

Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia

- Lastensuojelun toimintamallit voivat olla lupaava tapa parantaa lastensuojelua, mutta systemaattisen kirjallisuuskatsauksemme mukaan niiden vaikuttavuudesta on vielä hyvin vähän tietoa. Tarve mallien vaikuttavuustutkimukselle on suuri.
- Lastensuojelun tutkimusperustaisuuden edistämiseksi voidaan toimintamallien ohella hyödyntää muita rinnakkaisia strategioita.
- Kehittämistyöhön tulisi kytkeä nykyistä enemmän arviointitutkimusta. Näin uusista lupaavista menetelmistä ja malleista saataisiin tuotettua tietoa aiempaa järjestelmällisemmin.
- Tieto olisi myös paremmin yleistettävissä, kun sen tuottamista olisivat ohjanneet tieteellisen tutkimuksen yleiset eettiset periaatteet ja hyvä tieteellinen käytäntö.



ELINA AALTIO
VTM, väitöskirjatutkija
Jyväskylän yliopisto



NANNE ISOKUORTTI
VTM, sosiaalityöntekijä,
väitöskirjatutkija
Helsingin yliopisto



Lastensuojelun laatua on viime vuosikymmeninä pyritty parantamaan sosiaalityön työskentelytapaa kokonaisvaltaisesti uudistavien toimintamallien avulla. Suomessa tällainen on ollut Systeeminen lastensuojelun toimintamalli. Child Abuse & Neglect -lehdessä julkaisemamme, toimintamalleja arvioivan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella mallien vaikuttavuudesta tiedetään kuitenkin vielä vähän [1]. Malleja koskevan vaikuttavuustutkimuksen lisäämisen ohella lastensuojelun kehittämisessä onkin tärkeää pohtia myös muita strategioita.

Tämän artikkelin tavoitteena on eritellä lastensuojelun ja sen kehittämisen tutkimusperustaan liittyviä haasteita sekä esitellä kolme rinnakkaista strategiaa lastensuojelun laadun ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Artikkelin pyrkii toimimaan käytännönläheisenä keskustelunavauksena lastensuojelun ja sen kehittämisen tutkimusperustan vahvistamiseksi.

Lastensuojelulla viittaamme lastensuojelulaissa tarkoitettuun lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun, jota toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma, järjestämällä avohuollon tukitoimia,

”Sosiaalityöllä ei ole vastaavanlaista perinnettä tutkimusperustaisesta käytännöstä ja kehittämisestä kuin terveydenhuollossa.”

tekemällä kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä järjestämällä niihin liittyvää sijaishuoltoa ja jälkihuoltoa (LsL 417/2007, 3 § [2]). Tutkimusperustaisella toiminnalla tarkoitamme toimintatapaa, joka perustuu ”parhaaseen saatavilla olevaan tieteelliseen tietoon siitä, mikä toimii, ja mikä on mahdollisesti haitallista” [3]. Olennaisinta on myös huomioida asiakastyön ja kehittämisen konteksti, kuten asiakasryhmän tarpeet ja käytettävissä olevat resurssit [4].

Lastensuojelun toimintamallilla (practice model, myös practice framework) tarkoitamme lastensuojelun työskentelyä konkreettisesti ohjaavaa kehystä, joka nojaa tiettyyn arvo- ja teoriapohjaan ja sisältää tietyt käytännöt ja taidot, joita on määrä käyttää asiakastyön kaikissa vaiheissa [5].

Mallien tavoitteena on parantaa lastensuojelun laatua sekä lasten ja perheiden tilannetta [6]. Suomessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on kehittänyt ja levittänyt vuodesta 2016 lähtien Systeemistä lastensuojelun toimintamallia [7]. Vuoden 2020 lopulla THL:n

tiedossa oli noin 180 lastensuojelun sosiaalityön tiimiä eri puolilla Suomea, jotka olivat ottaneet tai ottamassa systemisen mallin käyttöön (SyTy-ohjausryhmä 2.12.2020, julkaisematon esitys).

Systemisen toimintamallin esikuvana on toiminut englantilainen Reclaiming Social Work -malli [8], joka on Englannissa ollut käytössä ainakin seitsemällä paikkakunnalla [9,10]. Euroopassa laajemmin levinnyt toimintamalli on Australiassa kehitetty Signs of Safety [11], joka on esimerkiksi Englannissa kokonaan tai osittain käytössä noin sadalla paikkakunnalla [12]. Lisäksi lisensoituja Signs of Safety -kouluttajia löytyy mm. Ruotsista, Tanskasta, Hollannista ja Belgiasta.

Toimintamalleja voidaan pitää yhtenä strategiana lisätä lastensuojelun tutkimusperustaisuutta. Niiden ideana on paitsi yhtenäistää asiakastyön laatua, myös lisätä työntekijöiden teoreettista ja analyttistä osaamista sekä tarjota työntekijöiden käyttöön harkittu valikoima asiakastyön menetelmiä ja työkaluja. Kaikki toimintamalleihin valitut työkalut ja menetelmät eivät kuitenkaan ole välttämättä tutkimusperustaisia. Kokonaisuudessaan toimintamallien vaikuttavuudesta tiedetään vielä vähän [1]. Lisäksi toimintamallien sisältöön ja käyttöönottoon on liittynyt monenlaisia haasteita niin Suomessa [13] kuin muualla [12,14].

Toimintamallien levittämisen rinnalla onkin syytä pohtia myös muita strategioita, joilla lastensuojelun tutkimusperustaisuutta voidaan lisätä. Seuraamamme kehittämiskeskustelun ja tutkimuskirjallisuuden perusteella olemme hahmottaneet kolme strategiaa, joilla lastensuojelussa sovellettavien menetelmien, mallien, tietojen ja taitojen tutkimusperustaisuutta voidaan lisätä:

- lastensuojelun toimintamallien tutkimusperustan vahvistaminen
- näyttöön perustuvien menetelmien laajempi käyttöönotto
- sosiaalityöntekijöiden ydintaitojen ja -tietojen vahvistaminen.

Sosiaalityöllä ei Suomessa tai kansainvälisesti ole vastaavanlaisia perinnettä tutkimusperustaisesta käytännöstä ja kehittämisestä kuin terveydenhuollossa. Scurlock-Evansin ja Uptonin (2015) systemaattisen katsauksen perusteella näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa sosiaalityössä hidastivat kiire ja ajanhallintaan liit-

”Näyttöön perustuviin interventioihin nojaaminen on voinut tuntua liian yksinkertaistetulta ‘reseptikirjalähestymistavalta.’”

tyvät haasteet, tutkimuskirjallisuuden heikko saatavuus sekä väärinkäsitykset tutkimusnäytön hyödyntämisestä asiakastyötä koskevassa päätöksenteossa [15].

Grayn ym. (2013) katsauksessa puolestaan mainittiin haasteina organisaation riittämättömät resurssit (sisältäen työntekijöiden kiireen ja pääsyn tutkimuskirjallisuuteen), työntekijöiden heikot taidot ja tiedot liittyen tutkimusnäytön etsimiseen ja hyödyntämiseen, organisaatiokulttuuri, tulosten huono siirrettävyys tutkimusympäristöstä omaan työhön, työntekijöiden epäilevä asenne sekä riittämättömät ohjaus tutkimusnäytön hyödyntämiseen omassa työssä [16].

