

**SÄRKYNEESTÄ EHYEKSI**  
**– PEREHDYTYSKANSIO LASTENSUOJELUN**  
**OHJAAJILLE**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa, hoitotyön koulutusohjelma

Kevät, 2018

Neea Pajula

Hoitotyön koulutusohjelma  
Forssa

---

<b>Tekijä</b>	Neea Pajula	<b>Vuosi</b> 2018
<b>Työn nimi</b>	Särkyneestä ehyeksi – Perehdytyskansio lastensuojelun ohjaajille	
<b>Työn ohjaaja</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

## TIIVISTELMÄ

Vanhemman ollessa kykenemätön huolehtimaan lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä niin, että lapsen terveys on välittömässä vaarassa tai uhattuna, muodostuu tarve lapsen kiireelliselle sijoitukselle. Sijoitusten määrä on viime vuosien aikana kasvanut Suomessa, jolloin alan asiantuntemusta tarvitaan lisää. Sijoitettuna olevilla lapsilla on havaittu olevan eriasteisia kiintymyssuhde- ja tunteidensäätely ongelmia, jotka altistavat lapset erilaisille psyykkisille sairauksille.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö tarkastelee teoriatietoon perustuen ohjaajan roolia laitoksessa, lapsen normaalia psyykkistä kehitystä ensimmäisen kolmen ikävuoden aikana sekä lapsen kiintymyssuhteen syntyä. Opinnäytetyössä pääpaino on kiintymyssuhdehäiriön synnyssä ja sen eheyttämiseen vaikuttavissa tekijöissä lapsen elämässä ennen laitokseen joutumista, sekä laitoksen aikana. Opinnäytetyönä syntynyt perehdytyskansio ohjeistaa uusia laitospasvatuksen ohjaajia toimimaan lasten kanssa perustellusti, tutkittuun tietoon nojaavilla käytänteillä. Opinnäytetyön ja lopulta perehdytyskansion teoriaosuudessa on käsitelty aiheita niin, että ohjaaja kykenee siirtämään teoriaosuudesta lukemaansa tietoa käytännön työhön, turvatakseen lapsen psyykkisen terveyden. Perehdytyskansion tavoitteena on tukea ohjaajien ammatillista otetta ja antaa ohjaajille mahdollisuuden tarkastella ammatillisuuttaan ja kehittyä ammatissaan. Työn on tilannut yksityinen lastenkoti Kotipesä Oy Loimaalla.

**Avainsanat** Lapset, kiintymyssuhde, tunteiden säätely, ohjaaja, perehdytyskansio

**Sivut** 59 sivua, joista liitteitä 26

Degree programme in Nursing  
Forssa

---

<b>Author</b>	Neea Pajula	<b>Year</b> 2018
<b>Subject</b>	From broken to whole – The Orientation Folder for the Child Welfare Department Instructors	
<b>Supervisor</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

ABSTRACT

The number of taking children into custody has risen in Finland over the past few years, which means that more expertise is needed in the field. Child who lives in a child welfare institution, have been found to have varying degrees of attachment- and emotional regulation problems, that expose children to various mental illnesses.

The thesis was implemented as a functional thesis. In the theses theoretical knowledge was examined based on the role of the instructor in the institution, the normal mental development of the child during the first three years and during the early infant stage development of the childhood attachment relationship. In the thesis, the main focus was on the origin of the attachment disorder and the factors that contribute to mental recovery in the life of the child before taken in to custody and during the living period in the institution. The orientation folder, created in the thesis, guides new instructors for institutional education to work with children based on factual knowledge and researched data practice. Furthermore, the theoretical part of the orientation folder and it's topics were discussed so that the instructor is able to transfer information from the theoretical part into practice to ensure the child's psychological health. In addition, the purpose of the orientation folder was thus to support the professional attitude of the instructors and to give instructors the opportunity to look at their professionalism and to develop their profession. The commission of the thesis was a private child welfare institution named Kotipesä Oy in Loimaa.

**Keywords** Children, attachment disorder, emotional regulation, instructor, orientation folder.

**Pages** 59 pages including appendices 26 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OHJAAJANA LAITOKSESSA .....	2
2.1	Moniammatillisuus lastensuojelussa .....	3
2.2	Dokumentointi lastensuojelussa.....	4
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	5
4	LAPSEN NORMAALI PSYKKINEN KEHITYS ENSIMMÄISEN KOLMEN IKÄVUODEN AIKANA.....	6
5	KIINTYMYSSUHDE JA TUNTEIDEN SÄÄTELY.....	7
5.1	Luottavainen kiintyminen .....	7
5.2	Välittelevä kiintyminen .....	8
5.3	Ristiriitainen kiintyminen .....	9
5.4	Disorganisoitunut kiintyminen.....	9
5.5	Kiintymyssuhdehäiriö.....	10
5.6	Kiintymyssuhdehäiriön oireet ja niiden tunnistaminen.....	11
6	OHJAAJAN ROOLI OSANA LAPSEN KIINTYMYSSUHTEEN EHEYTYMISTÄ .....	12
6.1	Terapeuttinen työote .....	14
6.2	Hoidollinen arki .....	15
6.3	Theraplay kiintymyssuhteen luonnissa .....	16
6.4	Hoidollinen rajoittaminen ja kiinnipito .....	17
7	PEREHDYTYKSEN MERKITYS LAADUKKAASSA LASTENSUOJELUTYÖSSÄ .....	18
7.1	Näyttöön perustuva perehdytyskansio.....	19
7.2	Hyvän perehdytyskansion sisältö ja muoto .....	20
8	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	20
8.1	Hyvä tieteellinen käytäntö .....	21
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	22
9	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	22
	LÄHTEET .....	26

Liitteet

Liite 1      Perehdytyskansio

## 1 JOHDANTO

Lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ongelmien ehkäiseminen ovat koko yhteiskunnan velvollisuus. Lapsen arjen ympäristö vaikuttaa siihen, mahdollistuuko lapsen normaali kasvu ja kehitys. Vaikka vastuu lapsen huolenpidosta on ensisijaisesti lapsen vanhemmilla, on turvallinen lapsen kasvu ympäristö eri viranomaisten lisäksi myös jokaisen kansalaisen asia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017; Kurttila 2017, 1010.)

Lapsen vanhemman ollessa kykenemätön huolehtimaan lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä niin, että lapsen terveys on välittömässä vaarassa tai uhattuna, muodostuu tarve lapsen kiireelliselle sijoitukselle (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017; Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2017, 11). Lastensuojelupalveluiden käyttö sekä lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle ovatkin lisääntyneet merkittävästi. Lisäksi avopalveluiden käyttö lastensuojelussa on kolminkertaistunut viimeisen 20 vuoden aikana. (Timonen-Kallio & Pelander 2012, 12.) Mikäli avopalveluiden katsotaan olevan riittämättömiä, tai ne eivät ole lapsen edun mukaisia, voidaan lapsi äärimmäisessä tapauksessa ottaa sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen, esimerkiksi lastenkodin huostaan. Toimenpide on äärimmäinen keino turvata lapsen kasvu ja kehitys, jonka yhteydessä joudutaan puuttumaan vahvasti lapsen perusoikeuksiin, joista muun muassa Suomen perustuslaki säätelee. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Muita lapsen perusoikeuksia sääteleviä lakeja sekä asetuksia ovat sosiaalihuoltolaki sekä Lapsen oikeuksien sopimus (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2017, 11).

Lasten sijoitusten määrä on kodin ulkopuolelle kasvanut, mikä on myös kasvattanut tarvetta näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. Tämän opinnäytetyön tilaajana on yksityinen lastensuojelu yksikkö Kotipesä Oy Loimaalla. Yksikössä toimii kaksi osastoa, joista vastikään ovensa avannut Oiva kohdentui tarkemmin opinnäytetyön tilaajaksi. Oivassa työskentelee ohjaajia, jotka ovat ammanteiltaan sairaanhoitajia, sosionomeja sekä yhteisöpedagogeja.

Opinnäytetyö käsittelee ohjaajan työnkuvassa esiin tulevia käytänteitä lapsen psyykkisen terveyden edistämiseksi. Asiasisältö sopii kohderyhmälle, sillä opinnäytetyön keskiössä ovat toiminnot, jotka eheyttävät traumatisoitunutta lasta. Opinnäytetyön tuloksena syntyvä perehdytyskansio tulee sijoittumaan lastenkodin Oiva osastolle. Sen tavoitteena on perehdyttää uudet työntekijät organisaation työkäytänteisiin, ja mahdollistaa yhteiset työmenetelmät vaihtuvista työtiimeistä huolimatta, tarkoituksena turvata lapsen psyykinen terveys.

## 2 OHJAAJANA LAITOKSESSA

Jotta Suomessa asuvien lasten suojelua voidaan toteuttaa, tarvitaan siihen viisautta, pitkäjänteisyyttä, tavoitteellisuutta, yhteistyötä ja ymmärrystä lapsen hyvän ja hyvinvoinnin toteuttajien välillä. Lapsen hyvinvoinnin sekä normaalin kasvun ja kehityksen turvaamiseksi tarvitaan tutkittuun tietoon perustuvaa näyttöä, joka ohjaa laitokasvatusta. Tutkittuun tietoon perustuvalla näytöllä voidaan ehkäistä lapsen turhia sijoituspaikka siirtymisiä, ja tätä kautta ehkäistä muun muassa kiintymyssuhdehäiriöiden syntyä. Edellä mainittujen asioiden toteuttamiseen vaaditaan kehittymishaluisia alan ammattilaisia. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2017, 13, 15, 20.)

Laitoksessa työskentelyn tulisi perustua kunnioittavaan ja yksilölliseen vuorovaikutukseen, jonka keskiössä ovat lapsi sekä hänen vanhempansa. Tällaisella toimintakulttuurilla voidaan luoda luottamuksellinen sekä kestävä yhteistyösuhde lastensuojelun asiakkaiden ja eri toimielinten välille. Lisäksi toimivassa yhteistyösuhhteessa kyetään luomaan kokonaisvaltainen lapsen ja hänen perheensä tarpeet huomioiva tuki, joka onnistuessaan tukee osaltaan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä myönteiseen suuntaan. Tämän toteutumiseksi organisaatioiden tulisi tunnistaa tarpeellisuutensa osana vaativaa lastensuojelutyön toteutumista ja muokata toimintatapaan vastaamaan todellisiin tarpeisiin lapsilla ja perheillä. Tuen tarpeen tunnistuksen jälkeen tuki tulee kohdentaa oikea aikaisesti, jolloin hyöty tuesta on paremmin perheen hyödynnettävissä. Työn tuloksellisuuden saavuttamiseksi tarvitaan moniammatillista yhteistyötä sekä moniammatillista vastuunottoa ja yhdenmukaista ymmärrystä lapsen ja perheen tuen tarpeista. Onkin tärkeä ymmärtää, että lapsen tuen tarpeen muuttuessa, muuttuu koko perheen elämän tilanne sekä tuen tarve. (Hastrup, Kaukonen, Malja, Mäkelä, Petrelius, Rajala & Tapiola 2017, 124–125.)

Tilanteissa, joissa lapsen etu voidaan taata ainoastaan sijoittamalla lapsi kodin ulkopuolelle, on lasta ja hänen tarpeitaan kuultava. Lapsen kuuleminen antaa lastensuojelutyötä toteuttaville tietoa, mitä lapsi tarvitsee. Lapselle on annettava mahdollisuus pitää yllä juuriaan ja kulttuuriaan sekä sidettä hänelle tärkeisiin ihmisiin. Ylläpitämällä ja vahvistamalla lapsen arjen tärkeitä rakenteita, kyetään minimoimaan lapsen arkea ja psyykkistä hyvinvointia horjuttavien tekijöiden vaikutusta lapseen. Positiivinen palaute sekä kannustaminen lapsen onnistuessa, ja ei toivotun käytöksen huomiotta jättäminen tilanteissa jotka eivät edellytä välitöntä väliin menoa, kohentavat lapsen luottamusta aikuiseen ja tukevat arjen sujumista. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2017, 16, 18.)

Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi (2017, 16.) toteavat teoksessaan, että sijoituksessa olevien lasten yksilölliset traumaattiset kokemukset sekä elämäntilanne tulee olla tunnistettavissa entistä paremmin. Laitostyön malli sekä ohjaajan rooli tulisi olla terapeutin, jolloin lapsen kokemuksiin vastataan, kokemukset käsitellään ja lapsi kykenee löytämään ratkaisuja yhdessä ohjaajan kanssa niin, että traumatisoivat kokemukset eivät jatkossa vahingoita lapsen normaalia kasvua ja kehitystä.

Lastensuojelutyö vaatii ohjaajalta kykyä kohdata lapset sekä heidän perheensä aidossa vuorovaikutuksessa. Ohjaajan tulee kyetä pysähtymään ja kuuntelemaan, pohtimaan kuulemaansa ja tätä kautta siirtämään omaa teoreettista osaamista käytännön työhön. Huolimatta lapsen sijoituksesta kodin ulkopuolelle, on ohjaajan kyettävä luomaan ja säilyttämään luotettava vuorovaikutussuhde myös lapsen vanhempiin. Ohjaajan rooli on paitsi lapsen turvallisuuden edistäminen ja turvaaminen myös vanhempien osallisuuden tukeminen, jotta lapsi voisi palata takaisin ydinperheeseensä. Ohjaajan perusvalmiuksina toimivatkin hyvät vuorovaikutus sekä dokumentointi taidot. (Hastrup ym. 2017, 123–126.)

Lastensuojelutyö vaatii ajoittain ohjaajan väliintuloa ja ammatillista vallan käyttöä, tulisi ohjaajan lähtökohtaisesti kuitenkin kyetä yksilölliseen voimavarakeskeiseen hoitotyöhön. Asiakasperheet tulisi kohdata kokonaisuutena niin, että ongelmien etsimisen ja niiden ratkaisujen löytymisen sijaan löydettäisiin ja tuettaisiin asiakkaiden yksilöllisiä voimavaroja ja onnistumisia. Lastensuojelutyö on inhimillistä työtä, jossa ohjaajakin ymmärtää tekevänsä virheitä ja oppii niistä niin, että turvallinen ja luotettava asiakassuhde säilyy. Lastensuojelutyö on jaettuja arvoja, niiden tavoittelua sekä armollista ja turvallista asiakaspalvelu- ja hoitotyötä. (Hastrup ym. 2017, 126–130.)

## 2.1 Moniammatillisuus lastensuojelussa

Lastensuojelun toteuttaminen on moniammatillista yhteistyötä eri ammattiosajien välillä. Lastensuojelulaitoksessa työskentelevät ohjaajat tekevät lähes päivittäin yhteistyötä muun muassa sosiaalityöntekijöiden sekä välillisesti johtavan sosiaalityöntekijän kanssa. Perheen ollessa erityisen tuen tarpeessa, ohjaajat tekevät yhteistyötä myös perhetyöntekijöiden kanssa. Lapsilla on usein erilaisia terapeutteja harrastuksia, jolloin yhteistyö palvelun tarjoajan kanssa on oleellinen osa lapsen terveyshyvän tavoittelua. Lapsilla on myös usein eri asteisia psyykkisiä häiriöitä, jonka vuoksi heille on järjestetty kontakteja muun muassa perheneuvolaan ja psykiatriseen kuntoutukseen (Sinkkonen 2014, 864). Tämä vaatii ohjaajilta moniulotteista käsitystä paitsi tarjolla olevista hoitomuodoista, myös ymmärrystä hoidon merkittävydestä ja sen tukemisesta sekä hoidon vaikuttavuuden arvioinnista, jotta lapselle voidaan taata hänelle kuuluva apu ja tuki.

Moniammatillisessa lastensuojelussa tulisi keskittyä entistä enemmän lapsen toimijuuden tukemiseen ja subjektiivisuuden huomioimiseen laajemmin. Moniammatillinen yhteistyö voi pahimmillaan johtaa eri ammattilaisten näkemysten esiintuomiseen ja näkemysten yhteensovittamiseen osaksi lapsen asioiden päätöksentekoa niin, että lapsen itsensä kuuleminen voi jäädä taka-alalle tai kuulematta kokonaan. Lastensuojelutyössä puhutaankin enemmän monitoimijuudesta kuin moniammatillisuudesta, jolloin käytetty käsite viittaa jo itsessään paljon laajempaan työskentelyyn ja yhteistyöhön. Käytetty käsite ei vähennä ammatillisen osaamisen painoarvoa, vaan ennemminkin antaa ammattilaiselle mahdollisuuden hyödyntää omaa ammattiosaamistaan paljon laajemmin, jolloin annetun tuen vaikuttavuutta voidaan vahvistaa. (Hietämäki, Jaakola, Petrelius & Tuulensalo 2016, 21.)

## 2.2 Dokumentointi lastensuojelussa

Yksi ohjaajan keskeisimpiä työtehtäviä on dokumentointi. Dokumentoinnilla turvataan paitsi lasta koskeva tiedon kulku, myös argumentoinnin eksplisiittisyys niissä tilanteissa, jolloin lasta koskevaan päätöksentekoon vaaditaan esimerkiksi juridisia perusteluja. Juridisesta sekä eettisestä näkökulmasta johtuen asiakirjat tulisi dokumentoida mahdollisimman tarkasti ja yhdessä lapsen kanssa niin, että kirjattu tieto olisi faktuaalista, lapsen itsensä sanoittamaa tekstiä. Dokumentoinnin tulee olla suunnitelmallista ja jatkuvaa kirjaamista, jossa tulee välttää lapsen johdattelua tai ohjaajan subjektiivista tulkintaa lapsen sanomasta. Lapsen mukaan ottaminen dokumentointiin onkin yksi periaate lastensuojelun ja sosiaalihuollon asiakasdokumentoinnissa. Lisäksi tulee kiinnittää huomiota dokumentoinnin avoimuuteen sekä ohjaajilla olevan hiljaisen tiedon sanoittamiseen osaksi dokumentointia. Avoimuudella tarkoitetaan jokaisen lapsen asioihin osallistuvan tahon tekemien huomioiden kirjaamista johdonmukaisesti ja monipuolisesti, jolloin dokumentoinnista tulee läpinäkyvää. (Hietämäki ym. 2016, 18–19; ks. myös Saastamoinen 2008, 271, 296.)

Unicef on laatinut ohjeet lapsiystävällisestä viestinnästä. Ohjeessa korostuu lasten oikeuksien sopimuksen mukaisesti lapsikeskeisyys, lapsiystävällisyys, positiivisuus, voimavarakeskeisyys ja inklusiivisyys. Lasten viestinnän oikeuksissa on kysymys lapsen oikeuksista tulla kuulluksi ja lapsen oikeudesta tulla vakavasti otetuksi. Oikeuksissa korostetaan tiedonsaantia, sanavapautta sekä yksityisyyden ylläpitämistä. Lapsiystävällisen viestinnän tavoitteena on parantaa erityisesti heikoimmassa ja haavoittuvassa asemassa olevien lasten asemaa niin, että he kykenevät pärjäämään ja menestymään elämässään. (Hietämäki ym. 2016, 19; Unicef 2016.)

