

Jenna Järvenpää

MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN
KOHTAAMINEN LASTENSUOJELULAITOKSESSA.
TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto
2009



MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN KOHTAAMINEN
LASTENSUOJELULAITOKSESSA.
TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA

Järvenpää, Jenna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto
Joulukuu 2009
Kumpulainen, Pasi
YKL: 37.42
Sivumäärä: 61

Asiasanat: lapset, nuoret, mielenterveys, mielenterveysongelmat, sijaishuolto, lastensuojelu

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin työskentelyä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa lastensuojelulaitoksessa työntekijöiden näkökulmasta. Työssä kuvattiin mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kohtaamista, työn vaatimuksia työntekijöille ja sen herättämiä tunteita. Opinnäytetyössä kuvattiin myös mielenterveysongelmien näkymistä arjessa ja työntekijöiden kokemuksia erilaisista tilanteista.

Tässä opinnäytetyössä mielenterveysongelmia ei määritetty tarkemmin, vaan lähtökohtana olivat työntekijöiden kokemukset lastensuojelulaitokseen sijoitetuista mielenterveysongelmaisista lapsista ja nuorista. Teoreettisessa osuudessa perehdyttiin käsitteiden määrittelyyn. Aiempaa tutkimusta valitsemastani aiheesta on hyvin vähän. Teoriaosuudessa määriteltiin lasten ja nuorten mielenterveyden käsitteitä sekä lastensuojelulaitokseen siirtymiseen johtavia tekijöitä.

Tutkimus tehtiin haastattelututkimuksena lastensuojelulaitosten työntekijöille. Tutkimuksessa oli mukana kolme Satakunnan alueella sijaitsevaa lastensuojelulaitosta. Haastattelu tehtiin kuudelle työntekijälle. Haastattelut tehtiin teemahaastatteluna ja analysoitiin teema-analyysillä.

Opinnäytetyössä kuvattiin mitä työskentely mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa lastensuojelulaitoksessa voi olla ja mitkä tekijät laitoksessa auttavat pitämään mielenterveyttä tasapainossa. Tutkimuksessa saatiin selville työskentelyn ja kohtaamisten mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa olevan työntekijöille yleistä ja työhön kuuluvaa. Lastensuojelulaitoksessa tehtävä työ mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa koettiin monipuoliseksi moninaisten ja vaihtelevien tilanteiden kautta. Työ koettiin myös haasteelliseksi ja toisinaan hyvin tunteita herättäväksi.

ENCOUNTERING CHILDREN AND YOUNG WHO HAVE MENTAL DISORDERS
IN CHILD WELFARE INSTITUTE.
WORKERS` PERSPECTIVE

Järvenpää, Jenna
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services Studies
Specialisation in Social Pedagogy
December 2009
Kumpulainen, Pasi
PLC: 37.42
Number of pages: 61

Key words: children, youth, mental health, mental disorders, foster care, child welfare

In this thesis was examined working with children and young who have mental disorders in child welfare institute from workers perspective. The purpose of the thesis was to describe encounters, demands for the worker, and the emotions what has cultivated when working with young and children who have mental health problems. In this thesis was illustrated how mental disorders shows in institutes weekday. Workers experiences from different situations were also illustrated.

In this thesis mental health problems aren't determined. The basis is in workers experiences with children and youth who suffered from mental health issues in child welfare institute. The theoretical aspect consists of defining mental health concepts, because the earlier studies concerning this thesis subject are minor. Also the reasons which may cause the placement of a child or a young into a child welfare institute were mentioned in the thesis.

The research was conducted with interviews to child welfare institute workers. Interviews were done to six workers from tree different child welfare institute in Satakunta area. Interviews were done with theme interviews and the answers were analyzed with theme analysis.

In this thesis was illustrated what working with children and young who have mental disorders can be and which factors in institute helps to keep them mental health in good balance. In my thesis survey that working with these children and young is daily to workers. Working in child welfare institute seems to be emotional and many-sided because the situations are varying. The work is also challenging.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	MIELENTERVEYS	8
2.1	Mielenterveyden määrittely	8
2.2	Mielenterveysongelmat	8
2.3	Lasten mielenterveys	10
2.4	Nuorten mielenterveys	12
3	LASTENSUOJELULAITOKSEEN SIJOITTAMINEN	13
3.1	Lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen.....	13
3.2	Laitoshoido	14
3.3	Lapsen ja nuoren psyykkisen tilan arviointi laitoksessa	15
4	OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	17
4.1	Tutkimukseni tavoitteet, tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	17
4.2	Tutkimuksessa mukana olleet lastensuojelulaitokset	18
4.3	Aineiston keruu	18
4.4	Yksilö- ja ryhmähaastattelu	20
4.5	Teemahaastattelu	21
4.6	Aineiston teema-analyysi	22
5	MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ LASTENSUOJELULAITOKSESSA	23
5.1	Mielenterveyden edistäminen	23
5.2	Rajojen asettaminen.....	24
5.3	Turvallisen kasvuympäristön takaaminen.....	24
5.4	Toverisuhteiden ja harrastusten merkitys mielenterveydelle.....	25
5.5	Työntekijöiden ammatillinen osaaminen	26
6	MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN KOHTAAMINEN	27
6.1	Kohtaamiseen liittyviä lähtökohtia	27
6.2	Kohtaamista tukevia tekijöitä	27
6.3	Tasavertaisuus.....	28
6.4	Ennakkotiedot ja – käsitykset	29
7	TAUSTATIETOJEN MERKITYS TYÖNTEKIJÖILLE.....	30
8	TYÖSKENTELY MIELENTERVEYSONGELMAISTEN LASTEN JA NUORTEN KANSSA OSANA LAITOKSEN ARKEA.....	32
8.1	Mielenterveysongelmat laitoksen arkipäivää.....	32
8.2	Ongelmien näkyminen arjessa	33
8.3	Lasten ja nuorten tavoista ilmentää ongelmia.....	34

8.4 Oireiluun vaikuttavia tekijöitä	35
8.5 Haasteena jatkohoitoon pääseminen.....	36
9 TYÖNTEKIJÖIDEN ROOLEISTA MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN ELÄMÄSSÄ	38
9.1 Ammatillinen rooli	38
9.2 Kasvattaja, arvioija ja ongelmiin puuttuja	39
9.3 Turvallinen ja välittävä aikuinen	40
9.4 Omahoitaja- tai ohjaaja tukena ja turvana.....	41
9.5 Roolien moninaisuus ja vaihtelevuus	41
10 TYÖNTEKIJÄLTÄ VAADITTAVIA OMINAISUUKSIA	42
11 TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖSSÄÄN KOKEMIA TUNTEITA	43
12 TYÖNTEKIJÖIDEN ESILLE TUOMIA HAASTEELLISIA TILANTEITA	46
12.1 Kokemukset haasteellisista tilanteista monenlaisia	46
12.2 Itsetuhoisuus	47
12.3 Aggressiivisuus	49
12.4 Uhkaavien tilanteiden ennaltaehkäisy	52
13 TYÖSSÄ JAKSAMINEN	53
14 TYÖNTEKIJÖIDEN KOULUTUKSESTA.....	55
14.1 Pohjakoulutus.....	55
14.2 Koulutustaustaa lasten ja nuorten mielenterveysongelmista	55
14.3 Työntekijöiden kokema tarve lisäkoulutukselle	56
15 JOHTOPÄÄTÖKSET	57
LÄHTEET	60
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Mielenterveysongelmia voidaan pitää merkittävänä kansanterveyden ongelmana. Tämän hetken ja tulevaisuuden haasteena on erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvät psyykkiset ongelmat. Lapsista ja nuorista runsaalla 10 prosentilla esiintyy mielenterveysongelmia ja noin 20 prosentilla kehityksellisiä, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia. Lasten ja nuorten riski sairastua mielenterveydenhäiriöihin on kasvanut mm. vanhempien mielenterveysongelmien kautta. (Camhee - Lasten ja nuorten mielenterveys Euroopassa 2009.)

Lapsia ja nuoria sijoitetaan kodin ulkopuolelle yhä enemmän. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos kerää vuosittain tilastoja kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista. Vuonna 2007 kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli 16 059. Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolautakunnan päätöksellä joko avohuollon tukitoimena, huostaanottona tai jälkihuoltana sijoitettuja lapsia ja nuoria. (Kuoppala & Säikkinen 2008.)

Psyykkisistä ja mielenterveyden ongelmista kärsivien lasten ja nuorten kanssa tehtävää työtä on tutkittu vähän. Näiden lasten ja nuorten kanssa tehtävä työ vaatii työntekijöiltä yhä laajempaa asiantuntemusta. Mielenterveys tulisi ottaa huomioon lasten ja nuorten peruspalvelujen yhteydessä ja pyrkiä edistämään siihen liittyviä ajatusmalleja. (Friis, Eirola & Mannonen 2004.) Keskityn opinnäytetyössäni mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävään työhön lastensuojelulaitoksissa.

Lastensuojelussa ja lastenpsykiatriassa toimivien työntekijöiden ammattitaidossa ja asiakkaisissa on yhtäläisyyksiä. Molemmissa saattaa työskennellä samojen ammattialojen edustajia. Lastensuojelulaitoksissa asuvilla lapsilla ja nuorilla on paljon psyykkisiä ongelmia ja toisaalta lastenpsykiatrian asiakaskuntaan kuuluu potilaita, joilla psyykkisten häiriöiden lisäksi on käytöshäiriöitä ja epäsosiaalisia oireita. (Talpale 1998, 391.)

Tarja Heino on tehnyt tutkimuksen lastensuojeluun tulleista uusista asiakkaista vuonna 2006. Tutkimukseen osallistui yhteensä 330 lasta ja nuorta. Näistä lastensuojelutilanteessa olevista lapsista ja nuorista 14 prosentilla psyykinen terveys oli huono. (Heino 2007, 7, 59.)

Tutkin opinnäytetyössäni lastensuojelulaitosten työntekijöiden kokemuksia mielen-terveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskentelystä lastensuojelulaitoksessa. Tässä tutkimuksessa kuvailen sekä lasten että nuorten kanssa tehtävää työtä. Lapsilla tarkoitan alle 12-vuotiaita ja nuorilla 12–17-vuotiaita. Tutkimukseni lähti liikkeelle vuonna 2008 Satakunnan ammattikorkeakoulun ja lastensuojelulaitosten yhteistyönä tehtävästä tutkimushankkeesta, jonka tarkoituksena on kartoittaa lastensuojelulaitoksissa tehtävää työtä. Tutkimushankkeessa ovat mukana kuusi Satakunnan alueella sijaitsevaa lastensuojelulaitosta. Valitsin näistä laitoksista tutkimukseeni kolme. Tein tutkimukseni haastattelututkimuksena ja haastattelin yhteensä kuutta lastensuojelulaitosten työntekijää.

Halusin opinnäytetyöni käsittelevän lasten ja nuorten mielenterveysongelmia oman mielenkiintoni ja asian ajankohtaisuuden vuoksi. Koin merkittäväksi lähtökohdaksi työskentelyn mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten parissa lastensuojelulaitoksissa, aiheeseen liittyvän tutkimuksen ja kirjallisuuden vähäisyyden vuoksi.

Lastensuojelutyötä tekevien työssä jaksaminen ja työntekijöiden vaihtuvuus lastensuojelussa ovat myös ajankohtaisia asioita. Työssäni tuodaan esille työntekijöiden kokemia tilanteita, tunteita ja valmiuksia toimia mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa. Tavoitteenani oli saada käsitystä käytännön työstä ja työntekijöiden kohtaamista haasteista. En ole työssäni lähtenyt määrittelemään mielenterveysongelmia diagnoosien perusteella, vaan puhun yleisesti mielenterveysongelmista lapsilla ja nuorilla. Tärkeimpänä lähtökohdana olen pitänyt työntekijöiden kokemuksia näistä asioista.

2 MIELENTERVEYS

2.1 Mielenterveyden määrittely

Mielenterveys on suhteellinen käsite, jota on vaikeaa tarkasti määritellä. Freudin mukaan mielenterveys on kyky rakastaa, tehdä työtä ja toteuttaa itseään. Tätä määritelmää käytetään nykyäänkin. Mielenterveyttä on määritelty myös oireiden puuttumiseksi ja siihen sisältyy tasapainoiset tunnesuhteet sekä riittävä todellisuuden taju. Mieleltään terve ihminen ei koe kohtuutonta syyllisyyttä ja ahdistuneisuutta. Hän hallitsee omaa elämäntilannettaan ja eteen tulevia ongelmia sekä kykenee ratkaisemaan niitä. Maailman terveysjärjestön mukaan mielenterveyttä on määritelty myös henkisen hyvinvoinnin tilaksi, jota fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ominaisuudet säätelevät. Olennaisena osana mielenterveyttä on kyky tulla toimeen muiden kanssa ja kyky joustaa erilaisissa tilanteissa. (Lahti 1995, 25–26.)

Mielenterveyttä pidetään voimavarana. Mielenterveyteen liittyvä psyykkisen hyvinvoinnin kokemus vaihtelee elämäntilanteiden myötä. Perinnöllisilläkin tekijöillä on vaikutusta mielenterveyteen ja riskiin sairastua mielenterveysongelmiin. Ihminen on osa ympäristöään ja kehittyy vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Tämän vuoksi mielenterveyttä ei voida tarkastella irrallisena osana ihmisen elämänhistoriasta tai nykyisestä elämäntilanteesta. Elämänkriiseillä ja traumaattisilla kriiseillä on merkitys mielenterveydelle ja mielenterveysongelmien syntymiselle. (Saarelainen, Stengård & Vuori-Kemilä 2003, 13.)

2.2 Mielenterveysongelmat

Mielenterveysongelmat ilmenevät monilla eri tavoilla ja oireet ovat jokaisella yksilöllisiä. Mielenterveysongelmat määritellään ja ryhmitellään niiden oireiden mukaan. Ongelmat voidaan luokitella mm. mielialahäiriöihin ja ahdistuneisuushäiriöihin. Oireiden tyypillisuus ja voimakkuus vaikuttavat myös luokitteluun. Samalla henkilöllä voi olla useita mielenterveyden häiriöitä yhtäaikaaisesti ja niiden erottaminen toisis-

taan on usein hankalaa. Mielenterveysongelmiin liittyvät vaikeudet koetaan usein jokatapäiväisiksi, mieltä ja henkistä hyvinvointia kuormittaviksi tekijöiksi. Ongelmien taustalla ilmenee usein negatiivisia tunnetiloja kuten pelkoa, ahdistusta, surua, vihaa, häpeää, syyllisyyttä ja avuttomuutta. Näiden tunteiden kokeminen on ihmiselle välttämätöntä. Liian voimakkaina ja pitkittyneinä negatiiviset tunnetilat saavat ihmisen käyttäytymään haitallisella tavalla ja altistavat mielenterveysongelmien syntymiselle. Vaikeus hallita tunnetiloja voi liittyä traumaattisiin muistoihin tai alhaiseen itsetuntoon. (Huttunen 2008.) En käsittele opinnäytetyössäni tarkemmin erilaisia mielenterveysongelmia ja niiden oireita vaan puhun niistä yleisellä tasolla. Lähestymislähtökohtani on pääasiassa työntekijöiden kokemukset.

Nykyään mielenterveysongelmat ovat liitoksissa sosiaalisiin ilmiöihin kuten päihteisiin, syrjäytymiseen, turvattomuuteen ja taloudellisiin ongelmiin (Saarelainen ym. 2003, 14). Ne liittyvät läheisesti ihmisen kokemaan ahdistukseen ja yksinäisyyteen. Mielenterveysongelmista kärsivän elämä saattaa tuntua voimattomalta ja merkityksettömältä. On päiviä, jolloin kaikki on hyvin ja päiviä, jotka tuntuvat vaikeilta ja joskus jopa ylitsepääsemättömiltä. (Lahti 1995, 26.)

Mielenterveysongelmat vaikuttavat usein myös elimistöön. Ne saattavat aiheuttaa somaattisia oireita, kuten hengenahdistuksia, kiputiloja ja väsymystä. Mielen hyvinvointi näkyy koko ihmisessä. Usein erilaisissa mielenterveydenongelmissa on kysymys erilaisista muistikuvista tai opituista reaktiomalleista. Mielenterveyteen liittyvät ongelmat eivät ole tahdosta riippuvaisia. Monille on vaikeaa kohdata mielenterveysongelmista kärsivä ihminen. Tiedon lisääntyessä myös suhtautuminen erilaisiin mielenterveyden ongelmiin on parantunut. Vakavistakin mielenterveysongelmista kärsivä voi elää mielekästä elämää ja myös pidempään jatkuneista mielenterveyden ongelmista voi parantua. (Huttunen 2008.)

Suotuisilla kasvu- ja elinoloilla on merkitys mielenterveyden kehitykselle ja vastavasti myös mielenterveysongelmien syntymiselle. Liiallisen paineen ja vaatimusten alla ihminen voi huonosti sekä fyysisesti että psyykkisesti. Suotuisa ympäristö toimii mielenterveyttä tukevana tekijänä, jonka avulla ihminen saattaa selviytyä psyykkisestä ylikuormituksesta. Jokaisen tulisi saada korjaavia kokemuksia ja voimavaroja ympäristöstään ja ympärillä olevista ihmissuhteista. Omien tavoitteiden toteuttami-

nen ja myönteiset ihmissuhteet toimivat myös mielenterveyttä eheyttävinä tekijöinä. On tärkeää muistaa, että normaaliuden ja sairauden raja mielenterveydestä puhuttaessa on häilyvä, ja sitä mietittäessä on otettava huomioon jokaisen yksilöllinen elämäntilanne. (Saarelainen ym. 2003, 14.)

Mielenterveysongelmien määritelmä on liukuva ja tämän vuoksi niiden arviointi on usein myös hankalaa. Ihmiset kohtaavat elämässään erilaisia kriisejä. Tämän vuoksi onkin vaikea määrittää, mitkä ongelmat liittyvät elämänkriiseihin ja mitkä ongelmat ovat osa mielenterveysongelmia. Elämänkriisistä tulee mielenterveysongelma vasta silloin, kun sitä ei ole pystytty käsittelemään oikein ja hyvissä ajoin. Esimerkiksi syrjäytyminen ei ole mielenterveysongelma, mutta pitkittyessään se saattaa vaikeuttaa sopeutumista ja selviytymistä. (Lahti 1995, 27.)

2.3 Lasten mielenterveys

Lapsen tutkimus ja arkielämä lapsen kanssa kertovat saman asian. Kaikki asiat lapsen elämässä vaikuttavat kaikkeen. Lapsen fyysisiä ja psyykkisiä reaktioita ei voida ymmärtää muutoin kuin suhteessa elämän kokonaisuuteen. Lapsi kehittyy, oppii ja muuttuu. Lapsuudessa juuri muutos ja kehittyminen ovat tärkeitä voimavaroja. Nykyisen käsityksen mukaan mielenterveyttä kuvataan uusiutuvana voimavarana. Lapsi käyttää paljon voimavaroja uusien asioiden oppimiseen ja kokee pettymyksiä ja kiu-kun tunteita lyhyenkin ajan sisällä. Mielenterveyden uusiutumista ja kulumista voidaan pitää jokapäiväisenä, joten voimavaroille on paljon käyttöä. Se, että voimavarat uusiutuvat hyvin lyhyelläkin aikavälillä ei konkreettisesti aina näy, mutta on mielenterveyden lähde. Lapsilla voi olla hyvinkin erilaiset ja erisuuruiset voimavarat erilaisissa elämäntilanteissa. Lapsi kasvaa ja oppii kasvun myötä yhä paremmin hallitsemaan ja tyydyttämään tarpeitaan. Lapsen elämässä mielenterveyttä uudistavia tekijöitä ovat mm. hellyydenosoitukset, onnistumisen kokemukset sekä elämysten aiheuttama ilo. (Taipale 1998, 11–12.)