Reghrin ym. (2007) mukaan sosiaalityössä on saatettu vierastaa näyttöön perustuvan tiedon kulttuuria, koska alalla painotetaan vahvasti holistista ihmiskäsitystä ja yksilöllistä harkintaa [17]. Tätä vasten näyttöön perustuviin interventioihin nojaaminen on voinut tuntua liian yksinkertaistetulta “reseptikirjalähestymistavalta”.

Sundell ym. (2010) ovat luonnehtineet sosiaalityötä “näkemysperustaiseksi” (opinion-based) käytännöksi, sillä sosiaalityössä painottuvat ammattilaisten näkemykset sekä muu tutkimaton tieto näyttöön pohjautuvan tiedon sijaan [18].

Vaikka kokemustiedolla on sosiaalityössä paikkansa, näkemyssemme mukaan sosiaalityön olisi tärkeää siirtyä kohti tutkimusperustaisempaa käytäntöä ja kehittämistyötä. Tällä tavoin saataisiin muodostettua parempi käsitys siitä, mitkä interventiot sopivat

”Interventioiden onnistunut käyttöönotto edellyttää paitsi riittävää koulutusta ja tukea, myös palautteen keruuta ja arviointia.”

tietynlaisten asiakkaiden tiettyihin tarpeisiin parhaiten, miten näitä interventioita tulisi tarkkaan ottaen soveltaa, ja mistä puolestaan voi olla asiakkaille jopa haittaa.

Alan tutkimusperustainen kehittäminen on myös eettinen kysymys. Viime vuosina sosiaalityön vaikuttavuuteen onkin kiinnitetty entistä enemmän myönteistä huomiota. Vaikuttavuuden arviointi on esimerkiksi mainittu sosiaalihuoltolaissa (2014/1301, §15 [19]), ja se on nostettu yhdeksi painopistealueeksi sosiaalityön tutkimuksen valtion rahoituksessa. Aika näyttää siten olevan kypsä konkreettiselle siirtymälle kohti tutkimusperustaista kehittämistä.

Ideaalitapauksessa tutkimusperustainen kehittäminen tulisi aloittaa tutustumalla aihepiiriä koskevaan tutkimuskirjallisuuteen, kuten interventioiden vaikuttavuutta koskeviin systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin tai tutkimusnäyttöä arvioivien tahojen tuottamiin yhteenvedoihin (kuten Kasvun tuki -tietolähde, www.kasvuntuki.fi). Vaikuttavuusnäytön lisäksi kehittäjiä on arvioitava intervention soveltuvuutta oman organisaation, työntekijöiden ja asiakkaiden tarpeisiin sekä käyttöympäristöön. Myös intervention käyttöönottoa koskevaan tutkimustietoon on syytä tutustua.

Intervention soveltaminen eri käyttötarkoituksessa kuin mihin se on kehitetty, ei välttämättä tuota toivottua lopputulosta, eikä käyttöönotto ilman riittävää koulutusta ja tukea onnistu laadukkaasti. Tutkimusperustainen kehittäminen vaatii tuekseen siis sekä vaikuttavuutta että käyttöä koskevaa tietoa. Molempiin liittyy sosiaalityössä tietoaikkoja. Sosiaalityön tutkimusalalla on tähän asti tehty vain hyvin niukasti kokeellista tutkimusta, jonka valossa voitaisiin arvioida eri interventioiden vaikuttavuutta [20,21]. Vaikuttavuustutkimuksen lisäksi myös implementointitutkimuksella olisi suomalaisen sosiaalityön kehittämiseen ja tutkimukseen paljon annettavaa [22].

SYSTEMAATTISEN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET LYHYESTI

Lastensuojelun toimintamallit tarjoavat käytännön asiakastyötä konkreettisesti ohjaavan kehyksen lastensuojelun sosiaalityölle. Euroopan lisäksi malleja on kehitetty ja käytetty myös Australiassa ja Yhdysvalloissa. Mallien suosiosta ja niihin liittyvän tutkimuksen lisääntymisestä huolimatta toimintamallien vaikuttavuutta arvioivia systemaattisia kirjallisuuskatsauksia ei ole ennen omaa katsaustamme julkaistu.

Katsauksessamme keskityimme siihen, missä määrin eri mallit tuottavat toivottuja tuloksia todellisissa olosuhteissa. Tavoitteena oli koota tietoa kontrolloidulla koeasetelmalla tehdystä tutkimuk-

sista. Tutkimusasetelmaa koskevana sisäänottokriteerinä käytettiin sitä, että toimintamallin vaikuttavuutta oli verrattu tavanomaiseen lastensuojelun sosiaalityöhön joko satunnaistetulla kontrolloidulla kokeella tai kvasikokeellisella koeasetelmalla, jossa lapsen ja perheen tilanteesta oli tietoa koe- ja kontrolliryhmästä kahdelta mitauskerralta (ns. ennen–jälkeen-tutkimus). Tutkimuskysymyksenä oli ”kuinka vaikuttavia lastensuojelun toimintamallit ovat lastensuojelun asiakkuudessa olevien 0–17-vuotiaiden lasten ja heidän vanhempiansa tilanteen muuttamisessa toivottuun suuntaan?”

Etsimme tutkimuksia kymmenestä alan keskeisestä tietokannasta, internetistä ja valittujen tutkimusten kirjallisuusluettelosta. Lopulta sisällytimme katsaukseen viisi tekstiä, jotka edustivat kuutta tutkimusta. Tutkimukset käsittelivät kolmea toimintamallia, joita olivat Solution-Based Casework (SBC), Signs of Safety (SoS) ja Reclaiming Social Work (RSW). Tutkimusasetelmaltaan kaikki katsaukseen sisällytetyt tutkimukset olivat kvasi-kokeellisia. Neljä teksteistä oli vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita [23–26]. Yksi oli vertaisarvioimaton tutkimusraportti [9].

Systemaattisen artikkelien laadun arvioinnin perusteella voitiin todeta, että mukaan päätyneet tutkimukset olivat metodologisesti heikkolaatuisia. Laatu heikensivät muun muassa otosten valikoituneisuusharha (selection bias): satunnaistamisen puuttuessa esimerkiksi arvioitavan toimintamallin koulutuksiin vapaaehtoisesti haikutuvat saattoivat olla mallista lähtökohtaisesti muita työntekijöitä innostuneempia. Laatu heikensi myös otoskokojen pienuus, mikä osaltaan rajoitti käytettävissä olevia tilastollisia analyyseja ja niiden voimaa. Seurannat olivat lyhytkestoisia (3–6 kk), ja kahdessa tutkimuksessa seuranta-aikaa ei kerrottu [23,25]. Lisäksi Antlen

”Vuorovaikutuksen laadun ei tulisi nojata työntekijän luontaisiin taitoihin tai muutaman opintopisteen kurssiharjoituksiin.”

tutkimusryhmä käytti vaikuttavuuden arviointiin validoimattomia mittareita, joiden pätevyyttä ei ollut mahdollista arvioida. Kaiken kaikkiaan sekä toimintamalleja että tehtyä tutkimusta kuvattiin useissa julkaisuissa niukasti, mikä vaikeutti tutkimusten laadun tarkempaa arviointia huolimatta alkuperäisten julkaisujen kirjoittajilta pyytämistämme lisäselvityksistä.