Dokumentointiin tulee varata riittävästi aikaa ja rauhallinen tila, jotta lasta voidaan kuulla mahdollisimman tarkasti. Rauhallinen tila luo edellytykset luontevan dialogin käymiseen, jolloin lapselle avautuu mahdollisuus puhua

luottamuksellisesti myös kipeimmistä asioista. Lapsen voidessa luottaa ohjaajaan, kyetään hänen kertomansa perusteella dokumentoimaan asioita, joiden avulla lapsen kokonaisvaltaisen terveyshyvän tavoittelu on laadukkaampaa.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia perehdytyskansio, jota voidaan hyödyntää lastensuojelussa. Perehdytyskansion tarkoituksena on ohjeistaa osaston uusia työntekijöitä soveltamaan toimivia käytänteitä laitostuvatuksessa elävien lasten kanssa, huomioiden organisaation erityisosaamisen. Perehdytyskansion tavoitteena on auttaa lastensuojelussa työskenteleviä ohjaajia ymmärtämään lasten erilaista oireilua sekä oireilun moninaisia syitä.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä lastenkoti Kotipesän Oiva osastolle. Opinnäytetyön tavoitteena on yhtenäistää sekä turvata laadukas lapsen hoito ja ohjaus, riippumatta vaihtuvista työtiimeistä.

Opinnäytetyölle asetetut tutkimuskysymykset ovat: ”Mitä on lapsen normaali psyykinen kehitys ensimmäisen kolmen ikävuoden aikana?”, ”Miten syntyy kiintymyssuhde?”, ”Mitkä tekijät vaikuttavat Kiintymyssuhdehäiriön syntyyn?”, ”Minkälaisia ovat kiintymyssuhdehäiriön oireet?”, ”Mitä ovat kiintymyssuhdetta korjaavat menetelmät?”, sekä ” Minkälaista on hyvä työhön perehdyttäminen?”

Teoreettista aineistoa on kerätty koulutusorganisaatiolle tärkeimmistä tietokannoista. Näitä ovat Medic, Google Scholar, Cinahl, JBI- suositukset, Medline sekä terveysportti. Lisäksi tietoa on kerätty alan kirjallisuutta hyödyntäen. Hakusanoja on rajattu niin, että ne vastaavat riittävän tarkasti tavoiteltavaa aineiston laatua sekä sisältöä. Aineisto käsittelee varhaislapsuuden ja lapsuusiän normaalia psyykkistä kehitystä, kiintymyssuhteen rakentumista leikki-ikään asti, kiintymyssuhdetta vaarantavia tekijöitä sekä ohjaajan roolia lapsen psyykkisen terveyden eheyttäjänä sekä tukijana kasvatuslaitosympäristössä. Hakusanoilla löydetyistä aineistoista on sisällytetty opinnäytetyöhön kvantitatiiviset, kvalitatiiviset sekä kirjallisuuskatsaukseen perustuvat tutkimukset. Poissulkukriteereitä ovat olleet aineiston kohdentuminen nuoriin ja aikuisiin, lääkehoitoon, avohuollon palveluihin sekä erilaisista päihderiippuvuuksista kärsivien lasten kohtaamiseen. Aineistoa on kerätty sekä suomalaisista että englannin kielisistä tietokannoista. Hakusanoja on täsmennetty informaatikon asiantuntijuutta hyödyntäen. Nuorten pois sulkeminen tutkimusaineistosta perustuu samaan aikaan tehtävään toiseen toiminnalliseen opinnäytetyöhön, jossa käsitellään aihealuetta kohdentuen nuoriin.

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin teorian tiedon haulla opinnäytetyön suunnitelmassa määritellyistä tietokannoista. Tämän jälkeen tulokset jaettiin aihealueittain niin, että teoreettisen viitekehyksen rakentaminen olisi selkeämpää. Yleisimpinä hakusanoina käytettiin ”Psyyk\* kehitys\* lapsi\*”, ”Kiintyminen”, ”Kiintym\* häiriö\*”, ”kiintymyssuhdehäiriö”, ”Psyykinen kehitys and lapsi\*”, ”reactive attachment disorder”, ”orientate guide” sekä ”laps\* vuorovaik\*”. Hakutulokset eivät vastanneet hakijan odotuksia, jonka vuoksi hakusanoja muokattiin aineiston keruun aikana paljon. Osa käytettävistä hakukoneista valikoitui tiedonhaun ulkopuolelle saatavilla olevan materiaalin vaikealukuisuuden vuoksi. Hakusanoja muokattaessa vastaan tuli paljon lääketieteellistä aineistoa, joka rajattiin pääosin opinnäytetyön ulkopuolelle siksi, että se ei vastaa sairaanhoitajan työnkuvaa. Sen sijaan sosiaalialan aineistoa on hyödynnetty työssä sen vuoksi, että se vastaa sisällöllisesti aihetta. Sairaanhoitajan työnkuvaa opinnäytetyössä on tuettu hakemalla aineistoa, jotka käsittelevät lapsen psyykkistä terveyttä ja hoitoa.

#### **4 LAPSEN NORMAALI PSYKKINEN KEHITYS ENSIMMÄISEN KOLMEN IKÄVUODEN AIKANA**

Ensimmäisen kolmen vuoden aikana lapselle kehittyy käsitys omasta itsestään ja erillisyydestään. Kehitys etenee kolmen ensimmäisen vuoden aikana nopeasti ja sinä aikana lapsi kehittää omaa persoonallisuuttaan. Persoonallisuuteen vaikuttaa kasvuympäristöltä saadut vuorovaikutukselliset kokemukset, jotka ohjaavat lapsen käytöstä myös myöhemmällä iällä. On ajateltu, että ihmisen kolme ensimmäistä ikävuotta ovatkin kehityksellisesti kaikkein merkittävimmät. Tuona aikana lapselle muodostuu käsitys siitä, kuinka ihminen käyttäytyy toisen ihmisen kanssa, miten ihminen vastaa toisen ihmisen tunteisiin ja kuinka turvallinen maailma on. (Keltikangas-Järvinen 2012.)

Kasvuympäristön lisäksi lapsen psyykkistä kehitystä määrää osaltaan lapsen temperamentti. Se on jokaisella yksilöllinen, joka on nähtävissä esimerkiksi saman perheen lasten luonteiden erilaisuutena. Erilaiset temperamentit kuvantuvat lapsissa esimerkiksi ujoutena, kun taas toiset hakeutuvat jatkuvasti uusiin sosiaalisiin tilanteisiin. Toiset lapset ovat innostuneita, kun taas toiset ovat alavireisiä tai ärtyneitä. Osa temperamentin terävimmistä kärjistä hioutuu kasvun ja kehityksen aikana pois, mutta osa jää määrittämään lapsen yksilöllisyyttä myöhempään ikään asti. Lopulliseen persoonallisuuteen vaikuttavat ympäristön ja temperamentin vuorovaikutus, eli se kuinka hyvin ympäristö on hyväksynyt ja tukenut lapsen temperamenttia ja kuinka hyvin lapsi on sopeutunut ympäristön vaatimuksiin. Yksilöllisyyden ymmärtäminen ja huomioiminen auttavat aikuisia kasvatustyössä ja turvaa osaltaan lapsen psyykkistä kehitystä. (Keltikangas-Järvinen 2011.)

Ensimmäiset elinvuodet ovat aivojen nopeinta kasvuaikaa, jolloin aivojen toiminnot kehittyvät. Riittävän hyvä ja turvallinen varhainen vuorovaikutus tukee lapsen normaalia psyykkistä kehitystä ja terveyttä. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan tasapainoista ja hyvää elämää, jossa ei ole havaittavissa psyykkisiä häiriöitä. Lapsi on heti syntymästään lähtien valmis inhimilliseen vuorovaikutukseen, jolloin lapsen aivot ovat alttiina myös mahdollisille negatiivisten vuorovaikutuskokemusten aiheuttamille vaurioille. (Hermanson 2012; Puura & Tamminen 2016, 951.)

## 5 KIINTYMYSSUHDE JA TUNTEIDEN SÄÄTELY

Lapsen psyykkisen kehityksen muodostaa varhainen vuorovaikutus sekä siihen liittyvät tunnekokemukset. Tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä ja ne antavat pohjan myöhemmälle, emotionaaliselle sekä vuorovaikutus kehitykselle. Tunne on inhimillisen vuorovaikutuksen keskeinen elementti. Tunteet auttavat yksilöä ymmärtämään itseään sekä muita. Jotta tämä voi tapahtua, tulee yksilön kyetä jakamaan tunnetiloja. (Mäntymaa, Puura, Luoma & Tamminen 2003, 461; Korhonen & Luoma 2017, 1006.)

Varhainen vuorovaikutus alkaa vauvan ensihetkistä, heti syntymän jälkeen. Vauvat ovat herkkiä vanhemman tunneilmaisujen laadulle. Vauvan ja vanhemman välille syntyy tunteiden säätelymalleja, jotka kehittyvät varhaisen vuorovaikutuksen laadun seurauksena. Tätä kutsutaan kiintymyssuhteen rakentumiseksi, jossa aikuinen vastaa vauvan käyttäytymismuotoihin. Kiintymyssuhteen normaalin ja turvallisen kehityksen määrittää se, kuinka herkästi ja oikeilla toiminnoilla aikuinen reagoi vauvan käyttäytymismuotoihin. Lapsen ja vanhemman välille muotoutunut kiintymyssuhde määrittää lapsen käyttäytymistä myös muissa ihmissuhteissa myöhemmällä iällä. Kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen mielikuviin ja käyttäytymiseen, ja se onkin osatekijänä lapsen tunteiden säätelykyvyssä. (Mäntymaa ym. 2003, 462; Keltikangas-Järvinen 2012; Mäkelä & Salo 2011, 328; Väli-vaara 2010, 3.)

Kiintymyssuhdeteorian mukaan kiintymyssuhteen päämallit ovat jaettu neljään eri kategoriaan. Niitä ovat luottavainen kiintyminen, välttelevä kiintyminen, ristiriitainen kiintyminen sekä disorganisoitunut kiintyminen. (Ketola 2008, 35–36.)

### 5.1 Luottavainen kiintyminen

Normaalissa lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa vanhemmat ja lapsi viettävät turvallisessa ja tutussa ympäristössä aikaa. Vanhempi

vastaa lapsen tarpeisiin muun muassa hellällä läheisyydellä, hymyillä sekä katsekontaktilla. Vanhempi puhuu lapselleen ja muuttaa ääntään lapsen kehitystason mukaisesti. Toimivassa vuorovaikutussuhteessa vanhempi kokee enimmäkseen positiivisia tuntemuksia lasta hoitaessaan, joka vahvistaa kiintymyssuhdetta ja lapsen kokemaa turvallisuutta. Toimiva vuorovaikutus vahvistaa vanhemman kykyä ymmärtää ja hyväksyä lapsen erilaisia tunnetiloja ja niihin vastaamista oikea aikaisesti ja oikeilla tavoilla. (Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Laatikainen, Mäki, Ovaskainen, Sipola & Virtanen 2010, 49; Hermanson 2012; Ketola 2008, 34.)

Luottavainen kiintyminen rakentaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta terveelle pohjalle ja on tukijalkana lapsen kehittyessä ja kasvaessa. Luottavaisessa mallissa lapsi saa vanhemmaltaan sensitiivistä hoitoa, jossa vanhempi mukautuu lapsen tarpeisiin ja vastaa niihin. Tämä käytös tukee lapsen uteliaisuutta, voimistaa positiivisia kokemuksia ja edesauttaa vanhemman avulla lapsen kykyä organisoida kokemuksia loogiseksi jatkumoksi. Tapahtumasarja lapsen aivoissa antaa tapahtumille ja tuntemuksille nimiä sekä ymmärrystä ja luo mahdollisuuden uuden oppimiselle. (Ketola 2008, 35–36.)

Lapsen saadessa vanhemmaltaan lohtua ja turvaa, johtaa se itsesäätelykyvyn muovautumiseen sekä tunteiden hallintaan. Luottavainen kiintyminen kehittää empatiakykyä sekä stressinsietokykyä. Se mahdollistaa sosiaalistumisen ja tarkkaavaisuuden kehittymisen, jolloin myös kielellinen kehitys voimistuu. (Ketola 2008, 36–37; Väливаara 2010, 3; Puura & Tamminen 2016, 954.)

## 5.2 Välttelevä kiintyminen

Välttelevässä kiintymisessä vanhemmalla ei ole kykyä huomioida lapsen tunnetiloja sekä tarpeita. Emotionaaliset tunteen ilmaisut ovat vähäisiä ja lapsi tulee usein torjutuksi. Emotionaalinen puutteellisuus johtaa lapsen varautuneisuuteen ja tarkkaavaisuuden rajoittuneisuuteen. Lisäksi lapsi suuntautuu esinemaailmaan eikä reagoi vanhempien pois lähtöön tai paluuseen. Toisaalta vieras ihminen voi saada lapseen helposti kontaktin, sillä lapsella on luonnollinen tarve ihmiskontaktiin. Emotionaalinen puute tukahduttaa lapsen tarpeen tuoda esiin omia tunteitaan, sillä lapsi kokee sen olevan turhaa. Negatiiviset tunteet alkavat olla vaikeasti tynnytettävissä ja ne voivat aiheuttaa aggressioita. Välttelevässä kiintymyssuhteessa elävät lapset ovat kuitenkin näennäisesti itsenäisiä ja reippaita lapsia. (Ketola 2008, 37; Väливаara 2010, 3.)

Välttelevän kiintymisen seurauksena lapsi oppii ajattelemaan, että hänellä ei ole väliä. Lapsi tekeytyy näkymättömäksi ja hän voi ajatella, että ei tarvitse muita. Tämä vaikuttaa lapsen myöhempään ikään siten, että hänen voi olla vaikea ottaa tarjottua apua vastaan tai hänen on vaikea pyytää apua. Lapsi voi kokea heikkouden ja tunteidenosoittamisen hävettävänä,

joka voi saada lapsen käyttäytymään hyvinkin itsenäisesti, ylikiltisti ja aikuismaisesti. Lapsen on vaikea tunnistaa omia tunteitaan sekä ilmaista niitä. Tunteet voivatkin näkyä lapsessa hallitsemattomana käytöksenä. (Välivaara 2010, 3.)

### 5.3 Ristiriitainen kiintyminen

Ristiriitaisessa kiintymisessä hoivaa antava aikuinen on välillä läsnä oleva ja välillä tavoittelemattomissa. Lapsi voi toisinaan kokea tulevansa huomioiduksi ja toisinaan torjutuksi ilman, että niillä olisi mitään yhteyttä lapsen käytökseen. Ristiriitainen vanhempi on epäjohdonmukainen sekä arvaamaton, jolloin lapsen on mahdoton ennakoida vanhemman käytöstä. Ristiriitaisessa kiintymisessä elävän lapsen negatiiviset tuntemukset ja tunneilmaisut voimistuvat ja lapsi on uhmakas. Tässä mallissa elävien lasten riski kehitysviivästyville ja häiriöille on pitkäaikainen. (Ketola 2008, 38; Välivaara 2010, 3.)

Ristiriitaisen kiintymisen seurauksena lapsi voi ajatella, että hän on arvoton eikä selviä yksin. Tästä johtuen lapsi hakee huomion liioittelemalla käytöstään muun muassa huutamalla ja pakottavalla käytöksellä hoivan saamiseksi. Lapsi ei kykene hallitsemaan tunteitaan ja hakeekin muilta ihmisiltä turvaa tunneilmaisujen liioittelulla, jossa voimakkaat tunneilmaisut vaihtelevat ääripäästä toiseen. (Välivaara 2010, 4.)

### 5.4 Disorganisoitunut kiintyminen

Disorganisoituneessa kiintymisessä eläviltä lapsilta puuttuu kiinnittymisstrategiat joko osittain tai kokonaan tai ne ovat vääristyneitä. Lapsi kokee tai on kokenut paljon hyljeksintää sekä laiminlyöntiä ja pahoinpitelyä eikä lapsi kykene muodostamaan mallia hämmentävästi käyttäytyvästä vanhemmasta. Lapsi on pelokas ja kokee vanhemman olevan pelon lähde. Lapsi ei voi saada vanhemmaltaan lohdutusta tai apua, jolloin lapsen psyykinen vointi kärsii huomattavasti ja riski sairastua vakaviin persoonallisuuden häiriöihin on mittava. (Ketola 2008, 38.)

Disorganisoituneen kiintymisen seurauksena lapsen ajatusmaailma ja näkemys maailmasta on kaoottinen. Lapsi voi olla hyvinkin tuttavallinen täysin tuntemattomille henkilöille eikä lapsi valikoi aikuista hakiessaan turvaa. Uhkaavat tilanteet voivat aiheuttaa lapsessa paniikkia sekä jähmettymistä. Lapsi kokee itsensä huonoksi ja vetäytyy ihmiskontakteista kokonaan. (Välivaara 2010, 4; Ketola 2008, 38.)

Lapset joille on kehittynyt kiintymyssuhdehäiriö kokevat voimakkaita negatiivisia tunteita paitsi itseään myös ympäristöään kohtaan. Negatiiviset tunteet johtuvat epävarmuudesta sekä pelosta ympäröivää maailmaa kohtaan. Lapsi voi usein ajatella, että hän ei ole missään turvassa ja vain lapsi

itse voi huolehtia itsestään. Lapsi ei osaa puhua tunteistaan, vaikka haluaisi. Tästä johtuen hänen on helpompi kätkeä ja tukahduttaa tunteensa, jolloin pettymysten kohtaaminen minimoituu. Lapsi välttelee vastavuoroisuutta sekä ilon tunnetta ja kehuksi tulemista. Hän ei voi sietää sitä, että he olisivat merkityksellisiä jollekin. Lapsi on henkisesti niin nujerrettu, että hän ei pysty vastaanottamaan lohdutusta, koska kokee että ei ole ansainnut sitä. (Välivaara 2010, 4; Ketola 2008, 44–45.)

## 5.5 Kiintymyssuhdehäiriö

Lapsella on synnynnäinen tarve saada kontaktia toiselta ihmiseltä, normaali olosuhteissa omilta vanhemmiltaan. Jos vanhemmat vastaavat lapsensa tarpeisiin ja antavat lapsen eri kehitysvaiheissa hänelle merkittäviä aisti- ja tunnekokemuksia, kykenee lapsi kehittymään normaalisti. Mikäli lapsi ei puutteellisten elinolojen vuoksi saa vanhemmilta tarvitsemaansa turvaa ja huolenpitoa, joutuu lapsi selviytymään omin avuin kokemastaan avuttomasta tilanteesta. Lapsen joutuessa toistuvasti varhaisessa kasvuvaiheessa käsittelemään stressaavat tapahtumat yksin ilman välittävän ja turvallisen aikuisen lohdutusta, kehittyy lapselle kiintymyssuhdehäiriö. (Sinkkonen 2004, 1865.) Välttelevä, ristiriitainen sekä disorganisoitunut kiintyminen heikentävät eriasteisesti lapsen vuorovaikutuksellista kehitystä ja ne ovat kiintymyssuhdehäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät.

