



Vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun perhehoi- dossa

Hanna Heikkinen & Elina Hiironniemi

2023 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun perhehoidossa

Hanna Heikkinen, Elina Hiironniemi
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö
Joulukuu 2023

Hanna Heikkinen, Elina Hiironniemi

Vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun perhehoidossa

Vuosi 2023 Sivumäärä 82

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lastensuojelun sijaishuollon aikaisissa vertaissuhteissa ilmenevän lasten keskinäisen väkivallan ilmenemismuotoja, syitä ja seurauksia sekä käsittelyn ja ehkäisemisen keinoja lastensuojelun perhehoitajien näkökulmasta. Tavoitteena oli lisätä tietoa lasten kokemasta vertaissuhdeväkivallasta lastensuojelun perhehoidossa, jotta sen ilmenemistä voitaisiin ehkäistä paremmin. Kotimainen tutkimus aiheesta on hyvin vähäistä, joten tutkimustarve on ilmeinen. Suomessa perhehoito on lastensuojelulain mukaan ensisijainen sijaishuollon muoto, joten perhehoitajien näkemysten kartoittaminen aiheesta on ensiarvoisen tärkeää. Opinnäytetyön tietoperustassa tarkastellaan Suomen lastensuojelun periaatteita ja prosessia, sijaishuollon järjestämistä sekä lasten vertaissuhdeväkivallan ilmenemiseen liittyviä tekijöitä.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pesäpuu ry:n Vertaisuus ilman väkivaltaa -kehittämissankkeen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia kokemuksia ja näkemyksiä perhehoitajilla on perhehoidossa tapahtuvasta vertaissuhdeväkivallasta ja sen ehkäisemisestä? Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastatteluihin osallistui yhteensä seitsemän perhehoitajaa, joilla oli kokemusta lasten keskinäisestä väkivallasta lastensuojelun perhehoidossa. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten perusteella vertaissuhdeväkivallan vaikutukset lasten ja koko sijaisperheen hyvinvointiin olivat merkittäviä. Väkivallan taustalla vaikuttavat usein sijoitettujen lasten traumaattiset kokemukset, erilaiset neurokirjon häiriöt sekä haasteet sijaisperheiden sisäisessä dynamiikassa ja arjen kuormittavuudessa. Vertaissuhdeväkivallan kerrottiin tapahtuvan usein piilossa perheen aikuisilta ja väkivallan ehkäiseminen koettiin haasteelliseksi ja perheen sisäiset käsittelykeinot riittämättöminä. Haastatteluissa nousi esille erityisesti yhteiskunnan tukipalveluiden suuri merkitys perhehoitajien jaksamisen ja vertaissuhdeväkivallan ehkäisemisen kannalta. Perhehoitajien kertomuksissa nousi esille huomattavan paljon kokemuksia tuetta jäämisestä ja yhteistyöverkoston toimimattomuudesta. Haastateltavat toivoivat, että vertaissuhdeväkivallan ilmiötä nostettaisiin enemmän esille, sen käsittelyyn ja ehkäisyyn olisi tarjolla enemmän tukea ja perhehoitajat kohdattaisiin tasavertaisesti ja kunnioittavasti moniammatillisissa yhteistyöverkostoissa. Haastattelujen perusteella vertaissuhdeväkivallan ehkäisemisen kannalta ratkaisevassa roolissa näyttäytyvät yhteiskunnan perheille tarjoamat palvelut, lastensuojelun tekemät sijoituspäätökset ja varhainen puuttuminen.

Hanna Heikkinen, Elina Hiironniemi

Peer violence in family care in child welfare

Year

2023

Pages

82

This purpose of this thesis was to examine foster parents' experiences and views on peer violence that occurs in family care in child welfare. The aim was to increase information about peer violence experienced by children in family care so that it could be better prevented from occurring. There is a detected research gap since domestic studies on this topic are scarce. In Finland, family care is the primary form of foster care, making it important to survey the views of foster parents on the topic. The theoretical framework of the thesis examines the principles and processes of child protection in Finland, the organization of foster care, and factors related to the occurrence of peer violence among children.

The thesis was conducted in collaboration with Pesäpuu ry's "Vertaisuus ilman väkivaltaa" development project. The thesis was conducted using qualitative research methods. The research questions were: What kind of experiences and perspectives do foster parents have regarding peer violence in family care? And what kind of experiences and perspectives do foster parents have on the prevention of peer violence in family care? Theme interviews were employed as the data collection method, with a total of seven foster parents participating, all of whom had experience at peer violence among children in family care in child welfare. The data analysis method utilized was inductive content analysis.

Based on the thesis findings, the impacts of peer violence on the well-being of children and the entire foster family were significant. The roots of violence often stem from the traumatic experiences of the placed children, various neurodevelopmental disorders, as well as challenges within the internal dynamics and everyday stress of foster families. Peer violence was reported to occur frequently unnoticed by the adults in the family, and preventing violence was perceived as challenging, with internal coping mechanisms within the family considered as insufficient. According to the interviews, crucial roles in preventing peer violence appear to be played by the services provided by society to families, placement decisions made by child protection, and early intervention.

Keywords: child protection, foster care, family care, peer violence

Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Opinnäytetyön työelämäkumppani.....	9
3	Lastensuojelu	10
3.1	Lastensuojelun asiakkuuden alkaminen	10
3.2	Avohuolto.....	11
3.3	Kiireellinen sijoitus ja huostaanotto	12
4	Sijaishuollon järjestäminen	13
4.1	Perhehoito sijaishoidon muotona	14
4.2	Rajoitustoimenpiteet sijaishuollossa	16
5	Lasten vertaissuhdeväkivalta ilmiönä	17
5.1	Väkivallan määritelmä ja muodot	18
5.2	Vertaissuhdeväkivalta laitospöiväivallan muotona.....	19
5.3	Vertaissuhdeväkivallan riskitekijät	20
5.4	Väkivallan seuraukset.....	21
5.5	Väkivaltatilanteiden käsittely ja ehkäisy	22
6	Opinnäytetyön toteutus	23
6.1	Tarkoitus ja tavoite.....	24
6.2	Tutkimuskysymys.....	24
6.3	Laadullinen tutkimus	24
6.4	Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	25
6.5	Haastatteluiden toteutus	25
6.6	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	27
7	Opinnäytetyön eettisyys.....	29
8	Opinnäytetyön luotettavuus	30
9	Tutkimustulokset	32
9.1	Riskitekijät lapsen väkivaltaiselle käyttäytymiselle.....	32
9.1.1	Väkivallaisen käytöksen taustalla vaikuttavat tekijät.....	33
9.1.2	Väkivaltaista käytöstä laukaisevat ja mahdollistavat käytännön tekijät ...	35
9.2	Vertaissuhdeväkivallan ilmeneminen.....	36
9.2.1	Väkivallan määrittely ja ilmenemismuodot.....	36
9.2.2	Väkivallan kohdistuminen	39
9.3	Vertaissuhdeväkivallan seuraukset	40
9.3.1	Vaikutukset perheen dynamiikkaan	41
9.3.2	Vaikutukset lapseen.....	43
9.3.3	Vaikutukset perhehoitajaan.....	43
9.4	Keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn	45

9.4.1	Perheen sisäiset keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn	46
9.4.2	Perhehoitajien keinot käsitellä omaa toimintaa väkivaltatilanteissa	47
9.5	Yhteiskunnan tarjoama tuki perheille.....	48
9.5.1	Tärkeänä koettu tuki.....	49
9.5.2	Tuen riittämättömyys, huono saavutettavuus ja laatu.....	51
9.6	Vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisy	53
9.6.1	Perheen sisäiset keinot väkivallan ehkäisemiseksi.....	54
9.6.2	Rakenteelliset keinot väkivallan ehkäisemiseksi	56
10	Johtopäätökset ja pohdinta.....	57
10.1	Johtopäätökset tutkimuksen tuloksista	58
10.2	Pohdintaa tutkimuksen tuloksista.....	62
11	Lopuksi.....	65
	Lähteet.....	66
	Liitteet	70

1 Johdanto

Opinnäytetyömme aiheena on lasten välinen vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun perhehoitossa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lastensuojelun sijaishuollon aikaisissa vertaissuhteissa ilmenevän lasten keskinäisen väkivallan ilmenemismuotoja, syitä ja seurauksia sekä käsittelyn ja ehkäisemisen keinoja lastensuojelun perhehoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on ensisijaisesti lisätä tietoa lasten kokemasta vertaissuhdeväkivallasta lastensuojelun sijaishuollossa ja tässä tutkimuksessa spesifimmin perhehoidon sijoituksissa. Aiheesta on tehty Suomessa hyvin vähän aiempaa tutkimusta. Tutkimustarve aiheen ympärillä on siis ilmeinen pyrittäessä kehittämään sijaishuoltoa ja perhehoitoa paremmin lasten tarpeet ja oikeudet huomioivaksi ja lastensuojelun asiakkaiden hyvinvointia edistäväksi palveluratkaisuksi.

Opinnäytetyömme yhteistyökumppaniksi löytyi aihepiiriin liittyvää kehittämistyötä toteuttava lastensuojelun kehittämissyhteisö Pesäpuu ry (Pesäpuu 2023a). Pesäpuu oli parhailtaan vuoden 2023 alussa käynnistämässä lastensuojelun sijaishuollossa koettua vertaissuhdeväkivaltaa käsittelevää Vertaisuus ilman väkivaltaa -kehittämishanketta. Opinnäytetyön aihe ja tutkimuksen rajaus hahmottuivat vähitellen hankkeen aihepiiriä ja aiemmin tehtyä tutkimusta peilaten sekä työelämäkumppanin tutkimustarpeita ja toiveita kuunnellen.

Lastensuojelun sijaishuollon tehtävänä on tarjota turvallinen kasvuympäristö niille lapsille, jotka on julkisen vallan toimesta jouduttu siirtämään oman kodin ulkopuolelle. Lapsen joutuminen väkivallan kohteeksi joko järjestelmän, aikuisten tai toisten sijaishuollossa asuvien lasten toimesta merkitsee epäonnistumista sijaishuollon perustehtävässä. Sijaishuoltoon sijoitettujen lasten on kuitenkin todettu kohtaavan huomattavasti enemmän väkivaltaa verrattuna biologisten vanhempiensa luona eläviin lapsiin ja heitä voidaankin pitää väkivallan erityisenä riskiryhmänä. (Ellonen & Pösö 2010, 34; Mononen, Hakovirta, Rasinkangas & Ikonen 2021, 275.)