Pidemmällä aikavälillä niin aikuisten kuin lastenkin elämässä on jaksoja, jolloin tapahtuu asioita, jotka kuluttavat suuresti voimavaroja. Stressi, menetykset ja ihmissuhdevaikeudet aiheuttavat tilanteita, joissa voimavarojen uusiutumisen tarve on suu-

ri. Mielenterveys on uusiutuvaa, mutta kuitenkin rajallista. Äärimmilleen vietyinä meistä jokainen reagoi. Lasten ja nuorten kestokyvyissä on eroja ja kaikki reagoivat samankaltaisiin tilanteisiin omilla tavoillaan. Liian kuormittuneesta tilasta viestivät mm. masennus, ahdistus ja ruumiilliset vaivat. Ylikuormitusoireisiin olisi reagoitava hyvissä ajoin. Tärkeää lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä olisi miettiä mitä oireet viestivät ja miten tilannetta voitaisiin korjata. Lapsi reagoi herkästi ja hän ilmentää pulmatilanteita käyttäytymisellään ja puheillaan usein epäsuorasti. (Taipale 1998, 12–13.)

Lapsen mielenterveyteen vaikuttavat lapsi itse, perhe ja yhteisö. Alusta alkaen lapsi on aktiivinen osapuoli jonka ikä, sukupuoli, temperamentti ja mahdollinen vamma vaikuttavat hänen ympäristösuhteisiinsa ja edellytyksiinsä toimia. Myös se millaiset selviytymiskeinot lapsella on, ratkaisevat paljon. Vain lapsi itse voi määrittellä tapahtumien merkityksen itselleen, tätä ei voida tehdä ulkoapäin. Lapsen perhe ja sen historia, elämän kokonaistilanne ja perheen yhteinen tasapainotila ovat ratkaisevia tekijöitä. Erilaisten tapahtumien vaikutus lapseen on paljolti myös perheestä kiinni. Se, millaisia yksilöitä perheessä on ja miten yksilöiden sisäiset ja ulkoiset vaikeudet huomioidaan, vaikuttavat koko perheeseen. Yhteisö ja se kulttuuri jossa lapsi elää heijastavat lapsen tietyn tavan elää. Lapsen asema kulttuurissa, perhe- ja työelämän tasapaino sekä lapsille tarjotut palvelut heijastavat omaa elämäntapaansa ja viestivät odotuksiaan perheelle ja lapselle. (Taipale 1998, 13.)

Lasten mielenterveydestä puhuttaessa tuodaan useasti esille perheen merkitys ja sielillä opittuihin malleihin ja selviytymistapoihin tukeutuminen. Näiden selviytymiskeinojen puuttuessa lapsen voi olla vaikeaa hallita ja käsitellä erilaisia tilanteita ja niistä heränneitä tunteita. Lastensuojelulaitokseen sijoitettaessa lapsen elämään luodaan turvalliset kasvuolosuhteet, jotka toimivat parhaana mielenterveyden tukijana ja usein myös ehtona sille, että työskentely lapsen mielenterveyden edistämiseksi voi alkaa.

2.4 Nuorten mielenterveys

Nuoruus on epävakauden ja haavoittuvuuden aikaa ja tällöin useat aikuisuuden mielenterveyden häiriöt saattavat saada alkunsa. Tämän vuoksi nuoren kokemaa epävarmuutta ja kehittymistä aikuiseksi tulisi tukea. Nuoren murrosikään liittyvät puhumattomuus, kiukkupuuskat, vetäytyminen ja alakuloisuus ovat osa normaalia kehitystä. Puhuttaessa nuorten mielenterveydestä ja sen ongelmista onkin tärkeää muistaa, että normaalisti murrosikään liittyy käytöksen vaihtelua, jonka aikuisella ihmisellä voitaisiin ajatella olevan oire mielenterveysongelmista. (Väestöliitto.)

Nuorille kasautuvat ongelmat saattavat näkyä ulkoisena häiriökäyttäytymisenä ja henkisenä pahoinvointina. Nuorten ongelmia, jotka ovat tunneperäisiä, kutsutaan sisäänpäin suuntautuviksi ongelmiksi. Näistä ongelmista on erotettu käytöshäiriöt ja epäsosiaalinen käyttäytyminen. 7-10 prosentilla nuorista on arveltu olevan vakavia tunneperäisiä ongelmia. Tavallisimmat mielenterveyden ongelmat ovat masennus ja ahdistuneisuus. Nuorten masennus ja ahdistuneisuus, kuten myös muut mielenterveysongelmat ilmenevät erilaisin oirein, jotka vaihtelevat ajan kuluessa. Tulee kuitenkin muistaa, että suuri osa ihmisistä kokee jossain elämänsä vaiheessa ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. (Nurmi ym. 2006, 150–151.)

Nuorten mielenterveysongelmiin vaikuttavat jossain määrin geneettiset tekijät. Toiset nuoret masentuvat helpommin kuin toiset. Monet stressaavat ja traumaattiset elämäkokemukset ja tapahtumat lisäävät todennäköisyyttä sairastua mm. masennukseen tai ahdistuneisuushäiriöön. Erityisen merkittävää on kielteisten elämäntapahtumien kasautuminen. Perheen konfliktit: riitaisuus, avioero ja kielteinen vanhemmuus ovat yhteydessä nuorten masennukseen ja mielenterveysongelmiin. Toisaalta nuorella esiintyvä mielenterveysongelma, kuten syömishäiriö, saattaa vaikuttaa perheen sisäiseen vuorovaikutukseen. (Nurmi ym. 2006, 150–151.)

Nuoruusikä osoittaa ihmisen psykofyysissosiaalisen kokonaisuuden. Psykkiset, fyysiset ja sosiaaliset kehitystehtävät kietoutuvat nuoruudessa läheisesti toisiinsa. Näiden kolmen osa-alueen hyvinvointi olisi tärkeää mielenterveysongelmia ennaltaehkäistessä. Nuoruudessa tapahtuu myös itsenäistymistä. Suhde läheisiin työstetään uudelleen ja nuori tarvitsee omaa tilaa selvittäessään suhdettaan itseensä ja yhtei-

söönensä. Nuoruuteen kuuluvaan murrosikään liittyy kasvupyrähdykset, jotka muuttavat nuoren ruumiinkuvan täysin. Nuori saattaa tuntea itsenä kömpelöksi ja kokea ympäristöstä kiusallista huomiota. Sisäisesti tämä on nuorelle hämmentävä vaihe. Nuori pohtii millainen hänestä tulee ja voiko hän hyväksyä itsensä täysin. (Taipale 1998, 313–314.)

Nuorella saattaa ilmetä yllättäen poikkeavaa käyttäytymistä, joka voi vaikuttaa voimakkaasti koulunkäyntiin ja ihmissuhteisiin. Tällöin puhutaan usein nuoruusiän kriisistä. Nuori miettii tulevaisuuttaan ja etsii elämäänsä ratkaisuja tavoilla, joita voi olla vaikea hyväksyä tai ymmärtää. Nuoruusiän kriisi voi olla ohimenevä vaihe, mutta se voi myös pitkittyä ja saada nuoren käyttäytymään omaa terveyttään kyseenalaistavalla tavalla. Kriisin erottaminen mielenterveysongelmista voi joskus vaatia tarkkaa perehtymistä nuoren tilanteeseen ja tarkempia psykologisia tutkimuksia. Erilaisten mielenterveydenhäiriöiden ja psyykkisen terveyden arviointi nuorilla onkin hyvin vaikeaa. (Taipale 1998, 317 – 318.)

3 LASTENSUOJELULAITOKSEEN SJOITTAMINEN

3.1 Lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen

Lapsi on yksi perheensä osa. Perheympäristö on erityisen merkittävä lapsen kehityksen ja kasvun tukija. Perheessä lapsi oppii toimintatavat, kulttuurin ja tottumukset, joihin mm. kielenkäyttö ja erilaiset arvostukset kuuluvat. Lapsi ei ole perheen passiivinen osa, vaan osallistuu aktiivisesti oman perheensä toimintaan. Erilaisista psyykkisistä ongelmista puhuttaessa perhetaustan merkitys on korostunut. Tehtäessä työtä mielenterveysongelmista kärsivien lasten ja nuorten kanssa olisi tärkeää perehtyä jokaisen lapsen ja nuoren perhetaustoihin. Tulee kuitenkin huomioida että perhetausta ei yksinomaan määrää lapsen ja nuoren kohtaloa. (Taipale 1998, 235–236.) Ongelmallisen perheyhteisön vaarantaessa lapsen kasvun ja kehityksen, lapsella on oikeus tulla suojelluksi. Lastensuojelulain päämääränä on turvata lapsen oikeus turvallisiin

kasvuolosuhteisiin, monipuoliseen ja tasapuoliseen kehitykseen sekä suojeluun. (Lastensuojelulaki 2007/417.)

Tilanteessa, jossa lapsen tai nuoren huolenpidossa on puutteita ja kodin olosuhteet ovat sellaiset, että ne vaarantavat lapsen tai nuoren kehitystä ja terveyttä voidaan lapsen kasvatus ja hoito joutua järjestämään yhteiskunnan toimesta. Myös tilanteessa, jossa lapsi tai nuori itse vaarantaa käyttäytymisellään terveytensä ja kehityksenä mm. rikollisella toiminnalla ja päihteillä, voidaan hänet sijoittaa kodin ulkopuoliseen hoitoon. Lapsi tai nuori otetaan huostaan lastensuojelulain nojalla. Ennen huostaanottoa perhettä pyritään tukemaan erilaisilla avohuollon tukitoimenpiteillä. Todettaessa, että avohuollon tukitoimenpiteet ovat tarkoituksettomia tai ne eivät ole riittäviä, voidaan ryhtyä huostaanottoon. Lapsen tai nuoren sijoittaminen kodin ulkopuolelle tulee olla aina lapsen tai nuoren edun mukaista. (Taipale 1998, 208–209.)

3.2 Laitoshoito

Lasten ja nuorten laitoshoitoa lastensuojelulaitoksessa voidaan järjestää avohuollon tukitoimena tai sijaishuoltona. Sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun lapsen tai nuoren hoidon järjestämistä kodin ulkopuolella. Tutkimukseeni osallistuneiden työntekijöiden työpaikkoina olivat pitkä- tai lyhytaikaiseen laitoshoitoon tarkoitetut lastensuojelulaitokset. Sijaishuoltoa voidaan järjestää myös perhekodeissa, sijaisperheissä tai toisen huoltajan luona erilaisissa perheen kriisitilanteissa. Laitoshoidolla tarkoitetaan lapsen tai nuoren kasvatuksen järjestämistä ammatillisessa perhekodissa, lastenkodissa, nuorisokodissa, perheryhmäkodissa tai muussa vastaavassa lastensuojelulaitoksessa. (Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät 2006.)

Tilanteessa, jossa lapsen ja nuoren edun mukaista on lastensuojelulaitokseen tai psykiatriseen hoitoon siirtyminen, lapsen ja nuoren elämässä on ehtinyt tapahtua monenlaisia vaiheita. Takana saattaa olla vaikeita ja kipeitä kokemuksia aikuisista, ahdistusta ja pettymyksiä. Tällöin lapselle tai nuorelle itselleen saattaa tulla mielenterveydellisiä ongelmia. Pitkäaikaiset välinpitämättömyyden kokemukset ja laiminlyöminen vaikuttavat lapsen ja nuoren mielenterveyden tasapainoon. Tärkeää olisikin saada kokemuksia turvallisesta suhteesta aikuiseen ja taata kasvua tukeva ympäristö.

Sijoitettaessa lapsi tai nuori lastensuojelulaitokseen, työntekijöiden tulee ottaa huomioon lapsen tai nuoren menneet vuodet ja heille tärkeät ihmiset. (Taipale 1998, 375–377.)

Lastensuojelulaitosten perustehtävät eroavat toisistaan laitoksesta riippuen. Lastensuojelulaitoksiin sijoitetaan erilaisista lähtökohdista tulevia ja eri-ikäisiä lapsia ja nuoria. Lasten erilaisuuden vuoksi myös työn painopisteet saattavat vaihdella eri laitoksissa. Kaikkien laitosten perustehtävään kuuluu kuitenkin aina huollon käsite. Tällä tarkoitetaan kasvatusta, hoitoa ja arviointia. Hoidon käsitteellä viitataan usein nimenomaan lasten ja nuorten perushoitoon. Hoidolla lastensuojelulaitoksessa ei tarkoiteta sairauksien hoitamista. Tavoitteena on lapsen kehityshäiriöiden ja mielenterveysongelmien korjautumisen edistäminen lapsen omatoimisuutta mahdollisimman paljon hyödyntäen. Yhteisölliset työtavat, joilla on erityinen merkitys lapsen ja nuoren tunne-elämän osa-alueilla sekä toiminnallisuus, joka kehittää ja jäsentää persoonallisuutta ovat tärkeitä työmenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 63–64.)

3.3 Lapsen ja nuoren psyykkisen tilan arviointi laitoksessa

Lapsen ja nuoren psyykkistä tilaa voidaan arvioida erilaisten persoonallisuuteen kuuluvien ominaisuuksien kautta. Jokaisessa laitoksessa voidaan erikseen sopia mitä osa-alueita arvioidaan, yksilöiden persoonallisuuden laaja-alaisuuden vuoksi. Lapsen tai nuoren ikä vaikuttaa oleellisesti eri osa-alueiden arviointiin. Persoonallisuuden osa-alueet ilmenevät käyttäytymisessä, joten psyykkistä tilaa arvioitaessa käyttäytymistä seurataan ja havainnoidaan, sekä tehdään siitä erilaisia johtopäätöksiä ja tulkin-toja. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 84.)

Ihmissuhteita ja kontaktikykyä pidetään yhtenä arvioimisen kohtana. Tällöin arvioidaan lapsen ja nuoren tapaa suhtautua toisiin ihmisiin, hänen avoimuutta ja epäluuloisuutta toisia kohtaan. Ystävyysuhteiden solmiminen ja niiden pysyvyys on myös tärkeä lähtökohta. Suhde omahoitajaan ja muihin aikuisiin ihmisiin tulee myös huomioida. Sosiaalista kehitystä arvioitaessa, pyritään saamaan käsitys siitä, miten lapsi tai nuori toimii ryhmätilanteissa ja millaiset hänen vuorovaikutustaitonsa ovat. Sosi-

aalisen kehityksen seuraamiseen liittyy myös lapsen ja nuoren reaktioiden ja itsensä hallinnan arviointi. Se miten lapsi reagoi ja ottaa vastaan annettuja ohjeita, kieltoja ja sääntöjä. Tilanteessa jossa lapselle tai nuorelle on annettu ohjeita tai kieltoja, voidaan tarkkailla, miten lapsi tai nuori hallitsee itsensä vaikeissa ja epämiellyttävissä tilanteissa. Erityistä huomiota kiinnitetään siihen, nouseeko pintaan aggressiivisuutta ja kykeneekö yksilö hallitsemaan tunteensa. Myös se, miten itsehallinnan puutos näkyy, on olennaista. Se saattaa ilmetä lapsen tai nuoren raivona, tavaroiden rikkomisena, väkivallan käyttönä, pakenemisena tai vetäytymisenä tilanteesta. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 83–85.)

Lapsen ja nuoren sopeutumista voidaan myös havainnoida. Tällöin tarkkaillaan miten lapsi tai nuori kykenee toimimaan ympäristön asettamien vaatimusten ja omien tavoitteidensa välimaastossa. Kykeneekö hän pitämään omia puoliaan ja esittämään muutosehdotuksia esimerkiksi laitoksen sääntöihin. Pystyykö lapsi tai nuori sopeutumaan säännölliseen elämänrytmiin ja erityisesti koulun käyntiin. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 85.)

Koulupoissaoloilla on usein yhteys nuoren hyvin - ja pahoinvointiin. Mielenterveysongelmat ja niiden lisääntyminen aiheuttavat koulupoissaoloja. Poissaoloihin puuttamalla voidaan ehkäistä tulevia ongelmia ja syrjäytymisriskiä ja niitä seuraamalla voidaan löytää nuoria, joilla saattaa olla psyykkistä oireilua. Tärkeää näiden nuorten löytäminen on ongelmien ennaltaehkäisyn kannalta. Oireilevilla nuorilla voi olla suuri riski sairastua erilaisiin mielenterveysongelmiin. (Konu & Gråsten-Salonen 2004, 25–26.)

Lapsen ja nuoren psyykkistä tilaa arvioitaessa tulee huomioida myös tunteiden ilmaisua. Tällöin saatetaan tarkkailla miten lapsi tai nuori tunnistaa tunteitaan ja kykenee ilmaisemaan niitä. Tunteita voi ilmaista sekä verbaalisesti: kertomalla ja kuvailemalla tai nonverbaalisesti: ilmein ja elein. Pienet lapset ilmaisevat tunteitaan usein juuri nonverbaalisesti, sillä he eivät välttämättä vielä kykene tunteiden suulliseen ilmaisuun. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 85.)

4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

4.1 Tutkimukseni tavoitteet, tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää Satakunnan lastensuojelulaitoksissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemuksia työskentelystä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa. Tutkimusongelmani oli siis se, millaista lastensuojelulaitoksissa tehtävä työ mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa on työntekijän näkökulmasta. Tähän ongelmaan pyrin löytämään vastauksia erilaisin tutkimuskysymyksin. Tutkimuskysymyksiäni olivat:

1. Mitä työskentely näiden lasten ja nuorten kanssa vaatii työntekijältä?
2. Millaisia tilanteita näiden lasten ja nuorten kanssa saattaa tulla vastaan?
3. Mitä tunteita työskentely herättää?
4. Miten lastensuojelulaitos toimii mielenterveyden tukijana?
5. Miten mielenterveysongelmat näkyvät lastensuojelulaitoksen arjessa?

Halusin saada myös käsityksen siitä, millaisia haasteita mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävä työ sisältää. Mielenkiintoa herätti oma haaveeni tulevaisuudessa työskennellä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten parissa. Koin tärkeäksi lähtökohdaksi tehdä opinnäytetyöni lasten ja nuorten mielenterveysongelmista, sillä lasten ja nuorten henkinen pahoinvointi on hyvin ajankohtainen aihe. Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävän työn tutkiminen lastensuojelulaitoksessa herätti mielenkiintoni lyhyen työkokemukseni kautta. Työhistoriani lastensuojelulaitoksissa ei ole pitkä, mutta lyhyestä kokemuksestani huolimatta olen kohdannut mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria lastensuojelulaitoksessa.

Tutkimukseni tulokset tulevat osaksi Satakunnan ammattikorkeakoulun tutkimushanketta: Lastensuojelun työ ja verkostot, jossa kartoitetaan lastensuojelulaitosten työtä. Hankkeen tarkoituksena on kuvata lastensuojelulaitosten työtä ja kehittää lastensuojelulaitosten työtä koskevaa opetusta. Toivoisin tutkimusteni tulosten toimivan

jonkinlaisena kuvauksena opiskelijoille ja alalle pyrkiville, kuten myös alalla työskenteleville siitä, mitä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskenteleminen lastensuojelulaitoksissa voi olla.

4.2 Tutkimuksessa mukana olleet lastensuojelulaitokset

Valitsin tutkimukseeni mukaan kolme Satakunnan alueella sijaitsevaa lastensuojelulaitosta. Tutkimuksessani mukana olleet laitokset olivat sekä yksityisiä että kunnallisia laitoksia. Tutkimukseeni osallistuneet laitokset olivat pitkäaikaiseen sijoitukseen tarkoitettuja ja vastaanottokotina toimivia lastensuojelulaitoksia. Vastaanottokotina toimivassa laitoksessa sijoitukset ovat lyhytkestoisia ja tarkoitettu pääasiassa turvatomille lapsille. Pidempi aikaiseen sijoitukseen tarkoitetuissa laitoksissa on pääasiassa huostaanotettuja nuoria. Tarkoitukseni oli kerätä tietoa erityyppisistä lastensuojelulaitoksista, sillä ajattelin, että kokemukset mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehdystä työstä, vaihtelevat erilaisissa paikoissa.

Tiedustelin työntekijöiden kiinnostusta osallistua tutkimukseeni Lastensuojelulaitosten työ ja verkostot – projektin palavereissa, joita pidettiin syksyllä 2008 ja keväällä 2009. Yhtenä valintakriteerinäni olikin laitosten työntekijöiden kiinnostus tutkimusaiheeseen. Laitosten työntekijöiden mukaan aiheeni on ajankohtainen ja tärkeä, sillä lastensuojelulaitoksissa on paljon mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria.