Lapsen kokiessa omalta vanhemmaltaan kaltoinkohtelua esimerkiksi hylätyksi tulemisen tunnetta, fyysistä väkivaltaa tai välinpitämättömyyttä, jää lapsi kokemiensa tunteiden kanssa yksin. Lapsen mieli ei ole riittävän organisoitunut jäsentämään tunteitaan ja tapahtumia loogisesti, jolloin ne jäävät irrallisiksi aiheuttaen minuuden hajanaisuuden ja rikkonaisuuden. Lapsen kokemukset hänelle annetusta hoivasta ja huolenpidosta muodostavat lapselle käsityksen pysyvyydestä sekä ennustettavuudesta ja jatkuvuudesta, jolloin laiminlyönti taas muodostaa lapselle käsityksen kaottisuudesta, turvattomuudesta sekä hajanaisuudesta. Turvattomassa ympäristössä lapsi kokee, että hänen tulee turvautua itseensä, vaikka lapsi ei tähän ole vielä lähellekään riittävän kypsä. Kaoottinen, turvaton ympäristö aiheuttaa lapsen psyykkisen kehityksen häiriintymisen ja traumatisoitumisen. (Ketola 2008, 34–35.)

Lapsi oppii nopeasti käyttäytymismallit, joilla kiinnittää aikuisen huomio itseensä. Lapsi oppii myös tunnistamaan käytöksen, joka vie aikuisen pois lapsen luota, jolloin lapsi oppii välttelemään käytöstä, joka ei anna huomiota. Kiintymyssuhdehäiriöisten lasten käytöksessä korostuukin tunteiden heikko säätelykyky, väkivalta, impulsiivisuus sekä provokatiivinen toiminta. Nämä ovat opittuja keinoja selviytyä, ja saada tyydytettyä synnynnäinen tarve sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Sinkkonen 2004, 1867.)

## 5.6 Kiintymyssuhdehäiriön oireet ja niiden tunnistaminen

Jatkuvat traumaattiset kokemukset yhdessä varhaisten kiintymyssuhdehäiriöiden kanssa voivat pahimmillaan vaurioittaa lapsen kehityksen jo kaista osa-aluetta. Vaikeudet sekä häiriöt lapsen kehityksessä ja kasvussa ovat laaja-alaisia sekä invalidisoivia, jolloin parhain mahdollinenkaan hoito ei aina auta korjaamaan lapsen aivotoiminnassa tapahtuneita vaurioita (Raaska 2017, 1774). Lapsen kehityksen osa-alueilla tarkoitetaan fyysisiä toimintoja, kognitiivisia toimintoja, sosiaalista kehittymistä sekä emotionaalista kehittymistä. Näiden eri osa-alueiden häiriöt ilmenevät lapsen käytöksessä ja kehityksen viivästyminä. (Ketola 2008, 39.) Kiintymyssuhdehäiriö ilmenee lapsissa tunteettomuutena, kyvyttömyytenä luoda pysyviä kaveruussuhteita sekä välinpitämättömyytenä siitä, mitä muut ovat lapsesta mieltä. Huomionhakuinen käytös on tavanomaista, joka voi johtaa myös aggressiivisuuteen (Ketola 2008, 31; Pihlakoski & Raaska 2017.) Lapsella voi olla pakonomainen tarve suorittaa kaavamaisesti joitakin päivittäisiä rutiineja, joista hän saa osakseen turvaa ja hallinnan tunnetta elämään. Turvaton kiintymyssuhde aiheuttaa lapsen tunne-elämän vääristymistä niin, että hänen on vaikea tulla sen enempää toimeen positiivisten kuin negatiivistenkaan tunteiden kanssa. Erilaiset tunteet hämmentävät lasta, mikä näkyy esimerkiksi niin, että lapsi ei siedä myöskään sellaista tilannetta, jossa kaikki menevät hyvin. Lapsella ei siis ole käsitystä siitä, kuinka hän voi selvitä erilaisten tunnetilojen kanssa. (Ketola 2008, 40.)

Kognitiivisessa kehityksessä näkyvimpiä kiintymyssuhdehäiriön oireita ovat tarkkaavaisuuden sekä kielellisen oppimisen häiriöt. Lapsi ei ymmärrä syy-seuraus suhteita ja hänen on hyvin vaikea kiinnostua tai keskittyä erilaisiin asioihin. Ajan ja paikan ymmärtäminen on epäselvää, joka näkyy esimerkiksi siinä, että lapsi ei osaa lukea kellotaulua, ei hahmota kuukausia tai vuodenaikoja. Lapsella on puheentuottamisen kanssa vaikeuksia, jolloin sanat, äänneet ja käsitteet ovat hukassa. Tämä on seurausta siitä, että lapsi ei ole kokenut vanhemmaltaan kiinnostusta ensimmäisten elinvuosiensa aikana. (Ketola 2008, 41.)

Lapsi joka ei ole saanut osakseen turvallista kasvu- ja kehitysympäristöä varhaislapsuudessaan, kokee myöhemmin rajat asettavan henkilön uhkana. Rajoja asettava henkilö voi olla arjen toiminnoissa niin ikätoveri kuin ohjaajakin. Tämä johtuu siitä, että lapsi on kehittänyt itselleen hengissä selviytymisen mallin, jossa hän itse ohjaa ja johtaa vuorovaikutustilanteita. Mikäli vuorovaikutuksessa lapsi kokee menettävänsä hallinnan, kokee hän myös tullessa kaltoin kohdelluksi. Tämä näkyy auktoriteetin asettamien rajojen noudattamatta jättämisenä sekä alati vaihtuvina ihmissuhteina ja huomion hakuisuutena. Lapsen sisällä oleva kaoottisuus on niin voimakasta, että lapset yrittävät levittää samaa kaoottisuutta myös ympäristöönsä, jolloin ryhmä tilanteet ovat näille lapsille hyvin hankalia. Lapset eivät osaa tuntea syyllisyyttä teoistaan, vaan näkevät syyllisen aina toisessa henkilössä. (Ketola 2008, 42.)

Kiintymyssuhdehäiriön omaavalla lapsella on usein myös somaattisia oireita. Lapset voivat olla hieno- ja karkeamotoriikaltaan kömpelöitä, mikä näkyy esimerkiksi kiipeiltäessä tai juostessa. Lapset voivat kastella sekä tuhria, heillä voi olla selittämättömiä kipu tuntemuksia eri puolella kehoa ja erilaisia ihottuma- ja allergia oireita. Iholla voi olla myös tuntopuutteita tai ylireagointia. Kiintymyssuhdehäiriön omaavat lapset suhtautuvat ruokaan usein erikoisella tavalla, joka ilmenee ruoan piilottamisena ja ahmimisena. Uniongelmat ovat myös hyvin yleisiä, jolloin nukahtaminen voi olla vaikeaa ja uni on katkonaista sekä pinnallista. (Ketola 2008, 43.)

## 6 OHJAAJAN ROOLI OSANA LAPSEN KIINTYMYSSUHTEEN EHEYTYMISTÄ

Sosiaali- ja terveysala on herkkää ihmissuhdetyötä, jossa tavoitellaan asiakkaiden kokonaisvaltaista terveyshyvää tavoitteenaan parempi arki ja elämänlaatu. Työssä kohdataan monenlaisista taustoista tulevia henkilöitä, joilla jokaisella on kokemuksia niin luotettavista kuin epäluotettavistakin vuorovaikutustilanteista. Jokainen uusi asiakas ja potilaskohtaaminen antavat mahdollisuuden molempiin edellä mainittuihin kokemuksiin. Luotettavan kohtaamisen toteutumiseksi, tulisi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kohdata asiakkaansa ainutlaatuisena ja ainutkertaisena. Ammattialalla korostuukin asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen merkitys osana asiakkaan toimintakykyä tukevaa kuntoutumista. Yhteistyön toteutumisen kannalta tärkeimmät vuorovaikutukseen liittyvät elementit ovatkin luottamus ja yhdenvertaisuus. Asiakkaan mukaanotto oman elämäntilanteensa kartoittamiseen ja tulevaisuuden suunnitteluun vaikuttaa oleellisesti yhdenvertaisen kohtaamisen kokemukseen. Kokemuksen merkittävyyttä voimistaa vastavuoroisuus, jossa asiakas nähdään subjektina. Asiakaskohtaamisen onnistuessa lisää se merkittävästi myös asiakkaan elinvoimaa. Tämä perustuu siihen, että luottamus lisää yksilön uskoa parempaan huomiseen joka puolestaan parantaa ihmisen terveyttä, tyytyväisyyttä ja elämänlaatua. (Raatikainen 2015, 11, 17, 18.)

Lastensuojelu on vaativaa hoitotyötä, jossa kohdataan yksilöitä usein silloin, kun he ovat omassa elämässään kriisissä. Työotteessa korostuukin ystävällinen sekä kunnioittava asiakkaan kohtaaminen, jossa työntekijän rooli on auttaa asiakasta oman elämänsä haltuun otossa, uskon ja toivon luomisessa, sairauden hoidossa sekä terveyden edistämisessä. Työntekijältä vaaditaan uskallusta ottaa puheeksi asiakkaan vallitseva tilanne mutta myös kyky pysähtyä kuuntelemaan. Lastensuojelussa ohjaajan kokemat itsestäänselvyydet eivät enää päde ja ohjaajalla tulisi olla kykyä asettua ajoittain asiakkaan asemaan. (Raatikainen 2015, 19.)

Usein ajatellaan, että luottamus on kahden tai useamman ihmisen välille syntynyt tunne tai ilmiö. Subjektiviisuuden näkökulmasta se on myös ihmisen tapa suhtautua erilaisiin tilanteisiin. Luottamisen eri osa-alueita ovat toisiin ihmisiin luottaminen, itseensä luottaminen sekä luottaminen itseensä suhteessa muihin. Toisiin luottaminen vaatii riskinoton ja silloin toiminta toisia kohtaan on ymmärtäväistä ja vastuullista. Itseensä luottaminen on osa-alue, joka kertoo ihmisen suhtautumista itseensä ja millaisena hän oman itseluottamuksensa kokee. Tämä heijastuu asiakastyössä myös asiakkaan näkemykseen toisen luotettavuudesta. Luottamus itseensä suhteessa toisiin ihmisiin luo kyvyn toimia ammatissaan lojaalisti ja huolehtivaisesti. Tämä toiminta osoittaa luottamuksen arvon. (Raatikainen 2015, 27–28.)

Ohjaajan rakentaessa luottamusta lastensuojelu asiakkaaseen, korostuu hänen kykynsä olla luottamuksen arvoinen. Lapset ovat kohdanneet ennen laitokseen joutumista toisinaan hyvinkin traumaattisia kokemuksia, joiden aiheuttajina ovat olleet heille kaikkein merkityksellisimmät ihmiset, omat vanhemmat. Tämä tukahduttaa tunteen luottaa maailmassa keneenkään, jolloin ohjaajan on laitettava itsestään paljon peliin, jotta luotettava vuorovaikutussuhde syntyisi. Luottamuksen syntyä voi vaikeuttaa myös se, että lasten ollessa lojaaleja vanhempiaan kohtaan, voivat he ajatella lastensuojelulaitoksen vieneen heidät omasta ydinperheestään. Lapset eivät välttämättä kykene näkemään tilannettaan huolestuttavana, sillä usein lapset ovat eläneet traumaattisissa ja epävakaisissa elinoloissa koko ikänsä. Näin ollen lapsilla ei ole yhteneväistä käsitystä yhteiskunnan kanssa siitä, mikä on normaali ja turvallinen arki.

Kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen hoidossa tulee ymmärtää lapsen oireiluun vaikuttavat tekijät ja kokemukset varhaislapsuudessa. Tällöin avainasemassa on tiedon keruu niin lapsen kertomana, kuin vanhemmilta ja lähipiiriltä saatu tieto. Lapsisensitiivisessä työskentelyssä keskiössä on lapsi tietoinen ja tiedon rakentaminen lapsen avuksi. Lapsen tervehtymisen kannalta on oleellista ottaa puheeksi huoli lapsesta ja puhua huolesta lapsen kanssa niin, että yhdessä kyettäisiin asettamaan tavoitteita lapsen terveyden turvaamiseksi. Puheeksi otossa on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota lapsen kokemaan turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Ohjaajan on tärkeää nostaa esiin myös lapsen vahvuuksia, sillä tämä herättelee lasta näkemään itsessään myönteisiäkin piirteitä. Työskentely lapsen kanssa tulee olla tavoitteellista ja jatkuvaa. Lapsen tilanteen säännöllinen reflektointi yhdessä lapsen kanssa säilyttää myös lapsella ajantasaisen käsityksen omasta tilanteestaan. (Hietämäki 2016, 8–10; Välivaara 2010, 10.) Puheeksi otto ja tavoitteiden asettaminen ovat mahdollisia myös pienempien lasten kanssa siten, että otetaan huomioon lapsen sen hetkinen kehityksellinen taso. Esimerkiksi ”Harjoitteleminen kanssasi kertomaan, jos sinua harmittaa, niin opit pikku hiljaa itsekin kertomaan harmituksestasi, jolloin muut ymmärtävät sinua paremmin.”

## 6.1 Terapeuttinen työote

Terapeuttisen laitospedatukseen lähtökohtana tulisi olla sijoitettujen lasten elämäntilanteiden erityisyyden tunnistaminen sekä tunnistaminen. Terapeuttinen laitostyö on suunnitelmallista, kasvatuksellista sekä kuntouttavaa toimintaa, johon liittyy kiinteästi yhteistyö paitsi lapsen myös lapsen vanhempien kanssa. (Timonen-Kallio ym. 2017, 16.)

Lastensuojelulaitoksissa on kyettävä turvaamaan lapsen turvallisuus suhteessa ohjaajiin, muihin lapsiin sekä ympäristöön. Ohjaajien tulee korostaa, mikäli mahdollista, yhteistyötä lapsen vanhempien ja lapsen välillä. Ohjaaja tukee perheen osallisuutta ja osallistumista kasvatustilanteiden arkeen, sekä lasta koskevaan päätöksentekoon yhdessä lapsen ja muiden toimijoiden kanssa. Palveluiden juurruttaminen lapsen normaaliin kasvu-ympäristöön takaa moniammatillisuuden hyödyntämisen lapsen kehityksen turvaamiseksi. (Timonen-Kallio ym. 2017, 17.)

(Eronen & Laakso 2016, 19–20.) huomioivat kansainvälisessä tutkimuskatsauksessaan, että terapeuttiseen laitospedatukseen liittyy usein lapsen kokemat traumat, sekä traumateorioihin pohjautuvat hoitomallit. Hoitomallien lähtökohtana on epäsuotuisissa kasvuolosuhteissa elävän lapsen kehittämät käytösmallit hengissä selviytymisen tueksi. Normaalioolosuhteissa opitut mallit eivät ole psyykkisesti tasapainoisen ja terveen lapsen käytöstä. Lastensuojelun puuttuessa lapsen elinoloihin, pyrkien vaikuttamaan suotuisasti lapsen psyykkiseen terveyteen, voi suojelutoimenpiteet aiheuttaa lapselle lisää traumaattisia kokemuksia. Tätä kutsutaan systeemin aiheuttamaksi traumatisoitumiseksi.

Terapeuttisen laitospedatukseen mallia arvioitiin Englannissa seitsemässä eri laitospedatustyksikössä. Yksiköissä ohjaajat keskittyivät normaalin arjen toimintaan yhdessä lasten kanssa. Terapeuttisen elementin arkeen toivat säännölliset tunnin mittaiset terapiaistunnot päivittäin, yksilölliset elämäntarinyöskentelyt sekä terapeuttinen vanhemmuus. Elämäntarinyöskentelyn tarkoituksena oli työstää yhdessä lapsen kanssa tämän rikko-naista elämää, mahdollistaen selkeämmän kuvan lapselle hänen elämästään. Näiden lisäksi arjessa oli päivittäistä taiteen, liikunnan ja draaman keinoin toteutettua terapeuttista toimintaa. (Eronen & Laakso 2016, 20.)

Terapeuttisella laitospedatukseen mallilla on saatu hyviä tuloksia aikaan. Mallissa keskityttiin luomaan lapsille turvallinen ja normaalia kasvua ja kehitystä tukeva elinympäristö, jossa ohjaajat tukivat lapsen koulun käyntiä sekä sosiaalista ja yhteisöllistä kiinnittymistä yhteiskuntaan. Ohjaajia koulutettiin tunnistamaan lapsen käytökseen liittyvät tarpeet ja tunteet, eikä ainoastaan puuttumaan lapsen käytökseen. (Eronen & Laakso 2016, 26–27.)

## 6.2 Hoidollinen arki

Rutiinit ja arjessa tapahtuvat vuorovaikutussuhteet ovat jo itsessään terapeuttisia, mikäli ne toistuvat päivittäin samalla kaavalla lapsen elämässä. Tämä johtuu siitä, että lapsi on kokenut vaurion ihmisiin liittyvässä kiinnittymisessä, jolloin hänen on turvallisempaa kiinnittyä ensin arjen toimintoihin, kuin ohjaajiin. Esimerkkejä arjen rutiineista on säännölliset ruokailuajat ja nukkumaanmeno ajat. Traumaattiselle lapselle nämäkään eivät yksistään riitä, vaan lapselle tulee osoittaa hänen merkityksellisyytensä sekä rakastetuksi tulemisen tunne. (Ketola 2008, 54–55; ks. myös Sinkkonen 2014, 865.)

Ohjaajan oma persoona ja elämäkokemukset voivat vaikuttaa työtteen lastensuojelu laitoksessa. Ohjaajan olisi hyvä tunnistaa oman lapsuutensa mahdolliset kipupisteet ja käydä ne läpi, jotta ohjaajan omat kokemukset eivät vaikuta epäsuotuisasti lastensuojelutyön toteuttamiseen. Ammattilaisia tulisi kannustaa omien lapsuuden tapahtumien läpikäymiseen reflektoiden niitä esimerkiksi kollegoiden kanssa, jolloin muutos ammatillisempaan työtteeseen ja hoidollisen arjen toteutumiseen olisi mahdollista. Ohjaajan kyetessä reflektiiviseen työskentelyyn lapsen kanssa, voi hän ymmärtää lapsen tarvitsevan riippuvuuden ja tarvitsevaisuuden tunteen omaohjaajaa kohtaan, kyetäkseen tulevaisuudessa itsenäiseen toimijuuteen. Tämä tarkoittaa arjessa sitä, että ohjaajan tulee olla lapsen saatavilla ja toimia hänen tunteiden ja tekemisien sanoittajana, jolloin lapsen ja ohjaajan välille rakentuu kiintymyssuhdetta eheyttävä yhteys. Omaohjaajalla on suuri merkitys lapsen koherenssin voimistumiseen ja sen tukemiseen. (Välivaara 2010, 7–8.)

Kiintymyssuhdeongelmaisella lapsella on usein kehitysviivästymisiä. Tämä tarkoittaa sitä, että kuusi vuotias lapsi voi kehitystasoltaan vastata kaksi vuotiasta lasta. Työssä onkin tärkeä huomioida lapsen tarpeet kehitystason mukaisesti, ei ikätason mukaisesti. On hyvä muistaa, että lapsen vaatimustaso omaohjaajaa kohtaan vaihtelee yksilöllisesti, jolloin toinen lapsi voi tarvita paljon enemmän aikuisen tukea ja huolenpitoa, kun toiselle riittää perustarpeista huolehtimisen lisäksi pienempi aikuisen huomio. Aikuisen voi vaikuttaa luottamuksellisen suhteen syntyyn osoittamalla kiinnostustaan lasta kohtaan. Tämän voi toteuttaa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa esimerkiksi hyödyntämällä tunne kortteja, leikkiä ja satukirjoja, sillä lapsen on helpompi ilmaista tunteitaan erilaisten turvallisten välineiden avulla. Lisäksi ohjaajan ilmeillä, eleillä ja liikkeillä on merkitystä lapsen tunteiden nimeämiselle ja tunteidensäätely kyvyille. (Välivaara 2010, 8.)