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hyvinvoinnin tutkiminen on erityisen tärkeää, sillä kyseiset lapset ovat erityisen haavoittuva ryhmä. On myös tärkeää selvittää, onnistuuko lastensuojelujärjestelmä mahdollistamaan lapsille väkivallattoman kasvuympäristön sijaishuoltopaikoissa, joihin se lapsia sijoittaa. Erityisesti tutkimustarve korostuu Suomen kaltaisissa maissa, joissa kodin ulkopuolisia sijoituksia tehdään paljon. (Ellonen & Pösö 2010, 35; Mononen ym. 2021, 276.) Vuonna 2022 Suomessa jopa 1,6 prosenttia alle 18-vuotiaista lapsista oli sijoitettuna syntymäkodin ulkopuolelle (THL 2023). Luku on kasvanut vuosikymmenten varrella ja on nyt korkeampi kuin koskaan aikaisemmin (Valtioneuvosto 2022; THL 2020, Monosen ym. 2021, 276 mukaan).

Lastensuojelun sijaishuollossa tapahtuvasta väkivallasta on Suomessa hyvin vähän tietoa ja tutkimus aiheen ympärillä on varsin hajanaista ja sirpaleista, kuten sijaishuollon ja lastensuojelun tutkimus yleisestikin. Erityisesti sijaishuollossa koettua vertaissuhdeväkivaltaa eli lasten keskinäistä väkivaltaa on tutkittu Suomessa tähän mennessä äärimmäisen vähän. (Ellonen & Pösö 2010, 34; Mononen ym. 2021, 275-276.)

Opinnäytetyömme tulosten on tarkoitus hyödyttää ennen kaikkea lastensuojelun asiakkaita tuomalla esille ja lisäämällä tietoa lastensuojelun perhehoidossa ilmenevistä haasteista ja ongelmista. Lisääntyvän tutkimustiedon avulla ongelmia tuottavia ilmiöitä voidaan toivottavasti ymmärtää paremmin ja sitä kautta pyrkiä jatkossa kehittämään ratkaisuja näihin ongelmiin. Perhehoidossa tapahtuvasta vertaissuhdeväkivallasta tietoa tuottava tutkimus hyödyttää samalla myös perhehoitajia, heidän biologisia lapsiaan, puolisoitaan ja muita henkilöitä ja yhteisöjä, kuten sukulaisia ja lähipiiriä, joita vertaissuhdeväkivallan läsnäolo perhehoidossa koskettaa, suoraan tai välillisesti. Lisäksi tulokset tulevat hyödyttämään osaltaan lastensuojelun kehittämissyhteisö Pesäpuu ry:n ja muiden alan toimijoiden tekemää kehittämistyötä Vertaisuus ilman väkivaltaa -hankkeessa ja muissa meneillään olevissa ja tulevaisuudessa aiheeseen keskitetyissä tai sitä sivuavissa hankkeissa ja tutkimuksissa. Kaikki tieto ilmiöstä, josta ei ole Suomessa tehty vielä juurikaan aiempaa tutkimusta on arvokasta yleisen tietopohjan ja ymmärryksen kartuttamiselle ja sitä kautta toivottavasti lastensuojelun ja sijaishuoltojärjestelmän kehittämiselle.

2 Opinnäytetyön työelämäkumppani

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii lastensuojelun kehittämistyötä tekevä Pesäpuu ry. Pesäpuu on vuonna 1998 perustettu yleishyödyllinen yhdistys, jonka toimialue kattaa koko Suomen. Yhdistyksen toimintaa tukee Sosiaali- ja terveysministeriö Veikkauksen tuella. (Pesäpuu 2023c.) Yhdistyksen päämääränä on nostaa näkyviin lastensuojelukentällä olevia muutostarpeita ja asiakkaiden kokemuksia sekä vahvistaa lastensuojelun asiakkaina olevien lasten osallisuutta ja hyvinvointia. Pesäpuu kouluttaa lastensuojelun ammattilaisia, sijaisperheitä ja tukihenkilöitä kohtaamaan lapset ja nuoret. Asiantuntijoiden ohella kehittämistyöhön osallistetaan myös lapsia ja nuoria sekä heidän läheisiään. Yhdistyksen visiona on, että jokainen lapsi lastensuojelussa kokisi olevansa turvassa, osallinen, arvokas ja rakastettu. (Pesäpuu 2023a.)

Opinnäytetyömme linkittyy Pesäpuun uuteen Vertaisuus ilman väkivaltaa -hankkeeseen. Hanke on STEA:n rahoittama vuosina 2023-2025 toimiva kolmivuotinen hanke, jonka aiheena on sijaishuollossa ilmenevä vertaissuhdeväkivalta. Hankkeessa tavoitteena on tuottaa

tilannekuvaa ilmiöstä, kehittää keinoja traumatietoiseen konfliktin käsittelyyn sekä luoda keinoja vertaisväkivallan puuttumiseen ja ennaltaehkäisemiseen yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden ja yhteistyökumppanien kanssa. (Pesäpuu 2023b.) Opinnäytetyömme pyrki vastaamaan osaltaan hankkeen tavoitteisiin tutkimalla ilmiötä perhehoitajien näkökulmasta.

3 Lastensuojelu

Lastensuojelutyö perustuu ihmisoikeuksien sekä yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden toteutumiseen. Lastensuojelun arvot pohjautuvat Suomen lakeihin, kansainvälisiin sopimuksiin sekä sosiaalialan eettisiin periaatteisiin. (Araneva 2018, 18-19.) Suomessa lastensuojelutoimintaa säätelee lastensuojelulaki, jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki 417/2007,1 §). Lastensuojelulain turvin pyritään takaamaan lapsille ja perheille tarvittavat tukitoimet ja palvelut, jotka edistävät lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Kaiken lastensuojelutyön lähtökohtana on lapsen etu ja kaikkien toimenpiteiden tulee pyrkiä tuottamaan lopputulos, joka on lapsen kannalta mahdollisimman hyvä. Tämän periaatteen mukaisesti lapsi nähdään oman elämänsä asiantuntijana. Hän osallistuu omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin ja hänen mielipidettään kuullaan. (Lastensuojelulaki 417/2007, 4 §; THL 2023a.)

Lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta. Viranomaisten on tarjottava heille riittävästi tukea tässä tehtävässä. Lastensuojelun velvollisuuksiin kuuluu ennaltaehkäistä lastensuojelun tarvetta ja pyrkiä tarjoamaan perheille tarvittavia tukitoimia ja palveluja riittävän varhain. (Lastensuojelulaki 417/2007, 2 §.) Lastensuojelun keskeisten periaatteiden mukaan lapselle tulee turvata tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi sekä ruumiillinen ja henkinen koskemattomuus. Lapsen etua arvioitaessa on huomioitava lapsen mahdollisuudet saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaista valvontaa ja huolenpitoa. (Lastensuojelulaki 417/2007, 4 §.)

3.1 Lastensuojelun asiakkuuden alkaminen

Lastensuojeluasia tulee vireille lapsen huoltajan tai 12 vuotta täyttäneen lapsen palvelua tai tukitoimea koskevan yhteydenoton johdosta tai silloin, kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on vastaanottanut lastensuojeluilmoituksen. Lastensuojelun viranomaiselle voi myös tulla tieto mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta esimerkiksi jonkin muun palvelun tai tukitoimen järjestämisen yhteydessä. Vireille tulon jälkeen

lastensuojelun työntekijän on viipymättä arvioitava kiireellisen lastensuojelun tarve. Ilmoituksen vastaanottamisen jälkeen aloitetaan lisäksi palveluntarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeeton. Tarpeettomaksi asia voidaan nähdä esimerkiksi silloin, jos tilannetta on vastikään arvioitu. Palveluntarpeen arviointi on aloitettava seitsemän päivän sisällä ja sen on valmistuttava kolmen kuukauden sisällä vireille tulosta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 26 §; Rätty 2019, 232-233.)

Lastensuojelutarpeen selvityksen tarkoituksena on selvittää lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat seikat kokonaisvaltaisesti. Selvityksessä arvioidaan esimerkiksi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksista huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Selvityksen aikana tavataan lasta ja hänen vanhempiaan sekä muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä. Tarvittaessa selvitystä tekevä sosiaalityöntekijä on yhteydessä lapselle läheisiin henkilöihin sekä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen asiakkuuden tarpeellisuudesta palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos sosiaalityöntekijä lastensuojelutarpeen arvioinnissaan toteaa, että lapsen kasvuympäristö vaarantaa tai ei riittävästi turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi käyttäytymisellään vaarantaa oman terveytensä tai kehityksensä, sekä jos lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia tukitoimia. Lastensuojelun asiakkuutta ei aloiteta, jos sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat riittäviä. (Lastensuojelulaki 417/2007, 27 §; Rätty 2019, 235-236.)

3.2 Avohuolto

Mikäli katsotaan, että lapsen etu vaatii lastensuojelutoimenpiteitä, on ne ensisijaisesti järjestettävä avohuollon tukitoimin (Lastensuojelulaki 417/2007, 4 §). Lastensuojelun avohuollon tukitoimien tarkoituksena on edistää lapsen myönteistä kehitystä tukien ja vahvistaen vanhempien, huoltajien ja muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskäytännön (Lastensuojelulaki 417/2007 34 §). Avohuollon tukitoimia ovat esimerkiksi taloudellinen tuki, tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen, tehostettu perhetyö, perhekuntoutus tai muut lasta ja perhettä tukevat palvelut ja tukitoimet kuten terapiapalveluiden tarjoaminen. (THL 2023a.)

Avohuollon tukitoimena on mahdollista sijoittaa lapsi perhehoitoon tai laitoshuoltoon. Avohuollon tukitoimena sijoitus voidaan tehdä joko yhdessä hänen vanhempansa tai huoltajansa kanssa tai yksin lapselle lyhytaikaisesti. Sijoituksen on oltava tarpeellinen lapsen kuntouttamiseksi, tuen tarpeen arvioimiseksi tai lapsen huolenpidon järjestämiseksi väliaikaisesti esimerkiksi huoltajan sairastumisen myötä. Sijoitus avohuollon tukitoimena edellyttää huoltajan ja yli 12-vuotiaan lapsen suostumusta. Avohuollon tukitoimena tehty sijoituksen tarvetta

tulee arvioida kolmen kuukauden välein. Arvioinnin yhteydessä selvitetään mahdollinen huostaanoton tarve. Lasta ei saa sijoittaa toistuvasti avohuollon tukitoimena, ellei lapsen etu välttämättä vaadi uutta lyhytaikaista sijoitusta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 37 §.)