4.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänäni oli haastattelu. Haastattelussa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, joka luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa tutkijan haluamiin asioihin. Vastausten esitysmuodoista saadut ja nonverbaaliset vihjeet auttavat ymmärtämään vastauksia ja saavat aikaan lisäkysymyksiä. Tällöin on mahdollista syventää saatuja vastauksia. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 34–35.) Koin tärkeäksi, että pystyin tarkentamaan vastauksia ja täten sain lisäinformaatiota tutkimukseeni ja niihin asioihin, jotka koin oleelliseksi, kuten henkilökohtaiset ko-

kemukset ja nimenomaan mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa esille tulleet työskentelyyn liittyvät kohdat.

Haastattelu oli mielekäs tapa kerätä tutkimusaineistoa, tutkittavien asioille antamien merkitysten takia. Tutkittavat pystyivät haastattelutilanteessa kertomaan mitä tarkoitavat vastauksillaan ja antamaan esimerkkejä. Koin haastattelun tehokkaaksi tavaksi saada vastauksia tutkimusongelmaani ja siihen liittyviin tutkimuskysymyksiin, sillä haastattelutilanteessa pystyy motivoimaan haastattelihoita antamaan lisätietoja. Haastattelutilanteessa pystyin tarkentamaan omia kysymyksiäni ja samalla pyysin haastateltavia täsmentämään vastauksiaan. Haastatteluissa tapahtuu automaattisesti haastateltavien observointia. Heidän eleensä ja ilmeensä tuovat oman lisänsä aineiston luotettavuuteen. Myös kuvaavien esimerkkien saaminen voi olla yksi kriteeri haastattelun valintaan. (Hirsijärvi & Hurme 2000, 36.)

Tein haastattelut vuoden 2009 toukokuussa. Haastattelin yhteensä kuutta työntekijää, jotka olivat suorittaneet sosiaali- tai terveysalan tutkinnon, ja työskentelivät haastatteluhetkellä lastensuojelulaitosten ohjaajina. Määränä kuusi haastateltavaa oli hyvä, sillä tällä määrällä sain tarvitsemani tiedot työntekijöiden kokemuksista. Pienellä haastattelujoukolla pystyin keskittymään oleellisiin asioihin ja vastausten tulkitseminen oli mielekkäämpää. Haastatteluissani oli sekä miehiä että naisia.

Tein kaksi yksilöhaastattelua ja kaksi ryhmähaastattelua. Haastattelupaikkana toimivat laitokset, joissa haastateltavat työskentelivät. Koin mielekkääksi tehdä haastattelut laitoksissa, sillä samalla pääsin näkemään ympäristön, jossa työtä tehdään. Olin etukäteen pyytänyt haastatteluihin lupaa laitosten johtajilta tutkimuslupahakemuksella (Liite 1). Haastattelut tehtiin rauhallisissa huoneissa, joissa keskeyttämisää ei tullut. Sovin haastattelut puhelimitse laitosten vastaavien ohjaajien tai johtajien kanssa. Vastaavat ohjaajat ja johtajat järjestivät työntekijät, jotka osallistuivat haastatteluihin. Joissain laitoksissa haastatteluihin oli valittu ne työntekijät, joilla oli eniten kokemusta lasten ja nuorten mielenterveysongelmista, kun toisissa laitoksissa haastatteluun oli valittu siihen ensisijaisesti haluavat tai haastatteluhetkellä työvuorossa olevat. Aikaa haastatteluihin olin pyytänyt varaamaan puolestatoista kahteen tuntiin, sillä en ollut aiemmin tehnyt vastaavanlaisia haastatteluja ja niihin tarvittavan ajan arvioiminen oli tämän vuoksi hankalaa. Haastatteluni kestivät puolesta tunnista noin tuntiin.

4.4 Yksilö- ja ryhmähaastattelu

Yksilöhaastattelu on tavallisimmin käytetty haastattelun muoto. Yksilöhaastattelussa muiden haastateltavien mielipiteet eivät ohjaa vastaajaa. Ryhmähaastattelussa saadaan tietoa samanaikaisesti usealta vastaajalta. Haastateltavien sisäiset suhteet vaikuttavat siihen mitä puhutaan ja ketä puhuu. Ryhmähaastattelun tavoitteena on olla vapaamuotoinen. Osanottajat kommentoivat asioita ja tekevät huomioita tutkittavasta aihealueesta. Ryhmähaastatteluissa haastatteli esittää kysymyksiä kaikille haastateltaville, mutta hän voi myös esittää kysymyksiä vain jollekin haastattelussa olijalle. On tärkeää, että haastatteli pyrkii pitämään haastatteluissa syntyvän keskustelun niissä teemoissa, joita tutkimus koskee. Tärkeä lähtökohta on, että kaikki haastattelussa olijat pääsevät osallistuman keskusteluun. Yksilöhaastattelussa voidaan keskittyä vain yhden henkilön vastauksiin. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 61–63.)

Yksilö- ja ryhmähaastatteluihin päädyin lastensuojelulaitosten kiireisen aikataulun vuoksi. Lastensuojelulaitoksissa tehtävä työ on kolmivuorotyötä, jolloin vapaapäivät ja yövuorot rajasivat mahdollisuuksia aikataulujen yhteensovittamiseen. Nauhoitin haastattelut, jotta keskittyminen ei menisi vastausten kirjoittamiseen. Tällöin oleelliset asiat olisivat voineet jäädä kirjoittamatta. Nauhoittaminen auttoi minua seuraamaan haastateltavien vastauksia ja esittämään tarvittavia lisäkysymyksiä.

Huomasin haastattelutilanteissa eroja tehdessäni yksilö- ja ryhmähaastatteluja. Ryhmähaastatteluissa vastaukset ohjautuivat toisen haastateltavan sanomisten perusteella ja työntekijät saattoivat varmistaa toisilta asioita, joista eivät olleet varmoja. Tilanteissa, joissa työntekijät eivät osanneet vastata kysymykseeni, he saivat ideoita toisen työntekijän vastauksista uusien mielleyhtymien kautta. Yksilöhaastattelutilanteessa jotkut asiat saattoivat jäädä helpommin kertomatta tai tulla vasta myöhemmin mieleen. Toisaalta joidenkin kysymieni asioiden käsittely oli luontevampaa yksilöhaastatteluissa. Yhden tällaisen huomion tein, kun puhuttiin työntekijöiden tunteista. Yksilöhaastatteluissa työntekijät toivat esiin nimenomaan omia tunteitaan, kun taas ryhmähaastatteluissa vastaus oli aluksi yleistävä ja tunteita ei alettu heti erittelemään tarkemmin. Täten yksilöhaastattelussa saattaa saada joistain asioista tarkempaa tietoa. Toisaalta ryhmähaastatteluissa tulee monia erilaisia näkökulmia esille. Mahdollisi-

simman monipuolisten vastausten saamiseksi koin tärkeäksi, että tein sekä yksilöettä ryhmähaastatteluja.

4.5 Teemahaastattelu

Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen sekä niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Teemahaastattelussa huomioidaan haastateltavien antamia merkityksiä asioille, sekä niiden syntymistä vuorovaikutustilanteessa. Teemahaastattelussa ei kysellä mitä vain, vaan pyritään löytämään vastauksia tutkimusongelmiin. Usein teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen, eli siihen mitä aiheesta tiedetään jo etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Teemahaastattelu luokitellaan puolistrukturoiduksi menetelmäksi, sillä haastattelun aihepiirit eli teemat ovat kaikille samat (Hirsijärvi & Hurme 2008, 48).

Tein valmiiksi kysymyksiä aihealueista, joista halusin saada tietoa ja järjestin samaan aihealueeseen liittyvät kysymykset teemoittain käyttämäni haastattelupohjaan (Liite 2). Haastattelun aikana saattoi tulla vastaus kysymykseen, jota olin seuraavaksi kysymässä, joten en kysynyt kaikilta haastateltavilta samoja kysymyksiä. Tein myös tarkentavia lisäkysymyksiä vastausten perusteella, joten jokainen haastattelu oli omanlaisena ja sen rakenne riippui paljon myös haastateltavien vastauksista.

Teemat, joihin haastattelujeni kysymykset kuuluivat, kartoittivat kokonaisvaltaisesti mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävää työtä. Niissä käsiteltiin laitoksen arkea, työn haasteellisuutta ja myös yleisiä mielenterveyteen liittyviä kysymyksiä. Nimesin eri teemat huomatakseni kysyä jokaisesta aihealueesta kysymyksiä ja pysyäkseni tutkimuksen kannalta oleellisissa asioissa. Haastatteluissani käyttämiäni pääteemoja oli kahdeksan. Ne eivät olleet tarkasti rajattuja vaan suuntaa antavia. Nämä teemat olivat:

1. Tietoa työntekijöistä ja koulutuksesta
2. Lasten ja nuorten taustatiedot
3. Mielenterveysongelmaisen lapsen ja nuoren arki laitoksessa
4. Laitoksen eheyttävät tekijät mielenterveydelle

5. Työntekijöiden tunteet
6. Lasten ja nuorten oireilu
7. Haastavat kokemukset
8. Yhteistyöorganisaatiot

Näiden teemojen sisällä oli yhteensä noin 25 kysymystä. Kysymysten määrä vaihteli eri haastatteluissa. Alun perin suunnitelmissani oli tehdä vielä haastattelua tukevia kyselylomakkeita, mutta päädyin tekemään vain haastattelut, sillä niistä saatua tietoa oli paljon. Haastatteluista saamani tiedot kattoivat tutkimusongelmani selvittämiseen vaadittamat tiedot. Uskon, että luotettavimman ja tarkemman kuvauksen työntekijöiden kokemuksista sain haastattelujen avulla. Toisaalta mietin, olisiko kyselylomakkeisiin uskallettu tuoda mm. työskentelyn tuomia tunteita paremmin esille tai olisiko työntekijöille tullut mieleen enemmän kokemuksia, kun niiden esiin tuominen ei olisi ollut sidoksissa tiettyyn hetkeen, kuten haastatteluissa.

4.6 Aineiston teema-analyysi

Vastauksia analysoitaessa teemoittelun avulla, pyritään tarkastelemaan piirteitä, jotka ovat yhtenäisiä usealle vastaajalle. Analyysin teemat usein sisältyvät teemahaastattelun teemoihin. Näiden teemojen lisäksi esiin saattaa nousta myös muita teemoja. Esiin nousevat teemat tulevat esille tutkijan tulkintojen kautta. Sen kautta mitä tutkija on ajatellut kunkin haastateltavan tarkoittavan sanomisillaan. Usein haastateltavat tuovat samaakin asiaa koskevat sanomisensa eri tavoilla esille. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 173.)

Tein haastattelut nauhurilla, josta siirsin ne tietokoneelle. Kuuntelin äänitteet tietokoneella ja litteroin ne sanatarkasti ja tallensin omaksi tiedostokseen. Luin tekstejä ja etsin samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Lähdin katsomaan teemoihin liittyviä asioita ja kirjasin niitä erilliselle paperille. Erityisesti kirjasin niitä asioita, jotka tulivat useissa haastatteluissa esille. Yhdistelin eri haastatteluissa esille tulleita asioita. Yhdistelyn tarkoituksena on löytää säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia aineistosta (Hirsijärvi & Hurme 2008, 149).

Tutkimukseni päälähtökohtana olivat työntekijöiden kokemukset, joten niissä tulkitsemiini samankaltaisuudet olivat mielenkiintoisia. Lähdin kokoamaan samoihin teemoihin liittyviä vastauksia tekstiksi ja poistin tekstiä jos samoja asioita esiintyi monta kertaa. Tämän kautta lähdin kirjoittamaan analyysia saamistani vastauksista. Etsin haastateltujen sanomisille merkityksiä ja haastatteluja lukiessani tulkitsin eri haastateltavien esiin tuomia asioita yhteneviksi. Luin haastatteluja moneen kertaan ja tarkistin tietoja kirjoittaessani. Näin sain muodostettua teema - alueet ja lisättyä niihin teoriaa myöhemmin.

5 MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ LASTENSUOJELULAITOKSESSA

5.1 Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan toimintoja, joilla pyritään mielenterveyden tukemiseen. Mielenterveys on voimavara, joka erilaisissa elämäntilanteissa saattaa joutua koetukselle. Mielenterveydellä ei tarkoiteta vain mielen sairauksien puuttumista. Mielenterveydellä voidaan käsittää itsetunto, elämäntilanteiden hallinta ja elinvoimaisuus. (Mielenterveyden edistäminen 2007.)

Lapsen ja nuoren mielenterveyteen vaikuttavat hänen elinympäristönsä ja kasvuolosuhteensa. Lapsen ja nuoren kannalta hyvään kasvu-ympäristöön kuuluu turvallinen ja hyväksyvä perushoito sekä liiallisilta ja vääriltä ärsykkeiltä suojaaminen. Lasta ja nuorta tulee tukea ilmaisemaan itseään ja hänelle tulee välittää myönteisiä tunteita. Häntä tulee tukea, kohdata ja auttaa. Myös lasten ja nuorten käyttäytymisen valvominen, rajojen asettaminen ja niiden valvominen tukevat lapsen ja nuoren turvalista kasvua ja kehitystä. Lähdetessä työskentelemään mielenterveysongelman lapsen tai nuoren kanssa vakaat elinolosuhteet luovat pohjan työskentelylle. (Pojjula 2007, 148.)

5.2 Rajojen asettaminen

Suurella osalla laitokseen sijoitetuista nuorista on ollut elämässään rajattomuutta. Rajattomuudella haastatteleman työntekijät tarkoittivat sitä, että vanhemmat eivät kykene asettamaan rajoja lapsen käyttäytymiselle ja toiminnalle. Näiden lasten ja nuorten elämään ei ole useimmissa tapauksissa kuulunut selkeää ja säännöllistä vuorokausirytmää. Perushoidossa on ollut puutteita ja kasvuympäristö on sisältänyt kasvua ja kehitystä vaarantavia tekijöitä. Nuoret ovat saattaneet valvoa yöllä ja liikkua hämärissä kaveriporukoissa, joissa on esiintynyt rikollisuutta ja päihteitä. Koulunkäynti on jäänyt vähäiselle ja näiden asioiden myötä myös mielenterveys on lähtenyt laskuun. Lapsilla ja nuorilla saattaa olla taustallaan myös vaikeita perhesuhteita ja kokemuksia perheväkivallasta.

Kaikissa haastatteluissani työntekijät toivat esille, että lastensuojelulaitoksissa, joissa he työskentelevät lapsille ja nuorille on asetettu selkeät rajat. Nuoret saattavat aluksi kapinoida voimakkaasti rajoja vastaan, mutta työntekijöiden mukaan voivat myöhemmin kertoa niiden luoneen turvallisuuden ja välittämisen kokemuksen. Eräs haastatteleman työntekijä kuvasi nuoren mielenterveysongelmia nuoren oman psyyken hajanaisuutena, jossa tapahtuu suuria muutoksia ja myllerrystä. Tämän myllerruksen koossa pitämisessä auttavat aikuisten asettamat rajat ja säännöt. Elämänrytmin tasaantuessa, myös nuoren sisäinen maailma tasoittuu.

5.3 Turvallisen kasvuympäristön takaaminen

Vanhempien mahdollinen heikko ja vaihteleva kurinpito sekä toisaalta liian ankarien rangaistusten käyttö ennakoivat nuorten myöhempää häiriökäyttäytymistä. Myös perheeseen liittyvät konfliktit lisäävät käytöshäiriöitä, joita osalla mielenterveysongelmaisista nuorista saattaa esiintyä. Erityisen kielteistä nuoren kehitykselle on perheväkivallan uhriksi joutuminen ja sen näkeminen. (Nurmi ym. 2006, 153.)

Työntekijä kokivat, että laitos on turvallinen paikka nuorelle, joka on saattanut elää hyvinkin turvattomissa oloissa. Turvallisuudella työntekijät tarkoittivat elämään kuuluvaa säännöllisyyttä, turvallisen aikuisen läsnäoloa ja välittämistä. Laitoksessa lapsi

ja nuori saa aikuisen tukea ja työntekijöiden sanojen mukaan siellä lapsi saa olla lapsi. Laitoksessa lapsen tai nuoren ei tarvitse huolehtia aikuisten asioita, vaan heistä huolehditaan, opettaen samalla vastuun ottamista ja sen kantamista.

Lapset ja nuoret pystyvät ennakoimaan tulevaa, kun päivärytmi on säännöllinen. Lapset ja nuoret saattavat olla lähtöisin perheistä, joissa vanhemmilla on ollut mielenterveyden häiriöitä, jotka taas osaltaan vaikuttavat lapsen ja nuoren mielenterveyteen. Tasapainoinen elämä ja tasapainoisen aikuisen läsnäolo edesauttaa myös mielenterveyttä pysymään tasapainossa. Lapsen tai nuoren ei tarvitse pelätä millaisessa kunnossa aikuiset ovat heidän saapuessaan kotiin. He saavat kantaa huolen itsestään, eivätkä joudu miettimään, miten äiti tai isä selviää tästä yöstä. Lapsille ja nuorille välitetään tietoa siitä, että joku on jatkuvasti paikalla ja heitä ei jätetä yksin vaikeiden asioiden keskelle.

5.4 Toverisuhteiden ja harrastusten merkitys mielenterveydelle

Nuorten mielenterveyteen vaikuttavat osaltaan ikätoverisuhteet. Kiusatuiksi joutuvat usein nuoret, joilla on valmiiksi jo masentuneisuutta. Kiusaaminen lisää usein ongelmia. Ystävyysuhteiden ongelmat ja muutokset vaikuttavat nuoren itsetuntoon. Monet nuoren sopeutumiseen liittyvät ajattelutavat voivat suojella tai altistaa nuoren mielenterveyden heikkenemiseen vaikeiden elämäntilanteiden kohdatessa. Näillä sopeutumiseen liittyvillä ajattelutavoilla tarkoitetaan mm. optimismia, nuoren käsitystä itsestään ja kykyä tulkita asioita oman itsen kannalta. (Nurmi ym. 2006, 152.)

Työntekijät kokivat, että tärkeänä mielenterveyden tukijana laitoksissa asuville nuorille toimivat toiset laitoksessa asuvat nuoret. Nuorilla on erimielisyyksiä, mutta haastatteleman työntekijän kokemuksen mukaan, nuoret saavat myös voimaa toistensa erilaisuudesta. Lastensuojelulaitoksissa asuvat lapset ja nuoret voivat olla erikäisiä ja eri sukupuolta. Lapset ja nuoret ovat myös eri vaiheissa kasvuun ja työskentelyprosessiaan (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 93). Tärkeänä voimavarana toimii nuorten toisiltaan saama vertaistuki. Nuorelle tieto siitä, että hän ei ole ainut, kenellä on paha olla tai vaikeuksia kotona, on tärkeää. Ongelmat saattavat olla hyvinkin erilaisia, mutta toisilta nuorilta saatu vertaistuki helpottaa nuoren oloa ja aut-

taa käsittelemään omaa tilannetta. Koulussa kiusatut nuoret saattavat laitoksessa saada voimia siellä asuvista vahvoista persoonista, jotka hyväksyvät heidät. Laitoksissa asuvien nuorten suojelevuus toisiaan kohtaan on joissain tapauksissa hyvin voimakasta. Vaikeat lähtökohdat ja perheolot yhdistävät näitä lapsia ja nuoria.