Pääosa lapsen oireilusta johtuu lapsen kokemasta häpeän ja arvottomuuden tunteesta. Ohjaajan tulisi kyetä ehkäisemään lapsen kokemaa häpeää ja rohkaista lasta pärjäämään vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Käytännössä häpeän ja arvottomuuden tunnetta ehkäistään em-

paattisella työotteella, ei auktoriteettisella johtamisella. Empaattisia menetelmiä ovat lapsen vahvuuksien esiintuominen, vaihtoehtojen antaminen lapselle, jolloin lapsi voi kokea vaikuttavansa valintoihin jotka koskevat häntä. Ohjaajan on muistettava, että lapsi peilaa kokemaansa ohjaajaan. Näissä tilanteissa ohjaajan täytyy pysyä rauhallisena eikä hän saa provosoitua, sillä provosoituminen lisää lapsen arvottomuutta ja vahvistaa kielteistä käsitystä itsestään. Ohjaajan on muistettava, että vaikka hän ei hyväksyisi lapsen käytöstä, tulee hänen hyväksyä lapsi. Tällöin lapselle on siis annettava mahdollisuus hyvittää ei toivottu käytös. Tilanteissa, joissa konflikti on syntymässä eikä ohjaaja ole pystynyt ennakoimaan tilannetta, on ohjaajan oman reaktion sijaan sanoitettava lapselle sitä, mitä tilanteessa on tapahtumassa tai tapahtunut. Selkeä artikulointi lapsen kehitystaso huomioiden auttaa säilyttämään yhteyden lapseen konfliktista huolimatta. Mikäli lapsella on haasteita ryhmätilanteissa, tulisi ohjaajan ennen kaikkea pyrkiä tukemaan lapsen osallisuutta ryhmässä, jolloin ryhmästä poistaminen on viimesijaisin keino, sillä se vahvistaa lapsen hylkäämäksi tulemisen tunnetta. (Välivaara 2010, 10.)

Omaohjaajan ammattitaidon ydinosaamisen alueita ovat myönteinen käsitys itsestään, empaattinen työote, huumorintajuisuus sekä luova osaaminen. Ohjaajan tulee kyetä tiimityöhön, jossa hänen on osattava ottaa ohjeita vastaan ja hyödyntää niitä käytäntöön. Rauhallinen lähestymistapa ja toimiminen sekä tiedollinen ja kokemuksellinen käsitys kiintymyssuhdeongelman lapsen kanssa toimimisesta, auttavat ohjaajaa työssään. Näiden lisäksi ohjaajalla tulee olla kyky hoivata ja rajoittaa lasta hoitavalla ja tasapainoisella työotteella. (Välivaara 2010, 8.)

### 6.3 Theraplay kiintymyssuhteen luonnissa

Aikuisen ja lapsen välisen kiintymyssuhteen häiriytyessä, on vuorovaikutuksen hoidolla suuri merkitys lapsen psyykkisten sairauksien ehkäisyssä. Vuorovaikutusinterventiolla keskitytään aikuisen sensitiivisyyden löytämiseen ja tukemiseen sekä myönteisen ohjaamisen ja kasvatuksen lisäksi reflektiivisyyteen. Tällaisesta vuorovaikutusinterventiosta käytetään kansainvälisesti tunnustettua nimeä Theraplay. Sen ideologia on jaettuun iloon tähtäävä leikkisyys, jossa aikuinen työntekijän tukemana ohjaa, kannustaa ja auttaa lasta selviytymään ongelmallisista tilanteista. Aikuisen ja lapsen yhdessä onnistumisen kautta tuetaan vuorovaikutusta sekä vahvistetaan lapsen itsetuntoa. (Mäkelä & Salo 2011, 327,331.)

Theraplay toiminta rakentuu käytännöistä, joissa lasta hoivaavat aikuiset seuraavat lapsen leikkiä theraplay koulutuksen omaavan terapeutin kanssa, jonka jälkeen aikuiset siirtyvät leikkiin mukaan. Tavoitteena toiminnalla on herättää aikuinen havainnoimaan ja reflektoimaan lapsen leikissä syntyviä aloitteita sekä viestejä. Aikuisia herätellään pohtimaan omia tunteita sekä kiintymyssuhdekokemuksiaan ja huomioimaan lapsen tun-

teita sekä kokemuksia myös silloin, kun lapsi turhautuu. Tunnistamalla lapsen tarve käytöksen pohjalta, edesauttaa se aikuista empatiaan, hoivaamiseen sekä myönteisiin tunneilmaisuihin lasta kohtaan. (Mäkelä & Salo 2011, 332; Ketola 2008, 66.)

Theraplay antaa lapselle onnistumisen kokemuksia, jolloin lapsen itse-tunto lisääntyy. Sen tarkoituksena on rakentaa yhteyttä lapseen, jossa lapsi kokee hyviä myönteisiä tunteita yhdessä olosta aikuisen kanssa. Peruselementit theraplay työskentelyssä ovat aikuisjohtoisuus, kanssakäymiseen houkuttelu sekä hoiva ja haasteellisuus. Nämä kaikki ovat mahdollisia terapeutin leikin avulla. Peruselementeissä aikuisjohtoisuus kuvastaa sitä, että lapsi tarvitsee ympärilleen vankat rakenteet, jotta hän uskaltaa luottaa ja kokemus turvallisuudesta voimistuu. Kanssakäymiseen houkuttelu perustuu siihen, että ilman vuorovaikutusta ei synny luottamusta. Kanssakäymisen kannalta tärkeimpiä alueita ovat kosketus ja fyysinen läheisyys. Hoivaamisella rakennetaan ihmisen perustarvetta, hoivattavaksi tulemistä. Sen tarkoituksena on antaa lapselle niitä hoivakokemuksia, joita vaille hän on lapsuudessaan jäänyt. Hoivalla autetaan lasta selviytymään hänelle ylivoimaisten esteiden yli ja kannatellaan lapsen järkkynyttä mieltä. Haasteellisuudella pyritään osoittamaan lapselle myönteisiä kokemuksia sekä onnistumisia. Haasteellisuuden tavoitteena on opettaa lasta sietämään sekä jännitystä että pettymyksiä. Haasteet ovat rakennettu asteittain niin, että ensimmäisien asetettujen haasteiden kohdalla lapsella ei ole mahdollisuutta olla selviämättä niistä. Theraplayn avulla autetaan lasta ja hänen hoivaajaansa yhteiseen vuorovaikutukseen, jonka päämääränä on lapsen oireiden helpottuminen ja traumakokemuksista toipuminen. (Ketola 2008, 67–69.)

#### 6.4 Hoidollinen rajoittaminen ja kiinnipito

Lastensuojelulaitoksessa tulee aika-ajoin tilanteita, jolloin henkilöstön on turvaututtava rajoitustoimenpiteisiin suojellakseen lasta ja ympäristöä. Rajoitustoimenpiteinä pidetään sellaisia toimia, jotka rajoittavat lapsen omaa päätösvaltaa. Rajoitustoimenpiteitä ovat muun muassa yhteydenpidon rajoittaminen biologisiin vanhempiin ja sukulaisiin, lapsen olinpaikan ilmoittamatta jättäminen, esineiden ja aineiden haltuunotto ja henkilön- sekä tilojen tarkastus. Myös liikkumisvapauden rajoittaminen sekä eristäminen ovat rajoitustoimenpiteitä, joita lastensuojelussa joudutaan aika-ajoin perustellusti käyttämään.

Lastensuojelulaissa on säädetty rajoitustoimenpiteenä myös kiinnipidosta. Kiinnipidolla tarkoitetaan lapsen fyysistä rajoittamista pitämällä lapsesta kiinni, jotta ei toivottu toiminta saadaan loppumaan. Kiinnipitotilanteissa lapsen siirtäminen on sallittua. Laitoksen henkilökuntaan kuuluva ohjaaja voi rajoittaa lasta tämän sekavan tai uhkaavan ja aggressiivisen käytöksen

vuoksi. Myös uhka lapsen itsensä tai muiden vahingoittamisesta sekä merkittävän aineellisen omaisuuden vahingoittumisen välttämiseksi ohjaajalla on lupa rajoittaa lasta kiinnipidolla. Kiinnipidolla voidaan estää muun muassa lapsen potkiminen, pureminen, lyöminen sekä itsensä vahingoittaminen esimerkiksi lapsen lyödessä itseään. Päädyttäessä kiinnipitoon, on se viimesijainen keino, jota ennen on todettu muiden lievempien toimintojen tehottomuus. Kiinnipidon on aina oltava hoidollista ja huollollista, jonka perimmäisenä tarkoituksena on turvata lapsen terveys. (Saastamoinen 2008, 239, 240.) Hoidollisella kiinnipidolla tarkoitetaan lievintä mahdollista kiinnipitoa yhdessä rauhallisen ja auttavan puhumisen kanssa. Kiinnipidon tarkoituksena ei saa olla kivun tuottaminen eikä ohjaajan ammattitaitoon kuulu provosoiva vasta reaktio lapsen ollessa aggressiivinen.

Kiinnipidon säännöksessä on säädetty sen rajoista. Niissä huomioidaan muun muassa kiinnipidon perusteltavuus sekä se, että kiinnipito koskee ainoastaan fyysistä kiinnipitoa johon ei saa missään tilanteessa kuulua mitään välineitä. Kiinnipito on äärimmäinen keino puuttua lapsen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, jolloin jokainen tilanne tulee arvioida tarkasti eikä ennakoivaa kiinnipitoa sallita missään tilanteissa. Säännöksessä määrätään myös, että kiinnipito tulee lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätöntä. Kiinnipitoa tulisi ehkäistä viimeiseen asti. Tässä on apuna henkilökunnan ammattiosaamisen lisäksi henkilöstön resursointi, jolloin ohjaajilla on enemmän aikaa huomioida tilanteiden synty ja puuttua niihin ajoissa puhumalla, ennen kuin lapsen käytös muuttuu aggressiiviseksi. Kiinnipitämiseen turvautuneen henkilön tulee aina tehdä kiinnipidosta kirjallinen selvitys yksikön johtajalle. Johtajan turvautuessa kiinnipitoon, tulee hänen tehdä kirjallinen selvitys lapsen asioita hoitavalle sosiaalityöntekijälle. (Saastamoinen 2008, 239, 241.)

## 7 PEREHDYTYKSEN MERKITYS LAADUKKAASSA LASTENSUOJELUTYÖSSÄ

Perehdytys tapahtuu ja rakentuu organisaatiossa jäsenten sekä uuden työntekijän vuorovaikutuksessa. Huolellisesti hoidettu perehdyttäminen on osa uuden työntekijän sosiaalistumisprosessia, jonka avulla työntekijä oppii ymmärtämään työpaikan odotuksia työskentelytavoista organisaatiossa. Lisäksi perehdyttäminen auttaa työntekijää löytämään paikkansa uudessa organisaatiossa. (Pitkänen 2010, 10–11.)

Uuden työntekijän liittyminen organisaatioon, vaikuttaa myös työyhteisöön ja sen keskinäiseen vuorovaikutukseen. Perehdyttämisen ensimmäisiä tärkeitä tehtäviä on luoda positiivinen mielikuva organisaatiosta sekä työtehtävistä ja työn jatkuvuudesta. Positiivisen mielikuvan luonnilla on tutkittu olevan vaikutusta työntekijän sitoutuvuuteen työpaikalle. Tämän lisäksi hyvä työhön perehdyttäminen on yhteydessä työhyvinvointiin. Jo-

kaisella organisaation työntekijällä on merkityksellinen rooli siinä, minkälaisen vaikutelman uusi tulokas organisaatiosta saa. Tämän perusteella tulokas tekee päätelmiä organisaation ja työntekijän työsuhteen kestävävyydestä. Myös organisaatio perustaa päätelmänsä tulokkaasta ensivaikutelman perusteella. (Pitkänen 2010, 15,35,36,38.)

Perehdyttäminen on parhaimmillaan tiedon jakamista ja vastaanottamista, jossa uusi organisaationjäsen opastetaan tiedon äärelle, mutta myös etsimään tietoa silloin, kun sitä tarvitsee. Perehdyttämisellä tavoitellaan uuden jäsenen aktivoimista työyhteisöön sekä yhteisen merkityksen luomista työyhteisön jäsenille. (Pitkänen 2010, 41–42.)

Sairaanhoitajat kokevat ensimmäisen työvuotensa kaikkein stressaavampana. Sairaanhoitajat kokevat uupumusta ja turhautumista uusissa ja alati vaihtuvissa tilanteissa, muun muassa tiedollisten puutteiden vuoksi. Vasta valmistuneet sairaanhoitajat toivoivat parempaa ja tehokkaampaa työhön perehdytystä. Hyvä perehdytys suojaa uutta tulokasta työstä etääntymiseltä sekä emotionaaliselta väsymiseltä. Hyvä perehdytys on onnistunut silloin, kun uusi tulokas kokee hallitsevansa vaaditut työn osa-alueet, voi hyvin, kokee kykenevänsä toteuttamaan työnantajan odotukset hänen työpanoksestaan ja on halukas oppimaan ja kehittymään ammatissaan lisää. (Lahti 2007, 18, 20.)

Huolellisesti toteutetulla perehdytysohjelmalla osoitetaan organisaation kiinnostusta uutta tulokasta kohtaan. Perehdyttäminen on jatkuva prosessi, jossa parhaimmillaan syvennyttään koko työyhteisön jäsenten kesken jakamaan yhteisiä näkemyksiä ja toimintamalleja kohti tavoiteltavaa organisaation tavoitetta. Perehdytyksessä tuleekin näkyä organisaation arvot, normit ja käytännöt. (Lainio 2008, 35.)

## 7.1 Näyttöön perustuva perehdytyskansio

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on kerätty aiheita käsittelevistä kirjallisuuksista sekä verkkomateriaalista. Kuten aineistossa on todettu, tulee lastensuojelua toteuttaa ajantasaiseen tutkittuun tietoon perustuvilla käytänteillä, jolloin työhön perehdyttämisenkin tulee perustua samoihin lähtökohtiin. Vaikka opinnäytetyön kirjallisen viitekehysten laatimiseen ei olekaan käytetty yksittäistä tutkimusmetodiikkaa, mukailee se kuitenkin paljon kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan luoda väljemmät tutkimuskysymykset sekä laajempi teoreettinen viitekehys. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus suuntautuu muun muassa narratiiviseen yleiskatsaukseen, jolloin kyseessä on jo olemassa olevan tutkitun tiedon tiivistäminen. Vaikka tutkimusaineisto ei ole läpi käynyt tarkkaa systemaattista seulaa, voidaan aineiston avulla kuitenkin päätyä kirjallisuuskatsauksen luonteen mukaisiin johtopäätöksiin ja synteisiin. (Salminen 2011, 7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on viime vuosikymmeninä vakiinnuttanut paikkansa hoitotieteen tekemisessä. Valitun aineiston perusteella tuotetaan laadullinen, kuvaileva vastaus esitettyyn tutkimuskysymykseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttö toiminnallisessa opinnäytetyössä mahdollistaa kliinisen, luotettavan tiedon kokoamisen haluttuun kontekstiin. (Ahonen ym. 2013, 291–292.)

## 7.2 Hyvän perehdytyskansion sisältö ja muoto

Perehdytyskansion sisältö on rakennettu niin, että se vastaa ammattikäyttöön tarkoitettua perehdytysmateriaalia. Sisältö on kohdennettu yhden organisaation toimintamalleihin, jolloin sen hyödyntäminen muihin laitoksiin ei välttämättä ole järkevää. Perehdytyskansio käsittelee aluksi yleisellä tasolla laitoksessa työskentelevien henkilöiden työnkuvaa, jonka jälkeen on syvennytty pääaiheeseen, joka on kiintymyssuhde sekä sitä häiritsevät tekijät. Tämän jälkeen perehdytyskansio antaa lukijalleen käytännöntyön ohjeita lasten kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen heidän kanssaan. Kansiossa on korostettu luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntyä sekä ohjaajan oman persoonan vaikutuksia ammatillisuuteen. Visuaalisuudella on pyritty helpottamaan perehdytyskansion sisällön lukemista ja sisällön mieleen painuvuutta.

Perehdytyskansio ei käsittele lääkehoitoa tai sieltä ei ole löydettävissä yhteystietoja eikä muuhun kuin ohjaamiseen liittyvää materiaalia. Perehdytyskansio ei myöskään käsittele kenenkään asiakkaan tai henkilökunnan jäsenen henkilökohtaisia tietoja, jolloin perehdytyskansio voidaan liittää osaksi theseuksessa julkaistavaa opinnäytetyötä. Poikkeuksena tästä on perehdytyskansion tekijän nimi. Perehdytyskansio tullaan tallentamaan organisaatioon sähköisesti ja tekijän omalle tietokoneelle. Perehdytyskansio esitellään henkilökunnalle, jonka jälkeen kansio tullaan sijoittamaan paperisena versiona organisaation henkilökunnan tiloihin A4 kokoisena, josta se on helposti saatavilla ja luettavissa. Perehdytyskansio tullaan tallentamaan organisaation sisäiseen tietojärjestelmään digitaalisena versiona, jolloin perehdytyskansiota kyetään muokkaamaan ajantasaiseen tietoon.

## 8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Työskennellessä lastensuojelussa, ohjaajan eettinen ajattelu- ja arviointikyky korostuvat. Valtakunnallisten eettisten osaamistavoitteiden lisäksi hoitoalalla työskentelevällä tulee olla vahva eettinen päätöksentekokyky sekä ongelmanratkaisutaito niin, että asiakkaan oikeudet toteutuvat vä-

hintään autonomiselle ammattilaiselle suunnattujen etiikan keskeisten tavoitteiden mukaisesti. Erityisesti tarkastelemalla omia eettisiä kokemuksia toisten ohjaajien kanssa, kyetään jatkossa edistämään eettisten ongelmatilanteiden ratkaisua sekä ymmärtämään subjektiivisia kokemuksia. Ohjaajan rooli tukea asiakasta on hyvin pitkälle tilannesidonnainen. Jokaisen ohjaustilanteen erotessa toisistaan, tulee ohjaajan kyetä tunnistamaan tilanteessa vaikuttavat tekijät. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 346–349.)

Jotta ohjaaja kykenee kehittämään ammattietiikkaansa, tulee hänen kyetä pohtimaan kokemuksiinsa peilaten omaa ammatillisuutta vastaavissa asiakastilanteissa. Kriittinen ajattelu sekä korkea moraalinen ja eettisten arvojen mukaan toimiminen, kehittävät ohjaajan eettistä harkintakykyä. (Leino-Kilpi ym. 2014, 351–353.)