3.3 Kiireellinen sijoitus ja huostaanotto

Kiireellinen sijoitus tulee tehdä silloin, kun lapsen kasvuolosuhteet ovat vaarantuneet ja hän on välittömässä vaarassa esimerkiksi vanhempien laiminlyönnin tai oman toimintansa seurauksena. Kiireellisestä sijoituksesta päättää hyvinvointialueen määräämä virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä ja päätös kiireellisestä sijoituksesta tehdään 30 vuorokaudeksi. Lähtökohtana on, että ennen päätöstä kiireellisestä sijoituksesta selvitetään lapsen ja tämän huoltajan mielipide ja käsitys asiasta. Mikäli selvittämisestä aiheutuva asian viivästyminen aiheuttaa haittaa lapsen terveydelle tai turvallisuudelle, selvitys voidaan jättää tekemättä. Lapsen kiireellinen sijoitus on tilapäinen turvaamistoimenpide, jonka aikana lapsen hoito ja huolenpito järjestetään kodin ulkopuolella. Tämän aikana selvitetään lapsen huostaanoton tarvetta sekä kartoitetaan muita lastensuojelun tukitoimenpiteitä. Tarvittaessa kiireellistä sijoitusta voidaan jatkaa 30 vuorokaudella, mikäli tilanne vaatii lisäselvitystä tai sijoituksen jatkaminen on lapsen edun mukaista. (Araneva 2018, 105-106; Lastensuojelulaki 417/2007 38 §.)

Lastensuojelulain (417/2007) 40 §:n mukaan lapsi on otettava huostaan, jos lapsen huolenpidossa tai muissa kasvuolosuhteissa on puutteita, jotka uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä ja kehitystä. Huostaanottoon voidaan ryhtyä myös, jos lapsi itse vakavasti vaarantaa omalla käytöksellään terveyttään ja hyvinvointiaan esimerkiksi käyttämällä päihteitä tai tekemällä rikoksen, jota ei voida pitää vähäisenä. Tämän lisäksi huostaanoton kriteereihin kuuluu se, että lastensuojelun muut tukitoimet on todettu mahdottomiksi tai riittämättömiksi, ja että sijaishuolto on arvioitu olevan lapsen edun mukaista.

Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä valmistelee lapsen huostaanottoa sekä sijaishuoltoa koskevat asiat yhteistyössä toisen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojeluun perehtyneen työntekijän kanssa. Viranomaisilla on velvollisuus käsitellä asia huolellisesti, puolueettomasti ja ensisijaisesti lapsen edun huomioivalla tavalla. Valmistelun aikana kerätään tietoa lapsen kasvuolosuhteista ja kokonaistilanteesta lapsen kanssa toimineilta tahoilta, kuten päiväkodista, koululta, neuvolasta ja terveydenhuollosta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 41 §; Rätty 2019, 380-381.) Ennen huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevia päätöksiä on kuultava lapsen huoltajia ja selvitetävä lapsen oma mielipide (Lastensuojelulaki 417/2007, 42 §). Päätöksen huostaanotosta ja siihen liittyvästä sijaishuollosta tekee päätöksentekoon oikeutettu viranhaltija lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän valmisteltua asian. Viranhaltija voi tehdä huostaanottoa koskevan päätöksen, mikäli lapsen huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi ei vastusta huostaanottoa ja siihen liittyvää sijaishuoltoon sijoittamista. Jos lapsen huoltaja

tai lapsi itse vastustaa joko huostaanottoa tai siihen liittyvää sijaishuoltoon sijoittamista, asian ratkaisee hakemuksen perusteella hallinto-oikeus. (Lastensuojelulaki 417/2007, 43 §; Rätty 2019,432.)

Huostaanotto on aina viimesijaisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Vastuu lapsen hoidosta, kasvatuksesta, opetuksesta ja terveydenhuollosta siirtyy huostaanoton myötä sosiaali- huollosta vastaavalle toimielimelle (Lastensuojelulaki 417/2007, 45 §). Huostaanotetun lapsen asiakassuunnitelmaan kirjataan sijaishuollon tarkoitus ja tavoitteet, erityisen tuen ja avun järjestäminen lapselle ja hänen huoltajilleen sekä lapsen terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja koulunkäynnin toteutus. Suunnitelmaan kirjataan lisäksi se, miten yhteydenpito ja yhteistoiminta toteutetaan lapsen vanhempien ja muiden läheisten kanssa sijaishuollossa. (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §.)

Suomalaisessa lastensuojelussa huostaanotto on aina toistaiseksi voimassa. Huostaanoton aikana tavoitteena on pyrkiä työskentelemään sen eteen, että lapsi voitaisiin palauttaa syntymävanhempiensa kasvatettavaksi. Lastensuojelulain lähtökohta on tukea vanhempaa tämän kasvatustyössä. Vanhemmille tulee tarjota kuntouttavia tukitoimia, joiden tarkoituksena on tukea perhettä jälleenyhdistymisessä. (Rätty 2019, 376.) Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tulee arvioida huostassapidon jatkamisen edellytyksiä asiakassuunnitelman tarkistamisen yhteydessä tai silloin, kun lapsi tai huoltaja hakee huostassapidon lopettamista. Huostassapito on lopetettava, mikäli siihen ei ole enää tarvetta eikä huostassapidon lopettaminen ole selvästi lapsen edun vastaista. Huostassapidon jatkamisen edellytyksiä arvioitaessa tulee ottaa huomioon sijaishuollon kesto, lapsen ja sijaishuoltoa antavan välillä vallitsevan kiintymyssuhteen laatu, lapsen ja hänen vanhempiensa välinen kanssakäyminen sekä lapsen oma mielipide. Huostaanotto loppuu viimeistään, kun lapsi täyttää 18 vuotta. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 47.)

4 Sijaishuollon järjestäminen

Sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen tai nuoren kasvatuksen ja hoidon järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto järjestetään joko perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla tavalla, jota lapsen tarpeet edellyttävät. (Lastensuojelulaki 417/2007, 49 §.) Sijaishuollon paikan valinnassa korostuu huostaanoton perusteet sekä lapsen tarpeet. Lisäksi on tärkeää ylläpitää lapsen sisarus- suhteita ja muita hänelle läheisiä ihmissuhteita. Sijaishuoltoa järjestettäessä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan myös lapsen kielellinen, kulttuurinen ja uskonnollinen tausta. (Lastensuojelulaki 417/2007, 50 §.)

Ensisijaisesti lapsen sijaishuolto pyritään järjestämään perhehoitona. Mikäli perhehoitoa ei pystytä tarjoamaan lapsen edun vaatimalla tavalla, sijaishuolto järjestetään laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden mukaisena ratkaisuna. (Lastensuojelulaki 417/2007, 50 §.) Lastensuojelun laitoshuoltoa järjestävät lastenkodit, vastaanottokodit ja koulukodit sekä muut näihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset. Laitoshuollossa lapsen huollosta ja hoidosta vastaa lastensuojelulaitoksen hoito- ja kasvatushenkilöstö. Vastuu lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta on viranomaisilla, mutta se jaetaan mahdollisuuksien mukaan huoltajien kanssa. (Araneva 2018, 130.) Lastensuojelulaitos voi olla perhehoitoa sopivampi ratkaisu lapsille, joilla on suuria haasteita. Mikäli huostaanoton perusteena on esimerkiksi ollut lapsen tai nuoren oma käyttäytyminen, päihteet tai vakava rikoskierre, lapsen ongelmiin puuttuminen voi edellyttää kotikasvatusta tiukempia rajoja ja valvontaa. Tällaisessa tapauksessa heidän tarpeisiinsa vastaaminen vaatii ammatillista erityisosaamista. (Araneva 2018, 141.)

Lapsi voidaan sijoittaa asumaan sukulaisten tai hänelle läheisten ja turvallisten ihmisten luokse, jos lapsen läheisverkoston kartoituksen yhteydessä löytyy lapsen edun mukainen paikka hänelle. Mikäli läheisverkostosta ei löydy huoltoratkaisua, joka turvaisi riittäväällä tavalla lapsen edun, hoito on järjestettävä perhepiiriin ja muun läheisverkoston ulkopuolisessa sijaishuoltopaikassa. (Lastensuojelulaki 417/2007, 32 §; Araneva 2018, 92.) Vuoden 2022 aikana kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli 17 885 alle 18-vuotiasta. Sijoitetuista lapsista 42 prosenttia oli perhehoidossa, 6 prosenttia ammatillisessa perhehoidossa ja 47 prosenttia laitoksiin sijoitettuina. (THL 2022a).

Sijaishuollossa lapsen etua kuvastaa pyrkimys perheen jälleenyhdistämiseen, jolloin viranomaisilla on velvollisuus työskennellä yhdessä perheen kanssa tämän tavoitteen mahdollistamiseksi. Tästä huolimatta etenkin pienempänä sijoitettujen lasten huostaanotot kestävät usein läpi lapsuuden. (Pösö 2016, 15.) Myös lastensuojelun tilastoraportti osoittaa, että huostaanottoja puretaan vain harvoin. Vuonna 2020 huostassa olleista 0-15-vuotiaista lapsista huostassa oli vielä kaksi vuotta myöhemmin 91 % (THL 2022a). Lastensuojelulain (417/2007) 75 § mukaan huostaanotettu tai pitkään avohuollon sijoituksessa ollut nuori on sijaishuollon päättymisen jälkeen oikeutettu jälkihuoltoon 25 ikävuoteen asti. Jälkihuollon tarkoituksena on tukea lapsen kotiutumista sijaishuollosta tai auttaa nuorta toimeentulon, asumisen ja itsenäistymisen asioissa. (THL 2023e.)

4.1 Perhehoito sijaishoidon muotona

Perhehoito määritellään perhehoitolain (263/2015) 3 §:n mukaisesti hoidon tai muun vastaavan osa- tai ympärivuorokautista järjestämistä perhehoitajan kotona tai hoidettavan yksityisasunnossa. Perhehoitoa ja sen toimintaa ohjaa perhehoitolaki 263/2015. Perhehoidon tarkoituksena on taata lapselle tärkeät ja jatkuvat ihmissuhteet sekä edistää lapsen

perusturvallisuuden tunnetta kodinomaisessa kasvuympäristössä. (Perhehoitolaki 263/2015, 1§.) Perhehoidon vahvuutena on sen tarjoamat mahdollisuudet perheenomaisuuteen sekä läheisiin ja pitkäaikaisiin ihmissuhteisiin. Sen tavoitteena on, että lapsi saa elää yhtenä tasavertaisena perheenjäsenenä tavanomaisen lapsiperheen arjen keskellä. (Araneva 2018, 165.)