Katsaus on tietääksemme ensimmäinen, joka on koontunut ja arvioinut käytössä olevien toimintamallien vaikuttavuutta koskevaa tutkimusnäyttöä. Katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten pieni määrä liittyy tiukoihin kelpoisuuskriteereihimme, joiden tarkoituksena oli seuloa tutkimusten joukosta ne, joiden avulla voimme saada luotettavaa tietoa toimintamallien vaikuttavuudesta lastensuojelun kontekstissa.

Katsauksen haasteena oli myös toimintamallien käsitteellinen joustavuus. Vaikka toimintamalleja on kuvattu ja tutkittu yhä enemmän, niistä käytettiin useita termejä, kuten ‘practice frameworks’, ‘change programmes’ tai ‘intervention models’. Yhteenvetona voimme todeta, että vaikka toimintamallit voivat olla lupaava tapa parantaa lastensuojelua, tulostemme mukaan niiden vaikuttavuudesta on vielä hyvin vähän tietoa. Tarve mallien vaikuttavuustutkimukselle on siten suuri. Toimintamallien käyttöönotto ei myöskään ole ainoa keino kehittää lastensuojelun laatua ja vaikuttavuutta, vaan tärkeää on pohtia myös muita strategioita.

STRATEGIOITA LASTENSUOJELUN TUTKIMUSPERUSTASEEN KEHITTÄMISEEN

Tässä osiossa pohdimme kolmea rinnakkaista kehittämisstrategiaa, jotka on tiivistetty taulukkoon 1. Strategiat eivät ole toisensa poissulkevia, vaan organisaatiot voivat vahvistaa asiakastyön ja sen kehittämisen tutkimusperustaisuutta monin keinoin.

Strategia 1: Sosiaalityön työskentely- ja organisointitapaa uudistavat toimintamallit

Vaikka toimintamallien vaikuttavuudesta on vähäisesti näyttöä, ne ovat varsin suosittuja lastensuojeluorganisaatioiden keskuudessa. Organisaatioiden, jotka ovat ottaneet tai ottamassa käyttöön tällaista toimintamallia, on kuitenkin hyvä ymmärtää tutkimusperustan ohuus ja edetä implementoinnissa varovasti muutosta seuraten. Aiempaa implementointitutkimusta koskeneen synteessin perusteella esimerkiksi tiedetään, että uusien ohjelmien tai interventioiden onnistunut käyttöönotto edellyttää paitsi riittävää koulutusta ja pysyvää käyttöönoton tukea, myös palautteen keruuta ja arviointia, jotta implementointiprosessia voidaan tarvittaessa parantaa [28]. Lisäksi implementointi edellyttää käyttäjäystävällistä materiaalia, kuten oppaita ja ohjeistuksia [29].

Onkin hyvä tiedostaa, että siinä missä yhden toimintamallin kehittäjät tarjoavat käyttäjille erilaisia soveltamisoppaita, toisen toimintamallin kehittäjät näkevät oppimisen ja soveltamisen tapahtuvan tarkoituksenmukaisimmin ilman manuaaleja. Samalla kun lastensuojeluorganisaatiot arvioivat eri vaihtoehtojen tutkimusnäyttöä, on hyvä arvioida myös eri malleihin liittyvän koulutuksen, materiaalien ja käyttötuen sopivuutta oman organisaation tarpeisiin.

Toimintamallien vahvuutena on koko lastensuojelutyön kokonaisvaltainen uudistaminen ja pitkäjänteinen sitoutuminen yhteiseen orientaatioon. Lisäksi malleista on positiivisia käyttäjäkokemuksia [esim. 9,30]. Mallien vaikuttavuustiedon puutteen ohella tämän strategian haasteena ovat kuitenkin mallien implementointiongelmat.

Aiemman tutkimuksen mukaan toimintamallin edellyttämää muutosta voivat vaikeuttaa esimerkiksi johdon tuen puute, riittämättömät resurssit, toimintamallin heikko yhteensopivuus organisaation muiden käytäntöjen ja muutospyrkimysten kanssa, puutteellinen koulutus ja valmennus uuteen työtapaan, työntekijöiden vaihtuvuus sekä toimintamallin epäselvyys [13,30–32].

Toimintamallien voidaan siten ajatella sopivan sellaiseen organisaatioon, jossa sekä johto että työntekijät ovat sitoutuneita kokonaisvaltaiseen ja pidempiaikaiseen työskentelytavan muutokseen, ja organisaatiolla on mahdollisuus järjestää työntekijöille riittävä tuki ja resurssit työskentelytavan implementointiin. Mallit ovat toistaiseksi vapaasti käytettävissä ilman erillisiä maksuja, ja niitä voidaan soveltaa vapaasti.

Suomessa on vuodesta 2017 alkaen pilotoitu Reclaiming Social Work -malliin pohjautuvaa systeemistä toimintamallia (nykyisin SyTy). Tähänastisten tutkimustulosten perusteella vaikuttaa siltä, että kokonaisvaltaisen toimintamallin käyttöönotto on haastavaa [13,33]. Pilottivaiheessa kerätyn aineiston perusteella juuri millään paikkakunnalla ei ollut onnistuttu luomaan sellaista kontekstia, jossa systeemistä asiakastyötä ja tiimin yhteistä vastuuta ja reflektointia olisi ollut mahdollista toteuttaa siten, että ne olisivat kattaneet koko asiakaskunnan tai edes suurimman osan siitä. Tästä huolimatta mallilla kuitenkin nähtiin olevan potentiaalia, mihin viittaa myös sen laaja ja nopea leviäminen uusille paikkakunnille. Päivitetty arvio mallin toimeenpanon onnistumisesta edellyttäisi kattavaa kysely- tai haastattelukierrosta nykyisille systeemille tiimeille ja niiden asiakkaille.

Strategioita lastensuojelun tutkimusperustaisuuden vahvistamiseen

Strategia	Esimerkkejä	Vahvuudet	Heikkoudet	Käyttäjryhmä	Asiakasryhmä
#1 Sosiaalityön työskentely- ja organisointitapaa uudistavat toimintamallit	Solution-Based Casework Reclaiming Social Work/ systeeminen toimintamalli Signs of Safety	Kokonaisvaltainen uudistus Yhdenmukainen käytäntö Positiiviset kokemukset	Implementointi-ongelmat Vaatii paljon resursseja Kompleksisuus Heikko tutkimusnäyttö vaikuttavuudesta	Tiimi/ organisaatio	Kaikki tiimin/ organisaation asiakkaat
#2 Näyttöön perustuvat menetelmät sosiaalityön tukena	Ihmeelliset vuodet* Voimaperheet* MDFT* (nuorille suunnattu monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely)	Vakiintuneita, näyttöön perustuvia menetelmiä, joiden odotetuista vaikutuksista tiedetään	Palveluntarjoajana usein sosiaalityön yhteistyökumppani Ei paranna sosiaalityön oman asiakastyön laatua tai vaikuttavuutta Menetelmien lisenssit/ maksullisuus	Ohjelman kelpoisuusehdot täyttävä sosiaali- tai terveysalan ammattilainen	Valikoidut asiakasryhmät (kuten lapset, joilla käytös- häiriöitä tai nuoret, joilla käytös- ja päihdehäiriöitä)
#3 Sosiaalityöntekijöiden osaamisen tutkimusperustainen vahvistaminen	Vuorovaikutustaidot** Tietoperustan vahvistaminen (esim. kehityspsykologia)	Konkreettisia taitoja ja tietoja, joita voi laaja-alaisesti soveltaa päivittäisessä asiakastyössä Ei edellytä lisäkrytointeja (vrt. toimintamallit)	Toistaiseksi ei vielä kehitetty ja tutkittu täydennyskoulutusohjelmia lasten ja perheiden sosiaalityön kontekstiin mainituista osaamisalueista	Sosiaalityöntekijä/ ohjaaja	Kaikki työntekijän asiakkaat