Opinnäytetyössä ei ole julkaistu lastensuojelulaitoksen asiakkaiden tai henkilökunnan tietoja, joka tukee työn eettisyyttä. Opinnäytetyössä ei ole julkaistu mitään lasten tekemää tai sanomaa materiaalia eikä työn avulla kyetä tunnistamaan laitoksessa asuvien tai työskentelevien henkilöisyyttä. Työssä käytettyihin aineistoihin on viitattu asianmukaisesti, koulutusorganisaation ohjeiden mukaisesti. Työn tekijä on kirjoittanut teoreettisen viitekehyksen omin sanoin, mutta kuitenkin niin, ettei asiasisältö ole oleellisesti muuttunut.

## 8.1 Hyvä tieteellinen käytäntö

Hämeen ammattikorkeakoulu noudattaa ohjeistusta, joka on laadittu tutkimustieteen harjoittajille hyvistä tieteentekemisen käytännöistä. HTK-ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ehkäisemällä tutkimustyössä mahdollisesti tapahtuvaa vilppiä sekä tehdä tunnetuksi tutkimusetiikan muita periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4).

Eettisesti hyväksyttävä tieteellinen tutkimus ja sen tulokset ovat uskottavia silloin, kun tutkimusta tehdessä on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Tavat ovat tarkkuus tutkimusta tehdessä sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Myös rehellisyys tutkimustyössä on lähtökohtana uskottavalle tieteelliselle tutkimukselle. Tutkimuksessa tulee soveltaa tutkimuseettisesti kestäviä tiedonhankinta ja arviointimenetelmiä vastuullisesti. Muiden tutkijoiden töitä tulee arvostaa, ja niihin viittaaminen tulee toteutua asianmukaisella tavalla, organisaation määrittämällä viittaustekniikoilla. Tutkimuksesta tulee olla suunnitelma ja tutkimuksen edistymisestä tulee raportoida vaaditulla tavalla. Lisäksi tutkimus tulee tallentaa tieteellisen tiedon vaatimalla tavalla. Tutkimuksen edellyttämät luvat sekä eettinen ennakoarviointi ja mahdollinen rahoitus on selvitettävä ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimushankkeeseen osallistuvien jäsenten oikeudet, velvollisuudet sekä vastuut käydään tutkimusryhmän kanssa läpi. Aineiston säilyttämisestä sekä jakamisesta tulee

olla selkeä kuva jokaisella tutkimustyöryhmän jäsenellä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

## 8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyössä käytettävän teorian tiedon luotettavuutta tarkentaa teorian tiedon sisällön triangulaatio, tarkemmin aineistotriangulaatio sekä teoreettinen triangulaatio (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 233). Muun kuin tutkimuksellisen tiedon validiutta arvioidaan valitun kirjallisuuden kirjoittajan asiantuntijuuden sekä aineiston sisällön perusteella. Arvioinnissa hyödynnetään sitaatti-indeksiä. Aineiston sisältöä on verrattu käytännöntyöstä saatuihin kokemuksiin, jonka perusteella on arvioitu aineiston siirrettävyyttä opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tekijä työskentelee lasten suojelulaitoksessa, jolloin hänelle itselleen on kertynyt kokemuksia erityisesti vaativaa hoitoa ja kuntoutusta tarvitsevista lapsista. Tämä vahvistaa osaltaan aineiston luotettavuutta sekä siirrettävyyttä opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tekijä on ottanut huomioon omakohtaisten kokemusten subjektiivisuuden, joka voi osaltaan heikentää luotettavuutta. Tästä johtuen opinnäytetyön tekijä on haastatellut kollegoitaan aiheista, jonka avulla on voitu minimoida subjektiivisten kokemusten siirtyminen opinnäytetyöhön. Luotettavuuden tukemiseksi työssä on pyritty löytämään useampia lähdeaineistoja tukemaan painoarvoltaan sellaista asiaa, joka voi oleellisesti vaikuttaa myös käytännön työhön siirrettävien toimintojen luotettavuuteen. Aineistoa valittaessa opinnäytetyöhön, tekijä on kiinnittänyt huomiota viitatun aineiston lähdeluettelon kattavuuteen sekä luotettavuuteen. Tämä on osaltaan helpottanut työn luotettavuuden arviointia.

Opinnäytetyön luotettavuutta koko prosessin ajan on tarkastellut myös työn tilaaja, yhdyshenkilö Eva-Stina Haalijoki. Opinnäytetyön teoriaosuus on kerätty niin, että myös yhdyshenkilö on todennut teoreettisen tiedon olevan siirrettävissä organisaation toimiviin arjen käytänteisiin.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tarve opinnäytetyölle syntyi työelämän toiveesta. Opinnäytetyön aiheesta käytiin työelämäyhteistyökumppanin kanssa yhteisiä neuvotteluja, joissa käytiin läpi organisaation erityisosaaminen ja sen pohjalta toiveet teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltävistä pääaiheista. Opinnäytetyön tuloksena syntynyt perehdytyskansio edistää osaltaan nykypäivän sosiaali- ja terveydenhuoltoalan näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista. Lisäksi opinnäytetyössä korostuu eri ammattiryhmien välinen yhteistyö yhdessä lapsen ja hänen edustajiensa kanssa.

Opinnäytetyön pohjalta voi todeta, että lapsen historiasta tulisi saada kerättyä mahdollisimman paljon tietoa erityisesti niissä tapauksissa, joissa lapsi on traumatisoitunut, jotta kyetään paremmin vastaamaan lapsen erilaisiin hoidollisiin tarpeisiin. Keskeistä hoitosuhteen luomisessa on keskinäisen luottamuksen luominen ohjaajan ja lapsen välille. Vuorovaikutuksen tulisi olla yksilöllistä ja kunnioittavaa, jossa lasta kuullaan ja hänet otetaan vakavasti.

Lastensuojelutyön tuloksellisuutta ja toimivien käytäntöjen vaikuttavuuden arviointia hankaloittaa se, että lastensuojelusta ei ole olemassa sellaista tutkimusinstituuttia, joka keräisi tutkittua tietoa lastensuojelutyössä käytettävistä menetelmistä ja niiden tuloksista ja tiedoista koskien alaa. Näin ollen työn johdonmukaisuus sekä tutkittuun tietoon perustuva hoitotyö on pirstaleista ja käytänteet organisaatio kohtaisia. Tulevaisuudessa tutkitun tiedon kerääminen ja sen vieminen eri lastensuojeluorganisaatioiden käytänteisiin, turvaisi tulevaisuudessa hoidon laatua ja tuloksellisuutta. Sen avulla kyettäisiin kouluttamaan jo alalla työskenteleviä sekä syventämään heidän osaamistaan. Lastensuojelutyön tuloksellisuutta tulisi arvioida säännöllisesti ja tietoa tulisi tuottaa valtakunnallisesti. Päätöksenteon tulisi aina perustua tutkittuun tietoon ja tulevaisuudessa erityisesti tätä tulisikin alalla kehittää. (Hastrup ym. 2017, 126.)

Hoidon laadun ja tuloksellisuuden turvaamiseksi oleellinen asia olisi myös alakohtainen koulutus ja sitoutunut henkilökunta, jolloin tietämys lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä sekä kehitykseen liittyvistä yleisimmistä psyykkisistä häiriöistä lisääntyisi. Tällä tavoin kyettäisiin ehkäisemään myös kuntien sekä organisaatioiden välisiä eroja työn toteutuksessa. (Sinkkonen 2014, 865.) Tarkasteltaessa asiaa lapsen näkökulmasta, tulisi ohjaajien kyetä tunnistamaan lapsen oirehdinnan moninaiset syyt, jolloin oikeilla hoitotyön toiminnoilla autettaisiin lasta ymmärtämään omia tunteitaan paremmin ja tätä kautta muun muassa vähentämään lasten kokemaa häpeää ja oman itsensä väheksymistä. Ohjaajan kannalta oireiden tunnistaminen voi olla erityisen hankalaa, sillä lastensuojelun asiakkaista valtaosalla on myös psykiatrisia häiriöitä, jolloin ohjaajan koulutuksesta riippuen oireet eivät välttämättä näyttäydy ohjaajalle selkeinä. Edellä kuvattua kutsutaan niin sanotuksi rajapintatyöskentelyksi, jossa lastensuojelutyötä toteuttavat ohjaajat työskentelevät psykiatrisesti oirehtivien lasten kanssa vailla psykiatrista osaamista ja vastavuoroisesti psykiatriassa työskentelevät olettavat lastensuojelutyötä toteuttavien osaavan vastata oikeilla hoitotyön menetelmillä lapsen oirehdintaan. Esiin nousee entistä suurempi merkitys yhteistyön toteutumiselle erityisesti psykiatrisen hoitotyön kanssa, jotta lapsen kokonaisvaltainen terveyshyvä voidaan saavuttaa.

Lastensuojelutyö on henkisesti kuormittavaa pitkäjänteistä työtä, jossa työntulos onnistuessaan on nähtävissä vuosien työskentelyn jälkeen. On

inhimillistä, että toisinaan ohjaajan täytyy ponnistella paljon oman ammatillisuutensa kanssa. Joskus luottamus omaan osaamiseen vaativassa kuntoutustyössä on heikko, jolloin ohjaajan olisi hyvä pohtia miksi häntä tarvitaan laitoksessa ja mitä sellaista hänellä on annettavanaan, mikä tukee laitoksen lapsien eheytymistä kohti kantavaa tulevaisuutta. Työnohjauksella sekä työyhteisöllä on tässä asiassa suuri painoarvo. Työtä tehdään yhdessä, jolloin yhteisten työotteiden sekä yhteisten tavoitteiden avulla kyetään tekemään johdonmukaista työtä ja saavuttamaan työlle asetetut tavoitteet.

Opinnäytetyönä syntyneessä perehdytyskansiossa on alkuun kerrottu ohjaajan työskentelystä lastensuojelulaitoksessa. Työskentely on sisällytetty perehdytyskansioon erityisesti uusia työntekijöitä ja opiskelijoita silmällä pitäen. Työskentelyssä on korostettu asiakassuhteen luomista osana yksilöllistä hoitosuunnitelmaa ja sen toteuttamista. Pääaiheena perehdytyskansiossa on kiintymyssuhteen synty ja sitä horjuttavat tekijät. Perehdytyskansiossa korostuu psykiatrinen hoitotyö ja siinä on kuvattu kiintymyssuhdehäiriöstä kärsivän lapsen oirekuva ja hoitotyön menetelmiä vastata oireisiin. Kiintymyssuhde on perehdytyskansiossa tärkeässä roolissa siksi, että pääosa organisaatiossa vaadittavasta osaamisesta liittyy juuri tähän aiheeseen. Aihe on sisällytetty perehdytyskansioon mahdollisimman yksityiskohtaisesti, jotta oireiden kirjo tulisi selkeästi näkyviin. Hoitotyön menetelmät ovat myös oleellinen osa perehdytyskansion sisältöä. Ne ovat lapsen psyykkisen terveyden eheyttämisen kannalta tärkeitä elementtejä arjessa, ja niiden avulla hoitotyötä voidaan toteuttaa terapeuttisesti.

Opinnäytetyön tekijä on työn edetessä pohtinut yhteiskunnan ja yksilön osuutta toteutettaessa ennakoivaa lastensuojelua. Toteutuisiko ennakoiva lasten ja perheiden terveyshyvän tavoittelu paremmin, jos yhteiskunta panostaisi entistä enemmän matalan kynnyksen palveluihin, jotka ovat suunnattu lapsi perheille. Näitä palveluita onkin jo ryhdytty kehittämään osana LAPE- muutosohjelman kokonaisuutta, mutta hankkeen jalkautuminen ja näkyvyys osaksi yhteiskuntaa ja erityisesti palvelun tarvisijoita ei ole opinnäytetyön tekijän silmissä vielä tasavertaista ja riittävää. Opinnäytetyön tekijä on pohtinut kysymystä, kuinka palvelut saataisiin vietyä erityisesti niihin perheisiin, joissa riski henkiseen pahoinvointiin ja syrjäytymiseen on merkittävä. Tämä voisi olla tulevaisuudessa tutkimuksen kohde erityisesti sitten, kun LAPE- hankkeen kaikki muutokset ovat saatu toteutettua, jolloin hankkeen vaikuttavuutta kyetään tutkimaan luotettavammin. Yksilön osuutta ennakoivassa lastensuojelussa opinnäytetyön tekijä on pohtinut seuraavan kautta; Tulisiko ennakoivasta lastensuojelutyöstä tehdä vielä näkyvämpää niin, että yksittäiset henkilöt ymmärtäisivät merkityksellisyytensä niissä tilanteissa, joissa heidän tulisi puuttua mahdollisesti kohtamiinsa epäkohtiin omassa elinympäristössään tekemällä lastensuojelu ilmoitus esimerkiksi kerrostaloissa ja asuinlähiöissä. Lisäksi kirjoittaja on pohtinut lastensuojelusta muodostunutta kansalaisten mielikuvaa. Onko yhteiskunnan jäsenille muodostunut lastensuojelusta sellainen kuva, jossa

asiakkaina on niin sanotut toivottomat tapaukset tai ajatellaanko lastensuojelun olevan edelleen asia, josta vaietaan oletetun häpeällisyyden vuoksi. Tämä lisää entisestään myös laitoksissa elävien lasten häpeää asiasta, joka puolestaan vaikeuttaa lastensuojelutyön tuloksellisuutta. Tuloksellisuudella tarkoitetaan tässä asiayhteydessä yksilön kykyä eheytyä kokemistaan traumoista ja kiinnittymistä uudelleen yhteiskuntaan.

Normaalin kiintymyssuhteen rakentuessa ja sen jatkuessa läpi lapsuuden, voidaan ehkäistä lapsen psyykettä horjuttavia tekijöitä, sekä niiden vaikutusta lapsen kehittyessä ja kasvaessa. Normaalin kiintymyssuhteen rakentuminen on ikään kuin kivijalka, jolle lapsi rakentaa omaa identiteettiään ja lopulta itsenäistä elämäänsä. Tämä kivijalka kannattelee lasta läpi elämän juuri niin vahvasti, kuin se on varhaislapsuudessa kerros kerrokselta rakennettu.

## LÄHTEET

Ahonen, S-M., Jääskeläinen, P., Kangasniemi, M., Liikanen, E. & Utriainen, K. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25/2013, 291–301. Haettu 24.10.2017 osoitteesta <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.hamk.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Eronen, T. & Laakso, R. (2017). Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin (2010–2016). *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Haettu 10.10.2017 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN\\_ISBN\\_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN_ISBN_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1)

Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Laatikainen, T., Mäki, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R. & Virtanen, S. (2010). Lasten terveys. LATE – tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Haettu 3.1.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80056/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33.pdf?sequence=1>

Hastrup, A., Kaukonen, P., Malja, M., Mäkelä, J., Petrelius, P., Rajala, R. & Tapiola, M. (2017). Erytis- ja vaativan tason palvelujen ja työpajaprosessin raportit – Osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Haettu 12.1.2018 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TYÖ2017\\_26\\_Työpajaprosessit\\_1.6.17\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TYÖ2017_26_Työpajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3)

Hermanson, E. (2012). *Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys*. Terveyskirjasto. Haettu 3.1.2018 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00302](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2010). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hietämäki, J. Jaakola, A-M, Petrelius, P. & Tuulensalo, H. (2016). Lapsen elämäntilanteen ja tuentarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Haettu 5.1.2018 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131363/URN\\_ISBN\\_978-952-302-749-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131363/URN_ISBN_978-952-302-749-7.pdf?sequence=1)

Keltikangas-Järvinen, L. (2011). *Temperamentti – ihmisen yksilöllisyys*. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. (2012). *Pienen lapsen sosiaalisuus*. Helsinki: WSOY.

Ketola, J. (toim.) (2008). *Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lapsen ja vanhemmuuden tueksi*. Juva: PS kustannus.

Kurttila, T. (2017). Lapsen oikeudet ja terveyden edistämisen mahdollisuudet varhaislapsuudessa. *Duodecim*. 133/2017, 1009–1014. Haettu 7.1.2018 osoitteesta <http://duodecimlehti.fi/api/pdf/duo13730>

Korhonen, M. & Luoma, I. (2017). Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. *Suomen lääkärilehti*. 15–16/ 2017. Haettu 7.1.2018 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2017/SLL152017-1005.pdf>

Lahti, T. (2007). *Sairaanhoitajien työhön perehdyttäminen*. Pro gradu-tutkielma. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Haettu 21.10.2017 osoitteesta <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1>

Lainio, A. (2008). *Perehdyttäminen – Käytäntöjä ja kasvatusta*. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Haettu 21.10.2017 osoitteesta <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79539/gradu03221.pdf?sequence=1>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma pro.

Mäkelä, J. & Salo, S. (2011). Theraplay – Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus – Hoito lasten mielenterveysongelmissa. (2011). *Duodecim*. 127/2011, 327–334. Haettu 21.10.2017 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo99358.pdf>

Mäntymaa, M. Luoma, I. Puura, K. & Tamminen, T. (2003). Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim*. 119/2003, 459 – 465. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo93467.pdf>

Pihlakoski, L. & Raaska, H. (2017). Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt ja ADHD. *Käypä hoito*. Haettu 4.1.2018 osoitteesta <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02488#R3>

Pitkänen, N. (2010). *Perehdyttäminen viestintäilmiönä. Perehdyttämisestä perehdyttämis- ja perehtymisprosessiin*. Pro gradu-tutkielma. Viestintätieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Haettu 22.10.2017 osoitteesta

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40076/URN:NBN:fi:juu-201210242772.pdf?sequence=1>

Puura, K. & Tamminen, T. (2016). Pikkulapsi psykiatria – ei tarua vaan totta. *Duodecim*. 132/2016, 951–959. Haettu 6.1.2018 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13136.pdf>

Raaska, H. (2017). Varhaislapsuuden äärimmäinen laiminlyönti jättää pysyviä jälkiä. *Suomen lääkirilehti*. 34/2017, 1774. Haettu 7.1.2018 osoitteesta <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2017/SLL342017-1774.pdf>

Raatikainen, E. (2015). *Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Jyväskylä: PS- kustannus.

Saastamoinen, K. (2008). *Lapsen asema sijaishuollossa – Käsikirja arjen toimintaan*. Helsinki: Edita.

Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Väitöskirja*. Vaasan yliopiston julkaisuja 62. Haettu 8.11.2017 osoitteesta [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sinkkonen, J. (2004). *Kiintymyssuhdeteoriat – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin*. Terveyskirjasto. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>

Sinkkonen, J. (2014). *Suomeen tarvitaan lastensuojelun osaamiskeskusta*. *Suomen lääkirilehti*. 12/2014, 864, 865. Haettu 15.1.2018 osoitteesta <http://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2014/SLL122014-864.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). *Lastensuojelun käsikirja*. Huostaanotto. Haettu 10.10.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). *Lastensuojelun käsikirja*. Kiireellinen sijoitus. Haettu 10.10.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/kiireellinen-sijoitus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). *Lastensuojelun käsikirja*. Mitä on lastensuojelu? Haettu 10.10.2017 osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

Timonen-Kallio, E. & Pelander, T. (2012). *Lastensuojelun ja psykiatrian rajapinnoilla*. Tampere: Juvenes Print Oy.