Perhehoidon valvonnasta vastaa hoidettavan lapsen sijoittanut hyvinvointialue. Sen kuuluu varmistaa se, että sijoitettu lapsi saa tarvitsemansa palvelut ja tuen sekä se, että sijoitus on toteutettu lain mukaisesti. (Perhehoitolaki 263/2015, 22 §.) Perhehoidossa sijoitetun lapsen huolenpidosta, hoidosta ja kasvatuksesta vastaa perhehoitaja eli sijaisvanhempi. Perhehoitajana voi toimia henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksena tai henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella on sopiva tarjoamaan perhehoitoa. Edellytyksenä myös on, että perhehoitajaksi ryhtyvä on käynyt asianmukaisen ennakkovalmennuksen. Tavanomaisessa perhehoidossa hoidettavien määrä voi olla korkeintaan neljä henkilöä. Hoidettavien määrään lasketaan mukaan myös perhehoitajan alle kouluikäiset lapset sekä erityistä huolenpitoa tarvitsevat henkilöt. Mikäli kumpikin vanhempi on kotona ja vähintään toisella on tehtävään soveltuva koulutus, hoidettavia voi olla perheessä kuusi. (THL 2023c; Perhehoitolaki 163/2015, 6 § & 7 §.)

Ammatillisella perhekodilla tarkoitetaan sijaishuollon muotoa, joka sijoittuu perhehoidon ja laitoshoidon väliin. Ammatillinen perhehoito on luvanvarasta toimintaa. Vanhemmilta edellytetään vahvempaa osaamista ja ammatillisuutta kuin sijaisperheessä. Tämän vuoksi ammatillisiin perhekoteihin voidaan sijoittaa myös erityistä hoitoa ja kasvatusta vaativia lapsia ja nuoria. Ammatillisessa perhekodissa tulee olla vähintään kaksi perhehoitajaa, joilla tulisi olla riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä sekä lastensuojelusta ja lastensuojeluasioiden hoitamisesta. Vähintään toisella hoitajalla tulee lisäksi olla tehtävään soveltuva koulutus. Hoidettavien henkilöiden lukumäärä on enintään seitsemän. (Perhehoitolaki 163/2015, 8 §; THL 2023d.)

Perhehoitajan tehtävänä on turvata lapselle hyvä hoito ja kasvatusta sekä hänen kehitystasonsa mukainen valvonta ja huolenpito. Tavoitteena on, että lapsen fyysisiin, sosiaalisiin, emotionaalisiin ja oppimiseen liittyviin tarpeisiin vastataan parhaalla mahdollisella tasolla ja oikea-aikaisesti. Kasvatusta ja hoidon tulee pyrkiä vastaamaan niihin tarpeisiin ja ongelmiin, jotka ovat olleet huostaanoton perusteina. Lasta tulee lisäksi suojella kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta sekä hyväksikäytöltä. Perhehoitajan tehtäviin kuuluu myös varmistaa, että lapsella on tasavertainen asema sijaisperheessä ja että hän saa osakseen riittävästi ymmärrystä, turvaa ja hellyyttä. (Araneva 2018, 182-183; Perhehoitolaki 163/2015, 5 §.) Hyvinvointialueen tulee tukea ja kehittää perhehoitajan valmiuksia tässä vastuullisessa ja tärkeässä tehtävässä. Hyvinvointialueen on tarjottava riittävää valmennusta, työnohjausta ja koulutusta perhehoitajalle. Lisäksi perhehoitajalle nimetään jokaista hoidettavaa varten oma vastuutyöntekijä, joka vastaa tarvittavan tuen järjestämisestä.

Perhehoitajalle on taattava riittävät mahdollisuudet säännöllisesti tavata vastuutyöntekijää ja saada tukea. (Perhehoitolaki 163/2015, 15 §.)

Perhehoidon toimijoina toimii perhehoitaja, hyvinvointialue sekä joissain tapauksissa palveluntuottaja. Heidän tehtävänä on edistää lapsen etua yhteistyössä lapsen läheisverkoston ja lapsen itsensä kanssa. Perhehoitoon liittyy paljon tunteita ja vastakkaisia haluja ja tarpeita. Perhehoitaja pyrkii parhaimmillaan samanaikaisesti edistämään niin omia, lapsen, sosiaalitoimen kuin palveluntuottajan näkemyksiä ja intressejä. On tärkeää, että yhteistyö kaikkien eri toimijoiden välillä sujuu ja tiedonvälitys kulkee ajantasaisesti. Lisäksi sensitiivinen, luottamuksellinen ja kunnioittava kohtaaminen sekä perhehoidon erityisyyden ymmärtäminen ovat avainasemassa, kun perhehoidon toimijoiden välille rakennetaan toimivaa yhteistyötä. (Alanen 2023, 34-38.)

4.2 Rajoitustoimenpiteet sijaishuollossa

Lastensuojelulaki (417/2007) määrittelee rajoitustoimenpiteistä, joiden tarkoituksena on varmistaa huostaanoton tarkoituksen toteuttaminen ja turvata sijaishuollossa olevaa lasta. Lastensuojelulain tarkoittamia rajoitustoimenpiteitä ovat yhteydenpidon rajoittaminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus ja -katsastus, omaisuuden, lähetysten ja tilojen tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttaminen, eristäminen ja erityinen huolenpito. (Lastensuojelulaki 417/2007, 65-71 §.)

Rajoitustoimenpiteillä puututaan lapsen perusoikeuksiin, kuten lapsen henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, sananvapauteen sekä yksityiselämän ja perhe-elämän suojaan. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä tulee harkita vain silloin, kun niiden käytön arvioidaan olevan lapsen edun mukaista sekä välttämättömiä esimerkiksi ruumiillisen koskemattomuuden turvaamiseksi. Lisäksi rajoitustoimenpiteitä saa kohdistaa lapseen vain silloin, kun lievemmat keinot on todettu riittämättömiksi. Rajoitustoimenpide tulee toteuttaa turvallisesti lapsen ihmisarvoa kunnioittaen sekä hänen yksilöllinen tilanteensa ja kehitystasonsa huomioiden. Rajoitustoimenpiteitä ei saa käyttää kurittamiseen, alistamiseen tai muuhun loukkaavaan kohteluun. (Lastensuojelulaki 417/2007, 64 §; Rätty 2019, 552-553)

Perhehoidossa rajoitustoimenpiteenä voidaan käyttää ainoastaan yhteydenpidon rajoittamista. Yhteydenpidon rajoittaminen kattaa lapsen ja vanhempien sekä muiden läheisten tapaamisten rajoittamisen ja puhelimitse tai muiden yhteydenpitolaitteiden välityksellä käydynt yhteydenpidon rajoittamisen. (Lastensuojelulaki 417/2007, 62 §.) Päätöksen yhteydenpidon rajoittamisesta tekee virkasuhteessa oleva hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä. Päätös on aina määräaikainen, ja se voidaan tehdä enintään yhdeksi vuodeksi kerrallaan. Päätökseen

tulee kirjata henkilöt, joihin rajoitus kohdistuu sekä rajoituksen syy. Lisäksi päätökseen kirjaetaan, mitä yhteydenpitoa rajoitus koskee ja millaisessa laajuudessa rajoitus toteutetaan. (Lastensuojelulaki 417/2007, 63 §.) Ennen rajoitustoimenpiteitä koskevaa päätöstä lasta tulee kuulla. Lapsen näkemysten ja mielipiteen selvittäminen on tärkeää, sillä se liittyy lapsen oikeuteen osallistua itseään koskeviin päätöksiin. (Räty 2019, 597.)

Koska avohuollon tukitoimena tapahtuva sijoitus perustuu vapaaehtoisuuteen, toimielimellä ei ole oikeutta rajoittaa lapsen ja tämän huoltajien välistä yhteydenpitoa tai käyttää muitakaan lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä (Lastensuojelulaki 417/2007, 61 §; Räty 2019, 565).

5 Lasten vertaissuhdeväkivalta ilmiönä

Lastensuojelun sijaishuollossa tapahtuvasta väkivallasta on Suomessa hyvin vähän tietoa ja tutkimus aiheen ympärillä on varsin hajanaista ja sirpaleista, kuten sijaishuollon ja lastensuojelun tutkimus yleisestikin. Erityisesti sijaishuollossa koettua vertaissuhdeväkivaltaa eli lasten keskinäistä väkivaltaa on tutkittu Suomessa tähän mennessä äärimmäisen vähän. (Ellonen & Pösö 2010, 34; Mononen, Hakovirta, Rasinkangas & Ikonen 2021, 275-276.)

Suomen sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2016 julkaisema lastensuojelun menneisyys selvitys toi laajasti näkyviin lastensuojelun sijaishuollossa vuosien 1937-1983 aikana eläneiden kokemuksia fyysisestä, henkisestä ja seksuaalisesta väkivallasta, perustarpeiden laiminlyönnistä sekä monenlaisesta kaltoinkohtelusta sijoitusten aikana. Selvityksestä käy ilmi yleisesti koettua väkivaltaa kaikissa sijaishuollon muodoissa, sekä laitoksissa että perhehoidossa, niin aikuisten kuin toisten sijaishuollossa asuvien lasten taholta. Perhehoitoon sijoitettujen kokemuksissa nousivat erityispiirteenä esille myös kokemukset epäoikeudenmukaisesta kohtelusta suhteessa perheen biologisiin lapsiin. (Hytönen, Malinen, Salenius, Haikari, Markkola, Kuronen & Koivisto 2016.)

Ulkomailla sijaishuollossa tapahtuvaa lasten keskinäistä väkivaltaa on 1990-luvulta alkaen tutkittu jonkin verran. Erityisesti Iso-Britanniaan ja Kroatiaan keskittyvässä tutkimuksessa sijaishuollossa tapahtuva vertaissuhdeväkivalta näyttyy hälyttävän yleisenä ilmiönä. Tutkimusten perusteella puolet tai jopa kaksi kolmasosaa sijoitetuista lapsista kokee väkivaltaa toisten samassa sijoituspaikassa asuvien lasten taholta. (Gibbs & Sinclair 2000; Barter ym. 2004; Sekol & Farrington 2009; Sekol 2016, Monosen ym. 2021, 276 mukaan.) Vaikka nämä tutkimukset antavat viitteitä ilmiön kansainvälisestä yleisyydestä, ei tuloksista luonnollisesti voida vetää suoraa johtopäätöksiä Suomen tilanteeseen maiden ja niiden lastensuojelujärjestelmien eroavaisuuksien vuoksi (Mononen ym. 2021, 276).