*Vahva dokumentoitu tutkimusnäyttö (Kasvun tuki) **Alustava dokumentoitu tutkimusnäyttö [27]

Strategia 2: Näyttöön perustuvat menetelmät sosiaalityön tukena

Nopein, välittömästi käytettävissä oleva strategia on hyödyntää nykyistä enemmän näyttöön perustuvia menetelmiä, joilla tuetaan lasta, vanhempia tai perhettä. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi vanhemmuuden tukemiseen tarkoitettut Ihmeelliset vuodet tai Voimaperheet sekä nuorille suunnattu monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely (MDFT). Näiden interventioiden vaikuttavuudesta on vahvaa dokumentoitua näyttöä [mm. 34–40] toisin kuin sosiaalityön toimintamalleista (strategia 1). Näitä interventioita on myös kehitetty tutkimusperustaisesti siinä missä sosiaalityön innovaatioita kehitetään usein kokemusperustaisesti.

Kun interventiolla on vahva näyttö, sen voidaan oikein implementoituna luottaa parantavan kyseisen asiakasryhmän tilannetta toivotulla tavalla. Näyttöön perustuvien menetelmien hyvistä ominaisuuksista huolimatta lastensuojelun sosiaalityöntekijät eivät välttämättä huomaa hyödyntävä niitä osana lastensuojelun työskentelyä, vaikka niitä olisi kunnassa tarjolla. Esimerkiksi Karjalaisen

ja Santalahden (2016) tutkimuksen mukaan lastensuojelun työntekijät suosittelivat perheille Ihmeelliset vuodet -ryhmää selvästi vähemmän kuin perheneuvolan työntekijät [41].

Lastensuojelun sosiaalityön näkökulmasta olennaista on miettiä 1) miten sosiaalityöntekijä tunnistaa ne asiakkaat, joille tällainen täydentävä interventio sopii, 2) onko näitä interventioita riittävästi tarjolla ja 3) miten ne sovitautuvat osaksi lastensuojelun sosiaalityön prosessia. Sopivien asiakkaiden tunnistamisen helpottamiseksi olisi tärkeää viestiä sosiaalityöntekijöille itse interventiosta ja sen saatavuudesta tietyille asiakasryhmälle. Tietoisuuden ja käyttökokeusten kertyminen voisi lisätä entisestään interventioiden hyödyntämistä lastensuojelun piirissä.

Osa näyttöön perustuvista menetelmistä vaatii organisaatiolta lisenssin. Osa menetelmistä ei ole lisensoituja, mutta niiden kehittäjä tai kotipesä voi muulla tavoin kontrolloida sitä, että menetelmää käytetään tarkoitettulla tavalla. Tyypillisesti niiden käyttö edellyttää ohjelman hyväksymän koulutuksen käymistä. Tämä voi vaikuttaa niiden saatavuuteen, mikäli niiden käyttöönottoon ei ole resursoi-

tu riittävästi varoja. Näyttöön perustuvia vanhemmuusohjelmia on tällä hetkellä saatavilla vain osassa kuntia. Esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -ryhmänohjaaja oli 17 paikkakunnalla [41] ja Voimaperheet oli käytössä kymmenessä kuntayhtymässä/ terveystyössä sekä kuudella paikkakunnalla [42].

Näyttöön perustuvan menetelmän tuottama hyöty voi olla kiinni käytön oikea-aikaisuudesta, jolloin menetelmän on oltava välittömästi tarpeen ilmetessä perheiden saatavilla. Esimerkki tällaisesta lastensuojelun interventioista on intensiivinen kotiin vietävä kriisityö (intensive family preservation services), joka Bezeczkyn ym. (2019) meta-analyysin mukaan on vaikuttava tapa vähentää lasten sijoituksia kriisitilanteissa olevissa perheissä [43].

Meta-analyysin mukaan interventiolle ovat tunnusomaisia seuraavat ominaisuudet: 1) perheen lasten kohdalla mietitään akuutisti kodin ulkopuolelle sijoittamista, 2) perhetyöntekijä on yhteydessä perheeseen vuorokauden kuluessa havaitusta tarpeesta, 3) perheelle annetaan kotiin vietävää tukea 4–6 viikon ajan, 4) perhetyöntekijät ovat perheen saatavilla vuorokauden ympäri seitsemän päivänä viikossa ja 5) työntekijöillä on 2–3 asiakasperhettä kerrallaan, jotta he voivat työskennellä perheiden kanssa intensiivisesti ja joustavasti.

”Mikäli interventiota muokataan, se on syytä tehdä harkiten ja intervention asiantuntijoita kuullen.”

Suomessa tunnettua tehostettua perhetyötä (LsL 417/2007, 36 § [2]) ei ole täsmällisesti määritelty, ja sen sisältöä on pyritty jäsentämään ns. sisältöelementtien avulla [44]. Jatkokehittämisessä olisi hyvä tuoda tehostetun perhetyön sisälle vaikuttavaksi osoitettuja työmuotoja, kuten edellä kuvattua intensiivistä kriisityötä.

Pohdittaessa näyttöön perustuvien menetelmien nykyistä suurempaa hyödyntämistä lastensuojelun tukena on huomattava, että tässä strategiassa lapsi, nuori tai perhe lähetetään usein (vaikei aina) varsinaisen intervention piiriin lastensuojelun sosiaalityön yksikön ulkopuolelle. Tällöin on tarpeen vahvistaa monialaista yhteistyötä. Yksi mahdollisuus lisätä menetelmien ja sosiaalityön välistä integraatiota voisi olla intervention vahvempi sitominen osaksi lastensuojelun asiakassuunnitelmaa (LsL 417/2007, 30 § [2]) samalla tiivistäen menetelmän toteuttajan (esim. vanhemmuusryhmänohjaaja) ja sosiaalityöntekijän välistä yhteistyötä. Toisekseen voitaisiin selvittää mahdollisuuksia sijoittaa näyttöön perustuvia menetelmiä lähemmäs lastensuojelun yksikköä sen sijaan, että niitä tarjottaisiin vaikkapa vain erikoissairaanhoidossa ilman yhteyttä lastensuojelun sosiaalityöhön.