Työntekijät kokivat, että sillä ympäristöllä missä laitos sijaitsee, on merkitys. Lastensuojelulaitos, jossa on tilaa harrastuksille ja yhteisille aktiviteeteille, auttaa ylläpitämään nuoren mielenterveyttä yhteisen ajan ja onnistumisten kokemusten kautta. Työntekijät toivat esille myös liikunnan ja muiden harrastusten merkityksen laitoksessa asuville lapsille ja nuorille. Mielenterveysongelmaiset lapset ja nuoret saattavat saada liikunnasta voimia jaksamiseen ja samalla purkavat pahaa oloaan liikuntaan. Liikunnan kerrottiin joissakin tapauksissa ehkäisevän päihteiden käyttöä, joka usein liitetään mielenterveysongelmiin. Jotkut nuoret löytävät liikunnasta elämälleen tärkeän asian ja vähentävät päihteiden käyttöä. Harrastuksiin ei voi mennä huonovointisena ja saavutettua fyysistä kuntoa ei haluta pilata päihteitä käyttämällä. Joillekin nuorille musiikki tai jokin muu harrastus saattaa olla tärkeä tekijä, joka auttaa jaksamaan elämän vaikeina hetkinä.

5.5 Työntekijöiden ammatillinen osaaminen

Yhtenä kokonaisuutena mielenterveyttä tuettaessa, haasteltavat toivat esille työntekijöiden ammattitaidon. Lastensuojelulaitoksessa työskentelevien erilaiset koulutukset ja työhistoriat tuovat oman lisänsä työn laatuun. Työntekijät ovat saaneet koulutuksen työhönsä ja heidän valmiutensa kohdata mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria ovat usein hyvät. Työ opettaa tekijäänsä, jolloin pitkään työtä tehneillä on mahdollisuus antaa muille työyhteisön jäsenille neuvoja ja tukea työskentelyyn. Tärkeäksi koettiin, että työntekijöissä olisi eri ammattialojen edustajia, sekä sosiaali- että terveysalan henkilökuntaa. Tiimityöskentelyllä ja moniammatillisella yhteistyöllä päästään parhaisiin tuloksiin tuettaessa lasten ja nuorten mielenterveyttä. Lastensuojelulaitoksessa tulee tällöin huomioiduksi niin psyykkiset, fyysiset kuin sosiaalisetkin mielenterveyttä tukevat tekijät.

6 MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN KOHTAAMINEN

6.1 Kohtaamiseen liittyviä lähtökohtia

Kohtaaminen on toisen ihmisen lähestymistä. Ei ole olemassa oikeita sanoja, jotka sanotaan toisen ihmisen inhimillisessä kohtaamisessa. Jos meillä olisi vastaus kaikkeen, emme kykenisi kuuntelemaan mitä toisella on sanottavana. Emme myöskään kykene kuuntelemaan, jos mietimme vain niitä neuvoja, joita meidän tulisi antaa. Tärkeänä lähtökohtana toisen ihmisen kohtaamisessa pidetään välittämistä, olemista ja jakamista. (Mattila 2007, 12.)

Kun otamme toisen ihmisen vakavasti, arvostamme häntä ainutlaatuisena persoonana. Haluamme antaa hänelle tilaa ja samalla meidän tulisi tiedostaa, että haavoittuneisuus koskee meitä kaikkia, meillä kaikilla on joskus paha ja surullinen olo. Luottamuksellisen ilmapiirin luominen vaatii läsnäoloa, joka taas vaatii itsensä alttiiksi laittamista. Se vaatii rohkeutta, mutta on useimmiten ainoa mahdollisuus. (Mattila 2007, 13–14.)

Usein ammatillisuus antaa varmuutta kohtaamiseen, se luo luottamuksen omaan kykyyn hoitaa tehtävää ja auttaa toista. Se myös antaa tietynlaisen oikeuden toimia. Ammatillisuuden kautta saadaan tietoa ja välineitä vuorovaikutukseen, mutta se voi antaa myös väärää turvaa. Tiedoista ei ole haittaa, vaan usein ne ovat suureksi eduksi, mutta jos kohtaamiseen ei liity ihmisyyttä, ei kohtaaminen onnistu. (Mattila 2007, 12.)

6.2 Kohtaamista tukevia tekijöitä

Haastatteluissani tuli esille työntekijöiden kokevan nuoren kohtaamisen helpommaksi, kun mahdollisista mielenterveysongelmista on etukäteen tietoa. Tietojen avulla työntekijä kykenee paremmin ymmärtämään nuoren mahdollista oireilua ja myös tie-

tylle lapselle tai nuorelle ominaisia tapoja oireilla. Tiedot selittävät osaksi lapsen tai nuoren käyttäytymistä, mikä auttaa työntekijää suhtautumaan lapsen tai nuoren tilanteeseen ja löytämään sopivia lähestymistapoja. Kohtaamista helpottaa myös aiempi tietämys erilaisista mielenterveysongelmista ja niiden ilmenemismuodoista.

Saamiensa tietojen avulla työntekijän on helpompi arvioida lasta tai nuorta, joka on vasta saapunut laitokseen. Tiedot auttavat selittämään onko kyseessä rajojen hakua vai voisiko tietynlainen käyttäytyminen viitata nuorella olevaan mielenterveysongelmaan. Työntekijät toivat esille, että aina mahdolliset oireet eivät kuitenkaan kerro mielenterveysongelmasta, vaan ne saattavat olla reagointia myös vallitsevaan tilaan mm. jokapäiväisen elämään liittyviä murheita.

Työntekijät kertoivat tilanteista, joissa nuoren taustatietojen saaminen jonkin ajan kuluttua nuoren sijoituksesta, selitti osaltaan nuoren käyttäytymistä. Työntekijöiden mukaan laitokseen tulevilla nuorilla ensimmäinen kuukausi lastensuojelulaitoksessa on yleensä ”kuherruskuukausi”. Kuherruskuukauden aikana nuori saattaa käyttäytyä hyvin mallikkaasti ja rauhallisesti, eikä ongelmia juurikaan ilmene. Usein vasta ensimmäisen kuukauden jälkeen tulee näkyviin nuoren todellinen minä ja ongelmat. Työntekijät olivat myös huomioineet, että nuorilla joilla on todettu jokin mielenterveysongelma, kuherruskuukauden tasainen vaihe on lyhyempi kuin nuorilla, joilla ei ole todettu mielenterveysongelmia. Tämä selittyy usein sillä, että mielenterveysongelman nuoren on hyvin vaikeaa hallita omaa käyttäytymistään ja psyykettään.

6.3 Tasavertaisuus

Lastensuojelulaitosten lapsiin ja nuoriin tulisi kohdistaa yhtäläisiä odotuksia. Tulee kuitenkin huomioida, että joissain tilanteissa on tarkoituksenmukaista kohdistaa lapseen tai nuoreen hänen ainutlaatuisen tilanteensa ja asemansa vuoksi erilaisia, ainutkertaisia odotuksia. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 93.)

Työntekijät korostivat tasavertaista kohtelua lastensuojelulaitoksen arjessa. Mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria kohdellaan kuten muitakin laitoksessa asuvia lapsia ja nuoria. Tieto taustoista ja mielenterveysongelmista ei saa näkyä käytännön

työssä eriarvoisena kohteluna. Työntekijät toivat esille, että joskus on kuitenkin tarpeen suhtautua eri tavalla. Tällä tarkoitettiin tilanteita, joissa lapsi tai nuori saattaa esimerkiksi vetäytyä täysin omiin oloihinsa. Työntekijän tulisi tällöin yrittää houkuttaa lasta tai nuorta yhteisiin tekemisiin ja tietyllä tapaa kiinnittää erityistä huomiota lapseen tai nuoreen ja antaa hänelle mahdollisuus aikuisen läsnäoloon. Lapselle tai nuorelle tulee samalla antaa mahdollisuus myös omaan tilaan ja aikaan. Tätä tulisi tehdä kaikkien sijoitettujen lasten ja nuorten kanssa, mutta usein lapset ja nuoret, joilla on mielenterveysongelmia, vaativat työntekijän aktivoitua ja läsnäoloa muita lapsia ja nuoria enemmän. Lapsille ja nuorille, joilla oireilu on voimakasta, ohjaus on usein yksilöllisempää ja konkreettisempää. Tällä haastattelemani työntekijät tarkoittivat sääntöjen kertaamista ja neuvojen antamista sekä ohjausta arkisissa tilanteissa.

6.4 Ennakkotiedot ja – käsitykset

Tilanteissa, joissa huostaanottoprosessi tapahtuu rauhassa ja lapsi tai nuori ehtii tutustumaan sijoituspaikkaansa etukäteen, tietoa taustoista ja mielenterveysongelmista saadaan enemmän kuin tilanteissa, joissa lapsi tai nuori joudutaan ottamaan kiireellisesti huostaan. Tiedot näistäkin lapsista ja nuorista usein saadaan, mutta niitä saataan joutua pyytämään monista eri yhteistyötahoista, riippuen nuoren edellisistä hoitopaikoista ja niiden moninaisuudesta.

Tiedot auttavat näkemään, mitä keinoja lapsen tai nuoren auttamiseksi on jo kokeiltu. Tärkeää on huomioida ne tekijät, jotka ovat aiemmin lisänneet tai vähentäneet lapsen tai nuoren mielenterveyden voimavaroja. Lähes kaikki haastattelemani työntekijät toivat esille, että mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskennellessä tulee olla avoin mieli, eikä lapsia ja nuoria tule diagnoosien perusteella lokeroida omiksi ryhmikseen. Tällä työntekijät tarkoittivat, että kaikkea käyttäytymistä ei tule hyväksyä vain sillä perusteella, että nuorella on todettu mielenterveydellisiä ongelmia ja todeta, että ”tää on tää”, ei tälle voi mitään”.

Tieto mielenterveysongelmista saattaa aiheuttaa tietyn mielikuvan siitä, miten lapsen tai nuoren elämä lastensuojelulaitoksessa lähtee sujumaan, jo ennen kuin lapsi tai nuori on laitokseen tullut. Tällaisissa tilanteissa usein tutustuminen lapseen tai nuori-

reen auttaa, kun oppii tuntemaan hänet henkilökohtaisesti eikä vain nimenä paperilla. Työntekijät tunnustivat tilanteita, joissa papereista saatu tieto oli antanut huonomman ennakkokuvan lapsesta tai nuoresta, kuin mitä tutustumisen kautta ilmeni. Toisaalta työntekijät olivat olleet tilanteissa, joissa ongelmien todellinen aste ilmeni vasta, kun lapsi tai nuori oli asunut laitoksessa jonkin aikaa. Tiedettäessä mielenterveyden ongelmista pystytään myös seuraamaan onko lapsen tai nuoren lääkitys kohdallaan. Tarvittaessa lapsi tai nuori voidaan ohjata eteenpäin sen arvioimiseksi. Yhtenä esimerkkinä haastattelemani työntekijä kertoi nuoresta, joka ei pystynyt keskittymään ja lukemaan Aku ankkaa, mutta saataessa lääkitys kohdalleen nuori oli lukenut Mika Waltarin Sinuhe egyptiläisen.

7 TAUSTATIETOJEN MERKITYS TYÖNTEKIJÖILLE

Työntekijät saivat vaihtelevasti tietoja laitoksiin tulevien lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmista, ennen heidän saapumistaan. Laitoksien työntekijöiden kokemukset olivat erilaisia, riippuen siitä, oliko kyseessä vastaanottokoti vai pitempi aikaiseen sijoitukseen tarkoitettu laitos. Lapsen tai nuoren historiasta ja mahdollisista ongelmista kerätty tieto päätyy usein työntekijöille. Papereita ei kuitenkaan välttämättä saada heti luettavaksi ja tieto lapsen tai nuoren tilanteesta jää tällöin hyvin suurpiirteiseksi.

Osa lapsista ja nuorista saattaa tulla lastensuojelulaitokseen suoraan kotoa, ilman aikaisempaa historiaa lastensuojelusta tai mielenterveyspuolen palveluista. Tällöin ongelmat saatetaan huomata ja tieto niistä työntekijöille tulee vasta lastensuojelulaitoksessa. Tällöin tilannetta lähdetään purkamaan ja miettimään, mitä kyseisen lapsen tai nuoren kohdalla tehdään ja miten tulisi toimia. Ongelmaksi tällaisissa tilanteissa saattaa tulla lapsen tai nuoren vanhemmat ja muut sukulaiset. Erityisesti ongelmana koettiin nuoret, joille suunniteltiin lääkityksen aloittamista mielenterveysongelmiin, mutta vanhemmat vastustivat tätä. Nuoren vanhemmat saattavat olla hyvin kielteistä lääkityksen aloittamista kohtaan, jolloin nuori on työntekijän sanoin kahden tulen välissä. Henkilökunnan olisi pyrittävä välittämään lapselle ja nuorelle kokemus siitä, että lastensuojelulaitoksessa pyritään toimimaan hänen parhaakseen. Tämä on usein haas-

teellinen tehtävä vanhempien välittäessä vastustustaan ja pelkoaan lapselle tai nuorelle. (Taipale 1998, 382.)

Työntekijät toivat esille, että monella nuorella on kuitenkin jo aikaisempaa historiaa joistakin mielenterveyttä tukevista palveluista tai lastensuojelusta. Osalla nuorista saattaa olla useita psykiatrisen puolen sairaalajaksoja takana. Näillä nuorilla oli useimmiten myös diagnoosi. Työntekijät toivat esille, että nuorella saattaa olla historiaa lastenpsykiatriselta osastolta alakouluiältä, jonka jälkeen on saattanut olla monta vuotta tasaista, kunnes taas sijoituksen tapahtuessa ongelmat tulevat uudelleen esille. Toisaalta myös lapsen kasvu nuoreksi tuo uudenlaisia ongelmia, jotka saattavat vaikuttaa mielenterveyteen.

Laitoksissa, joissa asui nuoria, taustatiedot tulivat yleensä työntekijöiden tietoon. Pienempien lasten kanssa työskentelevät toivat esille, että tietoja ei ole vielä kertynyt tai niitä ei ole saatavilla. Pienten lasten kanssa työskentelevät kertoivat, että lapsilla on saattanut olla tutkimusjaksoja lastenpsykiatrisella osastolla, mutta osa vasta odottaa pääsyä tutkimusjaksoille.

Lasten psyykinen diagnosointi on ollut aina hankalaa, sillä monet mielenterveysongelmat ilmenevät erilaisina oireina lapsilla ja aikuisilla. Lapset voivat olla monista syistä surullisia, ärtyneitä tai kiihtyneitä. Tuleekin huomioida, että lapsi reagoi monilla tavoin elämän tapahtumiin ja olosuhteisiin kuten pahoinpitelyyn, stressiin ja traumoihin. (Lasten kaksisuuntainen mielialahäiriö 2008.) Pienten lasten mielenterveysongelmista ja psyykkisistä häiriöistä on siis harvoin tarkkaa tietoa, mutta työntekijät saattavat huomata lapsen selkeästi oireilevan.

Kaikki haastattelemani työntekijät kokivat taustatietojen saamisen ehdottoman tärkeäksi. Vastaanottokodin työntekijät toivat esille, että saattaa tulla tilanteita, joissa lapsen nimestä ei ole tietoa lapsen saapuessa laitokseen. Tietojen puute aiheuttaa lapsen taustan selvittämistä ja hakemista. Taustatietojen puuttuessa myös sukulaisten vierailut, jotka ovat lapselle tärkeitä, joudutaan tarkkaan miettimään kunnes saadaan selvyyttä lapsen tilanteesta.

Lapsi tai nuori, joka on joutunut pois kotoa, tulee yleensä hyvin ristiriitaisista olosuhteista. Tällaisessa tilanteessa herääkin kysymyksiä läheisten ihmissuhteiden merkityksestä. On katsottu tärkeäksi, että lapsen tai nuoren kokemus vanhemmuudesta ei häviä työntekijöiden tullessa lapsen tai nuoren elämään. Tämä on yksi haastavimmista tehtävistä mielenterveysongelmaisen laitokseen sijoitetun lapsen tai nuoren kanssa työskennellessä. Haastavan tehtävästä tekee myös lasten ja nuorten herkkyys tunnistaa työntekijöiden suhtautumisen vanhempiin. Lasten ja nuorten tuntemaa rakkautta, suhdetta ja kiintymystä vanhempiinsa tulee tukea. Työntekijä ei saa koskaan kyseenalaistaa tätä suhdetta, vaan hänen tulee tukea lasta siinä kokemuksessa, että vanhemmat ovat lastaan rakastaneet. (Taipale 1998, 380.)

Lapset ja nuoret otetaan vastaan yksilöinä, joten työntekijät kokivat, että taustatietojen merkitys ilmenee myös tässä. Tiedettäessä taustoista, lasta ja nuorta pystytään tukemaan ja vahvistamaan, huomioiden hänen henkilökohtaiset vahvuudet ja heikkoudet. Näiden pohjalta voidaan luoda myös tiettyjä odotuksia lapselle tai nuorelle. Tällä tavalla tiedot helpottavat myös mielenterveysongelmaisen lapsen ja nuoren oloa lastensuojelulaitoksessa ja sinne tuloa.

8 TYÖSKENTELY MIELENTERVEYSONGELMAISTEN LASTEN JA NUORTEN KANSSA OSANA LAITOKSEN ARKEA

8.1 Mielenterveysongelmat laitoksen arkipäivää

Sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten on todettu useissa tutkimuksissa kärsivän erilaisista mielenterveysongelmista. Lasta ja nuorta, jota on kohdeltu kaltoin jo varhain, on menettänyt luottamuksen hoivaavaan aikuiseen ja myös kyky kiintyä on saattanut haavoittua. Usein sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten vanhemmat ovat saattaneet käyttää runsaasti päihteitä ja heillä on voinut esiintyä erilaisia mielenterveysongelmia. Väkivalta, hyväksikäyttö ja emotionaalinen laiminlyönti, ovat saattaneet olla lapselle ja nuorelle arkipäivää. (Psykologian tietotaito 2008.)

Sijoitettaessa lapsi tai nuori laitokseen pystytään takaamaan vakaat ja turvalliset kasvuolosuhteet. Tärkeää on, että lapsi tai nuori saa ohjaavat ja tukevat aikuiset ympärilleen. Tästä huolimatta lapsi tai nuori saattaa oirehtia voimakkaasti ja työskentelyprosessi mielenterveysongelmaisen lapsen tai nuoren kanssa voi olla pitkä, eikä asetettuihin tavoitteisiin aina päästä.

Haastattelemiini työntekijät kertoivat kohtaavansa mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria jatkuvasti. He kokivat, että työskentely näiden lasten ja nuorten kanssa on heille arkipäivää ja oireet näkyvät joidenkin kohdalla lähestulkoon päivittäin. Esille tuli myös ongelmien yhteys ja moninaisuus. Sosiaaliset ongelmat ja mielenterveysongelmat liittyvät läheisesti toisiinsa ja usein nuorilla saattaa esiintyä ongelmia molemmilla osa-alueilla. Osa haastateltavista koki, että ongelmia esiintyy yhä useammalla ja ne ovat lisääntymässä.

8.2 Ongelmien näkyminen arjessa

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat näkyvät laitoksen arjessa monilla tavoin. Kysyessäni mielenterveysongelmien näkyvyyttä laitoksen arjessa, osa työntekijöistä toi esille nuorten lääkitykset. Nuorelle saatetaan antaa aamulla aamulääke ja illalla iltalääke. Lääkityksestä huolimatta osalla nuorista oireet saattavat näkyä päivittäin. Lääkitys kuitenkin lieventää oireilua.

Työntekijät kertoivat, että osalla näistä nuorista puuttuu omanarvontunto, joka näkyy itsensä vähättelynä ja välinpitämättömytenä omaa elämää kohtaan. Työntekijät toivat esille myös masentuneisuuden ja alakuloisuuden sekä mielialojen vaihteluiden näkymisen nuorten arjessa. Nuoruuteen kuuluu jo itsessään tietynasteista mielialojen vaihtelua, mutta työntekijät toivat esille, että mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten mielialojen vaihtelu saattoi olla hyvin arvaamatonta ja voimakasta.

Mielenterveysongelmat saattavat näkyä myös raivokohtauksina, jolloin lapsi tai nuori ei kykene hallitsemaan itseään psyykkisesti eikä fyysisesti. Ongelmat ilmenevät arjessa myös kummallisena käytöksenä, hajanaisuutena, motorisina ongelmina ja keskittymiskyvyttömytenä. Mielenterveysongelmat ja oireilu saattavat aiheuttaa lapsen

tai nuoren tekemisten rajaamista ja valvontaa. Yksi työntekijöistä toi esille myös lapsen tai nuoren ulkoisen olemuksen muutokset, jotka saattavat liittyä poikkeavaan käyttäytymiseen. Työntekijät painottivat myös sen muistamista, että edellä mainitut asiat eivät kuitenkaan aina ja jokaisessa tapauksessa ole merkkejä mielenterveysongelmista.