Monosen ym. (2021) Suomessa ensimmäisenä sijaishuollossa tapahtuvaa vertaissuhdeväkivaltaa käsittelevän tutkimuksen mukaan ilmiö kuitenkin näyttäytyy varsin yleisenä myös Suomessa. Tutkimukseen osallistuneista lapsista jopa puolet kertoi koetusta henkisestä vertaissuhdeväkivallasta ja neljäsosa koetusta fyysisestä vertaissuhdeväkivallasta. Tulosten perusteella kodin ulkopuolelle sijoitetut lapsen näyttävät myös kokevan enemmän vertaissuhdeväkivaltaa kuin muut saman ikäiset lapset (Mononen ym. 2021, 283). Tämä tukee myös aiempia kansainvälisiä tutkimustuloksia, joiden mukaan sijaishuollossa asuvat lapset kokevat yleisesti enemmän väkivaltaa kuin alkuperäisissä perheissään elävät lapset (Euser ym. 2014; Ikonen ym. 2017, Monosen ym. 2021, 275 mukaan; Benedict ym. 1994; Hobbs ym. 1999, Ellosen & Pösön 2010, 34 mukaan).

5.1 Väkivallan määritelmä ja muodot

Maaailman terveysjärjestö WHO:n virallisen määritelmän mukaan väkivallalla tarkoitetaan valtan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista niin, että se kohdistuu toiseen ihmiseen tai ryhmään, ja johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen, perustarpeiden laiminlyömiseen tai kuolemaan. (WHO 2023).

Väkivalta eritellään tavallisimmin fyysiseen, henkiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan. Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan esimerkiksi lyömistä, potkimista, tönimistä, tukistamista, kuristamista, repimistä, raapimista, ravistelua, ampuma- terä- tai muun aseiden käyttöä tai muuta fyysistä vahingoittamista. Henkinen väkivalta voi puolestaan olla esimerkiksi kontrollointia, alistamista, uhkailua, nöyryyttämistä, nimittelyä, arvostelua, halveksuntaa, eristämistä ja ryhmän ulkopuolelle sulkemista. Seksuaalinen väkivalta kattaa alleen raiskauksen ja raiskauksen yrityksen lisäksi esimerkiksi seksuaalisiin tekoihin pakottamisen ja seksuaalisen itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden loukkaamisen. (THL 2022b.)

Lisäksi väkivalta voi ilmetä myös esimerkiksi taloudellisena väkivaltana eli toisen omaisuuden ja itsenäisen rahankäytön hallitsemisena tai omaisuuden luovuttamiseen pakottamisena, tai kulttuurisena tai uskonnollisena väkivaltana, jolla tarkoitetaan esimerkiksi vakaumukseen pakottamista tai väkivallan käyttämistä tai sillä uhkaamista kulttuuriin tai uskoon viitaten. Väkiavallaksi luetaan myös kaltoinkohtelu ja laiminlyönti, jota voi olla esimerkiksi lapsen jättäminen ilman tarvitsemaansa apua, hoivaa ja huolenpitoa tilanteessa, jossa tämä on niistä riippuvainen. Kaltoinkohtelun muodoksi on luettavissa myös niin sanottu kemiallinen väkivalta, eli toisen vahingoittaminen lääkkeillä, päihteillä tai muilla kemikaaleilla. (THL 2022b.)

Vaikka erilaiset väkivallan muodot on luokiteltu ja eritelty toisistaan, ne ilmenevät käytännössä usein päällekkäisesti ja samanaikaisesti (THL 2022). Eri väkivallan muotojen

vahingollisuutta uhrilleen ei voida myöskään arvottaa, vaan esimerkiksi henkisen väkivallan on todettu voivan olla monissa tapauksissa seurauksiltaan yhtä haitallista, ellei jopa haitallisempaa kuin fyysinen väkivalta (Norman ym. 2012, Hyvärisen 2017, 24 mukaan; Barter ym. 2004, 42; Ellonen & Peltonen 2011, Monosen ym. 2021, 184 mukaan). Kasautuvalla ja pitkään jatkuvalla, useissa eri konteksteissa toistuvalla väkivallalla on myös yleensä vakavammat vaikutukset kuin yksittäisellä väkivaltaisella tapahtumalla (Finkelhor ym. 2005; Ellonen & Peltonen 2011, Monosen ym. 2021, 184 mukaan).

5.2 Vertaissuhdeväkivalta laitospväkivallan muotona

Lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa laitospväkivalta (institutional abuse) on usein mainittu yhtenä väkivallan tyyppinä. 1990-luvulla useiden ilmi tulleiden laitoksissa tapahtuneiden lasten hyväksikäyttötapausten myötä vakiintunut käsite viittaa monimuotoiseen lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan ja kaltoinkohteluun tilanteessa, jossa lapsi on sijoitettu oman kodin ulkopuolelle ja jossa väkivalta tapahtuu nimenomaisesti sijoituksen mahdollistamana. Laitospväkivallan käsitettä käytetään kuvaamaan laitossijoitusten lisäksi myös perhehoidon sijaisperheissä tapahtuvaa väkivaltaa. Laitospväkivallan erityisen jännittävänä ja ristiriitaisena piirteenä voidaan nähdä se, että lapsi joutuu väkivallan kohteeksi silloin, kun hänet on julkisen vallan toimesta siirretty pois oman perheen luota pyrkimyksenä tarjota kotia turvallisempi ja parempi kasvuympäristö. (Corby 2001, 51-53, 83; Corby ym. 2001, Ellosen & Pösön 2010, 34-35 mukaan; Corby 2006, 55-60, Monosen ym. 2021, 275 mukaan.)

Laitospväkivalta on moniulotteinen käsite. Laitospväkivallaksi voidaan luokitella aikuisten lapsiin kohdistaman välittömän väkivallan ja hyväksikäytön lisäksi myös käytäntötasoinen väkivalta. Tällä tarkoitetaan sijaishuollossa ilmeneviä toimintatapoja, ja -kulttuureita, jotka ovat väkivaltaisia sijoitetuille lapsille. Esimerkkinä kohtuuttoman ankarat ja lasta nöyryyttävät kasvatusten menetelmät. Laitospväkivalta voi esiintyä myös organisoituna, systemaattisena väkivaltana. Tiedetään esimerkiksi tapauksia, joissa sijaishuollon henkilökunta on laajamittaisesti organisoitunut laitoksissa asuvien lasten hyväksikäyttöä ulkopuolisten pedofiilisiin tarkoituksiin. Laitospväkivallaksi tulisi tunnistaa lisäksi lastensuojelujärjestelmän rakenteiden väkivaltaiset piirteet, kuten sijaishuollon heikko vaikuttavuus ja negatiiviset vaikutukset lasten elämään. Lasten keskinäinen vertaissuhdeväkivalta sijaishuollossa voidaan nähdä yhtenä tällaisen rakenteellisen väkivallan ilmentymistä. (Stein 2006, 11-21.)

Sijaishuollon tutkimuskirjallisuudessa vertaissuhdeväkivalta (peer violence/peer abuse) käsitteen rinnalla käytetään yleisesti myös termiä kiusaaminen (bullying). Kiusaaminen määritellään yleisesti ottaen epäsymmetrisessä valtasuhteessa toteutettavaksi tahalliseksi ja toistuvaksi aggressiiviseksi käyttäytymiseksi, jossa tarkoituksena on vahingoittaa toista yksilöä (Volk

ym. 2014, Monosen 2021, 276 mukaan). Sijaishuollossa tapahtuva kiusaaminen on kuitenkin monimutkaisempi ilmiö ja vaikka kiusaamisen määritelmään sisältyy valtasuhteiden epäsymmetrisyys ja tahallinen vahingoittamispyrkimys, ei sijaishuollossa tapahtuvan aggressiivisen käyttäytymisen tarvitse täyttää näitä kriteereitä ollakseen kiusaamista. Kiusaamisen perimmäisenä motiivina ei välttämättä ole toisen lapsen vahingoittaminen, vaan esimerkiksi aineellisen hyödyn tai hierarkkisen stusedun tavoittelu vertaisryhmässä. (Sekol & Farrington 2009, Monosen 2021, 277 mukaan.)

Vertaissuhdeväkivallan käsitteellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kaikkea sijaishuollon vertaissuhteissa esiintyvää aggressiivista käyttäytymistä, sisältäen kaikki tahallisesti tai tahattomasti, symmetrisessä tai epäsymmetrisessä valtasuhteessa tapahtuvat väkivallan, kaltoinkohtelun, kiusaamisen ja hyväksikäytön muodot. Vertaissuhdeväkivallan kohteena tai tekijänä voi olla kuka tahansa saman sijaishuoltoapaikan kotinaan jakava lapsi, mukaan lukien biologiset sisarusukset tai sijaisperheen biologiset lapset (Mononen ym. 2021, 277).

5.3 Vertaissuhdeväkivallan riskitekijät

Sijaishuollossa tapahtuvaa vertaissuhdeväkivaltaa koskevissa kansainvälisissä tutkimuksissa on osoitettu useita riskitekijöitä väkivallan uhriksi joutumiselle. Yksilöllisiä riskitekijöitä ovat esimerkiksi lapsen nuori ikä, etniseen vähemmistöryhmään kuuluminen ja aikaisemmat väkivallan ja kiusaamisen kokemukset. Koetun väkivallan muotoihin vaikuttaa myös lapsen sukupuoli. Siinä missä pojat kokevat useammin vakavaa fyysistä väkivaltaa, kokevat tytöt useammin seksuaaliväkivaltaa ja epäsuoraa henkistä väkivaltaa. (Sekol 2016; Barter ym. 2004; Khoury-Kassabri & Attar-Schwartz 2014; Sekol & Farrington 2009; Gibbs & Sinclair 2000, Monosen ym. 2021, 277 mukaan.)