Terveydenhuollon työntekijät ovat esimerkiksi pohtineet, sopisiko nuorille suunnatun monimuotoisen perheterapeutin työskentelyn (MDFT) sijainniksi pikemminkin lastensuojelu kuin psykiatria [45]. Viime aikoina joitakin alun perin muuhun käyttöympäristöön kehitettyjä näyttöön perustuvia menetelmiä on tutkittu myös lastensuojelun asiakasryhmällä hyvin tuloksin. Karjalaisen (2021) tutkimuksen mukaan Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmän avulla voidaan onnistuneesti vähentää lasten käytösongelmia lastensuojelun piirissä olevissa perheissä [46]. Tulosten mukaan lastensuojelussa asioivat vanhemmat myös sitoutuivat hyvin ohjelmaan ja pitivät sitä yhtä hyödyllisenä kuin vanhemmat, joilla ei ollut yhteyttä lastensuojeluun.

Täydentäviä, näyttöön perustuvia interventioita on perusteltua hyödyntää ja niiden tarjontaa lisätä, mutta samaan aikaan on välttämätöntä lisätä lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön vaikuttavuutta sosiaalityön sisällä. Tällä viittaamme siihen asiakastyöhön, jota lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä tekee itse kohdattaen lasta ja perhettä. Tähän tarkoitukseen voidaan ottaa käyttöön paitsi kokonaisvaltaisia toimintamalleja, myös kevyempiä, tarkemmin rajattuja ratkaisuja, joilla voidaan parantaa lastensuojelun ja perhesosiaalityön työntekijöiden asiakastyön osaamista (strategia 3).

Strategia 3: Sosiaalityöntekijöiden osaamisen tutkimusperustainen vahvistaminen

Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet on eritelty sosiaalityön koulutuksen ja ammatillisen osaamisen ydinalueita [47]. Oikeudellisten kysymysten hallinnan, palvelu- ja etuusjärjestelmän tuntemuksen, eettisen harkintakyvyn ja erinäisten yleisempien osaamisalueiden rinnalla keskeistä sosiaalityön ammatissa on vuorovaikutusosaaminen ja työmenetelmäosaaminen. Suomessa sosiaalityön yliopistokoulutus pyrkii Sosnetin julkaisun mukaan tuottamaan laaja-alaista osaamista asiakas- ja asiantuntijatyöhön.

Sosiaalityön kompleksisten ilmiöiden syvällisemmäksi ymmärtämiseksi ja käytännön osaamisen vahvistamiseksi sosiaalityöntekijät tarvitsevatkin perustutkintoa täydentävää koulutusta tiettyä asiakasryhmää koskevista teemoista ja asiakastyössä sovellettavista menetelmistä. Sosnetin mukaan ”asiakastyö edellyttää vahvaa metodista osaamista” [mainittu teos, 47]. Tämän toteutumiseksi myös käytännössä sosiaalityössä olisikin tärkeää lisätä selkeästi nimettyjä ja määriteltyjä asiakastyön menetelmiä ja menetelmäkoulutusta. Ehdotammekin kolmanneksi strategiaksi, että sosiaalityöntekijöiden menetelmäosaamista eriteltäisiin tarkemmin ja vahvistettaisiin tutkimusperustaisesti.

Koska työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutus on sosiaalityön ytimessä, vuorovaikutustaidot ovat yksi keskeisistä osa-alueista, johon tutkimusalan ja kehittäjien pitäisi kiinnittää tarkempaa huomiota. Vuorovaikutuksen laadun ei tulisi nojata työntekijän luontaisiin taitoihin tai perustutkintoon sisältyviin muutaman opintopisteen kurssiharjoituksiin.

Aihepiiristä on tehty vasta vähän tutkimusta, mutta löydösten perusteella voidaan jo nyt tarkentaa käsityksiä työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen mekanismeista ja ulottuvuuksista. Whittaker ym. (2017) ovat ensinnäkin osoittaneet, että lastensuojelun ja perheiden sosiaalityössä tarvittavia ja käytettäviä vuorovaikutustaitoja voidaan luokitella ja pisteyttää työn kehittämistä ja tutkimista varten [48]. Toisekseen Forrester ym. (2019) ovat alustavasti päätelleet, että työskentelylle asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa tärkeää on työntekijän kyky herätellä asiakkaan omaa motivaatiota muutokseen (*evocation*) ja ns. hyvä auktoriteetti (*good authority*) [27]. Hyvällä auktoriteetillä tutkijat viittaavat työntekijän kykyyn työskennellä tarkoituksenmukaisesti ja lapsikeskeisesti sekä ilmaista huolenaiheensa selkeästi.

Suhteen rakentamistaidot (*relationship building*) olivat sen sijaan selkeämmin yhteydessä siihen, miten asiakas sitoutui työskentelyyn, kuin asiakastyön vaikuttavuuteen. Suhteen rakentamistaitoihin lukeutuivat empatian osoittaminen, yhteistyö sekä asiakkaan autonomian tunnustaminen ja vahvistaminen.

Havainnot ovat siksi kiinnostavia, että sosiaalityön kehittämiseen liittyvissä keskusteluissa on usein painotettu juuri asiakkaiden osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden vahvistamista. Vaikka nämä pyrkimykset ovatkin merkityksellisiä asiakasprosessin laadun kannalta, asiakastyön vaikuttavuuden kannalta niillä voi olla

vähemmän merkitystä kuin on ajateltu [27]. Haasteena on, että vuorovaikutustaitoihin liittyvää tutkimusta ja tutkimukseen perustuvaa koulutusta ei Suomessa toistaiseksi tietääksemme ole. Tulevaisuudessa sosiaalityön tutkijoiden ja oppilaitosten olisi tartuttava tähän haasteeseen.

Vuorovaikutustaitojen ohella on tarpeen vahvistaa työntekijöiden tietoperustaa. Työntekijöille olisi hyödyllistä esimerkiksi tarjota tutkimukseen perustuvaa tietoa lapsen kehityspsykologiasta tai trauma-informoidusta työtavasta [49]. Tieto pitäisi tarjota sellaisessa muodossa, että se olisi helppo omaksua ja että sitä olisi helppo soveltaa asiakastyössä. Kaiken kaikkiaan konkreettisiin, päivittäisiin

”Millä aikajänteellä ja mittareilla asiakastyön tuloksia on perusteltua arvioida?”

sessä asiakastyössä tarvittaviin olennaisiin tietoihin ja taitoihin kouluttaminen voisi olla kustannustehokas tapa vahvistaa työntekijöiden keinovalikoimaa ja osaamista. Tähän strategiaan kuuluvat toimenpiteet ovat myös pääosin lisensoimattomia ja vapaasti käytettävissä.

POHDINTA

Tässä artikkelissa olemme pohtineet sosiaalityön tutkimusperustaisen kehittämisen haasteita ja mahdollisuuksia. Nähdäksemme haasteisiin voidaan parhaiten vastata niillä konkreettisilla toimilla, joita olemme pohtineet tässä artikkelissa. Olemme tunnustaneet ainakin kolme strategiaa sosiaalityön asiakastyön tutkimusperustaisuuden lisäämiseksi käytännössä, minkä lisäksi erittelemme vielä tutkimusnäytön tuottamiseen liittyviä tarpeita.