Timonen-Kallio, E. Närhi, P. & Yliruka, L. (2017). Terapeuttinen orientaatio. *Lastensuojelun terapeuttisen laitospedagogian mallinnus*. Haettu 10.10.2017 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Työpaperi\\_2017\\_23\\_netiti%20%282%29.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Työpaperi_2017_23_netiti%20%282%29.pdf?sequence=1)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö sekä loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 10.10.2017 osoitteesta [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Unicef (2016). Communicating with children. Communication rights. Haettu 13.1.2018 osoitteesta [https://www.unicef.org/cwc/cwc\\_58613.html](https://www.unicef.org/cwc/cwc_58613.html)

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2017). Lapsen hyvä ja lapsen suojeleminen. Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin, oikeuksiin ja suojelemaan. Haettu 10.10.2017 osoitteesta [http://etene.fi/documents/1429646/4872334/44.Lapsen\\_hyva\\_suojeleminen\\_f.pdf/c57afd85-9761-48c5-a5c4-4752a5571409](http://etene.fi/documents/1429646/4872334/44.Lapsen_hyva_suojeleminen_f.pdf/c57afd85-9761-48c5-a5c4-4752a5571409)

Välivaara, C. (2010). *Ihmeet tapahtuvat arjessa! – Kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa*. Pesäpuu ry. Haettu 5.1.2018 osoitteesta [http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/raportit/traumatisoitunut\\_lapsi\\_varhaiskasvatuksessa.pdf](http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/raportit/traumatisoitunut_lapsi_varhaiskasvatuksessa.pdf)

PEREHDYTYSKANSIO



# Särkyneestä ehyeksi

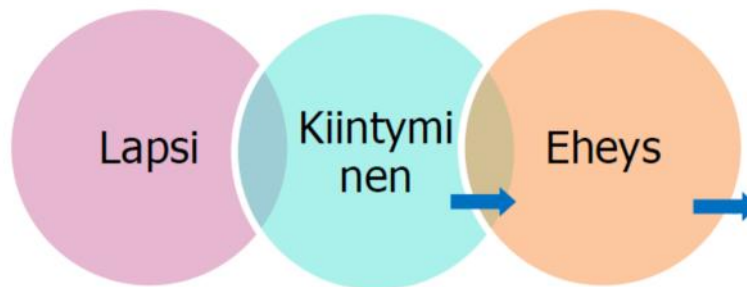
**Perehdytyskansio**

Loimaan Kotipesä Oy  
Kevät, 2018  
Neea Pajula

Hämeen ammattikorkeakoulu

## SISÄLLYS

JOHDANTO .....	2
<b>OHJAAJAN ROOLI LAITOKSESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>MONIAMMATILLISUUS LASTENSUOJELUSSA .....</b>	<b>4</b>
<b>DOKUMENTOINTI .....</b>	<b>5</b>
LAPSEN NORMAALI PSYKKINEN KEHITYS .....	6
KIINTYMYSSUHDE JA TUNTEIDEN SÄÄTELY .....	7
LUOTTAVAINEN KIINTYMINEN .....	8
VÄLTTELEVÄ KIINTYMINEN .....	9
RISTIRIITAINEN KIINTYMINEN .....	10
DISORGANISOITUNUT KIINTYMINEN .....	10
<b>KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖ .....</b>	<b>11</b>
<b>KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖN OIREET .....</b>	<b>12</b>
OHJAAJA OSANA LAPSEN KIINTYMYSSUHTEEN EHEYTYMISTÄ .....	14
<b>TERAPEUTTINEN TYÖOTE .....</b>	<b>16</b>
<b>HOIDOLLINEN ARKI .....</b>	<b>17</b>
<b>THERAPLAY KIINTYMYSSUHTEEN LUONNISSA .....</b>	<b>20</b>
<b>HOIDOLLINEN RAJOITTAMINEN JA KIINNIPITO .....</b>	<b>21</b>
LÄHDELUETTELO .....	23



## JOHDANTO

Laitoksessa työskentelyn tulisi perustua kunnioittavaan ja yksilölliseen vuorovaikutukseen, jonka keskiössä ovat lapsi sekä hänen vanhempansa. Tällaisella toimintakulttuurilla voidaan luoda luottamuksellinen sekä kestävä yhteistyösuhde lastensuojelun asiakkaiden ja eri toimielimien välille. Lisäksi toimivassa yhteistyösuhhteessa kyetään luomaan kokonaisvaltainen lapsen ja hänen perheensä tarpeet huomioiva tuki, joka onnistuessaan tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä myönteiseen suuntaan. Tämän toteutumiseksi organisaatioiden tulisi tunnistaa tarpeellisuutensa osana vaativaa lastensuojelutyön toteutumista ja muokata toimintatapojaan vastaamaan todellisiin tarpeisiin lapsilla ja perheillä.

Tässä perehdytyskansiossa kerrotaan ohjaajan työn toimivista käytänteistä, terapeuttista lastensuojelua toteutettaessa. Perehdytyskansio painottuu erityisesti kiintymyssuhteen luomiseen liittyviin elementteihin.

*Työn tuloksellisuuden saavuttamiseksi tarvitaan moniammatillista yhteistyötä sekä moniammatillista vastuunottoa ja yhdenmukaista ymmärrystä lapsen ja perheen tuen tarpeista.*

## OHJAAJAN ROOLI LAITOKSESSA

Lapsen kuuleminen antaa lastensuojelutyötä toteuttaville tietoa, mitä lapsi tarvitsee. Lapselle on annettava mahdollisuus pitää yllä juuriaan ja kulttuuriaan sekä sidettä hänelle tärkeisiin ihmisiin. Ylläpitämällä ja vahvistamalla lapsen arjen tärkeitä rakenteita, kyetään minimoimaan lapsen arkea ja psyykkistä hyvinvointia horjuttavien tekijöiden vaikutusta lapseen. Positiivinen palaute sekä kannustaminen lapsen onnistuessa, ja ei toivotun käytöksen huomiotta jättäminen tilanteissa jotka eivät edellytä välitöntä väliin menoa, kohentavat lapsen luottamusta aikuiseen ja tukevat arjen sujumista.

*Tilanteissa, joissa lapsen etu voidaan taata ainoastaan sijoittamalla lapsi kodin ulkopuolelle, on lasta ja hänen tarpeitaan kuultava.*

Sijoituksessa olevien lasten yksilölliset traumaattiset kokemukset sekä elämäntilanne tulee olla tunnistettavissa entistä paremmin. Tämän lisäksi laitostyön malli sekä ohjaajan rooli tulisi olla terapeutin, jolloin lapsen kokemuksiin vastataan, kokemukset käsitellään ja lapsi kykenee löytämään ratkaisuja yhdessä ohjaajan kanssa niin, että traumatisoivat kokemukset eivät jatkossa vahingoita lapsen normaalia kasvua ja kehitystä.

Lastensuojelutyö vaatii ohjaajalta kykyä kohdata lapset sekä heidän perheensä aidossa vuorovaikutuksessa. Ohjaajan tulee kyetä pysähtymään ja kuuntelemaan, pohtimaan kuulemaansa ja tätä kautta siirtämään omaa teoreettista osaamistaan käytännön työhön. Huolimatta lapsen sijoituksesta kodin ulkopuolelle, on ohjaajan kyettävä luomaan ja säilyttämään luotettava vuorovaikutussuhde myös lapsen vanhempiin. Ohjaajan rooli on paitsi lapsen turvallisuuden edistäminen ja turvaaminen myös vanhempien osallisuuden tukeminen. Ohjaajan perusvalmiuksina toimivatkin hyvät vuorovaikutus- sekä dokumentointi taidot.

## MONIAMMATILLISUUS LASTENSUOJELUSSA

Lastensuojelulaitoksessa työskentelevät ohjaajat tekevät lähes päivittäin yhteistyötä muun muassa sosiaalityöntekijöiden sekä välillisesti johtavan sosiaalityöntekijän kanssa. Perheen ollessa erityisen tuen tarpeessa, ohjaajat tekevät yhteistyötä myös perhetyöntekijöiden kanssa. Lapsilla on usein erilaisia terapeutteja harrastuksia, jolloin yhteistyö palvelun tarjoajan kanssa on oleellinen osa lapsen terveyshyvän tavoittelua. Lapsilla on myös usein eri asteisia psyykkisiä häiriöitä, jonka vuoksi heille on järjestetty kontakteja muun muassa perheneuvolaan ja psykiatriseen kuntoutukseen. Tämä vaatii ohjaajilta moniulotteista käsitystä paitsi tarjolla olevista hoitomuodoista, myös ymmärrystä hoidon merkittävydestä ja sen tukemisesta sekä hoidon vaikuttavuuden arvioinnista, jotta lapselle voidaan taata hänelle kuuluva apu ja tuki.

*Ohjaajan tulisi lähtökohtaisesti kyetä yksilön huomioivaan ja voimavarakeskeiseen hoitotyöhön. Lisäksi lastensuojelussa tulisi keskittyä lapsen toimijuuden tukemiseen ja subjektiivisuuden huomioimiseen laajemmin.*

Lastensuojelutyössä puhutaankin enemmän monitoimijuudesta kuin moniammatillisuudesta, jolloin käytetty käsite viittaa jo itsessään paljon laajempaan työskentelyyn ja yhteistyöhön. Käytetty käsite ei vähennä ammatillisen osaamisen paino arvoa, vaan ennemminkin antaa ammattilaiselle mahdollisuuden hyödyntää omaa ammattiosaamistaan paljon laajemmin, jolloin annetun tuen vaikuttavuutta voidaan vahvistaa.



## DOKUMENTOINTI

Yksi ohjaajan keskeisimpiä työtehtäviä on dokumentointi. Dokumentoinnilla turvataan paitsi lasta koskeva tiedon kulku, myös argumentoinnin eksplisiittisyys niissä tilanteissa, jolloin lasta koskevaan päätöksentekoon vaaditaan esimerkiksi juridisia perusteluja. Juridisesta sekä eettisestä näkökulmasta johtuen asiakirjat tulisi dokumentoida mahdollisimman tarkasti ja yhdessä lapsen kanssa niin, että kirjattu tieto olisi faktuaalista, lapsen itsensä sanoittamaa tekstiä. Dokumentoinnin tulee olla suunnitelmallista ja jatkuvaa kirjaamista, jossa tulee välttää lapsen johdattelua tai ohjaajan subjektiivista tulkintaa lapsen sanomasta. Lapsen mukaan ottaminen dokumentointiin onkin yksi periaate lastensuojelun ja sosiaalihuollon asiakas-dokumentoinnissa. Lisäksi tulee kiinnittää huomiota dokumentoinnin avoimuuteen sekä ohjaajilla olevan hiljaisen tiedon sanoittamiseen osaksi dokumentointia. Avoimuudella tarkoitetaan jokaisen lapsen asioihin osallistuvan tahon tekemien huomioiden kirjaamista johdonmukaisesti ja moni-puolisesti, jolloin dokumentoinnista tulee läpinäkyvää.

*Unicef on laatinut ohjeet lapsiystävällisestä viestinnästä.*

Unicefin laatimassa ohjeessa korostuu lasten oikeuksien sopimuksen mukaisesti lapsikeskeisyys, lapsiystävällisyys, positiivisuus, voimavarakeskeisyys ja inklusiivisyys. Lasten viestinnän oikeuksissa on kysymys lapsen oikeuksista tulla kuulluksi ja lapsen oikeudesta tulla vakavasti otetuksi. Oikeuksissa korostetaan tiedonsaantia, sanavapautta sekä yksityisyyden ylläpitämistä. Lapsiystävällisen viestinnän tavoitteena on parantaa erityisesti heikoimmassa ja haavoittuvassa asemassa olevien lasten asemaa niin, että he kykenevät pärjäämään ja menestymään elämässään.

Dokumentointiin tulee varata riittävästi aikaa ja rauhallinen tila, jotta lasta voidaan kuulla mahdollisimman tarkasti. Rauhallinen tila luo edellytykset luontevan dialogin käymiseen, jolloin lapselle avautuu mahdollisuus puhua luottamuksellisesti myös kipeimmistä asioista. Lapsen voidessa luottaa ohjaajaan, kyetään hänen kertomansa perusteella dokumentoimaan asioita, joiden avulla lapsen kokonaisvaltaisen terveyshyvän tavoittelu on laadukkaampaa.

### LAPSEN NORMAALI PSYKKINEN KEHITYS

Ensimmäisen kolmen vuoden aikana lapselle kehittyy käsitys omasta itsestään ja erillisyydestään. Kehitys etenee kolmen ensimmäisen vuoden aikana nopeasti ja sinä aikana lapsi kehittää omaa persoonallisuuttaan. Persoonallisuuteen vaikuttaa kasvuympäristöltä saadut vuorovaikutukselliset kokemukset, jotka ohjaavat lapsen käytöstä myös myöhemmällä iällä. On ajateltu, että ihmisen kolme ensimmäistä ikävuotta ovatkin kehityksellisesti kaikkein merkittävimmät. Tuona aikana lapselle muodostuu käsitys siitä, kuinka ihminen käyttäytyy toisen ihmisen kanssa, miten ihminen vastaa toisen ihmisen tunteisiin ja kuinka turvallinen maailma on.

Kasvuympäristön lisäksi lapsen psyykkistä kehitystä määrää osaltaan lapsen temperamentti. Se on jokaisella yksilöllinen, joka on nähtävissä esimerkiksi saman perheen lasten luonteiden erilaisuutena. Erilaiset temperamentit kuvantuvat lapsissa esimerkiksi ujoutena, kun taas toiset hakeutuvat jatkuvasti uusiin sosiaalisiin tilanteisiin. Toiset lapset ovat innostuneita, kun taas toiset ovat alavireisiä tai ärtyneitä. Osa temperamentin terävimmistä kärjistä hioutuu kasvun ja kehityksen aikana pois, mutta osa jää määrittämään lapsen yksilöllisyyttä myöhempään ikään asti. Lopulliseen persoonallisuuteen vaikuttavat ympäristön ja temperamentin vuorovaikutus, eli se kuinka hyvin ympäristö on hyväksynyt ja tukenut lapsen temperamenttia, ja kuinka hyvin lapsi on sopeutunut ympäristön vaatimuksiin. Yksilöllisyyden ymmärtäminen ja huomioiminen auttavat aikuisia kasvatustyössä ja turvaa osaltaan lapsen psyykkistä kehitystä.

Ensimmäiset elinvuodet ovat aivojen nopeinta kasvuaikaa, jolloin aivojen toiminnot kehittyvät. Riittävän hyvä ja turvallinen varhainen vuorovaikutus tukee lapsen normaalia psyykkistä kehitystä ja terveyttä. Psyykkisellä terveydellä tarkoitetaan tasapainoista ja hyvää elämää, jossa ei ole havaittavissa psyykkisiä häiriöitä. Lapsi on heti syntymästään lähtien valmis inhimilliseen vuorovaikutukseen, jolloin lapsen aivot ovat alttiina myös mahdollisille negatiivisten vuorovaikutuskokemusten aiheuttamille vaurioille.

### KIINTYMYSSUHDE JA TUNTEIDEN SÄÄTELY

Lapsen psyykkisen kehityksen muodostaa varhainen vuorovaikutus sekä siihen liittyvät tunnekokemukset. Tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä ja ne antavat pohjan myöhemmälle, emotionaaliselle sekä vuorovaikutus kehitykselle. Tunne on inhimillisen vuorovaikutuksen keskeinen elementti. Tunteet auttavat yksilöä ymmärtämään itseään sekä muita. Jotta tämä voi tapahtua, tulee yksilön kyetä jakamaan tunnetiloja.



*Varhainen vuorovaikutus alkaa vauvan ensihetkestä, heti syntymän jälkeen.*

Vauvat ovat herkkiä vanhemman tunneilmaisujen laadulle. Vauvan ja vanhemman välille syntyy tunteiden säätelymalleja, jotka kehittyvät varhaisen vuorovaikutuksen laadun seurauksena. Tätä kutsutaan kiintymyssuhteen rakentumiseksi, jossa aikuinen vastaa vauvan käyttäytymismuotoihin. Kiintymyssuhteen normaalin ja turvallisen kehityksen määrittää se, kuinka herkästi ja oikeilla toiminnoilla aikuinen reagoi vauvan käyttäytymismuotoihin. Lapsen ja vanhemman välille muotoutunut kiintymyssuhde määrittää lapsen käyttäytymistä myös muissa ihmissuhteissa myöhemmällä iällä. Kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen mielikuviin ja käyttäytymiseen, ja se onkin osatekijänä lapsen tunteiden säätelykyvyssä.

Normaalissa lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa vanhemmat ja lapsi viettävät turvallisessa ja tutussa ympäristössä aikaa. Vanhempi vastaa lapsen tarpeisiin muun muassa hellällä läheisyydellä, hymyillä sekä katsekontaktilla. Vanhempi puhuu lapselleen ja muuttaa ääntään lapsen kehitystason mukaisesti. Toimivassa vuorovaikutussuhteessa vanhempi kokee enimmäkseen positiivisia tunteita lasta hoitaessaan, joka vahvistaa kiintymyssuhdetta ja lapsen kokemaa turvallisuutta. Toimiva vuorovaikutus vahvistaa vanhemman kykyä ymmärtää ja hyväksyä lapsen erilaisia tunnetiloja ja niihin vastaamista oikea aikaisesti ja oikeilla tavoilla.

*Kiintymyssuhdeteorian neljä päämallia ovat luottavainen kiintyminen, välttelevä kiintyminen, ristiriitainen kiintyminen ja disorganisoitunut kiintyminen*

Kiintymyssuhdeteorian mukaan kiintymyssuhteen päämallit ovat jaettu neljään eri kategoriaan. Niitä ovat luottavainen kiintyminen, välttelevä kiintyminen, ristiriitainen kiintyminen sekä disorganisoitunut kiintyminen.

#### LUOTTAVAINEN KIINTYMINEN

Luottavainen kiintyminen rakentaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta terveelle pohjalle ja on tukijalkana lapsen kehittyessä ja kasvaessa. Luottavaisessa kiintymisessä lapsi saa vanhemmaltaan sensitiivistä hoitoa, jossa vanhempi mukautuu lapsen tarpeisiin ja vastaa niihin. Tämä käytös tukee lapsen uteliaisuutta, voimistaa positiivisia kokemuksia ja edesauttaa vanhemman avulla lapsen kykyä organisoida kokemuksia loogiseksi jatkumoksi. Tapahtumasarja lapsen aivoissa antaa tapahtumille ja tunteuksille nimiä sekä ymmärrystä ja luo mahdollisuuden uuden oppimiselle.

Lapsen saadessa vanhemmaltaan lohtua ja turvaa, johtaa se itsesääätelykyvyn muovautumiseen sekä tunteiden hallintaan. Luottavainen kiintyminen kehittää empatiakykyä sekä stressinsietokykyä. Se mahdollistaa sosiaalistumisen ja

tarkkaavaisuuden kehittymisen, jolloin myös kielellinen kehitys voimistuu.

#### VÄLTTELEVÄ KIINTYMINEN

Vältelevässä kiintymisessä vanhemmalla ei ole kykyä huomioida lapsen tunnetiloja sekä tarpeita. Emotionaaliset tunteen ilmaisut ovat vähäisiä ja lapsi tulee usein torjutuksi. Emotionaalinen puutteellisuus johtaa lapsen varautuneisuuteen ja tarkkaavaisuuden rajoittuneisuuteen. Lisäksi lapsi suuntautuu esinemaailmaan eikä reagoi vanhempien pois lähtöön tai paluuseen. Toisaalta vieras ihminen voi saada lapseen helposti kontaktin, sillä lapsella on luonnollinen tarve ihmiskontaktiin. Emotionaalinen puute tukahduttaa lapsen tarpeen tuoda esiin omia tunteitaan, sillä lapsi kokee sen olevan turhaa. Negatiiviset tunteet alkavat olla vaikeasti tyynnytettävissä ja ne voivat aiheuttaa aggressioita. Vältelevässä kiintymyssuhteessa elävät lapset ovat kuitenkin näennäisesti itsenäisiä ja reippaita lapsia.