Instituutionaalisina riskitekijöinä voidaan puolestaan pitää sijaishuoltoapaikan fyysisiin tiloihin, sijoitettujen lasten määrään ja kokoonpanoon sekä sijaishuollon muotoon liittyviä tekijöitä. Tutkimuksissa on osoitettu esimerkiksi sijaishuoltoapaikan tilojen laajuuden ja sokkeloisuuden hankaloittavat lasten valvontaa, kun taas toisaalta tilojen pieni koko ja ahtaus rajoittavat lasten henkilökohtaista tilaa ja mahdollisuutta omaan rauhaan ja yksityisyyteen. Aiemmissä tutkimuksissa on myös todettu väkivaltaisemmiksi sellaiset sijoituspaikat, joissa sijoitettuna on paljon lapsia, ainoastaan samaa sukupuolta olevia lapsia tai keskenään hyvin eri ikäisiä lapsia. Vertaissuhdeväkivaltaa esiintyy myös enemmän lyhytaikaisissa ryhmämuotoisissa sijoituksissa kuin pitkäaikaisissa perhemuotoisissa sijoituksissa. (Sinclair & Gibbs 1998; Barter ym. 2004; Attar-Schwartz 2009; Khoury-Kassabri & Attar-Schwartz 2014, Monosen ym. 2021, 277 mukaan.)

Myös sosiaaliset riskitekijät voivat aiheuttaa ja ylläpitää vertaissuhdeväkivaltaa sijaishuollossa. Sosiaalisilla riskitekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi sijaishuoltoapaikkojen sisäisiä sosiaalisia järjestelmiä, ilmapiiriä ja lasten keskinäisiä hierarkkisia valtasuhteita. Joissain sijaishuoltopaikoissa on havaittu vallitsevan tiukan hierarkkinen järjestys, jossa vähemmistö lapsista käyttää esimerkiksi fyysistä voimaa ja manipulointia keinoina oman valta-aseman pönkittämisessä ja muiden hallitsemisessa. Sijaishuoltoapaikkaan uutena tulevat lapset ovat erityisesti tällaisissa ympäristöissä usein suuressa riskissä joutua vertaissuhdeväkivallan uhriksi. (Barter ym. 2004; Sekol 2013; Sekol & Farrington 2016, Monosen ym. 2021, 278 mukaan.)

Lisäksi sijaishuoltoapaikassa vallitseva sosiaalinen yleisilmapiiri ja toimintakulttuuri voivat vaikuttaa vertaissuhdeväkivallan esiintyvyyteen. Tiukan kurin, tuen puutteen ja aikuisten lapsia kohtaan harjoittaman väkivallan on todettu kasvattavan vertaissuhdeväkivallan riskiä. Vertaissuhdeväkivallan määrää voi lisätä myös kasvatusmenetelmänä rangaistusten suosiminen positiivisesta käyttäytymisestä palkitsemisen sijaan. Myös lasten huonon käytöksen ja sijaishuoltoapaikkaa kohtaan koetun yleisen tyytymättömyyden on todettu olevan yhteydessä vertaissuhdeväkivallan yleisyyteen. (Khoury-Kassabri & Attar-Schwartz 2014; Pinchover & Attar-Schwartz 2014; Barter ym. 2004, Monosen ym. 2021, 278 mukaan.)

5.4 Väkivallan seuraukset

Vahingollisilla lapsuus- ja nuoruusiän kokemuksilla, kuten väkivallalla, on merkittäviä ja pahimmassa tapauksessa pysyviä vaikutuksia lapsen kasvuun ja kehitykseen. Altistuminen väkivallalle varhaisessa lapsuudessa voi heikentää aivojen kehitystä ja aiheuttaa monenlaisia fyysisiä ja henkisiä terveydellisiä haasteita niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä. Vaikeat lapsuudenaikaiset traumakokemukset, kuten väkivalta ja hoivan sekä huolenpidon laiminlyönnistä aiheutuva pitkään jatkuva stressitila, ovat huomattavan vahingollisia kehittyvälle keskushermostolle. Varhaislapsuudessa kiintymyssuhteen muodostumisen aikana koetut traumat voivat heijastua myöhemmässä elämässä esimerkiksi itseluottamuksen puutteena, häpeän ja huononmuuden kokemuksina sekä vaikeuksina muodostaa pysyviä luottamuksellisia ihmissuhteita. (Sinkkonen 2004, 1866-1873.)

Väkivalta, kiusaaminen, häirintä ja syrjintä sekä hoidon laiminlyönti voivat aiheuttaa lapselle ja nuorelle vakavia henkisiä ja ruumiillisia vammoja sekä syrjäytymistä sosiaalisista suhteista, yhteisöistä ja yhteiskunnasta. Väkivalta voi vaurioittaa lapsen psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista kehitystä ja on omiaan aikaansaamaan vihaa, pelkoa ja epäluottamusta niin toisia ihmisiä kuin myös koko yhteiskuntaa kohtaan. Väkivallan vaikutuksia tarkastelevien tutkimustulosten mukaan hoidon laiminlyönti ja henkinen väkivalta ovat lapsen kehitykselle vähintään yhtä vahingollisia kuin fyysinen väkivalta ja ruumiillinen kuritus. (Ellonen ym. 2017;

Felitti ym. 2019; Naughton ym. 2013; Cecil ym. 2017, Korpilahden, Hakulisen, Tupolan, Kettusen, Lillsunden & Arosen 2019, 37-38 mukaan.)

Kiusaamista ja vertaissuhdeväkivaltaa sijaishuollossa kokeneiden lasten persoonallisuuden ominaisuuksia tutkimalla on todettu, että kiusatuilla lapsilla on huonompi itsetunto ja enemmän taipumusta neuroottisuuteen kuin niillä lapsilla, jotka eivät ole kokeneet vertaissuhdeväkivaltaa. Lisäksi useammin vertaissuhdeväkivaltaa sijaishuollossa kokevilla lapsilla ilmenee enemmän ahdistus- ja masennusoireita, sosiaalisia ongelmia, aggressiivista käyttäytymistä, sijaishuoltopaikasta karkailua sekä oppimiseen ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia koulussa kuin niillä lapsilla, jotka kokevat vähemmän vertaissuhdeväkivaltaa. (Sekol & Farrington 2016; Attar-Schwartz 2008; 2009; 2013, Monosen ym. 2021, 278 mukaan.)

Haitalliset lapsuudenaikaiset kokemukset (Adverse Childhood Experiences, ACEs) voivat vaikuttaa kokonaisvaltaisesti yksilön asenteisiin ja terveyskäyttäytymiseen sekä aivojen reagoitiherkkyyteen ja fysiologiseen toimintaan muun muassa välittäjäaineiden kautta. Kansainväliset pitkittäistutkimukset osoittavat lapsuudenaikaisen väkivallalle altistumisen olevan selkeästi yhteydessä esimerkiksi jo nuoruudessa alkavaan terveysriskikäyttäytymiseen kuten itsetuhoisuuteen ja päihteiden riskikäyttöön sekä myöhemmin aikuisuudessa ilmeneviin pitkäaikaisairauksiin kuten erilaisiin mielenterveyden häiriöihin, sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen ja syöpään. Epäsuotuisten lapsuuden kokemusten vaikutukset aikuisen fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan sekä kokemukseen yhteiskunnassa ja ihmissuhteissa pärjäämisestä ovat huomattavat ja kerrannaiset. (WHO 2016; Felitti ym. 2019, Korpilahden ym. 2019, 37-38 mukaan.)

5.5 Väkivaltatilanteiden käsittely ja ehkäisy

Väkivallan ilmiöiden käsittely ja turvallisen sijaishuollon kehittäminen edellyttää sijaishuollon toimijoilta laajaa ymmärrystä sijaishuollon tehtävästä, lasten ja nuorten yksilöllisistä tarpeista, taustoista ja kokemuksista sekä voimavaroista ja suojaavista tekijöistä. Sijaishuollon arjessa voi syntyä ristiriitoja esimerkiksi väkivallan määrittelystä ja tulkinnoista, minkä vuoksi avoin keskustelu aiheista on välttämätön edellytys turvallisen ja väkivallattoman sijaishuollon mahdollistamiseksi. (Hoikkala 2003; 2007.) Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi (2017, 27) mainitsevat sijaishuollon työntekijöiden ammatillisen osaamisen kaikkein tärkeimpinä edellytyksinä dialogisuuden, hyvät vuorovaikutustaidot ja oman toiminnan reflektoinnin.

Sijaishuollon työntekijöillä tulisi olla kykyä havainnoida lapsen tai nuoren käyttäytymistä ja sen perusteella tunnistaa mahdollisia varhaisen vuorovaikutuksen puutteista ja turvattomista kiintymyssuhteista johtuvia häiriötä. Lisäksi työntekijöiden tulisi tiedostaa ja ymmärtää traumatisoituneen lapsen tai nuoren käytöksen mahdollisten häiriöiden taustalla vaikuttavia syitä

ja kyetä ottamaan ne huomioon lapsen kohtaamisessa ja kasvatustyössä. Ylidiagnosoinnin välttämiseksi ja asianmukaisen tuen tarjoamiseksi olisi tärkeää tunnistaa mikä lapsen tai nuoren käytöksessä kertoo normaalista reagoinnista omaan elämäntilanteeseen tai on osa normaalia lapsuus- tai nuoruusajan kehitystä, ja mikä taas mahdollisesti johtuu neurologisista tai psyykkisistä ongelmista. (Timonen-Kallio ym. 2017, 26.)

Erilaisia tapoja lasten ja nuorten kanssa tehtävään väkivaltatyöhön ovat yksilö- ja perhekohdainen työskentely, erilaiset lapsilähtöiset menetelmät sekä sijoitettujen ja väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten vertaistuki- ja sisarusryhmät. Lasten ja nuorten kanssa tehtävän väkivaltatyön periaatteita ovat turvallisuus ja sensitiivisyys sekä psykososiaalinen tukeminen yhdistettynä tietoon väkivallasta ja sen vaikutuksista, lapsen kuulluksi ja nähdyksi tulemisen mahdollistava aito kiinnostus ja myötäeläminen, ongelman määritteleminen ja vaihtoehtoisien tunteiden käsittelyn mahdollistava tunnetyöskentely, toivon osoittaminen sekä voimavarojen ja vahvuuksien etsiminen. (Huovinen & Marttala 2013, 23-32.)

Huovisen (2013) mukaan lapsen elämäntarinan eheytyminen ja sitä tukeva laadukas väkivaltatyö sijaishuollossa edellyttää myös biologisten vanhempien kanssa työskentelyä, tunnekokemusten käsittelyä ja korjaavan työn keinoin tehtävää elämäntarinyöskentelyä. Perhehoitoon sijoitettujen lasten ja nuorten kohdalla työskentelyyn tulee osallistaa myös sijaisvanhempi. Ennen kaikkea väkivaltakokemusten käsittely edellyttää turvallisuuden kokemusta ja lapsen omaa halukkuutta. (Hoikkala & Kuokkanen 2017, 35-36.)