Strategioita tarkasteltaessa voidaan pohtia, millaiseksi sosiaalityöntekijän rooli asiakasprosessissa halutaan määritellä. Tulisiko sen olla lääkärin roolia vastaava siten, että sosiaalityöntekijän tehtävänä on tunnistaa asiakkaan tarpeet ja ohjata eteenpäin näitä tarpeita parhaiten vastaaviin toimenpiteisiin? Vai tulisiko sosiaalityöntekijän roolin olla ennemminkin terapeutin kaltainen, jolloin työntekijän on itse kyettävä tekemään psykososiaalista muutostyötä?

Nykyisten lasten ja perheiden sosiaalityötä koskevien keskustelujen pohjalta tulkitsemme, että sosiaalityöntekijöiltä toivotaan nimenomaan jälkimmäistä. Sosiaalityön ongelmia jäsentävissä puheenvuoroissa on jo useita vuosia painotettu, että sosiaalityön on poislähtämisen tai palveluohjauksen sijaan palattava tekemään suhdeperustaista asiakastyötä [ks. 50,51]. Suhdeperustaisessa työssä työntekijältä edellytetään aivan muita taitoja kuin palveluvalikoiman tuntemusta ja hallintopäätöksiä.

Määrittelemämme strategioita voidaan hyödyntää rinnakkain, mutta kaikki niissä kuvatut interventiot vaativat vähintään työntekijöiden kouluttamista. Sopivimpien interventioiden valitsemiseksi olisi hyvä, jos esimerkiksi Kasvun tuki -tietolähteessä olisi mahdollista tarjota arvioita yhä enenevässä määrin myös sellaisista interventioista, joita sosiaalityöntekijät voivat itse hyödyntää omassa työssään. Vaihtoehtoisesti sosiaalityöhön voitaisiin laatia Käypä hoito -suositusten kaltaisia ohjeistuksia.

Nämä toimet eivät poistaisi sosiaalityöntekijöiden tapauskohtaisen harkinnan ja asiakkaiden yksilöllisen huomioimisen merkitystä, mutta helpottaisivat sosiaalityöntekijöiden työtä olennaisimman tutkimustiedon haltuunotossa ja soveltamisessa. Ne myös toisivat sosiaalityön asiakkaiden saataville entistä enemmän tutkittuun tie-

toon perustuvia palveluja. Edellä mainittujen ohjeistusten laatiminen luonnollisesti edellyttää, että sosiaalityön menetelmistä on olemassa primääritutkimusta, jonka perusteella niiden vaikuttavuutta voidaan arvioida ja käyttöä suositella. Sosiaalityöhön soveltuvia menetelmiä koskeva tutkimusnäyttö ei välttämättä ole aina syntynyt juuri sosiaalityön tutkimusalalla, mutta tällä ei ole merkitystä, mikäli menetelmää on voitu käyttää tuloksellisesti juuri lastensuojelussa asioivien perheiden parissa.

Vaikuttavuusnäyttöä ei ole vielä kovin monesta lupaavaksi koetusta interventiosta. Sellaisten menetelmien tai mallien, joista näyttöä ei ole, käyttöönotto on hyvä aloittaa pienimuotoisella kokeilulla ja ideaalitapauksessa liittyy kokeiluun tutkimusta. Kokeiluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että niistä on sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta enemmän hyötyä kuin haittaa. Tämän arvioimiseksi on kuultava asianosaisia ja kerättävä yhteen eri näkemyksiä.

Kehittämisinnotus voi toimia kannattelevana voimana, mutta se voi myös peittää alleen ongelmia, jotka heikentävät implementoinnin laatua, ellei niihin tartuta. Jo ennen implementointia, mutta myös sen jo käynnistyttyä, esihenkilöiden ja johdon vastuulla on arvioida sitä, onko organisaatiolla realistiset valmiudet ottaa interventio käyttöön suunnitellun kaltaisena [ks. myös 22]. Tärkeintä on, että organisaatio valitsee sellaisen strategian, jonka se pystyy aidosti toteuttamaan.

Mikäli interventiota muokataan, se on syytä tehdä harkiten ja intervention asiantuntijoita kuullen. On tärkeää tietää, mistä periaatteista on pidettävä kiinni, jotta toivottuja tuloksia voidaan odottaa. Myös työntekijöiden suuntaan on oltava rehellinen. Jos ryhdytään implementoimaan menetelmästä vain valikoituja osioita tai muunnellaan menetelmää itse, ei pidä luvata tuloksia, joista ei ole takeita. Vaikka osa artikkelissa kuvatuista interventioista on lisensoimattomia, niitä tulisi silti soveltaa harkitusti aiempaa tutkimustietoa hyödyntäen, jotta toivotut tulokset on mahdollista saavuttaa.

Vahvan näytön tuottaminen uusista interventioista on sosiaalityön kentällä usein hankalaa, koska interventiotutkimuksen traditio puuttuu. Uusia interventioita kehitettäessä ja pilotoitaessa ei välttämättä kiinnitetä lainkaan huomiota siihen, miten niiden vaikuttavuudesta voitaisiin kerätä luotettavaa tutkimustietoa. Vapaasti polveileva kehittämisprosessi voi vaikuttavuuden arvioinnin näkö-

”Vahvaa näyttöä tuottavien tutkimusasetelmien toteuttaminen ei onnistu yksittäisten tutkijoiden pieninä hankkeina.”

kulmasta tarkoittaa sitä, ettei ole selvää mitä arvioidaan [12], eikä arviointiin ole mahdollista rakentaa vahvaa koeasetelmaa.

Luotettavan tutkimusasetelman ja edustavan aineiston takaamiseksi olisi kehittäjien ja tutkijoiden yhdessä mietittävä, miten varmistetaan esimerkiksi se, ettei otos muodostu vain innokkaimmista työntekijöistä ja yhteistyöhaluisimmista asiakkaista. Työntekijöiden ja asiakkaiden satunnaistaminen vertailuryhmiin on hankalaa, sillä lastensuojelun sosiaalityössä asiakkaiden allokointi tiimeihin perustuu lähtökohtaisesti asiakkaan kotiosoitteeseen. Tähän periaatteeseen puuttuminen edellyttäisi korkean tason päätöksiä. Perinteisesti on kuitenkin pidetty tärkeämpänä pitää kiinni tavanomaisista prosesseista mahdollisimman vähin häiriöin. Myös työntekijöiden

omaa motivaatiota menetelmän kokeiluun on pidetty arvossa.

Sosiaalityön tutkimuksen piirissä ei ole toistaiseksi valmiita vastauksia myöskään siihen, millä aikajänteellä ja mittareilla asiakastyön tuloksia on perusteltua arvioida [52,53]. Koska sosiaalityön tiedonmuodostus on nojannut ensisijaisesti laadullisiin menetelmiin ja dokumentaatioon, tuloksia ei ole käytännön työssä tai tutkimuksessa yleensä operationalisoitu mittareiksi. Makrotason tarkastelussa on tarkasteltu pitkän aikavälin tuloksina esimerkiksi sijoitusten määrää, terveyseroja tai oppimistuloksia [54–56].

Asiakastyön kehittämisen ja interventioiden käyttökelpoisuuden arvioinnin näkökulmasta olisi kuitenkin välttämätöntä tarkastella myös lapsen ja perheen hyvinvoinnissa ja palvelutarpeissa tapahtuvia lyhyen aikavälin muutoksia. Tätä varten on vain muutamia valituita mittareita, jotka nekään eivät riitä tarkastelemaan tilannetta kaikista relevanteista näkökulmista [52].