8.3 Lasten ja nuorten tavoista ilmentää ongelmia

Työntekijöiden kokemusten mukaan osa nuorista saattaa tulla kertomaan pahasta olostaan hyvinkin suoraan. Nuori saattaa tulla oma-aloitteisesti kertomaan ahdistuneesta olostaan tai asioista, jotka painavat mieltä. Osa nuorista ei taas halua puhua asioistaan kenellekään. Lapset harvoin osaavat edes kertoa pahasta olostaan ja pienten lasten kanssa työskentelevät kertoivatkin, että pitkälti ongelmat havaitaan käyttäytymisestä. Tilanteet, joissa lapsi tai nuori tulee itse kertomaan ongelmistaan, saattaa vaatia hyvin pitkän prosessin lapsen tai nuoren ja aikuisen välillä. Nuorilta ja lapsilta saattaa puuttua luottamus aikuiseen, joten vastaanottokoteina toimivissa lastensuojelulaitoksissa luottamus aikuiseen ei aina ehdi syntyä ennen siirtoa seuraavaan paikkaan.

Omista asioista kertominen ja niistä puhuminen on pitkälti kiinni lapsesta ja nuoresta. Osa nuorista ei välttämättä tunnista omia ongelmiaan tai koe niitä ongelmiksi. Toisaalta joidenkin nuorten on vaikea puhua omasta olostaan, vaikka he haluaisivat jakaa asioitaan. Työntekijät kertoivat, että työskenneltäessä pitkään saman nuoren kanssa, saattaa nuoren käyttäytymisestä oppia tunnistamaan, milloin nuorella on paha olla tai milloin hän tarvitsee omaa rauhaa. Mielialojen vaihteluita seurataan ja tämän kautta saatetaan myös huomata, milloin jonkun nuoren kohdalla on syytä huolestua. Tämä helpottaa myös työntekijän työtä. Erään työntekijän sanojen mukaan jokaisella ohjaajalla tulisi olla silmät selässä ja tuntosarvet pääläella, joiden avulla tunnistetaan erilaisia tilanteita.

Pitkälti lapset ja nuoret ilmentävät ongelmiaan käytöksellä, joko tarkoituksenomaisesti tai tarkoituksettomasti. Osa saattaa tarkoituksella vetäytyä omaan huoneeseen ja viettää siellä pitkiä aikoja, odottaen, että joku tulee kysymään heidän voinnistaan. Toi-

saalta osa lapsista ja nuorista ei pysty hallitsemaan omaa käyttäytymistään vaan toimivat hallitsemattomasti ja aggressiivisesti. Eräs työntekijä kuvasi mielenterveysongelmaista lasta ruutitynnyriksi, joka vaatii ympärilleen jatkuvaa tarkkailua, ettei räjähdyistä pääse tapahtumaan. Joillakin lapsilla ja nuorilla paha olo aiheuttaa itseen kohdistuvaa vihaa ja kiukkua. Usea työntekijä toi esille kohdanneensa lapsen tai nuoren, joka oli käyttäytynyt itsetuhoisesti. Mielenterveysongelmat saattavat näkyä siis myös nuoren itseensä suuntaamana väkivaltana.

8.4 Oireiluun vaikuttavia tekijöitä

Työntekijöiden mukaan nuorilla saattaa olla pitkiäkin jaksoja, jolloin oireita ei näy. Oireilun saattaa laukaista stressitilanne tai epäonnistumiset. Hyvänä esimerkkinä työntekijät toivat esille kokeita edeltävät päivät. Epäonnistumiset saattavat koskea myös urheilusuoritusta tai mitä tahansa, mikä on nuorelle merkittävä asia. Elämän arkipäiväisten asioiden kohtaaminen saattaa joillekin olla laukaiseva tekijä. Lastensuojelulaitoksen arjessa elämän tosiasiat on kohdattava. Lapsen ja nuoren on kohdattava se, että koulua on käytävä, kotiintuloaikoja noudatettava ja eletävä säännöllistä elämää. Asioita ei voi enää työntekijän sanojen mukaan lakaista maton alle, vaan ne tulee kohdata. Myös lapset, joilla on mielenterveysongelmia ja mahdollista traumaatisoitumista taustalla saattavat reagoida voimakkaasti arkisiinkin asioihin. Nämä lapset saattava reagoida tilanteisiin, joilla ei ole vaikutusta muihin lapsiin. (Poijula 2007, 194.)

Tärkeää lapsen ja nuoren elämäntilannetta kartoitettaessa on huomioida lapsen ja nuoren tuntema kiintymys ja lojaliteetti hänelle tärkeitä aikuisia kohtaan. Myös ne selviytymisstrategiat, jotka ovat auttaneet yli aiemmissa vaikeuksissa, ovat tärkeitä erilaisia voimavaroja mietittäessä. (Taipale 1998, 376–377.) Suurin osa lapsista ja nuorista käy tapaamassa vanhempiaan perhetilanteesta riippuen erilaisin aikavälein. Osalla lapsista ja nuorista käytöksessä saattaa tapahtua muutos kotilomilta palattuun. Tällöin työntekijöille saattaa nousta huoli siitä, onko lapsen tai nuoren kotona kaikki hyvin. Oireilun vahvistuminen kotona käynnin jälkeen on kuitenkin hyvin yksilöllistä. Lapset ja nuoret tulevat erilaisista perheistä ja kotioloista. Nuorella tai lapsella saattaa olla huoli perheestään, joka vaikuttaa voimakkaasti hänen mielialaansa.

Lapsi tai nuori ei välttämättä käy kotilomilla, mutta työntekijät kertoivat, että yleensä tieto kotona tapahtuvista asioista tulee silti lapsen tai nuoren korviin jotain kautta. Mahdolliset ongelmat kotona taas heijastuvat suoraan laitoksen arkeen. Lapsi ja nuori saattaa oireilla ja kantaa suurta huolta perheestään.

Työntekijät saattavat huomata lapsen tai nuoren käyttäytymisestä, että kaikki ei ole hyvin, mutta tieto perheen asioista ei aina päädy työntekijöille asti. Mielenterveysongelman lapsen tai nuoren voimakasta ja lisääntyntä oireilua saattaa aiheuttaa lapsen tai nuoren tuntema lojaalius vanhempiaan kohtaan, joka sijoitus tilanteessa aiheuttaa ristiriitaisia tunteita (Psykologian tietotaito 2008). Työntekijät toivat esille lasten ja nuorten tulevan joskus hyvin vaikeista perheoloista, mutta tuntevan silti voimakasta lojaaliutta vanhempiaan kohtaan. Tällöin he saattavat vältellä puhumasta kotona tapahtuneista asioista, jolloin vaikeat asiat saattavat kasaantua ja purkautua aiheuttaen voimakkaita tunnereaktioita.

8.5 Haasteena jatkohoitoon pääseminen

Vaikeiden mielenterveysongelmien, kuten masennuksen alkaminen ajoittuu usein nuoruuteen. Tärkeää olisikin panostaa lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoitoon varhaisessa vaiheessa, sillä tällöin hoito on tehokkainta. Hoito ennaltaehkäisee myös myöhemmin mahdollisia huume- ja vankilakierteitä. Hoitoa ei ole kuitenkaan tarjolla riittävästi, eikä hoitoon pystytä vastaamaan kunnallisilla resursseilla. Psykiatriasta hoitoa tarvitsevien määrä on noussut vuodesta 1994 lähtien. Jonot saattavat pahimmillaan olla jopa kahden vuoden pituisia. Huonoiten resursoitu ryhmä on juuri lapset ja nuoret. (Näre 2000.)

Lasten kriisihoidon tarve on ollut lisääntymään päin. Varhainen hoito olisi tärkeää, sillä pitkä hoitoon pääsyn odottaminen aiheuttaa lasten ja nuorten ongelmien pahenemista ja liian pitkälle pääsemistä. Tämä taas lisää sairaalahoidon tarvetta ja sen pituutta. Nykyistä hoitojärjestelmää tulisi kehittää, jotta kyettäisiin tarjoamaan riittävästi hoitoa näille lapsille ja nuorille. (Friis ym. 2004.) Lastenpsykiatri Ritva Erkonlahden mukaan Satakunnassa lastenpsykiatriselle osastolle tulee vuosittain noin 300

uutta potilasta. Tällä hetkellä hoidossa on noin 600 lasta perheineen. (Satakunnan Kansa 290/2009, 28.)

Työntekijöillä on usein huoli nuorten jatkohoitoon pääsemisestä. Kynnys hoidon saamiseksi pitäisi olla matalampi, mikä on mahdotonta hoitopaikkojen vähyyden vuoksi. Joillekin työntekijöille heräsi kysymys siitä, että ajatellaanko lastensuojelulaitoksissa asuvien lasten ja nuorten saavan tarvitsemansa avun jo laitoksen henkilökunnalta. Esimerkkinä kyseistä tilanteesta ovat nuoret, jotka pääsevät sairaalaan hoitajaksolle, mutta palautetaan lastensuojelulaitokseen jo muutaman päivän kuluttua. Työntekijöille herää kysymys siitä, että voidaanko näin lyhyessä ajassa saada nuoren tilanteesta todellinen kuva. Toisaalta työntekijät toivat esille myös kokemuksiaan siitä, että hyvällä yhteistyöllä paikka on saatu hyvinkin nopeasti. Yhtenä hoitajaksien lyhyiden selittäjänä on hoitopaikkojen puute. Satakunnassa yhdeksän lasta odottaa pääsyä lastenpsykiatrian tutkimuksiin. Tämän lisäksi pitkiä jonoja aiheuttaa pätevien työntekijöiden puute. Satakunnan sairaanhoitopiiriin viidestä lastenpsykiatrian virasta vain kolme on täytetty. (Satakunnan Kansa 290/2009, 28.)

Tärkeäksi koettiin siis yhteistyön toimiminen. Tällä tarkoitettiin yhteisiä päämääriä ja tavoitteita lapsen ja nuoren hoitoon liittyen. Tärkeää olisi tietää mitä kyseisen lapsen tai nuoren kohdalla on jo tehty, mitä seuraavaksi tehdään ja mitkä ovat tulevaisuuden haasteet. Näiden asioiden esille tuominen kaikille osapuolille koettiin tärkeäksi. Sen määrittäminen, miten kukin organisaatio pyrkii pääsemään asetettuihin tavoitteisiin, lisäisi yhteistyön tunnetta. Joillakin työntekijöillä oli kokemus, että organisaatiot toimivat erillisinä ja hoitavat omaa tehtäväänsä tietämättä muiden tehtävistä saman lapsen tai nuoren kanssa.

Ehdotuksena tuli tukihenkilöiden lisääminen lastensuojelulaitoksissa asuville mielenterveysongelmallisille lapsille ja nuorille. Työntekijöiden työaika on rajallista ja oma-ohjaaja järjestelmästä huolimatta työntekijät kokivat, ettei aikaa ole tarpeeksi omahoidettavalle lapselle tai nuorelle. Myös työntekijöiden lisääminen mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävään työhön koettiin merkittäväksi asiaksi. Ymmärrys rahallisten resurssien puutteeseen tuotiin kuitenkin esille.

Erään työntekijän kertoman mukaan yksilöllisen avun ja huomion tarjoaminen lapselle riippuu pitkälti siitä, mikä on lastensuojelulaitoksen lasten ja nuorten lukumäärä. Lastensuojelulaitoksen ollessa täynnä, keskittyminen suuntautuu pääasiallisesti lasten ja nuorten perushoittoon. Siihen, että kaikkien perustarpeet saadaan tyydytettyä. Toisaalta on hyvin tärkeää keskittyä arkipäiväisiin asioihin. Tulee muistaa arjen perustoimintojen ylläpitämisen tärkeys. Usein näitä toimintoja lasten ja nuorten kotona suorittavat heille keskeisimmät henkilöt, heidän omat vanhemmat. Lapsen ja nuoren osallistuminen näihin toimintoihin ja niistä saatu palaute toimivat tärkeinä psyykeen rakentajina. (Taipale 1998, 385.) Mielenterveysongelmaiset lapset ja nuoret saattavat vaatia jatkuvaa aikuisen läsnäoloa. Tällöin laitoksessa asuvat muut lapset ja nuoret saattavat kokea, että heidän saamaansa aikaa on liian vähän. Erityisen hankala tilanne on jos lastensuojelulaitoksessa on useampi mielenterveysongelmainen lapsi tai nuori.

9 TYÖNTEKIJÖIDEN ROOLEISTA MIELENTERVEYSONGELMAISEN LAPSEN JA NUOREN ELÄMÄSSÄ

9.1 Ammatillinen rooli

Rooli on tiettyyn asemaan liittyvä toimintaodotus. Lastensuojelulaitoksen ammatillisia rooleja ovat mm. sairaanhoitaja, sosiaalikasvattaja ja sosionomi. Työnkuvaan kuuluu myös aikuisen, tukijan, kasvattajan, ruoanlaittajan ja siivoajan roolit. Henkilöltä odotetaan erilaisia asioita hänen rooliinsa liittyen. Lastensuojelulaitoksissa roolit vaihtuvat, joten myös odotukset toiminnalle ovat erilaisia. Toisena hetkenä työntekijältä odotetaan ymmärtävää suhtautumista ja toisena hetkenä taas rajojen asettamista. Nämä odotukset saattavat olla sidoksissa myös yhteen laajempaan, kuten kasvattajan rooliin. Roolien tulisikin olla joustavia ja ne saattavat esiintyä samanaikaisesti. (Lahikainen & Pirttilä-Backman 2003, 163.)

Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä henkilökunnan tulisi olla selvillä omasta asemastaan. Tavoitteena on toimia lapsen ja nuoren parhaaksi. Tällöin otetaan huomioon myös perhe ja lapsen tai nuoren suhde siihen. Toisaalta joissain tilanteissa tulee katsoa mikä on lapsen ja nuoren etu ja mahdollisesti välttää kontaktia vanhempiin mm. hyväksikäyttötapauksissa. Kokemus omasta vanhemmuudesta auttaa joskus suhtautumista lasten ja nuorten perheisiin. Erilaisissa palavereissa ja työnohjauksessa voi myös keskustella hahmottaakseen oman roolinsa ja tehtävänsä lapsen ja nuoren hoidossa. Usein vaarana on, että työntekijä pyrkii ottamaan ”hyvä vanhemman” roolin. Tärkeää olisi kuitenkin pitää suhde lapseen tai nuoreen ammatillisena. Lapsi tai nuori saattaa kokea, että laitokseen joutuminen on jonkinlainen rangaistus, erityisesti tilanteissa joissa häntä on uhkailtu laitokseen menolla. Tällöin myös lapsen tai nuoren suhtautuminen työntekijöihin voi olla ristiriitainen. Tämä tuo oman haasteensa työntekijän paikan löytämiseen lapsen tai nuoren elämässä. (Taipale 1998, 382.)

Jokainen työntekijä omaksuu oman ammatillisuutensa ja käyttää sitä työn tekemisen välineenä. Usein tämä rooli on kuitenkin vain työntekijän oma sisäinen rooli, eivätkä lastensuojelulaitosten lapset ja nuoret pidä työntekijöitä sairaanhoitajina, sosionomeina tai sosiaalikasvattajina. Lapsille ja nuorille he ovat aikuisia ja ohjaajia, joiden tehtävänä on huolehtia heidän hyvinvoinnistaan ja tukea elämässä vastaan tulevilla tilanteilla, haasteilla ja kasvamisella.

9.2 Kasvattaja, arvioija ja ongelmiin puuttuja

Työntekijät toivat esille, että he ovat ohjaajia, joten he eivät voi antaa diagnooseja lapsen tai nuoren mielenterveysongelmista. Heidän tehtävänä on kasvattaa eli olla kasvattajia ja tukea lasta tai nuorta. Työntekijöiden on tärkeää kiinnittää huomiota mahdolliseen oireiluun ja ohjata lapset ja nuoret oikeanlaiseen hoitoon. Lapsen ja nuoren kehitystä ja tilannetta arvioidaan jatkuvasti lastensuojelussa. Lasta ja nuorta pyritään auttamaan erilaisin menetelmin ja tavoitteita muutetaan. Lastensuojelun laitoshuollon arviointi kattaa fyysisen, sosiaalisen, pedagogisen ja psykologisen tilan kartoittamisen. (Kyrönseppä & Rautiainen 1993, 66.)

Haastattelemani työntekijät kokivat, että lapsilla ja nuorilla ilmeneviin mielenterveysongelmiin pyritään puuttumaan varhain. Tilanteisiin, joissa lapsen tai nuoren oireilu alkaa muuttua merkitsevästi ja työntekijät huolestuvat hänen hyvinvoinnistaan, puututaan välittömästi. Ensisijaisesti lapsen tai nuoren tilannetta arvioidaan, seurataan ja siihen pyritään löytämään ratkaisuja oman työyhteisön sisällä. Jokaisen lapsen ja nuoren tilannetta seurataan päivittäisin raportein. Tarvittaessa lapsi tai nuori ohjataan eteenpäin muille auttaville tahoille. Tällöin neuvoja saatetaan pyytää lääkäriltä ja lapsen tai nuoren omalta sosiaalityöntekijältä. Joissain tapauksissa lapselle tai nuorelle pyritään saamaan hoitojakso lasten tai nuorten psykiatriselta osastolta, tilanteen kartoittamiseksi. Lastensuojelulaitosten työntekijät kertoivat, että äkillisissä tilanteissa, joissa lasta ja nuorta ei saada rauhoitetuksi lastensuojelulaitoksessa, apua voidaan joutua hakemaan muualta. Äkillisissä tilanteissa, jossa lapsi tai nuori on ollut vaaraksi itselleen tai muille, apua on pyydetty hälytyskeskuksesta. Tämän kautta lapsi tai nuori pääsee tarvitsemansa jatkoavun piiriin ja päällä oleva tilanne saadaan rauhoitettua.

9.3 Turvallinen ja välittävä aikuinen

Ohjaajat kokivat että tärkeintä heidän työssään on olla mielenterveysongelmallisille lapsille ja nuorille aikuinen, joka tukee ja johon voi luottaa. Tällöin yhtenä roolina on myös mielenterveyden tukija. Lapset ja nuoret saattavat olla lähtöisin kotioloista, joissa ei ole ollut luotettavaa ja vastuun kantavaa aikuista. Lastensuojelulaitoksissa asuvat lapset ja nuoret ovat mahdollisesti joutuneet ottamaan vastuuta ja kantamaan huolta omista vanhemmistaan. Aikuisen tehtävä on neuvoa lasta ja nuorta erilaisissa arjen tilanteissa.

Työntekijät oppivat usein tunnistamaan lapsen ja nuoren oireet lastensuojelulaitoksissa, jolloin tilanteisiin osaa varautua. Työntekijät saattavat huomata lapsen tai nuoren äänenpainosta tai tietyistä käyttäytymiseen liittyvistä manereista, että lapsella tai nuorella on huolia tai paha olla. Lasten ja nuorten kanssa tulee olla hauskaa, mutta tästä huolimatta ohjaajien tehtäviin kuuluu myös puuttua mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Turvallisen ja välittävän aikuisen tulee turvata lapsen kehitys ja kasvu.

9.4 Omahoitaja- tai ohjaaja tukena ja turvana

Lastensuojelulaitoksissa toimii omahoitaja- tai ohjaaja järjestelmä. Tällä tarkoitetaan käytäntöä, jossa jokaiselle nuorelle on valittu yksi omahoitaja- tai ohjaaja. Omahoitaja tai – ohjaaja pyrkii keskittymään tietyn lapsen tai nuoren asioihin syvällisemmin ja hoitaa pääasiassa tätä koskevat asiat. Haastatteluissani tuli esille, että lapsen tai nuoren luottamus aikuiseen löytyy yleensä omaohjaajan kautta. Lastensuojelulaitoksen yhtenä mielenterveysongelmien korjaavana tekijänä voidaankin pitää omahoitajasuhdetta, jonka kautta lapsi tai nuori saa korjaavia kokemuksia.