Sijaishuollon työntekijöiden on tärkeää kiinnittää huomiota myös erityisesti siihen, kuinka kaltoinkohtelua tai väkivaltaa kokeneeseen lapseen suhtaudutaan ja millä tavalla lapsi kohdataan ja asemoidaan. Korkmanin & Hyvärisen (2015) mukaan tärkeitä kaltoinkohtelulta suojaavia tekijöitä ovat muun muassa lapsen kuunteleminen, huomioiminen ja läsnäolo. Sijaishuollon työntekijöillä tulisi olla aikaa, mahdollisuuksia ja taitoa kohdata lapsi tai nuori aidosti ja kunnioittavasti. Kohtaamisen suurta merkitystä ovat viime vuosina nostaneet toistuvasti esille niin alan ammattilaiset kuin kokemusasiantuntijat. (Hoikkala & Kuokkanen 2017, 35-36.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Seuraavaksi kuvaamme opinnäytetyön prosessia; tutkimuksen lähtökohtina toimineita tarkoituksista ja tavoitetta sekä tutkimuskysymystä, tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmiä, haastatteluiden toteutusta ja aineiston sisällön analysointia.

6.1 Tarkoitus ja tavoite

Tarkoituksenamme on kartoittaa lastensuojelun sijaishuollon aikaisissa vertaissuhteissa ilmevä lasten keskinäistä väkivaltaa lastensuojelun perhehoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa lasten kokemasta vertaissuhdeväkivallasta lastensuojelun perhehoidon sijoituksissa. Aiheesta on tehty Suomessa hyvin vähän aiempaa tutkimusta ja lastensuojelun palveluiden kehittämiseksi tietoa tarvitaan lisää. Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Pesäpuu ry:n kanssa ja se toimii osana aiheesta tietoa lisäävää Vertaisuus ilman väkivaltaa -hanketta.

6.2 Tutkimuskysymys

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia kokemuksia ja näkemyksiä perhehoitajilla on perhehoidossa tapahtuvasta vertaissuhdeväkivallasta ja sen ehkäisemisestä?

6.3 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on pyrkiä ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien ihmisten oman elämäkokemuksen ja näkemysten kautta. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita ihmisten kertomuksista, tunteista ja ajatuksista. Niiden avulla ilmiöstä pyritään tuottamaan rikasta ja yksityiskohtaista tietoa. Laadullisen tutkimuksen kulku on melko joustava. Tutkimuksen edetessä ja uuden tiedon lisääntyessä, tutkija voi palata takaisin aiemmin tehtyihin valintoihin ja tarvittaessa muuttaa niitä. (Puusa & Juuti 2020, 9-12.) Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi sekä tieto, joka on koottu erilaisista dokumenteista (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3).

Päätimme toteuttaa opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena, koska menetelmä tarjosi mahdollisuuden kerätä syväluotaavaa kokemuspohjaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Menetelmä sopi opinnäytetyöhömmme erityisesti siksi, ettei ilmiöstä ole paljon aikaisempaa tutkittua tietoa. Ainoa aihetta käsittelevä tutkimus Suomessa (Mononen ym. 2021) on toteutettu kvantitatiivisin menetelmin ja tarjoaa näin ollen läpileikkaavaa yleistason tietoa ilmiön luonteesta. Koimme, että laadullisen tutkimusmenetelmän avulla pystymme tuottamaan ilmiöstä myös toisenlaista, ihmisläheisempää tietoa, jolla voidaan lisätä ymmärrystä ilmiön vaikutuksista yksilötasolla. Opinnäytetyömme keskiössä on perhehoitajien omakohtaiset kokemukset ja näkemykset.

6.4 Haastattelu aineistonkeruun menetelmänä

Opinnäytetyön aineistonkeruun menetelmänä toimi haastattelu. Halusimme toteuttaa haastattelut ensisijaisesti ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelu mahdollistaa erilaisten käsitysten ja mielipiteiden esille tuomisen, mikä edistää tutkittavan ilmiön ymmärtämistä. Ryhmähaastattelu on aito keskustelutilanne, jonka onnistumiseen vaikuttaa myös haastattelijoiden vuorovaikutustaidot. Tutkimusaineiston laatuun ja rikkauteen vaikuttaa se, kuinka paljon osallistujien välille on saatu aikaa keskustelua. Haastattelussa käytetään ennalta sovittuja avoimia kysymyksiä. Näiden lisäksi tarvitaan syventäviä kysymyksiä esimerkiksi tilanteissa, joissa ryhmästä nousee esiin ristiriitaisia mielipiteitä. (Kaila & Mäntyranta 2008.)

Pyrimme ryhmähaastattelun keinoin järjestämään vuorovaikutustilanteen, jossa perhehoitajat voivat kollektiivisesti jakaa kokemuksiaan ja näkemyksiään, jolloin keskustelu on yleensä monimuotoisempaa ja polveilevampaa verrattuna yksilöhaastatteluun. Halusimme, että ryhmätilanne toimisi lisäksi mahdollisuutena vertaistukeen haastatteliijoillemme. Tarjosimme haastateltaville mahdollisuuden myös yksilöhaastatteluun, koska tiedostimme, että aiheesta keskustelu ryhmässä saattaa näyttäytyä vaikeana arkaluontoisten tapahtumien tai muiden henkilökohtaisten syiden vuoksi.

Toteutimme haastattelut puolistrukturoituna eli teemahaastatteluina. Teemahaastattelu etenee keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla, jotka on mietitty etukäteen tutkimustehtävän ja tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Haastattelun yksi keskeisimmistä eduista on sen joustavuus. Haastattelijalla on tilanteessa mahdollisuus toistaa kysymys tai selventää sitä, oikaista väärinkäsityksiä sekä olla välittömässä vuorovaikutuksessa tiedonantajan kanssa. Joustavuutta tukee myös se, että haastattelijalla on mahdollisuus esittää kysymykset tilanteen mukaan parhaimmassa mahdollisessa järjestyksessä. Teemahaastattelussa korostuu tiedonantajien omat tulkinnat ja näkemykset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.) Halusimme opinnäytetyössämme tuoda esiin nimenomaan yksilöiden omaa ääntä, näkemyksiä sekä kokemustaustaa, minkä vuoksi päädyimme tähän aineistonkeruun menetelmään.

6.5 Haastatteluiden toteutus

Toteutimme haastattelut yhteensä seitsemälle perhehoitajalle, joilla oli omakohtaista kokemusta perhehoidossa tapahtuvasta vertaissuhdeväkivallasta. Haastattelutilanteita oli kaksi, joista toinen oli parihaastattelu ja toinen viiden henkilön ryhmähaastattelu. Kontaktoimme haastateltavat Pesäpuu ry:n verkostojen kautta. Haastattelut toteutettiin etäyhteyksin elokuun 2023 aikana. Kestoltaan ne olivat 1,5-2 tuntia. Molemmat haastattelut nauhoitettiin ja

nauhoitteet litteroitiin noin viikon kuluessa haastattelusta, jonka jälkeen nauhoitukset hävitettiin.

Haastattelukysymykset laadimme yhteistyössä Pesäpuu yhdistyksen Vertaisuus ilman väkivaltaa -hankkeen työntekijöiden kanssa. Miettimällä kysymysten sisältöjä yhdessä yhteistyökumppanimme kanssa varmistimme sen, että käsittelemme haastattelussa asioita, jotka vastaavat hankkeen tarpeisiin. Haastattelukysymykset löytyvät opinnäytetyön liitteistä (Liite 1).

Perhehoitajat saivat haastattelusta tietoa opinnäytetyön yhteistyökumppanin kautta sähköpostitse toukokuun 2023 lopusta lähtien. Sähköposti sisälsi saatekirjeenä haastattelukutsun, jossa oli tietoa opinnäytetyöstä sekä haastattelussa käsiteltävistä teemoista (Liite 2). Haastattelukutsua jaettiin sähköpostin lisäksi myös Pesäpuun somekanavien sekä uutiskirjeen kautta. Perhehoitajat saivat ilmoittaa halukkuudestaan osallistua haastatteluun itse sähköpostilla, joko suoraan opinnäytetyön tekijöille tai Pesäpuun työntekijöille. Saimme kesäkuun aikana yhden vastauksen, jossa toivottiin henkilökohtaista haastattelua Zoomin välityksellä. Sovimme ajan etähaastattelulle ja lähetimme haastattelurungon etukäteen tutustuttavaksi. Tämän haastatteluun osallistui kaksi samassa perheessä toimivaa perhehoitajaa.

Kävimme kesä- ja heinäkuun aikana paljon pohdiskelua Pesäpuun työntekijöiden kanssa siitä, kuinka voisimme saada lisää vapaaehtoisia haastateltaviksi. Pohdintojen jälkeen Pesäpuun työntekijät muokkasivat kutsukirjettä lähestyttävämmäksi korostamalla keskustelun vapaa-omaisuutta ja esimerkiksi sitä, että ilmiöstä voi puhua omien kokemusten sijaan halutesaan vain yleisellä tasolla (Liite 3). Lisäksi päädyimme järjestämään kolme avointa etäyhteyksin toteutettavaa keskustelutilaisuutta, johon perhehoitajat saivat osallistua ilman ennakoilmoitusta. Näitä keskustelutilaisuuksia markkinoitiin Pesäpuun sosiaalisen median kanavilla. Keskustelutilaisuudet järjestettiin elokuussa, mutta osallistujia ei ollut.

Elokuussa saimme vastauksen viiden perhehoitajan ryhmältä, jolle toteutimme ryhmähaastattelun. Tässä haastattelussa oli mukana myös yksi Pesäpuun työntekijä. Ajatuksena oli, että tuttu työntekijä voisi lisätä luottamusta perhehoitajien keskuudessa. Lisäksi sovimme, että hän ohjaa puheenvuoroja ja varmistaa, että jokainen tulee tasapuolisesti kuulluksi isossa ryhmässä. Tällöin me pystyimme keskittymään kysymysten asetteluun ja siihen, että tutkimuskysymysten kannalta oleelliset haastattelukysymykset tulee käytyä läpi. Isommassa ryhmässä vapaata keskustelua syntyi paljon ja halusimme antaa tälle myös tilaa, minkä vuoksi haastattelurunko poikkesi hieman aiemmasta parihaastattelusta.