Koska mittareita ei käytetä itse asiakastyössä, vaikuttavuuden arvioiminen edellyttää aina erillistä tiedonkeruuta. Siinä missä terveydenhuollossa erilaisten standardoitujen mittareiden käyttäminen on rutiinia, sosiaalityössä asiakastiedon kerääminen ja dokumentointi on olennaisilta osiltaan laadullista. Tutkimuslomakkeiden täyttämisen onkin osoittautunut haastavaksi sekä työntekijöille että asiakkaille, mikä aiheuttaa vastaukseton.

Laadukkaan vaikuttavuustutkimuksen toteuttaminen vaatii sekä tutkimusosaamisen vahvistamista että lisää resursseja. Näihin on syytä panostaa entistä enemmän tulevaisuudessa. Vahvaa näyttöä tuottavien tutkimusasetelmien suunnitteleminen ja toteuttaminen ei onnistu yksittäisten tutkijoiden pieninä hankkeina. Ideaalita-pauksessa Suomessa toimisi sosiaalityön interventioiden arviointiin ja näyttöperustaiseen levittämiseen erikoistunut osaamiskeskittymä, jolla olisi mahdollisuus tehdä myös sitä primääritutkimusta, joka kentältä nyt puuttuu.

Tutkimustietoa ja tutkimusta tulisi nähdäksemme nykyistä enemmän hyödyntää paitsi lastensuojelun asiakastyössä, myös lastensuojelun kehittämisessä. Tästä hyötyisivät ennen kaikkea lastensuojelun asiakkaat. Arviointitutkimuksella saataisiin tuotettua tietoa aiempaa järjestelmällisemmin sekä näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotosta että uusista lupaavista menetelmistä ja malleista. Tieto olisi myös paremmin yleistettävissä, kun sen tuottamista olisivat ohjanneet tieteellisen tutkimuksen yleiset eettiset periaatteet ja hyvä tieteellinen käytäntö. ●

Kiitämme PsT, dosentti Taina Laajasaloa käsikirjoituksen kommentoinnista sekä yhteistyöstä alkuperäisartikkelin (Isokuortti ym. 2020) kirjoittamisessa.

AVAINSANAT:

lastensuojelu, sosiaalityö, kehittäminen, tutkimusperustaisuus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

SIDONNAISUUDET:

Elina Aaltio ja Nanne Isokuortti: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET:

- 1 Isokuortti N, Aaltio E, Laajasalo T, Barlow J (2020). Effectiveness of child protection practice models: a systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104632. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104632>
- 2 Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- 3 Palinkas L & Soydan H (2012). *Translation and Implementation of Evidence-Based Practice*. New York: Oxford University Press.
- 4 Bellamy JL, Mullen EJ, Satterfield JM ym. (2013). Implementing Evidence-Based Practice Education in Social Work: A Transdisciplinary Approach. *Research on Social Work Practice*, 23, 426–436. <https://doi.org/10.1177/1049731513480528>
- 5 Barbee AP, Christensen D, Antle B ym. (2011). Successful adoption and implementation of a comprehensive casework practice model in a public 182 child welfare agency: Application of the Getting to Outcomes (GTO) model. *Children and Youth Services Review*, 33, 622–633. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2010.11.008>
- 6 Gillingham P (2018). Evaluation of Practice Frameworks for Social Work with Children and Families: Exploring the Challenges. *Journal of Public Child Welfare*, 12, 190–203. <https://doi.org/10.1080/15548732.2017.1392391>
- 7 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019). *Systemisen lastensuojelun levittäminen ja juurruttaminen (SyTy!)* (päivitetty 28.4.2020). <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/systemisen-lastensuojelun-levittaminen-ja-juurruttaminen-syty->
- 8 Goodman S & Trowler I (2012). *Social Work Reclaimed. Innovative Frameworks for Child and Family Social Work Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 9 Bostock L, Forrester D, Patrizo L ym. (2017). Scaling and deepening the Reclaiming Social Work model. *Children's Social Care Innovation Programme Evaluation Report 45*. Tilda Goldberg Centre for Social Work and Social Care, University of Bedfordshire & CASCADE: Children's Social Research and Development Centre, University of Cardiff. <https://www.gov.uk/government/publications/scaling-and-deepening-the-reclaiming-social-work-model>
- 10 Wilkinson P, Mugweni E, Broadbent A ym. (2014). *Social Work – Working for Families. A Service Transformation by Cambridgeshire County Council Children's Services. An Evaluation by Cambridgeshire and Peterborough NHS Trust in Partnership with University of Cambridge and Anglia Ruskin University*. <https://core.ac.uk/download/77283717.pdf>
- 11 Turnell A & Edwards S (1999). *Signs of Safety: A Solution and Safety Oriented Approach to Child Protection Casework*. New York: Norton.
- 12 Baginsky M, Ixer G & Manthorpe J (2021). Practice Frameworks in Children's Services in England: An Attempt to Steer Social Work Back on Course?. *Practice*, 33, 3–19. <https://doi.org/10.1080/09503153.2019.1709634>
- 13 Isokuortti N & Aaltio E (2020). Fidelity and influencing factors in the Systemic Practice Model of children's social care in Finland. *Children and Youth Services Review*, 119, 105647. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105647>