Vuorovaikutusta voidaan pitää hoidollisena elementtinä. Keskustelut ja kokemukset aikuisen kanssa muokkaavat lapsen tai nuoren kokemusta aikuisesta. Myönteinen palaute osaamisesta ja käyttäytymisen hallinnasta tukevat lapsen ja nuoren kehitystä. (Taipale 1998, 385.) Lasten ja nuorten on tärkeää päästä kertomaan asioistaan ja usein tärkeistä asioista kerrotaan ensimmäisenä omaohjaajalle. Tämä luo työntekijöille myös luottohenkilön roolin omahoidettavaa lasta tai nuorta kohtaan.

9.5 Roolien moninaisuus ja vaihtelevuus

Työntekijöiden roolit ja käyttäytyminen saattaa vaihdella useasti päivässä lasten ja nuorten päivän kulusta ja vaihtelevista tilanteista johtuen. Tutkimuksessani mukana olleissa lastensuojelulaitoksissa asuu useita lapsia ja nuoria samanaikaisesti. Tämä on yksi syy siihen, että ohjaajan päivään saattaa sisältyä monenlaisia tilanteita ja rooleja. Ohjaajat kokivat, että lasten ja nuorten päivästä ja tunnetiloista riippuen he saattavat olla lohduttajia ja toisena hetkenä taas naureskella ja pelailla lasten ja nuorten kanssa. Joinain päivinä työntekijät kokivat olevansa kaiken kivan kieltäjiä ja käskyjen antajia. Haastatteluissa tuli kuitenkin esille, että kieltojen ja käskyjen takana on kyse välittämisestä ja tarkoituksena on toimia lasten ja nuorten parhaaksi.

10 TYÖNTEKIJÄLTÄ VAADITTAVIA OMINAISUUKSIA

Työskenneltäessä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa, työntekijältä vaaditaan riittävää asiantuntemusta mielenterveyden ongelmista ja kiinnostusta niihin. Haasteluissani työntekijät toivat esille, että lastensuojelulaitoksissa työskenneltäessä, yhtenä työväliseen toimii työntekijän oma persoonallisuus. Oma persoonallisuus vaikuttaa siihen, millä tavalla kukakin työtään tekee.

Työntekijät kertoivat myös ominaisuuksista, joita jokaisella mielenterveysongelmaisen lapsen tai nuoren kanssa työskentelevällä tulisi olla. Työ vaatii hermoja, pitkäjänteisyyttä ja rauhallista asennetta. Se vaatii kykyä ottaa lapselta tai nuorelta vastaan hänen kokemaansa pahaa oloa, joka saattaa ilmetä eri muodoissa. Lapsi tai nuori saattaa purkaa pahaa oloaan huutamalla, haukkumalla työntekijöitä, itkemällä ja vetäytymällä. Työskentely vaatii myös empaattisuutta. Tällöin lapsen ja nuoren tunteita pyritään ymmärtämään, kohtamaan ja tunteisiin myös vastataan.

Haastatteluissa tuli esille, että työntekijän kykyä asettaa lapsen tai nuoren kiukulle rajat, pidettiin äärimmäisen tärkeänä. On tilanteita, joissa työntekijän tulee olla tiukka ja pysyä kannassaan. Joissain tilanteissa myös nopea toiminta on tärkeää. Tämä tuli esille mm. tilanteissa, joissa joudutaan turvautumaan kiinnipitoon. Tilanteet mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa saattavat muuttua nopeasti, jolloin työntekijöiltä vaaditaan myös paineensietokykyä. Tilanteet täytyy pystyä hoitamaan, vaikka olisi kyse vaikeistakin asioista.

Trauman tai menetyksen kokenut lapsi voi kokea ettei vanhemmat suojelleet häntä ja estäneet pahan tapahtumista. Lapsi saattaa menettää luottamuksensa ja uskonsa aikuisiin. Lapset tarvitsevat aikuisen suojelua ja ohjausta. Aikuisen tehtävänä on saada lapsen luottamus aikuisiin takaisin turvallisuuden tunteen takaamiseksi. (Pojjula 2007, 188.) Aikuisen luotettavuus on piirre, joka on lapsille ja nuorille tärkeää. Aikuisen luotettavuuden kautta lapsen ja nuoren perusluottamus aikuisia kohtaan lisääntyy ja samalla hän oppii ymmärtämään molemminpuolisen luottamuksen merkityksen. Luotettavuus ei ole pelkästään vaitiolovelvollisuuden noudattamista, vaan

sillä tarkoitetaan myös asiakkaan parhaaksi toimimista. Asiakkaan pitää voida luottaa siihen, että hänen asioidensa eteen tullaan tekemään töitä. Asiakkaan ei tarvitse yrittää ansaita tätä käytöksellään tai muullakaan tavoin. Luotettavuus on myös sitä, että työntekijä osaa ja tekee työnsä ja toisaalta myös myöntää kykyjensä rajat. Luottamus syntyy ymmärretyksi tulemisen kokemuksen kautta. Se tarkoittaa asiakkaan kuuntelemista, tässä tapauksessa lapsen ja nuoren kuuntelemista. Työntekijän tulee kunnioittaa asiakasta ja hänen elämäntarinaa, vaikka se olisi hyvin erilainen kuin työntekijän oma tarina. (Mattila 2007, 24.)

Haastatteluissani tuli esille, että kaikille työskentely mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa ei sovi. Tällöin työntekijän tulisikin itse miettiä, mitä haluaa työkseen tehdä, sillä työskentely näiden lasten ja nuorten kanssa vaatii työntekijältä motivoitunutta työtettä, jotta lapset ja nuoret saisivat parhaan mahdollisen tuen ja hoidon. Työntekijän työnteon lähtökohtien arviointi on tärkeää. Näitä arvioinnin kohteita ovat mm. miten työntekijä kestää vastoinkäymisiä, epäonnistumisia ja yllätyksiä. Miten käy jos hän ei pysty auttamaan jotain tai tekee virheen? Tunteeko työntekijä itsensä huonoksi ihmiseksi jos kaikki ei mennyt suunnitellusti? Tärkeä ja muistettava työnteon lähtökohta mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskennellessä on, että työntekijän elämällä ja työllä on arvo vaikka hän ei aina onnistuisi tai jaksaisi. (Mattila 2007, 42–43.)

11 TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖSSÄÄN KOKEMIA TUNTEITA

Tunteista puhuminen ja niiden tunteminen on tärkeää. Tämä koskee myös asiakastyössä heräämiä tunteita. Tunteet ovat reaktioita tapahtumiin ja vuorovaikutukseen. Ketään ei voi määritellä mitkä tunteet ovat sallittuja tai mitä ei pitäisi tuntea. Tunteet kertovat niiden tuntijasta ja hänen kosketuksestaan elämään, eikä niinkään siitä henkilöstä, jonka yhteydessä ne heräävät. Jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän tulisi joskus miettiä itsessään heräämiä tunteita ja syitä niihin. Työntekijän tulee ottaa vastuu tunteistaan. Työntekijä ei voi syyttää asiakasta tunteistaan, vaan hänen tulee miettiä, miksi jokin tilanne herättää epämiellyttäviä tunteita. (Mattila 2007, 18.)

Osa haastattelemistani työntekijöistä koki työnsä herättämien tunteiden läpi käymisen ja niiden nimeämisen haastavaksi. Toisille taas mieleen tuli useita erilaisia tunteita ja niihin liittyviä tilanteita. Lastensuojelulaitosten työntekijät toivat esille, että yleensä heillä asuvat lapset ja nuoret eivät ole kaikkein haastavimmasta päästä mielenterveysongelmaisia. Tällaisissa tapauksissa hoitopaikkana toimivat sairaaloiden psykiatriset osastot. Lastensuojelulaitoksissa asuu silti haastavia lapsia ja nuoria, ja se luo omat vaatimuksensa työlle.

Lapsen tai nuoren ollessa laitoksessa, hän saattaa herättää voimakkaita tunteita hoitajassaan. Haastatteleman työntekijät olivat tunnistaneeet tilanteita, joissa omat tunteet olivat vahvasti mukana työtilanteessa. Yhtenä selityksenä on pidetty sitä, että erityisesti lapset toimivat toisin kuin aikuiset. Lapset saattavat ilmaista omia tunteitaan teoin, eivätkä sanoin. Lapset ilmaisevat tunteitaan mm. hakeutumalla syliin tai lyömällä. Erityisesti lasten ja nuorten oireet ja tietynlainen heikkous sekä viattomuus, vaikuttavat aikuiseen. Työntekijässä saattaa tällöin herätä sekavia ja ahdistavia tunteita. Työntekijän toiminnan tulee kuitenkin aina olla ammatillista ja aikuista. Työntekijät ja työyhteisö voivat joutua tilanteisiin, joissa heidän tulee vastaanottaa lasten ja nuorten tunteita, erityisesti tilanteissa joissa lapsen tai nuoren tunteet käyvät niin voimakkaiksi, että lapsi tai nuori itse ahdistuu niistä. (Taipale 1998, 384–385.)

Suurin osa haastatelluista työntekijöistä koki mielenterveysongelmaisen lapsen tai nuoren kanssa työskentelyn mielenkiintoiseksi ja antoisaksi. Työn antoisuuteen vaikutti lasten ja nuorten mielenterveysongelman aste. Tilanteet ovat erilaisia riippuen siitä, onko kyseessä vaikea toimintakykyä rajaava mielenterveydenongelma, vai tilanne, jossa nuoren toimintakyky on pääosin säilynyt. Työ koettiin antoisaksi onnistumisten kautta, jotka saattoivat olla pieniäkin asioita, kuten vetäytyvän nuoren halu osallistua yhteiseen toimintaan. Haastatteluissani osa työntekijöistä kertoi työskentelyn mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa luontaisemmaksi kuin lapsen tai nuoren, jolla ei ole esiintynyt mielenterveysongelmia.

Työskentely mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa herättää tunteita laidasta laitaan. Erään työntekijän mukaan tällöin käydään läpi koko tunneskaala vihasta rakkauteen, kuten joskus perheyhteisön sisälläkin. Työntekijät tunnistivat tur-

hautumista tilanteissa, joissa lasta tai nuorta oli pyritty auttamaan monin keinoin tai kun riittävää apua ulkopuolelta ei ollut mahdollista saada. Turhautumisen ja riittämättömyyden tunteet tulivat esille myös tilanteissa, joissa työntekijä oli kohdannut nuoren itsetuhoista käyttäytymistä. Eräällä haastatteluissani esille tulleella nuorella, oli ollut useita hoitajaksoja sairaalassa itsetuhoisuuden takia. Työntekijät olivat kokeneet, että joissain tilanteissa heidän käsityksensä erosi muiden auttavien tahojen arviosta tietystä lapsesta tai nuoresta. Työntekijöiden mukaan jatkoavun saatavuus saattoi jäädä tällöin liian vähäiseksi ja aiheuttaa tuhraantumisen tunteen lisäksi myös hetkellistä kiukkua.

Työntekijät olivat tunteneet työtilanteissa ärsyyntymistä ja huolta, mutta vastaavasti myös ymmärrystä ja iloa. Erilaiset tunteet saattoivat sisältyä samaan tilanteeseen. Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä on välttämätöntä pyrkiä ymmärtämään lasten ja nuorten ainutlaatuinen tilanne. Useinkaan työntekijä ei voi täysin ymmärtää lapsen tai nuoren oloa, mutta he voivat kuitenkin haluta oppia ymmärtämään, joka on äärimmäisen tärkeää. Kullakin työntekijällä on oma elämänsä ja siinä on saattanut olla samankaltaisuuksia lapsen ja nuoren elämän kanssa. Kukaan ei voi kuitenkaan tietää toisen oloa, jos ei anna tämän kertoa siitä. (Mattila 2007, 16.)

Haastattelemi työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Haastatteluisa työntekijät toivat esille heidän olevan kuitenkin tuntevia ihmisiä. He saattavat tuntea työssään kiukkua ja väsymystä, kuten muutkin ihmiset. Tärkeää onkin tällöin tunnistaa kokemansa tunteet ja pohtia, mistä ne johtuvat. Kiukkua aiheuttivat tilanteet, joissa nuori petti luottamuksen tai kun riittävää apua ei ollut mahdollista saada. Suurimmalla osalla kiukku syntyi nimenomaan lapsen tai nuoren kohtaamasta epäoikeudenmukaisuudesta. Haastatteluissa tuli esille, että kiukun ja turhautumisen tunteet ovat yleensä molemminpuolisia, niitä tuntevat niin työntekijät kuin lapset ja nuoret itsekin.

Esille tuotiin myös niitä hetkiä, jolloin työntekijät tunsivat haastateltavan työntekijän sanojen mukaan ”puhaltavansa yhteen hiileen” lasten ja nuorten kanssa. Näinä hetkinä työntekijät tunsivat myös onnistuneensa. Onnistumisten kokemusten kerrottiin lisäävän työmotivaatiota. Työntekijät näkevät ja kokevat lapsen ja nuoren arjen ja

siinä tapahtuvat muutokset ja vaikeudet. Lapset ja erityisesti nuoret osaavat peittää ongelmansa vieraille ihmisille, mutta arjessa nämä ongelmat taas tulevat esille, jolloin työntekijöiden huoli usein herää.

12 TYÖNTEKIJÖIDEN ESILLE TUOMIA HAASTEELLISIA TILANTEITA

12.1 Kokemukset haasteellisista tilanteista monenlaisia

Halusin haastatteluissani selvittää työntekijöiden kokemia haasteellisia tilanteita mielenterveysongelmaisten lasten tai nuorten kanssa. Pyysin työntekijöitä kertomaan omista kokemuksistaan. Kokemukset antavat kuvaa siitä, millaisia asioita työntekijälle voi tulla eteen mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskennellessä. Näiden esimerkkien kautta myös ymmärrys työn tärkeydestä ja toisaalta sen haastavuudesta tulevat esille. Tulee kuitenkin huomioida, että esimerkit ovat yksittäisiä tapauksia ja työskentely mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa on kuitenkin pääasiassa kasvattamista ja huolehtimista kuten muidenkin lasten ja nuorten kanssa.

Haastattelemilleni työntekijöille tuli mieleen hyvin monenlaisia tilanteita. Haasteellisia tilanteita koetaan jatkuvasti ja ne saattavat liittyä arkipäiväisiin asioihin, kuten rajojen asettamiseen. Tärkeää onkin huomioida, että työn haastavuus on henkilöstä riippuva tekijä, jonka jokainen itse määrittää. Toisen kokema haasteellinen tilanne, saattaa olla toiselle tilanne, johon ei kiinnitä edes huomiota.

Haasteelliseksi koettiin mm. nuoren saaminen jatkohoitoon ja lasten ja nuorten ongelmien moninaisuus. Työntekijät kertoivat kuitenkin lähinnä tilanteista, joissa nuori oli käyttäytynyt joko itsetuhoisesti tai aggressiivisesti. Myös kiinnipito tilanteet koettiin haastaviksi ja ne herättivät tunteita. Kiinnipito tilanteet koettiin ikäviksi, mutta niiden välttämättömyys joissain tilanteissa myös tuotiin esille. Jokainen saattaa ko-

kea saman tilanteen eri tavalla, joten esittelemäni tilanteet ovat esiteltyinä työntekijän näkökulmasta ja kokemuksesta.

12.2 Itsetuhoisuus

Lapsuudessa tapahtuneet traumaattiset ja stressaavat elämäntavat saattavat olla yhteydessä itsetuhoisuuteen. Itsetuhoisuutta on käyttäytyminen, joka vaarantaa terveyttä tai uhkaa henkeä. Suorasta itsetuhoisuudesta puhutaan, kun itseään vahingoitetaan ja tähän toimintaan liittyy halu kuolla. Epäsuoralla itsetuhoisuudella taas tarkoitetaan tekoja, joihin liittyy kuolemanriski, mutta kuolemaan ei pyritä tietoisesti, esimerkiksi vakavan sairauden laiminlyöminen ja vakava päihteiden väärinkäyttö. (Poijula 2007, 132.) Itsetuhoisuus on moninainen ilmiö. Siihen vaikuttavat niin psykologiset, biologiset, sosiaaliset kuin yhteiskunnallisetkin tekijät. Usein nuorten itsetuhoisuuteen liittyy jokin mielenterveysongelma. Psykososiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen on myös yhdistetty itsetuhoisuuteen. (Marttunen 1997.)

Lapsen kokema elämän poistyyntyvyys, joka ilmenee itsetuhoisena käyttäytymisenä, koostuu ahdistuksen, stressin ja turhautumisen kokemuksista. Tällaisia kokemuksia lisäävät ratkomattomat ongelmat, ruumiillinen ja henkinen väkivalta, hylkäämisen kokemukset ja perheen sisäiset tuhoiset prosessit. Tällaisissa tilanteissa lapsen huomion, rakkauden ja turvallisuuden tarpeisiin tulisi vastata. Lasta voidaan auttaa tunnistamalla lapsen ristiriita ja poistamalla se. (Poijula 2007, 139.)

Kaksi työntekijää toi esille tapauksen, jonka he olivat kokeneet omassa työssään haasteelliseksi ja vaikeaksi tilanteeksi. Kyseisessä tilanteessa 12-vuotias tyttö käyttäytyi hänelle poikkeavalla tavalla ja oireilu oli voimakkaampaa kuin mitä se oli ollut aiemmin.

Hän heittäli tavaroitaan ja tuo yritti vahingoittaa itseään. Puri itseään ja pisti, veti verta kaikkii seinii ko hän oli tehny haavoi ittees. Söi deodorantii ja hän toimi niinko tosi erilaisesti ja omituisesti mitä hänel yleensäkki oli ollut tapana. Se oli ilta-aika ja viikonloppu ni tuli semmonen olo et mist mää saa apuu ja tietoo et miten mä toimi to kans. Se meni sit siihen et me soitettii ambulanssi ja hänet kuljetettiin sairaalahoitoon.

Haasteellisen tästä tilanteesta teki työntekijöiden kokema epätietoisuus siitä, mitä tässä tilanteessa voidaan tehdä ja miten tyttöä saadaan autettua. Tällaisessa tilanteessa työntekijöiden mielessä saattaa käydä erilaisia vaihtoehtoisia toimintatapoja ja ajatus siitä, mitä tapahtuu jos en pysty auttamaan.

Tyttö oli kyseisessä laitoksessa odottamassa paikkaa toiseen lastensuojelulaitokseen. Haastatteluissani tuli esille, että lapsi tai nuori on yleensä haavoittuvaisin juuri sellaisessa tilanteessa, jossa hän on joutunut eroon rakastamistaan ihmisistä eikä ole ehtinyt luomaan tätä ennen tunnesidettä uuteen paikkaan tai hoitajaan. Ei ole ilmiselvää, että vastaanottokotina toimivissa lastensuojelulaitoksissa pystyttäisiin luomaan lapsen tai nuoreen sellainen luottamussuhde, että lapsi tai nuori kertoisi ajatuksistaan ja tuntemuksistaan suoraan.

Eräässä toisessa esimerkissä nuori oli yrittänyt itsemurhaa ja työntekijä kertoi tilannetta seuranneista henkilökohtaisista tunteistaan. Tunteita herättävän ja erityisen haastavan tilanteesta teki nuorella jo aiemmin esiintynyt itsetuhoinen käyttäytyminen ja itsemurhayritys.

Tää nuori, ni hän yritti itsemurhaa. Se oli sellane tilanne et oli työyhteisöllä vaikee hyväksyy sitä, ja tuli mietitty et mitä sit jos olis itte ollu ja mitä sit ko olis tehny tällai tai tällai tai jättänyt tän asian tekemät et mitä sit olis käyny.

Vaikeissa tilanteissa työntekijät kertoivat yleensä tarkkailevansa omaa toimintaansa ja sitä, mitä olisin voinut tehdä ja toiminko oikein vai väärin. Myös mahdolliset syyllisyyden tunteet heräävät ja niiden kantaminen on raskasta. Tällöin olisikin tärkeää keskustella tapahtuneesta työkavereiden ja muiden tilanteessa mukana olleiden kanssa.