*Lapsella on synnynnäinen tarve sosiaaliseen kanssakäymiseen, jolloin lapsi oppii käyttämään niitä toimintoja, joilla hän saa vanhemman huomion. Ne ovat siis opittuja keinoja selviytyä.*

Vältelevän kiintymisen seurauksena lapsi oppii ajattelemaan, että hänellä ei ole väliä. Lapsi tekeytyy näkymättömäksi ja hän voi ajatella, että ei tarvitse muita. Tämä vaikuttaa lapsen myöhempään ikään siten, että hänen voi olla vaikea ottaa tarjottua apua vastaan tai hänen on vaikea pyytää apua. Lapsi voi kokea heikkouden ja tunteidenosoittamisen hävettävänä, joka voi saada lapsen käyttäytymään hyvinkin itsenäisesti, ylikiltisti ja ai-kuismaisesti. Lapsen on vaikea tunnistaa omia tunteitaan sekä ilmaista niitä. Tunteet voivatkin näkyä lapsessa hallitsemattomana käytöksenä.



---

#### RISTIRIITAINEN KIINTYMINEN

Ristiriitaisessa kiintymisessä hoivaa antava aikuinen on välillä läsnä oleva ja välillä tavoittelemattomissa. Lapsi voi toisinaan kokea tulevansa huomioiduksi ja toisinaan torjutuksi ilman, että niillä olisi mitään yhteyttä lapsen käytökseen. Ristiriitainen vanhempi on epäjohdonmukainen sekä arvaamaton, jolloin lapsen on mahdoton ennakoida vanhemman käytöstä. Ristiriitaisessa kiintymisessä elävän lapsen negatiiviset tunteet ja tunneilmaisut voimistuvat ja lapsi on uhmakas. Tässä mallissa elävien lasten riski kehitysviivästyville ja häiriöille on pitkäaikainen.

Ristiriitaisen kiintymisen seurauksena lapsi voi ajatella, että hän on arvoton eikä selviä yksin. Tästä johtuen lapsi hakee huomion liioittelemalla käytöstään muun muassa huutamalla ja pakottavalla käytöksellä hoivan saamiseksi. Lapsi ei kykene hallitsemaan tunteitaan ja hakeekin muilta ihmisiltä turvaa tunneilmaisujen liioittelulla, jossa voimakkaat tunneilmaisut vaihtelevat ääripäästä toiseen.

---

#### DISORGANISOITUNUT KIINTYMINEN

Disorganisoituneessa kiintymisessä eläviltä lapsilta puuttuu kiinnittymisstrategiat joko osittain tai kokonaan tai ne ovat vääristyneitä. Lapsi kokee tai on kokenut paljon hyljeksintää sekä laiminlyöntiä ja pahoinpitelyä eikä lapsi kykene muodostamaan mallia hämmentävästi käyttäytyvästä vanhemmasta. Lapsi on pelokas ja kokee vanhemman olevan pelon lähde. Lapsi ei voi saada vanhemmaltaan lohdutusta tai apua, jolloin lapsen psyykinen vointi kärsii huomattavasti ja riski sairastua vakaviin persoonallisuuden häiriöihin on mittava.

Disorganisoituneen kiintymisen seurauksena lapsen ajatusmaailma ja näkemys maailmasta on kaoottinen. Lapsi voi olla hyvinkin tuttavallinen täysin tuntemattomille henkilöille eikä lapsi valikoi aikuista hakiessaan turvaa. Uhkaavat tilanteet voivat aiheuttaa lapsessa paniikkia sekä jähmettymistä. Lapsi kokee itsensä huonoksi ja vetäytyy ihmiskontakteista kokonaan.

Lapset joille on kehittynyt kiintymyssuhdehäiriö kokevat voimakkaita negatiivisia tunteita paitsi itseään myös ympäristöönsä kohtaan. Negatiiviset tunteet johtuvat epävarmuudesta sekä pelosta ympäröivää maailmaa kohtaan. Lapsi voi usein ajatella, että hän ei ole missään turvassa ja vain lapsi itse voi huolehtia itsestään. Lapsi ei osaa puhua tunteistaan, vaikka haluaisi. Tästä johtuen hänen on helpompi kätkeä ja tukahduttaa tunteensa, jolloin pettymysten kohtaaminen minimoituu. Lapsi välttelee vastavuoroisuutta sekä ilon tunnetta ja kehuksi tulemista. Hän ei voi sietää sitä, että he olisivat merkityksellisiä jollekin. Lapsi on henkisesti niin nujerrettu, että hän ei pysty vastaanottamaan lohdutusta, koska kokee että ei ole ansainnut sitä.

#### KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖ

Lapsella on synnynnäinen tarve saada kontaktia toiselta ihmiseltä, normaali olosuhteissa omilta vanhemmiltaan. Jos vanhemmat vastaavat lapsensa tarpeisiin ja antavat lapsen eri kehitysvaiheissa hänelle merkittäviä aisti- ja tunnekokemuksia, kykenee lapsi kehittymään normaalisti. Mikäli lapsi ei puutteellisten elinolojen vuoksi saa vanhemmilta tarvitsemaansa turvaa ja huolenpitoa, joutuu lapsi selviytymään omin avuin kokemastaan avuttomasta tilanteesta. Lapsen joutuessa toistuvasti varhaisessa kasvunvaiheessa käsittelemään stressaavat tapahtumat yksin ilman välittävän ja turvallisen aikuisen lohdutusta, kehittyy lapselle kiintymyssuhdehäiriö. Välttelevä, ristiriitainen sekä disorganisoitunut kiintyminen heikentävät eriasteisesti lapsen vuorovaikutuksellista kehitystä ja ne ovat lapsen kiintymyssuhdehäiriön syntyyn vaikuttavat tekijät.

Lapsen kokiessa omalta vanhemmaltaan kaltoinkohtelua esimerkiksi hylätyksi tulemisen tunnetta, fyysistä väkivaltaa tai välinpitämättömyyttä, jää lapsi kokemiensa tunteiden kanssa yksin. Lapsen mieli ei ole riittävän organisoitunut jäsentämään tunteitaan ja tapahtumia loogisesti, jolloin ne jäävät irrallisiksi aiheuttaen minuuden hajanaisuuden ja rikkonaisuuden. Lapsen kokemukset hänelle annetusta hoivasta ja huolenpidosta

muodostavat lapselle käsityksen pysyvyydestä sekä ennustettavuudesta ja jatkuvuudesta, jolloin laiminlyönti taas muodostaa lapselle käsityksen kaoottisuudesta, turvattomuudesta sekä hajanaisuudesta. Turvattomassa ympäristössä lapsi kokee, että hänen tulee turvautua itseensä, vaikka lapsi ei tähän ole vielä lähellekään riittävän kypsä. Kaoottinen, turvaton ympäristö aiheuttaa lapsen psyykkisen kehityksen häiriintymisen ja traumatisoitumisen.

Lapsi oppii nopeasti käyttäytymismallit, joilla kiinnittää aikuisen huomio itseensä. Lapsi oppii myös tunnistamaan käytöksen, joka vie aikuisen pois lapsen luota, jolloin lapsi oppii välttelemään käytöstä, joka ei anna huomiota. Kiintymyssuhdehäiriöisten lasten käytöksessä korostuukin tunteiden heikko säätelykyky, väkivalta, impulsiivisuus sekä provokatiivinen toiminta.

#### KIINTYMYSSUHDEHÄIRIÖN OIREET

Jatkuvat traumaattiset kokemukset yhdessä varhaisten kiintymyssuhdehäiriöiden kanssa voivat pahimmillaan vaurioittaa lapsen kehityksen jokaista osa-aluetta. Vaikeudet sekä häiriöt lapsen kehityksessä ja kasvussa ovat laaja-alaisia sekä invalidisoivia, jolloin parhain mahdollinenkaan hoito ei aina auta korjaamaan lapsen aivotoiminnassa tapahtuneita vaurioita.

*Kiintymyssuhdehäiriö ilmenee lapsissa tunteettomuutena, kyvyttömyytenä luoda pysyviä kaveruussuhteita sekä välinpitämättömyytenä siitä, mitä muut ovat lapsesta mieltä.*

Lapsen kehityksen osa-alueilla tarkoitetaan fyysisiä toimintoja, kognitiivisia toimintoja, sosiaalista kehittymistä sekä emotionaalista kehittymistä. Näiden eri osa-alueiden häiriöt ilmenevät lapsen käytöksessä ja kehityksen viivästymisinä. Kiintymyssuhdehäiriö ilmenee lapsissa tunteettomuutena, kyvyttömyytenä luoda pysyviä kaveruussuhteita sekä välinpitämättömyytenä siitä, mitä muut ovat lapsesta mieltä.

Huomionhakuinen käytös on tavanomaista, joka voi johtaa myös aggressiivisuuteen. Lapsella voi olla pakonomainen tarve suorittaa kaavamaisesti joitakin päivittäisiä rutiineja, joista hän saa osakseen turvaa ja hallinnan tunnetta elämään. Turvaton kiintymyssuhde aiheuttaa lapsen tunne-elämän vääristymistä niin, että hänen on vaikea tulla sen enempää toimeen positiivisten kuin negatiivistenkaan tunteiden kanssa. Erilaiset tunteet hämmentävät lasta, mikä näkyy esimerkiksi niin, että lapsi ei siedä myöskään sellaista ti-lannetta, jossa kaikki menevät hyvin. Lapsella ei siis ole käsitystä siitä, kuinka hän voi selvitä erilaisten tunnetilojen kanssa.

Kognitiivisessa kehityksessä näkyvimpiä kiintymyssuhdehäiriön oireita ovat tarkkaavaisuuden sekä kielellisen oppimisen häiriöt. Lapsi ei ymmärrä syy-seuraussuhteita ja hänen on hyvin vaikea kiinnostua tai keskittyä erilaisiin asioihin. Ajan ja paikan ymmärtäminen on epäselvää, joka näkyy esimerkiksi siinä, että lapsi ei osaa lukea kello taulua, ei hahmota kuukausia tai vuodenaikoja. Lapsella on puheentuottamisen kanssa vaikeuksia, jolloin sanat, äänneet ja käsitteet ovat hukassa. Tämä on seurausta siitä, että lapsi ei ole kokenut vanhemmaltaan kiinnostusta ensimmäisten elinvuosiensa aikana.

Lapsi joka ei ole saanut osakseen turvallista kasvu- ja kehitysympäristöä varhaislapsuudessaan, kokee myöhemmin rajat asettavan henkilön uhkana. Rajoja asettava henkilö voi olla arjen toiminnoissa niin ikätoveri kuin ohjaajakin. Tämä johtuu siitä, että lapsi on kehittänyt itselleen hengissä selviytymisen mallin, jossa hän itse ohjaa ja johtaa vuorovaikutustilanteita. Mikäli vuorovaikutuksessa lapsi kokee menettävänsä hallinnan, kokee hän myös tullessa kaltoin kohdelluksi. Tämä näkyy auktoriteetin asettamien rajojen noudattamatta jättämisinä sekä alati vaihtuvina ihmissuhteina ja huomion hakuisuutena. Lapsen sisällä oleva kaoottisuus on niin voimakasta, että lapset yrittävät levittää samaa kaoottisuutta myös ympäristöönsä, jolloin ryhmä tilanteet ovat näille lapsille hyvin hankalia. Lapset eivät osaa tuntea



syällisyyttä teoistaan, vaan näkevät syyllisen aina toisessa henkilössä.

Kiintymyssuhdehäiriön omaavalla lapsella on usein myös somaattisia oireita. Lapset voivat olla hieno- ja karkeamotoriikaltaan kömpelöitä, mikä näkyy esimerkiksi kiipeiltäessä tai juostessa. Lapset voivat kastella sekä tuhria, heillä voi olla selittämättömiä kipu tuntemuksia eri puolella kehoa ja erilaisia ihottuma- ja allergia oireita. Iholla voi olla myös tuntopuutteita tai ylireagointia. Kiintymyssuhdehäiriön omaavat lapset suhtautuvat ruokaan usein erikoisella tavalla, joka ilmenee ruoan piilottamisena ja ahmimisena. Uniongelmat ovat myös hyvin yleisiä, jolloin nukahtaminen voi olla vaikeaa ja uni on katkonaista sekä pinnallista.

### OHJAAJA OSANA LAPSEN KIINTYMYSSUHTEEN EHEYTYMISTÄ

Sosiaali- ja terveysala on herkkää ihmissuhdetyötä, jossa tavoitellaan asiakkaiden kokonaisvaltaista terveyshyvää tavoitteenaan parempi arki ja elämänlaatu. Työssä kohdataan monenlaisista taustoista tulevia henkilöitä, joilla jokaisella on kokemuksia niin luotettavista kuin epäluotettavistakin vuorovaikutustilanteista. Jokainen uusi asiakas ja potilaskohtaaminen antavat mahdollisuuden molempiin edellä mainittuihin kokemuksiin.

*Työ lastensuojelussa on vaativaa hoitotyötä, jossa kohdataan yksilöitä usein silloin, kun he ovat omassa elämässään kriisissä.*

Luotettavan kohtaamisen toteutumiseksi, tulisi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen kohdata asiakkaansa ainutlaatuisena ja ainutkertaisena. Ammattialalla korostuukin asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen merkitys osana asiakkaan toimintakykyä tukevaa kuntoutumista. Yhteistyön toteutumisen kannalta tärkeimmät vuorovaikutukseen liittyvät elementit ovatkin luottamus ja yhdenvertaisuus. Asiakkaan mukaanotto oman elämäntilanteensa kartoittamiseen ja tulevaisuuden

suunnitteluun vaikuttaa oleellisesti yhdenvertaisen kohtaamisen kokemukseen. Kokemuksen merkittävyyttä voimistaa vastavuoroisuus, jossa asiakas nähdään subjektina. Asiakaskohtaamisen onnistuessa lisää se merkittävästi myös asiakkaan elinvoimaa. Tämä perustuu siihen, että luottamus lisää yksilön uskoa parempaan huomiseen joka puolestaan parantaa ihmisen terveyttä, tyytyväisyyttä ja elämänlaatua.

Lastensuojelu on vaativaa hoitotyötä, jossa kohdataan yksilöitä usein silloin, kun he ovat omassa elämässään kriisissä. Työotteessa korostuukin ystävällinen sekä kunnioittava asiakkaan kohtaaminen, jossa työntekijän rooli on auttaa asiakasta oman elämänsä haltuun otossa, uskon ja toivon luomisessa, sairauden hoidossa sekä terveyden edistämisessä. Työntekijältä vaaditaan uskallusta ottaa puheeksi asiakkaan vallitseva tilanne mutta myös kykyä pysähtyä kuuntelemaan. Lastensuojelussa ohjaajan kokemat itsestänselvyydet eivät enää päde ja ohjaajalla tulisi olla kykyä asettua ajoittain asiakkaan asemaan.

Ohjaajan rakentaessa luottamusta lastensuojelu asiakkaaseen, korostuu hänen kykynsä olla luottamuksen arvoinen. Lapset ovat kohdanneet ennen laitokseen joutumista toisinaan hyvinkin traumaattisia kokemuksia, joiden aiheuttajina ovat olleet heille kaikkein merkityksellisimmät ihmiset, omat vanhemmat. Tämä tukahduttaa tunteen luottaa maailmassa keneenkään, jolloin ohjaajan on laitettava itsestään paljon peliin, jotta luotettava vuorovaikutussuhde syntyisi. Luottamuksen syntyä voi vaikeuttaa myös se, että lasten ollessa lojaaleja vanhempiaan kohtaan, voivat he ajatella lastensuojelulaitoksen vieneen heidät omasta ydinperheestään. Lapset eivät välttämättä kykene näkemään tilannettaan huolestuttavana, sillä usein lapset ovat eläneet traumaattisissa ja epävakaisissa elinoloissa koko ikänsä. Näin ollen lapsilla ei ole yhteneväistä käsitystä yhteiskunnan kanssa siitä, mikä on normaali ja turvallinen arki.



Kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen hoidossa tulee ymmärtää lapsen oireiluun vaikuttavat tekijät ja kokemukset varhaislapsuudessa. Tällöin avainasemassa on tiedon keruu niin lapsen kertomana, kuin vanhemmilta ja lähipiiriltä saatu tieto. Lapsisensitiivisessä työskentelyssä keskiössä on lapsi tietoineen ja tiedon rakentaminen lapsen avuksi. Lapsen tervehtymisen kannalta on oleellista ottaa puheeksi huoli lapsesta, puhua huolesta lapsen

kanssa niin, että yhdessä kyettäisiin asettamaan tavoitteita lapsen terveyden turvaamiseksi. Puheeksi otossa on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota lapsen kokemaan turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Ohjaajan on tärkeää nostaa esiin myös lapsen vahvuuksia, sillä tämä herättelee lasta näkemään itsessään myönteisiäkin piirteitä. Työskentely lapsen kanssa tulee olla tavoitteellista ja jatkuvaa. Lapsen tilanteen säännöllinen reflektointi yhdessä lapsen kanssa säilyttää myös lapsella ajantasaisen käsityksen omasta tilanteestaan. Puheeksi otto ja tavoitteiden asettaminen ovat mahdollisia myös pienempien lasten kanssa siten, että otetaan huomioon lapsen sen hetkinen kehityksellinen taso. Esimerkiksi ”Harjoittelemme kanssasi kertomaan, jos sinua harmittaa, niin opit pikku hiljaa itsekin kertomaan harmituksestasi, jolloin muut ymmärtävät sinua paremmin.”

#### TERAPEUTTINEN TYÖOTE

Terapeuttisen laitospedagogian lähtökohtana tulisi olla sijoitettujen lasten elämäntilanteiden erityisyyden tunnistaminen sekä tunnistaminen. Terapeuttinen laitos työ on suunnitelmallista, kasvatuksellista sekä kuntouttavaa toimintaa, johon liittyy kiinteästi yhteistyö paitsi lapsen myös lapsen vanhempien kanssa.

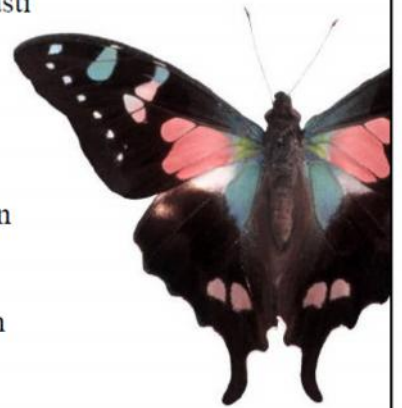
Lastensuojelulaitoksissa on kyettävä turvaamaan lapsen turvallisuus suhteessa ohjaajiin, muihin lapsiin sekä ympäristöön. Ohjaajien tulee korostaa, mikäli mahdollista, yhteistyötä lapsen vanhempien ja lapsen välillä. Ohjaaja tukee perheen osallisuutta ja osallistumista kasvatustilanteiden arkeen,

sekä lasta koskevaan päätöksentekoon yhdessä lapsen ja muiden toimijoiden kanssa. Palveluiden juurruttaminen lapsen normaaliin kasvuympäristöön takaa moniammatillisuuden hyödyntämisen lapsen kehityksen turvaamiseksi.