- 14 Bostock L & Newlands F (2020). Scaling and deepening the Reclaiming Social Work model: longitudinal follow up. Evaluation report 9/2020. University of Bedfordshire. Department for Education. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/933120/Reclaiming_Social_Work_-_Bedfordshire.pdf
- 15 Scurlock-Evans L & Upton D (2015). The Role and Nature of Evidence: A Systematic Review of Social Workers' Evidence-Based Practice Orientation, Attitudes, and Implementation. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 12, 369–399. <https://doi.org/10.1080/15433714.2013.853014>
- 16 Gray M, Joy E, Plath D ym. (2013). Implementing Evidence-Based Practice: A Review of the Empirical Research Literature. *Research on Social Work Practice*, 23(2), 157–166. <https://doi.org/10.1177/1049731512467072>
- 17 Regehr C, Stern S, Shlonsky A (2007). Operationalizing Evidence-Based Practice: The Development of an Institute for Evidence-Based Social Work. *Research on Social Work Practice*, 17, 408–416. <https://doi.org/10.1177/1049731506293561>
- 18 Sundell K, Soydan H, Tengvald K ym. (2010). From Opinion-Based to Evidence-Based Social Work: The Swedish Case. *Research on Social Work Practice*, 20, 714–722. <https://doi.org/10.1177/1049731509347887>
- 19 Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- 20 Holosko MJ (2010). What types of designs are we using in social work research and evaluation?. *Research on Social Work Practice*, 20, 665–673. <https://doi.org/10.1177/1049731509339586>
- 21 Mäntysaari M (2020). Sosiaalityön asiantuntijuus uusissa rakenteissa – vaatimuksen koulutukselle ja tutkimukselle. Teoksessa Suoninen-Erhiö L, Pohjola A, Satka M, Simola J (toim.): Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä, Helsinki: Huoltaja-Säätiö.
- 22 Isokuortti N & Aaltio E (2021) Implementointitutkimuksesta tukea sosiaalityön tutkimuksen ja käytännön kehittämiseen. Yhteiskuntapolitiikka, 86, 229–234. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310310>
- 23 Antle BF, Barbee AP, Christensen DN ym. (2008). Solution-Based Casework in Child Welfare: Preliminary Evaluation Research. *Journal of Public Child Welfare*, 2, 197–227. <https://doi.org/10.1080/15548730802312891>
- 24 Antle BF, Barbee AP, Christensen DN ym. (2009). The prevention of child maltreatment recidivism through the Solution-Based Casework model of child welfare practice. *Children and Youth Services Review*, 31, 1346–1351. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.06.008>
- 25 Antle BF, Christensen DN, van Zyl MA ym. (2012). The impact of the Solution Based Casework (SBC) practice model on federal outcomes in public child welfare. *Child Abuse & Neglect*, 36, 342–353. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.10.009>
- 26 Reekers SE, Dijkstra S, Stams GJ ym. (2018). Signs of effectiveness of signs of safety? – A pilot study. *Children and Youth Services Review*, 91, 177–184. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.06.012>
- 27 Forrester D, Westlake D, Killan M ym. (2019). What is the relationship between worker skills and outcomes for families in child and family social work?. *British Journal of Social Work*, 49, 2148–2167. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy126>
- 28 Meyers D, Durlak J, Wandersman A (2012). The Quality implementation Framework: A Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *American Journal of Community Psychology*, 50, 462–480. <https://doi.org/10.1007/s10464-012-9522-x>
- 29 Wandersman A, Duffy J, Flaspohler P ym. (2008). Bridging the gap between prevention research and practice: The Interactive Systems Framework for dissemination and implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41, 171–181. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9174-z>
- 30 Sheehan L, O'Donnell C, Brand SL ym. (2018). Signs of Safety: Findings from a mixed-methods systematic review focused on reducing the need for children to be in care. London: What Works Centre for Children's Social Care. https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/Signs_of_Safety_a_mixed_methods_systematic_review.pdf
- 31 Lambert D, Richards T, Merrill T (2016). Keys to Implementation of Child Welfare Systems Change Initiatives. *Journal of Public Child Welfare*, 10, 132–151. <https://doi.org/10.1080/15548732.2015.1113226>
- 32 Sanclimenti JG, Caceda-Castro LE, Desantis JP (2017). Child Welfare Practice Model Implementation Projects: Lessons Learned. *Journal of Public Child Welfare*, 11, 279–298. <https://doi.org/10.1080/15548732.2016.1275920>
- 33 Aaltio E & Isokuortti N (2019) Systeemisen lastensuojelun toimintamallin pilotointi. Valtakunnallinen arviointi. THL:n raportti 3/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-289-5>
- 34 Menting AT, de Castro BO, Matthys W (2013). Effectiveness of the Incredible years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33, 901–913. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.006>
- 35 Pidano AE & Allen AR (2015). The Incredible years series: A review of the independent research base. *Journal of Child Family Studies*, 24, 1898–1916. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9991-7>
- 36 Karjalainen P, Santalahti P, Sihvo S (2016). Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä?. *Duodecim*, 132, 967–974. www.duodecimlehti.fi/duo13151
- 37 McGrath P, Lingley-Pottie P, Thurston C ym. (2011). Telephone-based mental health interventions for child disruptive behavior or anxiety disorders: Randomized trials and overall analysis. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 50, 1162–1172. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.07.013>
- 38 Sourander A, McGrath PJ, Ristkari T ym. (2016). Internet-assisted parent training intervention for disruptive behavior in 4-year-old children. A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 73, 378–387. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3411>
- 39 Filges T, Andersen D, Klint Jørgensen A (2015). Effects of multidimensional family therapy (MDFT) on nonopioid drug abuse: A systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 28, 1–16. <https://doi.org/10.1177/1049731515608241>
- 40 Van der Pol TM, Hoeve M, Noom M ym. (2017). Research review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems – a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 532–545. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12685>
- 41 Karjalainen P & Santalahti P (2016). Ohjaajien kokemukset vanhemmuusohjelmasta ja sen hyödyistä. *Suomen Lääkärilehti*, 10, 733–738. <http://www.finnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2016/SLL102016-733.pdf>
- 42 Turun yliopisto. Voimaperheet – huomaa hyvä lapsessasi: Leikki-ikäisten lasten käytösongelmien hoito (Siteerattu 8.10.2021). <https://sites.utu.fi/voimaperheet/huomaahyva/>
- 43 Bezczy Z, El-Banna A, Kemp A ym. (2019). Intensive Family Preservation Services to prevent out-of-home placement of children: a systematic review and meta-analysis. London: What Works Centre for Children's Social Care. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104394>
- 44 Alatalo M, Lappi K, Petrelius P (2017). Lapsikeskeinen suojele ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa: Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 21/2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-859-3>
- 45 Erkkilä P (2020). Mängdimensionell familjeterapi (MDFT) i HUS Ungdomspsykiatri – Utmaningar i implementationen. Praktikforskning. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta. http://www.socca.fi/files/8681/Praktikforskning_rapport_Erkkila_julkaistava.pdf

LÄHTEET:

- 46 Karjalainen P (2021). Parenting intervention to help children with behaviour problems in child protection and other family support services. Väitöskirjatutkimus, Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-7144-3>
- 47 Lähteinen S, Raitakari S, Hänninen K ym. (2017). Sosiaalityön koulutuksen tuottama osaaminen. SOSNET julkaisu 7. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=198a1ca7-7692-4899-863d-154064f438b7>
- 48 Whittaker C E, Forrester D, Killian M ym. (2017). Can we reliably measure social work communication skills? Development of a scale to measure child and family social work direct practice. *International Journal of Child and Family Welfare*, Special issue 2017, 47–63. <https://www.cyc-net.org/journals/ijcfw/ijcfw-17-1-2.html>
- 49 Mersky J, Topitzes J, Britz L (2019). Promoting Evidence-Based, Trauma-Informed Social Work Practice. *Journal of Social Work Education*, 55, 645–657. <https://doi.org/10.1080/10437797.2019.1627261>
- 50 STM (2013). Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 19/2013. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3611-9>
- 51 Lahtinen P, Männistö L, Raivio M (2017). Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toimintamallia: Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. Työpaperi 7/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-827-2>
- 52 Flink N & Aaltio E (2020) Hyvinvoinnin ja muutoksen mittarit systeemissä lastensuojelussa. Katsaus tutkimuksessa käytettyihin mittareihin, menetelmiin ja vaikutusten arviointiin. THL:n työpaperi 11/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-473-8>
- 53 Forrester D (2017). Outcomes in Children’s Social Care. *Journal of Children’s Services*, 12, 144–157. <https://doi.org/10.1108/JCS-08-2017-0036>
- 54 Kääriälä A (2020). Always a step behind? : Educational and Employment Transitions among Children in Out-of-home Care. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6396-7>
- 55 Ristikari T, Keski-Säntti M, Sutela E ym. (2018). Suomi lasten kasvuypäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Nuorisotutkimusverkosto. Raportti 7/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>
- 56 Ristikari T, Törmäkangas L, Lappi A ym. (2016). Suomi nuorten kasvuypäristönä. 25 ikävuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Nuorisotutkimusverkosto. Raportti 9/2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-671-1>