Tää tilanne herätti semmosia tunteita, et mul tuli ainaki pieni paniikki, just et ko on oma vuoro. Tuli sellane et on pakko vahtii ettei se mun vuorolla pääse tekemään mitää, et ko sit tulis sellaset syyllisyyden tunteet, et ko itte jättäny jotai tekemättä muka sitten.

Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005- tutkimuksessa tuotiin esille mielenterveystyötä tekevien työntekijöiden kohtaavan työssään eettisiä ja moraalisia

ongelmia. Parasta toimintatapaa kussakin tilanteessa mietittiin ja epävarmuutta päätöksiä kohtaan koettiin yleisemmin kuin muilla sosiaali- ja terveystieteiden sektoreilla. (Laine ym. 2006, 91.)

Auttajan tehtävä on laittaa itsensä peliin ja pyrkiä auttamaan hädässä olevaa. Jokainen määrittelee itse, milloin on oikea aika toimia ja auttaa toista. Työntekijän tulee pitää huolta myös itsestään ja jaksamisestaan. Työntekijät saattavat ajatella, että minun täytyy tehdä kaikkeni asiakkaan eteen. Epäonnistuessaan työntekijälle saattaa tulla voimakkaita syyllisyyden tunteita. Tärkeää onkin huomioida, että työntekijät täydentävät toisiaan. Yhden ihmisen ei tarvitse hoitaa kaikkea. (Mattila 2007, 43.)

12.3 Aggressiivisuus

Nuorten aggressiiviset reaktiot ovat hyvin monimuotoisia ja joskus ne ovat osa normaaliakin toimintaa. Pojilla aggressiivisuus esiintyy useammin suorasti, kun taas tytöillä on tutkittu olevan enemmän epäsuoraa aggressiivisuutta johon luokitellaan mm. juorujen levittely. Aggressiivisuus yhdessä rikollisuuden ja käytöshäiriöiden kanssa luokitellaan ulkosuuntautuneeseen ongelmakäyttäytymiseen. (Nurmi ym. 2006, 152.)

Ihmisten väliseen vuorovaikutukseen liittyy joissain tilanteissa aggressiivisuutta. Aggressiivisuuden voi laukaista erilaiset tilanteet ja se saattaa ilmetä erilaisissa muodoissa. Nuoren käyttäytyessä aggressiivisesti tilanteeseen liittyy fysiologinen aggression tila, sekä tunteita ja ajatuksia, jotka ovat vihamielisiä. Aggressiivinen käytös saattaa olla nuoruusiän kehityksen vaiheeseen liittyvä ja ohimenevä tapa toimia stressaavissa tilanteissa. Aggressiivisen käyttäytymisen jatkuminen lapsuudesta ja nuoruudesta aikuisuuteen on kuitenkin varsin yleistä. (Pahlen, Lepistö & Marttunen. 2008, 5.) Lasten psykiatri Ritva Erkonlahden mukaan tällä hetkellä Satakunnan keskussairaalan lastenpsykiatriselle, yleisin hoitoon lähettämisen syy on masennusoireinen käytöshäiriö, joka ilmenee mm. lapsen aggressiivisuutena (Satakunnan kansa 290/2009, 28).

Haastattelemani työntekijät kertoivat eräästä aggressiivisesti käyttäytyneestä nuoresta tytöstä. Työntekijät kertoivat, että välillä tytön käyttäytyminen oli ”eläimellistä”. ”Eläimellisellä” käyttäytymisellä he tarkoittivat raapimista, sylkemistä ja puremista. Työntekijöiden esimerkin nuorella tytöllä aggressiivista käyttäytymistä esiintyi usein, ja useimmat työntekijät olivat joutuneet tilanteeseen, jossa tyttö käyttäytyi aggressiivisesti. Työntekijöiden mukaan nuori teki mitä vain päästäkseen pois aggressiivista käyttäytymistä seuranneesta kiinnipitotilanteesta. Tyttö yritti vahingoittaa toisia ja itseään. Kiinnipidot olivat välttämättömiä tytön oman ja muiden turvallisuuden takaamiseksi.

Kyse ei oo pelkästään yhdestä tilanteesta vaan jokane meistä ohjaajista on joutunut tekemään paljon töitä, jotta hän pysyy rauhallisena kiinnipidon ajan. Oikeastaan kaikki kiinnipidot on ollu sitä et tulee hammasta, tulee sylkeä, tulee potkuja, kynsiä ja kaikkea mahdollista.

Joissain tilanteissa lapsen tai nuoren kanssa voidaan joutua kiinnipitotilanteeseen. Lastensuojelulain 63 §:n mukaan kiinnipitämisen tulisi olla luonteeltaan huollollista ja hoidollista, sekä puolustettavaa huomioidessa lapsen tai nuoren käyttäytyminen. Kiinnipitoon saattaa liittyä myös lapsen tai nuoren siirtäminen tilasta. Kiinnipittoa tulee jatkaa vain niin kauan kun se on välttämätöntä lapsen tai nuoren ja muiden turvallisuuden takaamiseksi. (Lastensuojelulaki 2007/417.)

Ruumiillinen rajoittaminen viestittää lapselle, että aikuinen suojelee häntä silloinkin, kun hän ei itse siihen pysty. Aikuinen pitää kiinni kunnes lapsi pystyy taas hallitsemaan itseään. Lapselle tulee selittää, ettei kiinnipito ole rangaistus. Ruumiillisen rajoittamisen mahdollisesta käyttämisestä olisi hyvä kertoa lapselle jo etukäteen. Kerrottaessa tulisi korostaa, että rajoittaminen tapahtuu lapsen turvallisuuden suojelemiseksi. (Pojula 2007,193.)

Aggressiivisuus voidaan jakaa reaktiiviseen ja proaktiiviseen aggressioon. Impulsiivinen käyttäytyminen on reaktiivista aggressiivisuutta, jolloin nuori reagoi kokeemaansa ja havaitsemaansa uhkaan vihamielisesti. Ollessaan ilkeä toista kohtaan ilman tilannesidonnaista syytä puhutaan proaktiivisesta aggressiivisuudesta. Valehtelu ja varastaminen, sekä vihamielinen määrääminen ja pelottelu ovat myös proaktiivista aggressiota. (Pahlen ym. 2008, 5.)

Tyttö koki vääryyttä itseään kohtaan. Hänen oman kokemuksen mukaan häntä kohdeltiin väärin ja muut yrittivät tahallaan ärsyttää häntä, jolloin hän reagoi kokemaansa tilanteeseen aggressiivisesti. Toisaalta myös perheeseen liittyvät asiat saattoivat laukaista aggressiivisen käyttäytymisen. Tytön kanssa oli kuitenkin edetty paljon siitä, mitä tilanne oli ollut tytön saapuessa lastensuojelulaitokseen.

Hän on aika nuorena tullut tänne, että sitte on pikkuhiljaa saatu rakennettu pohjaa, mikä oli olematon silloin hänen tulessaan tänne. Se o pitkälti ollut omahoitaja ja koko tiimi hyvää työtä et o saatu rakennettu pohja hänelle ja sitä kautta hän on eheyttäny omaa itseensä ja huomaa paremmin niitä tilanteita, mitkä tulee eteen ja mitkä ärsyttää häntä.

Tyttö rauhoittui aina kiinnipitotilanteeseen, mutta ei työntekijöiden mukaan nähnyt omaa osuuttaan kiinnipitoon johtaneeseen tilanteeseen. Työntekijät saivat yleensä tiedon tytön mieltä painavista asioista ja niistä pystyttiin keskustelemaan kiinnipitotilanteen jälkeen. Tyttö oppi joissain määrin hillitsemään itseään ajan kuluessa, mutta oli edelleen hyvin räjähdysherkkä käyttäytymiseltään.

Toinen esimerkki oli pojasta, josta pojan omaohjaajana toiminut työntekijä kertoi. Poika oli aikuisen miehen kokoinen pian täysi-ikäinen ja käyttäytyi usein aggressiivisesti, jolloin kiinnipito tilanteet olivat välttämättömiä. Kyseisen pojan kohdalla aggressiiviseen käyttäytymiseen johti yleensä kasautunut paha olo. Kiinnipito tilanteissa paha olo purkautui itkuna, jonka jälkeen poika rauhoittui.

Poika oli muuttamassa lastensuojelulaitoksesta omilleen ja koulua oli jäljellä muutama viikko. Kiinnipitotilanteita oli usein, jolloin päädyttiin palkkaamaan vartija pojan seuraan ohjaajan lisäksi. Tällä tavalla poika sai käytyä koulunsa loppuun ja kiinnipitotilanteisiin ei jouduttu tukeutumaan jatkuvasti. Työntekijä toi esille, että mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa voi joutua monenlaisiin ja hankaliin tilanteisiin. Ketään ei näistä tilanteista nauti, mutta ne on kuitenkin pakko hoitaa, jotta kaikkien turvallisuus pystytään takaamaan.

Mää oli hänen omaohjaajansa, ni mää jouduin aika usein painimaan hänen kanssaa. Nää tilanteet hänen kanssaan oli aika rajui. Et sit hajoaa jo paikkaa. Et sit jos o muita ohjaajii ni muut tulee mukaan siihen tilanteeseen.

Et ei oo muit vaihtoehtoja, hajoaa paikat ja kaikki hajoo ko tämmönen saa raivarin, mikä on ihan silmitön.

Työntekijän arvostus ja kunnioitus asiakasta eli lasta ja nuorta kohtaan joutuu testiin, kun lapsi tai nuori käyttäytyy uhmakkaasti (Mattila 2007, 21). Vuorovaikutuksella ja kohtaamiselle luo oman haastavuutensa lapsen tai nuoren haluttomuus vuorovaikutukseen, tai jos vuorovaikutukseen tulee osaksi aggressiivista käyttäytymistä, jolloin työntekijä voi joutua turvautumaan niihin keinoihin, joita ei yleensä vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin joudu käyttämään kuten kiinnipito tai rajaaminen. Myös pelko siitä, miten nuori selviytyy ja millainen hänen jatkonsa tulee olemaan, luo työhön oman haastavuutensa.

12.4 Uhkaavien tilanteiden ennaltaehkäisy

Työntekijät kertoivat, että usein uhkaavilta tilanteilta vältytään, kun lapsen tai nuoren kanssa keskustellaan ja annetaan aikaa ja mahdollisuus poistua häntä voimakkaasti ärsyttävästä tilanteesta. Tilanteisiin voidaan myös ennalta valmistautua, jos tiedetään nuoren mahdollisesta aggressiivisuuden ilmenemisestä. Tällöin työntekijät usein miettivät, mitkä ovat niitä tekijöitä, jotka saavat nuoren käyttäytymään uhkaavasti ja pyrkivät välttämään niitä. Aina ei kuitenkaan näitä tekijöitä voida välttää. Tilanteessa, jossa nuoren aggressiivisuuden saa aikaan arkipäivään liittyvät epäonnistumiset, voidaan tilanteisiin varautua ja ohjata tällaisen tilanteen sattuessa nuori pois tilanteesta keskustelemaan asioista.

Työntekijän tulee miettiä myös omaa toimintaansa, sitä onko hänen käyttäytymisensä jotain, mikä saattaa voimistaa lapsen tai nuoren aggressiivista käyttäytymistä. Joskus työntekijä saattaa tietämättään provosoida asiakastaan. Huomatessaan asiakkaan hermostuvan, tulisi tilanteeseen puuttua varhain. Työntekijä oppii asiakkaistaan jatkuvasti. Lastensuojelulaitoksen työntekijät oppivat tuntemaan lapsia ja nuoria päivä päivältä paremmin. Tämä myötä työntekijä voi kehittää myös omaa toimintaansa. (Saarelainen ym. 2003, 180.)

Työntekijät keskustelevat lasten ja nuorten kanssa niistä tilanteista, jotka aiheuttavat hermostumista ja yrittävät löytää erilaisia ratkaisukeinoja ja uusia tapoja toimia. Lapsen tai nuoren kanssa voidaan keskustella ja etsiä soveliaampia keinoja ilmaista vaikeita tunteita. Tärkeää on antaa palautetta myönteisistä toiminnoista ja tilanteista, joissa lapsi tai nuori on toiminut hyvin. Työntekijän olisi hyvä ymmärtää käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät ja keskustella niistä lapsen tai nuoren kanssa. (Saarelainen ym. 2003, 181.)

Avoin työyhteisö auttaa selvittämään tilanteita ja tärkeimpinä tukijoina näissä tilanteissa koettiinkin omat työkaverit. Keskustelu ja asioiden läpikäynti antavat tukea työskentelyyn. Esimiehiltä saatu tuki ja työnohjaus antavat myös voimavaroja kohdata haastavia tilanteita. Haastatteluissani tuli esille keskustelujen tärkeys työyhteisössä. On tärkeää, että asioista voidaan keskustella avoimesti, vaikka työntekijä kokisi toimineensa väärin tai ei ole kyennyt toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla. (Saarelainen ym. 2003, 180–181.)

13 TYÖSSÄ JAKSAMINEN

Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä ollaan jatkuvassa vuorovaikutuksessa omalla persoonalla. Oma persoona toimii voimavarana työssä, mutta myös kuluttavana tekijänä. Sopiva määrä stressiä saattaa joskus olla tarpeen ja motivoi tekemään työtä. Kuitenkin pitkittyessään se on vahingollista ja saattaa johtaa uupumiseen. (Saarelainen ym. 2003, 206.)

Haastatteluissani tuli esille, että työntekijän oma mielenterveys tulisi olla kunnossa lastensuojelulaitoksessa työskenneltäessä. Työssä jaksaminen näiden lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä on äärimmäisen tärkeää. Vain yksi haastattelemani työntekijä toi esille kokeneensa joskus omien voimavarojensa loppuneen. Suurin osa työntekijöistä kuitenkin tiesi tilanteita, joissa työntekijän voimavarat olivat olleet vähissä. Yksi työntekijä kertoi, että kiireisen työillan jälkeen saattaa viedä muutaman tunnin, ennen kuin voi mennä nukkumaan. Tilanteet lasten ja nuorten kanssa ovat

ajatuksissa, eikä voi sanoa, että työpäivä loppuisi kun työpaikan oven laittaa peräsään kiinni.

Työntekijän persoonalliset piirteet vaikuttavat jaksamiseen. Siihen, miten työntekijä kestää paineita ja suhtautuu niihin. Stressille altistavia tekijöitä ovat tunnollisuus ja liiallinen vastuuntunto. Näitä piirteitä on usein mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskentelevillä. Tärkeää olisi huomioida, mitkä ovat todelliset auttamismahdollisuudet kussakin tilanteessa, eikä pyrkiä kaikkien kohdalla samaan tulokseen. (Saarelainen ym. 2003, 206–207.)

Haastatteluissani eräs työntekijä kertoi, että heidän työyhteisössään oman jaksamisen ääri rajoille vieni on harvinaista, sillä tilanteiden jakaminen työyhteisön kanssa on päivittäistä. Asioita mietitään ja niistä puhutaan palaverissa ja raporteilla. Monet työntekijät pohtivat asioita ääneen, jolloin muut voivat antaa omia neuvojaan ja uusia näkökulmia tilanteisiin.

Lastensuojelulaitoksissa toimii omaohjaajajärjestelmä, mutta kaikki laitoksen työntekijät osallistuvat kaikkien lasten ja nuorten ohjaamiseen ja kasvattamiseen. Tämä ehkäisee työntekijän kokemusta siitä, että kaikki omahoidettavaa lasta tai nuorta koskevat asiat ovat vain hänen vastuullaan. Työntekijöiltä saatu tuki koetaan kaikkein tärkeimmäksi silloin, kun vaikeita tilanteita mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tulee. Jaksamiseen vaikuttaa myös sen vastuun määrä, mitä työntekijälle annetaan. Eräessä laitoksessa omaohjaajan lisäksi nuorella oli myös korvaava hoitaja, jonka kanssa voitiin työparina miettiä juuri kyseisen nuoren asioita. Haastattelemleni työntekijöille järjestetään säännöllistä työhönohjausta, joka koettiin äärimmäisen tärkeäksi.

Uupumusta ennaltaehkäistessä voidaankin hyödyntää yksikön henkilösuhteita. Avoin ja hyvä kommunikaatio, työtehtävien määrä ja vastuunjako sekä palautteen saaminen ovat voimavaroja lisääviä tekijöitä. Yksilö voi ylläpitää työssä jaksamistaan työhönohjauksen, koulutuksen ja konsultaation avulla. Tärkeää olisi myös tunnistaa, milloin on tehnyt tarpeeksi. On tärkeää huolehtia myös omista henkilökohtaisista tarpeista ja pyrkiä tekemään omassa elämässään iloa tuottavia asioita. Tämän kautta saa myönteisyyttä myös omaan työhön. (Saarelainen ym. 2003, 208–209.)

14 TYÖNTEKIJÖIDEN KOULUTUKSESTA

14.1 Pohjakoulutus

Lastensuojelulain 60§ nojalla lastensuojelulaitoksissa tulee työskennellä riittävä määrä sosiaalihuollon ammatillista ja muuta henkilöstöä, lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen turvaamiseksi. Kelpoisuusvaatimuksissa on otettava huomioon kyseisen toimintayksikön toiminnan luonne ja erityistarpeet. (Lastensuojelulaki 2007/417.)

Selvitin haastatteluissani työntekijöiden koulutustaustaa, sillä halusin tietää työntekijöiden teoriaopinnoista liittyen lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin. Tämän kautta sain tietoa heidän koulutukseen pohjautuvista valmiuksistaan ja teoretietopohjastaan, työskenneltäessä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa. Myös mielenkiinto lastensuojelulaitosten moniammatilliseen työhön ja sen tärkeys mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen tukemisen turvaamiseksi oli yhtenä lähtökohtana. Haastattelemani työntekijät olivat eri ammattialojen edustajia. Koulutukseltaan haastateltavat olivat joko sosiaalikasvattajan, kodinhoitajan, lasten sairaanhoitajan, psykiatrisen sairaanhoitajan, sairaanhoitajan tai lähihoitajan (mielenterveys- ja päihdetyöhön suuntautunut) tutkinnon suorittaneita.

14.2 Koulutustaustaa lasten ja nuorten mielenterveysongelmista

Viiden haastateltavani koulutukseen oli sisältynyt opintoja lasten ja nuorten mielenterveysongelmista ja yksi ei muistanut niitä sisältyneen peruskoulutukseensa. Täydennyskoulutuksena lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin liittyviä kokonaisuuksia oli käynyt yksi haastateltavista, jonka tutkintoonkin oli kuulunut opintoja kyseiseen aiheeseen liittyen. Psykiatriseen tai mielenterveys- ja päihdetyöhön suuntautuneet olivat saaneet mielestään riittävästi opetusta erilaisista mielenterveyden häiriöistä. Jotkut vastaajista kokivat, että lisäkoulutuksen tarvetta olisi. Yksi haastattelemani työntekijä oli käynyt Satakunnan ammattikorkeakoulun järjestämän täydennyskoulutuksen: Lasten ja nuorten mielenterveystyö (30op) ja yhdellä oli suunnitteilla käydä

kyseinen opintokokonaisuus. Yhdellä oli suunnitteilla käydä jotain muita aihealueeseen liittyviä opintoja.

14.3 Työntekijöiden kokema tarve lisäkoulutukselle

Kiinnostusta koulutukseen löytyi ja tarpeellisuus tuotiin esille. Kuitenkin vain kaksi työntekijää toi esille tarkoituksensa mennä täydennyskoulutukseen koskien lasten ja nuorten mielenterveyttä. Haastatteluissa tuli esille myös työn opettavuuden tärkeys. Kaikki työntekijät toivat esille, että parhaiten lasten ja nuorten mielenterveysongelmista ja niiden kohtaamisesta oppii käytännön työssä.