*Terapeuttiseen laitospalvelukseen liittyy usein lapsen kokemat traumat, sekä traumateorioihin pohjautuvat hoitomallit.*

Hoitomallien lähtökohtana on epäsuotuisissa kasvuolosuhteissa elävän lapsen kehittämät käytösmallit hengissä selviytymisen tueksi. Normaaliolosuhteissa opitut mallit eivät ole psyykkisesti tasapainoisen ja terveen lapsen käytöstä. Lastensuojelun puuttuessa lapsen elinoloihin, pyrkien vaikuttamaan suotuisasti lapsen psyykkiseen terveyteen, voi suojelutoimenpiteet aiheuttaa lapselle lisää traumaattisia kokemuksia. Tätä kutsutaan systeemin aiheuttamaksi traumatisoitumiseksi.

Organisaatioissa ohjaajien tulisi keskittyä yhdessä lapsen kanssa normaaleihin arjen toimintoihin. Tämän lisäksi arkeen on hyvä tuoda lapselle mieluisia elementtejä, kuten taidetta, liikuntaa sekä draaman keinoin toteutettua terapeuttista toimintaa. Edellä mainitulla toiminnalla keskitytään luomaan lapselle turvallinen ja normaali kasvu- ja kehitystä tukeva ympäristö, jossa ohjaajat tukevat lapsen koulunkäyntiä sekä sosiaalista- ja yhteisöllistä kiintymystä yhteiskuntaan.



#### HOIDOLLINEN ARKI

Rutiinit ja arjessa tapahtuvat vuorovaikutussuhteet ovat jo itsessään terapeuttisia, mikäli ne toistuvat päivittäin samalla kaavalla lapsen elämässä. Tämä johtuu siitä, että lapsi on kokenut vaurion ihmisiin liittyvässä kiinnittymisessä, jolloin hänen on turvallisempaa kiinnittyä ensin arjen toimintoihin, kuin ohjaajiin. Esimerkkejä arjen rutiineista on säännölliset ruokailuajat ja nukkumaanmeno ajat. Traumaattiselle lapselle nämäkään eivät yksistään riitä, vaan lapselle tulee osoittaa hänen merkityksellisyytensä sekä rakastetuksi tulemisen tunne.

Ohjaajan oma persoona ja elämäkokemukset voivat vaikuttaa työotteeseen lastensuojelu laitoksessa. Ohjaajan olisi hyvä tunnistaa oman lapsuutensa mahdolliset kipupisteet ja käydä ne läpi, jotta ohjaajan omat kokemukset eivät vaikuta epäsuotuisasti lastensuojelutyön toteuttamiseen. Ammattilaisia tulisi kannustaa omien lapsuuden tapahtumien läpikäymiseen reflektoiden niitä esimerkiksi kollegoiden kanssa, jolloin muutos ammatillisempaan työotteeseen ja hoidollisen arjen toteutumiseen olisi mahdollista. Ohjaajan kyetessä reflektiiviseen työskentelyyn lapsen kanssa, voi hän ymmärtää lapsen tarvitsevan riippuvuuden ja tarvitsevaisuuden tunteen omaohjaajaa kohtaan, kyetäkseen tulevaisuudessa itsenäiseen toimijuuteen. Tämä tarkoittaa arjessa sitä, että ohjaajan tulee olla lapsen saatavilla ja toimia hänen tunteiden ja tekemisien sanoittajana, jolloin lapsen ja ohjaajan välille rakentuu kiintymyssuhdetta eheyttävä yhteys. Omaohjaajalla on suuri merkitys lapsen koherenssin voimistumiseen ja sen tukemiseen.

*Kiintymyssuhdeongelmaisella lapsella on usein kehitysviivästymisiä. Tämä tarkoittaa sitä, että kuusi vuotias lapsi voi kehitystasoltaan vastata kaksi vuotiasta lasta.*

Työssä on tärkeä huomioida lapsen tarpeet kehitystason mukaisesti, ei ikätason mukaisesti. On hyvä muistaa, että lapsen vaatimustaso omaohjaajaa kohtaan vaihtelee yksilöllisesti, jolloin toinen lapsi voi tarvita paljon enemmän aikuisen tukea ja huolenpitoa, kun toiselle riittää perustarpeista huolehtimisen lisäksi pienempi aikuisen huomio. Aikuinen voi vaikuttaa luottamuksellisen suhteen syntyyn osoittamalla kiinnostustaan lasta kohtaan. Tämän voi toteuttaa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa esimerkiksi hyödyntämällä tunne kortteja, leikkiä ja satukirjoja, sillä lapsen on helpompi ilmaista tunteitaan erilaisten turvallisten välineiden avulla. Lisäksi ohjaajan ilmeillä, eleillä ja liikkeillä on merkitystä lapsen tunteiden nimeämiselle ja tunteidensäätely kyvyille.

Pääosa lapsen oireilusta johtuu lapsen kokemasta häpeän ja arvottomuuden tunteesta. Ohjaajan tulisi kyetä ehkäisemään lapsen kokemaa häpeää ja rohkaista lasta pärjäämään vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Käytännössä häpeän ja arvottomuuden tunnetta ehkäistään empaattisella työotteella, ei auktoriteettisella johtamisella. Empaattisia menetelmiä ovat lapsen vahvuuksien esiintuominen, vaihtoehtojen antaminen lapselle, jolloin lapsi voi kokea vaikuttavansa valintoihin jotka koskevat häntä. Ohjaajan on muistettava, että lapsi peilaa kokemaansa ohjaajaan. Näissä tilanteissa ohjaajan täytyy pysyä rauhallisena eikä hän saa provosoitua, sillä provosoituminen lisää lapsen arvottomuutta ja vahvistaa kielteistä käsitystä itsestään. Ohjaajan on muistettava, että vaikka hän ei hyväksyisi lapsen käytöstä, tulee hänen hyväksyä lapsi. Tällöin lapselle on siis annettava mahdollisuus hyvittää ei toivottu käytös. Tilanteissa, joissa konflikti on syntymässä eikä ohjaaja ole pystynyt ennakoimaan tilannetta, on ohjaajan oman reaktion sijaan sanoitettava lapselle sitä, mitä tilanteessa on tapahtumassa tai tapahtunut. Selkeä artikulointi lapsen kehitystaso huomioiden auttaa säilyttämään yhteyden lapseen konfliktista huolimatta. Mikäli lapsella on haasteita ryhmätilanteissa, tulisi ohjaajan ennen kaikkea pyrkiä tukemaan lapsen osallisuutta ryhmässä, jolloin ryhmästä poistaminen on viimesijaisiin keino, sillä se vahvistaa lapsen hylkäämäksi tulemisen tunnetta.

Omaohjaajan ammattitaidon ydinosaamisen alueita ovat myönteinen käsitys itsestään, empaattinen työote, huumorintajuisuus sekä luova osaaminen. Ohjaajan tulee kyetä tiimityöhön, jossa hänen on osattava ottaa ohjeita vastaan ja hyödyntää niitä käytäntöön. Rauhallinen lähestymistapa ja toimiminen sekä tiedollinen ja kokemuksellinen käsitys kiintymyssuhdeongelmaisen lapsen kanssa toimimisesta, auttavat ohjaajaa työssään. Näiden lisäksi Ohjaajalla tulee olla kyky hoivata ja rajoittaa lasta hoitavalla ja tasapainoisella työotteella.



### THERAPLAY KIINTYMYSSUHTEEN LUONNISSA

Aikuisen ja lapsen välisen kiintymyssuhteen häiriytyessä, on vuorovaikutuksen hoidolla suuri merkitys lapsen psyykkisten sairauksien ehkäisyssä. Vuorovaikutusinterventiolla keskitytään aikuisen sensitiivisyyden löytämiseen ja tukemiseen sekä myönteisen ohjaamisen ja kasvatuksen lisäksi reflektiivisyyteen. Tällaisesta vuorovaikutusinterventiosta käytetään kansainvälisesti tunnustettua nimeä Theraplay. Se on hoitomuoto, jossa aikuinen työntekijän tukemana ohjaa, kannustaa ja auttaa lasta selviytymään ongelmallisista tilanteista. Aikuisen ja lapsen yhdessä onnistumisen kautta tuetaan vuorovaikutusta sekä vahvistetaan lapsen itsetuntoa.

*Theraplayn ideologiana on jaettuun iloon tähtäävä leikkisyys.*

Theraplay toiminta rakentuu käytännöistä, joissa lasta hoivaavat aikuiset seuraavat lapsen leikkiä terapeutin kanssa, jonka jälkeen aikuiset siirtyvät leikkiin mukaan. Tavoitteena toiminnalla on herättää aikuinen havainnoimaan ja refleктоimaan lapsen leikissä syntyviä aloitteita sekä viestejä. Aikuisia herätellään pohtimaan omia tunteita sekä kiintymyssuhdekokemuksiaan ja huomioimaan lapsen tunteita sekä kokemuksia myös silloin, kun lapsi turhautuu. Tunnistamalla lapsen tarve käytöksen pohjalta, edesauttaa se aikuista empatiaan, hoivaamiseen sekä myönteisiin tunneilmaisuihin lasta kohtaan.

Theraplay antaa lapselle onnistumisen kokemuksia, jolloin lapsen itse-tunto lisääntyy. Sen tarkoituksena on rakentaa yhteyttä lapseen, jossa lapsi kokee hyviä myönteisiä tunteita yhdessä olosta aikuisen kanssa. Peruselementit theraplay työskentelyssä ovat aikuisjohtoisuus, kanssakäymiseen houkuttelu sekä hoiva ja haasteellisuus. Nämä kaikki ovat mahdollisia terapeutin leikin avulla. Peruselementeissä aikuisjohtoisuus kuvastaa sitä, että lapsi tarvitsee ympärilleen vankat rakenteet, jotta hän uskaltaa luottaa ja kokemus turvallisuudesta voimistuu. Kanssakäymiseen houkuttelu

perustuu siihen, että ilman vuorovaikutusta ei synny luottamusta. Kanssakäymisen kannalta tärkeimpiä alueita ovat kosketus ja fyysinen läheisyys. Hoivaamisella rakennetaan ihmisen perustarvetta, hoivattavaksi tulemista. Sen tarkoituksena on antaa lapselle niitä hoivakokemuksia, joita vaille hän on lapsuudessaan jäänyt. Hoivalla autetaan lasta selviytymään hänelle ylivoimaisten esteiden yli ja kannatellaan lapsen järkkynyttä mieltä. Haasteellisuudella pyritään osoittamaan lapselle myönteisiä kokemuksia sekä onnistumisia. Haasteellisuuden tavoitteena on opettaa lasta sietämään sekä jännitystä että pettymyksiä. Haasteet ovat rakennettu asteittain niin, että ensimmäisien asetettujen haasteiden kohdalla lapsella ei ole mahdollisuutta olla selviämättä niistä. Theraplayn avulla autetaan lasta ja hänen hoivaajaansa yhteiseen vuorovaikutukseen, jonka päämääränä on lapsen oireiden helpottuminen ja traumakokemuksista toipuminen.

#### HOIDOLLINEN RAJOITTAMINEN JA KIINNIPITO

Lastensuojelulaitoksessa tulee aika-ajoin tilanteita, jolloin henkilöstön on turvauduttava rajoitustoimenpiteisiin suojellakseen lasta ja ympäristöä. Rajoitustoimenpiteinä pidetään sellaisia toimia, jotka rajoittavat lapsen omaa päätösvaltaa. Rajoitustoimenpiteitä ovat muun muassa yhteydenpidon rajoittaminen biologisiin vanhempiin ja sukulaisiin, lapsen olinpaikan ilmoittamatta jättäminen, esineiden ja aineiden haltuunotto ja henkilön sekä tilojen tarkastus. Myös liikkumisvapauden rajoittaminen sekä eristäminen ovat rajoitustoimenpiteitä, joita lastensuojelussa joudutaan aika-ajoin perustellusti käyttämään.

Lastensuojelulaissa on säädetty rajoitustoimenpiteenä myös kiinnipidosta. Kiinnipidolla tarkoitetaan lapsen fyysistä rajoittamista pitämällä lapsesta kiinni, jotta ei toivottu toiminta saadaan loppumaan. Kiinnipitotilanteissa lapsen siirtäminen on sallittua. Laitoksen henkilökuntaan kuuluva ohjaaja voi rajoittaa lasta tämän sekavan tai uhkaavan ja aggressiivisen käytöksen vuoksi. Myös uhka lapsen itsensä tai muiden vahingoittamisesta sekä merkittävän aineellisen omaisuuden vahingoittumisen



*Kiinnipidon on aina oltava hoidollista ja huollollista, jonka perimmäisenä tarkoituksena on turvata lapsen terveys*

välttämiseksi ohjaajalla on lupa rajoittaa lasta kiinnipidolla. Kiinnipidolla voidaan estää muun muassa lapsen potkiminen, pureminen, lyöminen sekä itsensä vahingoittaminen esimerkiksi lapsen lyödessä itseään. Päädyttäessä kiinnipitoon, on se viimesijainen keino, jota ennen on todettu muiden lievempien toimintojen tehottomuus. Kiinnipidon on aina oltava hoidollista ja huollollista, jonka perimmäisenä tarkoituksena on turvata lapsen terveys. Hoidollisella kiinnipidolla tarkoitetaan lievintä mahdollista kiinnipitoa yhdessä rauhallisen ja auttavan puhumisen kanssa. Kiinnipidon tarkoituksena ei saa olla kivun tuottaminen eikä ohjaajan ammattitaitoon kuulu provosoiva vasta reaktio lapsen ollessa aggressiivinen.

Kiinnipidon säännöksessä on säädetty sen rajoista. Niissä huomioidaan muun muassa kiinnipidon perusteltavuus sekä se, että kiinnipito koskee ainoastaan fyysistä kiinnipitoa johon ei saa missään tilanteessa kuulua mitään välineitä. Kiinnipito on äärimmäinen keino puuttua lapsen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, jolloin jokainen tilanne tulee arvioida tarkasti eikä ennakoivaa kiinnipitoa sallita missään tilanteissa. Säännöksessä määrätään myös, että kiinnipito tulee lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätöntä. Kiinnipitoa tulisi ehkäistä viimeiseen asti. Tässä on apuna henkilökunnan ammattiosaamisen lisäksi henkilöstön resursointi, jolloin ohjaajilla on enemmän aikaa huomioida tilanteiden synty ja puuttua niihin ajoissa puhumalla, ennen kuin lapsen käytös muuttuu aggressiiviseksi. Kiinnipitämiseen turvautuneen henkilön tulee aina tehdä kiinnipidosta kirjallinen selvitys yksikön johtajalle. Johtajan turvautuessa kiinnipitoon, tulee hänen tehdä kirjallinen selvitys lapsen asioita hoitavalle sosiaalityöntekijälle.

## LÄHDELUETTELO

- Eronen, T. & Laakso, R. (2017). Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin (2010- 2016). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 10.10.2017 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN\\_ISBN\\_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN_ISBN_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1)
- Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Laatikainen, T., Mäki, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R. & Virtanen, S. (2010). Lasten terveys. LATE- tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 3.1.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80056/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33.pdf?sequence=1>
- Hastrup, A., Kaukonen, P., Malja, M., Mäkelä, J., Petrelius, P., Rajala, R. & Tapiola, M. (2017). Erityis- ja vaativan tason palvelujen ja työpajaprosessien raportit –Osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 12.1.2018 osoitteesta [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TYÖ2017\\_26\\_Työpajaprosessit\\_1.6.17\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TYÖ2017_26_Työpajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3)
- Hermanson, E. (2012). Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Terveyskirjasto. Haettu 3.1.2018 osoitteesta [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00302](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302)
- Hietamäki, J. Jaakola, A-M, Petrelius, P. & Tuulensalo, H. (2016). Lapsen elämäntilanteen ja tuentarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.1.2018 osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131363/URN\\_ISBN\\_978-952-302-749-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131363/URN_ISBN_978-952-302-749-7.pdf?sequence=1)
- Keltikangas-Järvinen, L. (2011). Temperamentti- ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, L. (2012). Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: WSOY.
- Ketola, J. (toim.) (2008). Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lapsen ja vanhemmuuden tueksi. Juva: PS kustannus.

- Korhonen, M. & Luoma, I. (2017). Äidin masennuksen vaikutus lapsen ke-hitykseen. Suomen lääkärilehti. 15-16/ 2017. Haettu 7.1.2018 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2017/SLL152017-1005.pdf>
- Mäkelä, J. & Salo, S. (2011). Theraplay- Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus- hoito lasten mielenterveysongelmissa. (2011). Duodecim. 127/2011, 327- 334. Haettu 21.10.2017 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo99358.pdf>
- Mäntymaa, M. Luoma, I. Puura, K. & Tamminen, T. (2003). Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim. 119/2003, 459- 465. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo93467.pdf>
- Pihlakoski, L. & Raaska, H. (2017). Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt ja ADHD. Käypä hoito. Haettu 4.1.2018 osoitteesta <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02488#R3>
- Puura, K. & Tamminen, T. (2016). Pikkulapsi psykiatria –ei tarua vaan totta. Duodecim. 132/2016, 951- 959. Haettu 6.1.2018 osoitteesta <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13136.pdf>
- Raaska, H. (2017). Varhaislapsuuden äärimmäinen laiminlyönti jättää pysyviä jälkiä. Suomen lääkärilehti. 34/2017, 1774. Haettu 7.1.2018 osoitteesta <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2017/SLL342017-1774.pdf>
- Raatikainen, E. (2015). Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS- kustannus.
- Saastamoinen, K. (2008). Lapsen asema sijaishuollossa –Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita.
- Sinkkonen, J. (2004). Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Terveyskirjasto. Haettu 20.10.2017 osoitteesta <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>
- Sinkkonen, J. (2014). Suomeen tarvitaan lastensuojelun osaamiskeskuk-sia. Suomen lääkärilehti. 12/2014, 864, 865. Haettu 15.1.2018 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2014/SLL122014-864.pdf>
- Timonen- Kallio, E. Närhi, P. & Yliruka, L. (2017). Terapeuttinen orientaa-tio. Lastensuojelun terapeuttisen laitospedagogian mallinnus. Haettu 10.10.2017 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/han->

[dle/10024/132319/Työpaperi\\_2017\\_23\\_netiti%20%282%29.pdf?sequence=1](https://www.unicef.org/cwc/cwc_58613.html)

Unicef (2016). *Communicating with children. Communication rights*. Haettu 13.1.2018 osoitteesta [https://www.unicef.org/cwc/cwc\\_58613.html](https://www.unicef.org/cwc/cwc_58613.html)

Välivaara, C. (2010). *Ihmeet tapahtuvat arjessa! –Kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa*. Pesäpuu ry. Haettu 5.1.2018 osoitteesta [http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/raportit/traumatisoitunut\\_lapsi\\_varhaiskasvatuksessa.pdf](http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/raportit/traumatisoitunut_lapsi_varhaiskasvatuksessa.pdf)