonaisuutena

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

B LASTENSUOJELUA KOSKEVAT LISÄKYSYMYKSET

Seuraavaksi voit arvioida saamaasi tukea lastensuojelun työntekijöiltä ja palveluista. Kerro kuinka hyvin lastensuojelu tukee elämääsi.

Nolla tarkoittaa, että olet väittämän kanssa täysin eri mieltä. Kymmenen tarkoittaa, että olet täysin samaa mieltä.

Arvioi seuraavaksi tämän hetken tunnelmiäsi:

1. Minua tuetaan ja kannustetaan

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Mielipiteeni otetaan huomioon

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Voin itse vaikuttaa elämääni ja tulevaisuuteeni

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. Suhtaudun luottavaisesti tulevaisuuteeni

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Arvioi seuraavaksi saamaasi tukea viimeisten kuukausien aikana

5. Työntekijöillä on minulle riittävästi aikaa

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Luotan asioitani käsitteleviin työntekijöihin

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. Saan nykyisistä palveluista tarvitsemani tuen

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. Voin vaikuttaa minulle tarjottuun tukeen

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. Työntekijät tukevat minua ottamaan vastuuta omista asioistani

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

10. Saan riittävästi tietoa tulevaisuuden vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

11. Miten saamasi tuki olisi parempaa? (avovastaus)

C Seuraavaksi voit kirjoittaa itsellesi tavoitteita kuinka haluaisit parantaa tilannettasi.
Vastaa vain niihin kohtiin, joihin itse haluat.

Miten haluat parantaa itsetuntoasi:

Miten haluat parantaa terveydentilaasi:

Miten suhtaudut eteen tuleviin vaikeuksiin:

Millaisia ystävyysuhteita toivot:

Millaisen suhteen perheeseen ja läheisiin haluat:

Mitä haluat tehdä tulevaisuudessa:

Millaisen taloudellisen toimeentulon haluat:

Missä ja miten haluat asua:

Mikä tekee sinut tyytyväiseksi:

Miten haluat pitää yllä omia vahvuuksiasi:



LIITE 2: HAASTATTELURUNKO

Mikä on nimesi ja ammattisi? Mitkä ovat keskeiset työtehtäväsi?

Mitä nuoren hyvinvointiin liittyviä asioita sijoitusjakson aikana selvitetään ja arvioidaan?

Miten tietoja kerätään ja keneltä?

Mitä muita kyselyjä Kuusikossa käytetään nuoren hyvinvoinnin selvittämiseen? Miksi?

Arvioi, kuinka monen nuoren kanssa olet käyttänyt 3X10D-lomaketta

Missä vaiheessa työskentelyprosessia käytät lomaketta? Miksi?

A. 3X10D:n käyttäminen nuoren kohtaamisessa

Kuvaile tilanne, jossa olet käyttänyt mittaria nuoren kanssa.

Millaisia ovat lomakkeen käyttämisen hyödyt? (työntekijälle/nuorelle)

Millaisia vaikeuksia ja haasteita lomakkeen käyttämiseen liittyy? (työntekijälle/nuorelle)

Mitä etua on siitä, että käy lomakkeen keskustellen nuoren kanssa läpi?

Mistä mittarin kysymyksistä syntyi eniten keskustelua nuorten kanssa? Mitkä kysymykset olivat vaikeita?

Millä tavalla lomaketta ei pidä käyttää nuoren kohtaamisessa tai haastattelussa?

Millaisissa asiakastilanteissa mittarin käyttö on toimivaa? Millaisissa tilanteissa et käyttäisi sitä ja miksi?

B. 3X10D:n hyödyllisyys nuoren hyvinvoinnin ja elämäntilanteen arvioinnissa

Kuinka hyvin lomake auttaa sinua ymmärtämään nuoren tuen tarpeita ja voimavaroja?

Kuinka hyvin lomake toimii tavoitteiden asettamisessa? Mikä on tavoitteiden asettamisessa tärkeää?

Millaisia puutteita lomakkeessa on (oleelliset/epäolennaiset kysymykset)?

Miten käytät lomakkeen tuottamia tietoja työskentelyssä tai arvioinnissa?

Kasvatussuunnitelmassa ja työskentelevän tahon arvioissa? Miten tietoja käytetään yhteisissä neuvotteluissa?

3X10D tuottaa nuoren oman näkemyksen tilanteestaan. Kenen näkemykset ovat tärkeitä, kun arvioit nuoren tilannetta? Miksi?

Kun nuoren näkemys on ristiriidassa muiden näkemysten kanssa, miten asia käsitellään nuoren kanssa? Mikä painoarvo nuoren näkemyksellä on?

Miten nuorten hyvinvointi muuttui jakson aikana? Mitä sen perusteella voi sanoa työn vaikutuksista?

C. Osallisuus ja nuoren antama palaute

Mitä ajattelet nuorten osallisuudesta työskentelyyn?

Mitkä B-osan kysymyksistä ovat tärkeimpiä nuoren osallisuuden ja työn laadun näkökulmasta?

Millaista palautetta sait nuorilta mittarin B-osan avulla? Mikä selittää palautteen luonnetta?

Miten nuoren antama palaute vaikutti työskentelyyn, työn kehittämiseen?

Luottamus on osallisuudessa tärkeää. Miten rakennat luottamusta nuoren kanssa? Miten kuvailisit toimivaa suhdetta ammattilaisen ja nuoren välillä?

Onko jotain muuta, mitä haluaisit sanoa 3X10D:n käytöstä?