Jatkuva kouluttautuminen koettiin tärkeäksi. Asioiden syvälinen opiskelu lisää työosaamisen lisäksi työntekijöiden omaa varmuutta työskentelyyn. Useampi haastateltava toi esille, että koulutuksien olisi hyvä sisältää toimintatapoihin liittyviä esimerkkejä. Esimerkkejä siitä, miten päivittäisessä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten hoidossa voitaisiin hyödyntää erilaisia menetelmiä ja kehitettyjä välineitä kuten tunnekortteja.

Pitkien luentojen sijaan toivottiin, että koulutus olisi keskustelevaa ja sitä antavalla henkilöllä olisi kokemusta lastensuojelulaitoksessa työskentelystä. Asioista olisi helpompi keskustella, kun koulutuksen vetäjällä olisi käsitys siitä, millaisten asioiden kanssa työntekijät ovat päivittäin tekemisissä. Työntekijät tiesivät joitakin tällaisia koulutuksia olevan. Koulutus työnantajan järjestämänä ei ole kuitenkaan aina kaikille mahdollinen, vaan vain muutamat pääsevät niihin osallistumaan. Toisaalta tämä riippui myös lastensuojelulaitoksesta, jossa työntekijät työskentelivät. Osa haastattelemistani työntekijöistä koki, että kaikki pääsevät osallistumaan koulutuksiin halutesaan. Omaehtoisia opiskelumahdollisuuksia toivottiin lisää. Näitä varmasti löytyykin erilaisilta organisaatioilta, mutta tieto niistä ei välttämättä päädy työntekijöille.

Työntekijät toivoivat, että koulutuksiin ja konsultaatioapuun olisi mahdollisuus oman laitoksen työntekijöiden kesken. Tällöin asioista olisi helpompi keskustella ja voisi kysyä apua nimenomaan oman laitoksen sisällä tapahtuviin asioihin. Joillakin haastattelemini työntekijöiden työpaikoilla tällaiseen konsultaatioon oli mahdollisuus.

Konsultaatio apua voitaisiin pyytää koskien jotain tiettyä lasta ja nuorta ja yhdessä pohdittaisiin erilaisia ratkaisuja. Toisaalta esille tuli lastensuojelulaitosten ulkopuolella järjestettävien koulutusten tärkeys, nimenomaan eri laitoksissa työskentelevien kollegoiden näkemisen kautta. Asioihin saadaan ulkopuolinen tarkastelija, joka voi ehdottaa uusia ratkaisukeinoja ja -malleja hankaliin tilanteisiin. Koulutuksen saamista nimenomaan työn ohella pidettiin tärkeänä. Teorian sisäistäminen koettiin helpommaksi, kun sitä voi samalla yhdistää käytännön työhön.

15 JOHTOPÄÄTÖKSET

Lastensuojelulaitoksiin sijoitetaan jatkuvasti mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria. Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskentelyn katsotaan kuuluvan olennaisena osana lastensuojelulaitoksissa tehtävään työhön. Mielenterveysongelmat lapsilla ja nuorilla ovat monimuotoisia. Mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kohtaaminen lastensuojelulaitoksissa on hyvin tavallista ja ongelmat ovat lisääntyneet työntekijöiden kokemusten mukaan. Ongelmat saattavat juontua lapsuuteen ja siellä koettuihin vaikeisiin kasvuolosuhteisiin ja käsittelemättömäksi jääneisiin tapahtumiin. Mielenterveyspuolen ja lastensuojelupuolen yhteiset asiakkaat ovat olleet tietona lastensuojelulaitosten työntekijöillä jo pitkään, mutta tutkimuksia tästä aiheesta ei juuri ole. Olen pyrkinyt jäsentämään mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävää työtä lastensuojelulaitoksessa työntekijöiden kertoman kautta.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli kuvata niitä asioita, joita mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa työskennellessä tulee esille ja kuvailla haasteellisia tilanteita kyseisessä työssä. Työni ei ole kokonaisvaltainen kuvaus kaikista työhön liittyvistä kohdista, sillä työskentely mielenterveysongelmaisten kanssa on vaihtelevaa ja saattaa olla hyvin yllättävää erilaisissa tilanteissa. Kuvaukseni on lastensuojelulaitosten työntekijöiden näkökulmasta tehtyä kuvausta. Mielenterveysongelmat vaikuttavat lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen, jolloin lastensuojelulaitosten työntekijöillä on merkittävä rooli toimiessaan näiden lasten ja nuorten kasvattajina.

Tavoitteenani oli tarkastella työskentelyn merkityksiä ja vaatimuksia työntekijälle. Työntekijän työssä jaksaminen ja työn mielekkääksi kokeminen luovat pohjan hyvin tehdylle työlle. Lastensuojelulaitosten lasten ja nuorten elämänhistoriat saattavat olla vaikeita ja tunteita herättäviä. Myös erilaiset tilanteet nykyhetkessä voivat olla vaativia. Työntekijän on toimittava lapsen ja nuoren tukijana ja opastajana kohti aikuisuutta. Erityistä tukea tarvitsevat juuri mielenterveysongelmista kärsivät lapset ja nuoret. Haastatteleman työntekijät kokivat mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävän työn vaihtelevaksi ja moninaisia tilanteita sisältäväksi. Työntekijöiden tärkeimpänä tehtävänä on olla turvallinen aikuinen, jonka kanssa lapsi tai nuori voi jakaa tunteitaan ja kokemuksiaan.

Tavoitteenani oli myös hahmottaa miten lastensuojelulaitoksen arki pystyy tukemaan näiden lasten ja nuorten mielenterveyttä ja edistämään sitä. Kerroin näistä tukevista tekijöistä opinnäytetyössäni ja kuvasin niitä jälleen työntekijän kokemusten kautta. Kertomistani tekijöistä osa on asioita, jotka auttavat kaikkia lapsia ja nuoria selviytymään eteenpäin niin laitoksessa kuin kotona asuessaankin. Osa asioista on sellaisia, jotka ovat erityisen tärkeitä varsinkin vakavista mielenterveysongelmista kärsiville lapsille ja nuorille lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelulaitokseen sijoittaminen voi olla joskus lapselle tai nuorelle pysähtymisen kohta. Kohta, jolloin oman elämän kunnioittaminen tulee tärkeäksi. Lapsi tai nuori ei välttämättä ymmärrä, miksi hänen on täytynyt muuttaa lastensuojelulaitokseen asumaan, sillä hänen kasvuolosuhteensa saattavat tuntua hänestä tavanomaisilta. Lastensuojelulaitokseen sijoittamisen syynä on turvata lapsen tai nuoren kasvu, joka on äärimmäisen tärkeää kaikille, mutta erityisen tärkeää mielenterveysongelmaisille lapsille ja nuorille.

Työssäni käsiteltiin aihetta, joka on tunteita herättävä. Tällöin kysymykseen tulee myös eettisyyden huomioiminen. Toin työssäni esille mielenterveysongelmaisista lapsista ja nuorista koskevia esimerkkejä. Näiden esimerkkien tarkoituksena on kuvata tilanteita todenmukaisesti. Olen pyrkinyt analysoimaan niitä käytäntöjä ja kokemuksia, joita työntekijät ovat tuoneet esille ja tuomaan ne opinnäytetyössäni käytännönläheisesti esille. Lapsille ja nuorille pyritään luomaan lastensuojelulaitoksessa turvallinen ympäristö ja kasvatus, joka tukee mielenterveysongelmaisen lapsen ja nuoren kehitystä ja kasvua aikuiseksi.

Uskon, että lyhyt kokemukseni työskentelystä lastensuojelulaitoksessa auttoi minua työtä tehdessäni. Haastattelutilanteissa mieleeni muistui tilanteita, joita minulle itselleni oli tullut eteen ja tämän avulla pystyin tarkentamaan haastateltavien esille tuomia asioita. Valmistuvana opiskelijana sain paljon mielenkiintoista tietoa kokemuksista mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävästä työstä lastensuojelulaitoksissa. Mielenkiintoni mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten parissa tehtävään työhön vahvistui entisestään.

Opinnäytetyön tekeminen mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten parissa tehtävästä työstä lastensuojelulaitoksissa herätti ajatuksen siitä, millaisiksi opiskelijat kokevat valmiutensa lähteä työskentelemään mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa. Toivoisin työssäni esille tulleiden asioiden antavan kuvaa työstä. Erilaisien mielenterveysongelmien määrittäminen ja tietyn ongelman tarkka kuvaaminen olisi mielenkiintoista, sillä erilaiset ongelmat tuovat erilaisia haasteita työlle. Tämän kautta voitaisiin saada kokonaisvaltaisempi ja tarkempi kuvaus siitä, mitä tulee ottaa huomioon siinä vaiheessa, kun miettii haluaisinko minä työskennellä mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten parissa. Kyseiset tiedot myös antaisivat valmiuksia erilaisiin tilanteisiin ja toimintamalleja, joita opiskelijat ja työntekijät usein pyytävät. Käytännön työ ja erilaiset tilanteet opettavat parhaiten, mutta esimerkit käytännön työstä antavat vihjeitä siitä, mitä tilanteet voivat olla ja miten niissä voi toimia.

LÄHTEET

- Camhee- Lasten ja nuorten mielenterveys Euroopassa -vaikuttavien käytäntöjen kehittäminen. 2009. [verkkodokumentti]. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 24.10.2009]. Saatavissa: <http://groups.stakes.fi/MTR/FI/projektit/camhee.htm>
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Vantaa. WSOY.
- Heino, T. 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. [verkkodokumentti]. Helsinki. STAKES. [Viitattu 24.10.2009]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T30-2007-VERKKO.pdf>
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.
- Huttunen, M. 2008. Mielenterveyden häiriöt. [verkkodokumentti]. Duodecim Terveyskirjasto. 2009. [Viitattu 25.10.2009]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002
- Konu, A. & Gråsten-Salonen, H. 2004. Koulumiete-projekti- koululaisten mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaalla. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kuoppala, T. & Säikkinen, S. STAKES. 2008. Lastensuojelu 2007. [Viitattu 21.10.2009]. Saatavissa: http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/Tt23_08.pdf
- Kyrönseppä, U. & Rautiainen, J-M. 1993. Lapsi laitoksessa. Helsinki. WSOY.
- Lahikainen, A & Pirttilä-Backman, A-M. 2003. Sosiaalipsykologian perusteet. Helsinki. Otava.
- Lahti, P. 1995. Mielenterveyden Menu. Porvoo. WSOY.
- Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela- Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. [verkkodokumentti]. Työterveyslaitos. [Viitattu 15.10.2009]. Saatavissa: http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/358C8DAC-116D-42A5-905B-DDB0E7CF10BA/0/Tyoolot_ja_hyvinvointi_sosiaali_ja_terveysalalla_2005.pdf
- Lasten kaksisuuntainen mielialahäiriö. 2008. [verkkodokumentti]. Poliklinikka, suuri suomalainen lääkärikirja. [Viitattu: 25.10.2009]. Saatavissa: <http://www.poliklinikka.fi/?page=5575414&id=4425290>

Lastensuojelu käsitteet ja määritelmät. 2009. [verkkodokumentti]. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 22.10.2009]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lasukasitteet.htm>

Lastensuojelulaki 417/2007 [verkkodokumentti]. [Viitattu 6.10.2009.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>

Mattila, K-P. 2007. Arvosta kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Jyväskylä. PS-kustannus.

Marttunen, M. Itsetuhoisuus nuoruudessa yleisempää ja vakavampaa kuin uskottu. [verkkolehti] Kansanterveyslehti 5/1997 [viitattu 17.10.2009]. Lehti ilmestyy myös painettuna. Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_1997/5_1997/itset_uhoisuus_nuoruusiassa_yleisempaa_ja_vakavampaa_kuin_uskottu/.

Mielenterveyden edistäminen. 2007. [verkkodokumentti]. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 21.10.2009]. Saatavissa: <http://groups.stakes.fi/MTR/FI/mtervedistaminen.htm>

Nurmi, J-E. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L. Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo. WSOY.

Näre, S. 2000. Mielen vai mielettömyyden millennium.[verkkodokumentti]. Helsinki. Nuorisotutkimusseura. [viitattu 19.10.2009]. Saatavissa: http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sivu.php?artikkeli_id=460

Pahlen, B., Lepistö, J & Marttunen, M. 2008. Nuoret päihteet ja väkivalta. [verkkodokumentti]. Helsinki. [viitattu 17.10.2009]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_c/2008/2008c04.pdf

Pojjula, S. 2007. Lapsi ja kriisi, Selviytymisen tukeminen. Helsinki. Kirjapaja

Psykologian tietotaito. 2008. Uusi terapiamuoto vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia DDP. [Verkkodokumentti]. Psykologian tietotaito, perheneuvola. [Viitattu 15.10.2009]. Saatavissa: <http://www.pstt.fi/index.php?page=P0902231336198ECD>

Saarelainen, R., Stengård, E., Vuori-Kemilä, A. 2003. Mielenterveystyö ja päihde-työ: yhteistyötä ja kumppanuutta. Porvoo. WSOY

Satakunnan Kansa. 2009. Vanhempien pitää kasvattaa omat lapsensa. Matikainen, A. 137.vuosikerta. 290, 28.

Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. Porvoo. WSOY

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Tammi. Tampere.

Väestöliitto. Murkun kanssa.[verkkodokumentti]. [Viitattu 3.10.2009]. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/mielenterveys

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Liitteenä tiivistelmä tutkimussuunnitelmasta

Hakijan tiedot:

Nimi:

Jenna Järvenpää

Henkilötunnus:

Katuosoite:

Postinumero:

Postitoimipaikka:

Pori

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

jenna.jarvenpaa@student.samk.fi

Oppilaitos tai muu yhteisö:

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hakijan tehtävä/virka-asema:

Opiskelija

Tutkimuksen ohjaaja:

Nimi:

Pasi Kumpulainen

Maamiehenkatu 10, 28500 Pori

Toimipaikka ja osoite:

Satakunnan ammattikorkeakoulu,

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

pasi.kumpulainen@samk.fi

Organisaatio/yksikkö, jolta lupaa haetaan:

Organisaation/yksikön nimi: Lastensuojelulaitos

Yhteyshenkilö:

Osoite:

Puhelin:

Sähköposti:

Aineiston käsitteleminen ja säilyttäminen:

Sitoudun siihen, etten käytä saamiani tietoja asiakkaan/ organisaation vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta tutkimukseeni osallistuvien henkilöiden henkilötietoja sivullisille. Opiskelijalla on opinnäytetyötä tehdessään samanlainen vaitiolovelvollisuus kuin sosiaali- ja terveysalan virkasuhteisella työntekijällä. Hän on velvollinen ehdottomasti turvaamaan opinnäytetyössään tarkastelemiensa henkilöiden intymiteetin ja anonymiteetin.

Sitoudun käyttämään saamiani tietoja vain tässä tutkimuksessa ja sen liitteissä ilmoitettuun tarkoitukseen enkä luovuta tai myy tietoja edelleen.

Päiväys ja allekirjoitus:

Paikka ja päivämäärä:

Pori 24.3.2009 _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys:

Organisaatio/yksikkö täyttää:

Tutkimusluvan myöntäminen

Tutkimuslupa myönnetään

Tutkimuslupaa ei myönnetä

Perustelut myöntämättä jättämiselle:

Päätäjän nimi:

Päiväys ja päätäjän allekirjoitus:

Paikka ja päivämäärä:

Allekirjoitus ja nimenselvennys:

TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

Tutkimuksen tekijä/ -t:

Jenna Järvenpää

Tutkimuksen nimi:

Mielenterveysongelmat lastensuojelulaitoksissa (nimi tulee vielä muuttumaan).

Tutkimuksen tausta:

Tutkimukseni lähti liikkeelle Pasi Kumpulaisen vetämästä tutkimushankkeesta, jonka tarkoituksena on kartoittaa lastensuojelulaitosten työtä ja verkostoja. Ajattelin, että haluaisin tehdä opinnäytetyöni koskien lasten ja nuorten mielenterveysongelmia. Koin mielenkiintoiseksi ongelmaksi niiden esiintyvyyden lastensuojelulaitoksissa ja tämän kautta kiinnostuin siitä, millaista mielenterveysongelmaisten lasten kanssa työskentely on työntekijän näkökulmasta.

Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat:

Pääajatuksena työssäni on mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa eletävän arjen haasteet, millaisia tilanteita näiden lasten ja nuorten kanssa tulee ja millaiseksi työntekijät kokevat työskentelyn näiden lasten ja nuorten kanssa. Tavoitteena on siis saada kuvaa siitä, miltä työntekijästä tuntuu työskennellä mielenterveysongelmaisten lasten kanssa ja saada jonkinlaista kuvaa tästä työskentelystä tapausesimerkein.

Tutkimuksen aineistonhankintamenetelmät:

Tarkoitukseni olisi kerätä aineistoa työntekijöitä haastattelemalla.

Kerättävän aineiston käyttötarkoitus:

Haastatteluiden avulla pyrkisin saamaan kuvaa siitä, millaista työskentely mielenterveysongelmaisten lasten kanssa on ja millaisia tilanteita työntekijät ovat kohdanneet. Käyttäisin aineistoa lastensuojelulaitoksissa tehtävän työn kuvaamiseen.

Aineiston käsitteleminen ja suojaus:

Käsittelen aineistoa laitoksen/asiakkaan/ organisaation yksityisyyttä suojaten. En käytä saamiani tietoja asiakkaan/ organisaation vahingoksi tai halventamiseksi, taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta tutkimukseeni osallistuvien henkilöiden henkilötietoja asiaankuulumattomille henkilöille. Haastattelut, kuten myös niistä saamani tiedon esille tuonti tapahtuu nimettömänä. Käytän saamiani tietoja tutkimuksessa enkä luovuta niitä sivullisille.

Tutkimuksen aikataulu:

Tarkoitukseni on valmistua vuoden 2009 joulukuussa. Vuoden 2009 syksyn olen suunnitelmistani varannut työn auki kirjoittamiseen, joten haastattelut olen suunnitellut tekeväni kevään 2009 aikana.

Päiväys ja allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä:

Pori 24.3.2009

Allekirjoitus ja nimenselvennys:

Jenna Järvenpää

HAASTATTELUPOHJA

LASTENSUOJELULAITOS

Lastensuojelulaitoksen kuvaaminen

Onko sijoitettuna lähinnä lapsia vai nuoria?

TIETOA TYÖNTEKIJÄSTÄ

Työpaikka

Koulutustausta (Koulutus mielenterveysongelmista)

Olisiko koulutusta lasten ja nuorten mielenterveysongelmista lisättävä? (millaista koulutusta mahdollisesti)

LASTEN JA NUORTEN TAUSTATIETOJA

Onko Mielenterveysongelmista tietoa etukäteen?

Vaikuttaako tieto mielenterveydenongelmasta työntekijään?

Onko lapsista ja nuorista yleensä taustatietoja?

MIELENTERVEYSONGELMAINEN LAPSI/NUORI JA LAITOKSEN ARKI

Onko laitoksessa mielenterveysongelmaisia lapsia ja nuoria?

Miten nuoren/lapsen mielenterveyden ongelmat näkyvät arjessa?

Koostuuko arki erilaisista asioista kuin muiden laitoksessa asuvien lasten ja nuorten?

Millä tavalla laitos ja sen työntekijät pyrkivät vaalimaan lasten ja nuorten mielenterveyttä?

MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN

Mitkä tekijät vaikuttavat lasten ja nuorten mielenterveyteen?

Toteutuvatko nämä tekijät laitoksessa?

TUNTEET

millaista työskentely mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa on?

Millaisia tunteita nämä lapset/nuoret herättävät? (tilanteet)

Mitä näiden lasten ja nuorten kanssa työskentely vaatii työntekijältä

LASTEN JA NUORTEN OIREILU

Miten lapset ja nuoret oireilevat?

Näkyykö mielenterveydenongelma lapsesta tai nuoresta, miten?

→

HAASTEELLISEKSI KOETUT TILANTEET

Millaiset tilanteet?

Miten on toimittu?

YHTEISTYÖORGANISAATIOT

Miten sitten edetään jos nähdään että pitää puuttua ja huoli nousee?

Toimiiko yhteistyö, yhteistyön haasteet?

Olisiko mielenterveysongelmaisten lasten ja nuorten kanssa tehtävää työskentelyä laitoksessa kehitettävä?