Koemme, että haastattelut täydensivät hyvin toisiaan ensimmäisen haastattelun ollessa melko konkreettisiin asioihin keskittyvä, kun taas isomman ryhmän haastattelussa korostui reflektiivisyys, vertaistuellinen kokemusten jakaminen ja ilmiön pohdiskelu yleisellä tasolla. Arkaluontoisesta aiheesta huolimatta, perhehoitajat toivat esiin omia näkemyksiään ja kokemuksiaan todella monipuolisesti ja rehellisesti. Erittäin vaikuttuneita olimme siitä, kuinka oman

toiminnan tarkastelussa korostui reflektiivisyys ja jatkuva pyrkimys ammatilliseen kehittymiseen.

6.6 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tulokset analysoimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin. Sisällönanalyysi on käytetyin analyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Sen tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiivistetyssä ja pelkistetyssä muodossa. Analyysin etenemistä ohjaavat aina tutkimuskysymykset. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti tai niitä yhdistelemällä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.)

Analyysin valmisteluun kuuluu analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikkö voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Sen valintaa ohjaa tutkimustehtävä sekä aineiston laatu. Valmisteluvaiheessa nauhoitettu aineisto myös litteroidaan eli auki kirjoitetaan sanasta sanaan. Huolellinen auki kirjoittaminen auttaa hahmottamaan kokonaisuuden ja on näin varmistamassa sen, että analyysi etenee luotettavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.) Kävimme huolellisesti läpi molempien haastattelujen nauhoitteet ja käytimme niiden litteroinnissa apuna Microsoft Wordin litterointi -työkalua, joka osaltaan helpotti ja selkeytti litterointiprosessia.

Analyysi aloitetaan redusoimalla litteroitu aineisto siten, että siitä karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Tämä voi tarkoittaa aineiston tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Aineistosta poimitaan tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Kun tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut on poimittu, ne pelkistetään poistamalla esimerkiksi täytesanat ja muokkamalla murreilmaisut kirjakieleksi. Pelkistykset voidaan tämän jälkeen niin sanotusti koodata tekemällä jäseniteleviä merkintöjä esimerkiksi eri värisillä kynillä alleviivaten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-125.)

Analyysi etenee ryhmittelyllä eli klusteroinnilla. Klusterointi aloitetaan vertaamalla pelkistetyjä ilmaisuja keskenään ja etsitään niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tämän jälkeen viedään samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut alaluokkaan ja alaluokka nimetään. Alaluokkien nimien tulee kuvata pelkistysten sisältöä konkreettisesti ja tarkasti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 126-127.)

Klusterointia seuraa abstrahointi eli käsitteellistäminen, jolloin alaluokat yhdistetään yläluokiksi. Tämä tapahtuu vertaamalla alaluokkia keskenään ja yhdistämällä samansisältöiset alaluokat ryhmäksi eli yläluokaksi. Yläluokat nimetään sisällön mukaan. Luokittelua jatketaan niin pitkälle kuin se on tutkimuksen tarkoituksen kannalta tarpeen. Lopputuloksena saadaan tiivis kuvaus, jota havainnollistetaan taulukolla tai kuviolla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 129.)

Etenimme litteroidun aineiston analysoinnissa edellä kuvatulla tavalla ensin redusoimalla ja värikoodaamalla haastatteluista kerätty aineisto ja sijoittamalla pelkistetyt ilmaukset sitten analyysitaulukkoon aihealueensa mukaan. Tämän jälkeen ryhmittelimme samansisältöiset ilmaukset alaluokkiin ja yhdistimme keskenään rinnastettavat alaluokat yläluokkiin. Yläluokat kokosimme vielä tutkimuksen pääteemoja vastaavien pääluokkien alle. Kerätystä aineistosta syntyi yhteensä 160 pelkistettyä ilmausta, 53 alaluokkaa, 14 yläluokkaa ja kuusi pääluokkaa. Tutkimustulosten luokittelut löytyvät kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteistä (Liite 4).

Luotettavan, turvallisen arjen ja rutiinien tarjoaminen lapsille	Perheen sisäiset keinot väkivallan ehkäisemiseksi	
Ennakoimisen opettaminen lapsille		
Avoin keskustelu ja yhteiset pelisäännöt perheessä		
Itsetietoisuuden ja omien tunteiden tunnistamisen opettaminen lapsille		
Ilmiön myöntäminen ja näkyväksi tekeminen		
Varhainen puuttuminen		
Sijoituspaikan valinta		
Perhehoitajien jaksaminen		
Moniammatillisen yhteistyön toimivuus ja kokonaisvaltainen tuki	Rakenteelliset keinot väkivallan ehkäisemiseksi	Vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisy

Taulukko 1: Esimerkki pääluokan "Vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisy" muodostumisesta.

7 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan tutkimukseen ja tieteeseen liittyviä eettisiä näkökulmia ja arviointeja. Tieteellinen tutkimus katsotaan olevan eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia silloin, kun tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti. Lähtökohtana hyvään tieteelliseen käytäntöön on se, että tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen tulosten arvioinnissa. Eettisiin pelisääntöihin sitoudutaan noudattamalla rehellisiä, vastuullisia ja oikeita toimintatapoja huomioiden lupa-asiat, tutkittavien tietosuojan sekä luotettavien lähteiden asianmukaisen viittauksen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyötä tehtäessä tulee huomioida eettiset periaatteet kaikissa prosessin eri vaiheissa. Opinnäytetyötä tekevinä opiskelijoina meidän tulee huolehtia siitä, että opinnäytetyön suorittamiseen tarvittavat tutkimusluvut ovat kunnossa, ja että prosessi on lupien mukainen. (Tutkimuksellinen neuvottelukunta 2012, 6.) Teimme virallisen toimeksiantosopimuksen yhteistyökumppanimme Pesäpuu ry:n kanssa ja sitouduimme noudattamaan sopimuksessa määriteltyjä asioita. Pesäpuu ry ei vaatinut tutkimukselle erillistä tutkimuslupaa. Opinnäytetyömme ei vaatinut ihmistieteiden eettistä ennakoarviointia, sillä haastateltavat olivat täysikäisiä henkilöitä, eikä haastattelutilanteet aiheuttaneet heille merkittävää haittaa tai turvallisuushkaa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 16).

Olimme tietoisia siitä, että tutkimusaiheen valinta oli jo itsessään eettinen valinta. Kun keväällä 2023 aloittelimme opinnäytetyön toteutusvaihetta, tiedostimme, että aihe voi olla monelle hyvin arkaluontoinen ja että eettiset periaatteet ovat erityisen tärkeässä roolissa, kun puhutaan heikommassa asemassa olevista lapsista ja heidän suojelustaan. Emme kuitenkaan täysin ymmärtäneet, kuinka tunteita herättävästä ilmiöstä todella on kysymys. Prosessin myötä kävi ilmi, että aihe on todella arka. Vapaaehtoisia haastateltavia oli todella vaikea löytää, aktiivisesta tiedotuksesta huolimatta. Aloimme ymmärtää, kuinka henkilökohtaisesta aiheesta on kysymys, kun puhutaan nimenomaan sijaisperheiden sisällä tapahtuvasta vertaissuhdeväkivallasta.

Arkaluontoisen aiheen lisäksi vapaaehtoisten vähäinen määrä voi osaltaan toki kertoa myös haastatteluissa esiin nousseesta perhehoitajien resurssien ja voimavarojen puutteesta. Siitä, että sijaisperheen arjen keskeltä ei välttämättä löydy aikaa tai jaksamista osallistua. Lisäksi yksityisen tilan löytäminen etähaastattelulle näinkin henkilökohtaisen aiheen tiimoilta voi olla kotona hankalaa. Tästä syystä jouduimme prosessin aikana pohtimaan, olisiko meidän syytä keskittää tutkimus lastensuojelun laitoshuollon puolelle. Laitoshuollon työntekijöille kynnys osallistua tutkimukseen voi olla matalampi, joten sen puolelta vapaaehtoisia olisi voinut olla helpompi löytää. Onneksi kuitenkin lopulta vapaaehtoisia perhehoitajia löytyi riittävä määrä

ja pystyimme pitäytymään perhehoitajien näkökulmassa. Koska perhehoito on ensisijainen sijaisuusmuoto, mielestämme aiheen tarkasteleminen nimenomaan perhehoitajien näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää.

Aiheen lisäksi myös tutkimusmenetelmän valinnan tulee olla perusteltavissa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa silloin, kun tutkittavasta aiheesta on saatavilla vain vähän aikaisempaa tutkittua tietoa. (Hakala 2016, 6; Kylmä & Juvakka 2012.) Tästä syystä tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus palveli opinnäytetyömme tarkoitusta parhaiten.

Laadullisen aineiston hankintamenetelmänä toimi haastattelu. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavilla tulee olla henkilökohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta (Hakala 2016, 9). Lisäksi on tärkeää, että haastateltavien osallistuminen pohjautuu täysin vapaaehtoisuuteen (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2019, 13). Opinnäytetyötä varten haastattelimme lastensuojelun perhehoitajia, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä, ja jotka ilmaisivat halukkuutensa osallistua haastatteluun. Haastattelijoille kerrottiin tutkimuksemme aihe ja tarkoitus sekä haastattelussa käsiteltävät teemat etukäteen. Haastattelutilanteessa pyrimme kunnioittamaan haastateltavia, olemaan avoimia sekä luomaan sellainen ilmapiiri, jossa haastateltavilla olisi mahdollisimman turvallinen ja luottavainen olo.

Aineiston hallinnassa ja keräyksessä noudatimme voimassa olevia tietosuojalakeja ja käytäntöjä. Käsitelimme haastattelumateriaaleja luottamuksellisesti ja turvallisesti, eikä haastateltavien henkilöllisyydestä tuotu tunnistettavia tietoja esille missään vaiheessa. Haastattelijat olivat tietoisia siitä, että haastattelu nauhoitetaan ja antoivat tähän suostumuksensa. Litteroimme nauhoitetut aineistot mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. Litteroinnin jälkeen nauhoitukset poistettiin. Opinnäytetyön tekijöinä olemme tietoisia myös siitä, että meitä sitoo vaitiolovelvollisuus. (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2019, 11-12.)

Aiheen arkaluontoisuuden takia eettiset kysymykset ja niiden huomioiminen oli vahvasti läsnä koko prosessin ajan. Niiden huomioiminen vaati paljon reflektointia pohdintaa, jotta esimerkiksi haastateltavien ja heidän kertomuksissaan esiintyvien tahojen yksityisyydensuoja saatiin varmistettua. Pyrimme lisäksi kiinnittämään huomiota siihen, että tulosten raportoinnissa ei nousisi esiin liian yksityiskohtaisia tai muuten tunnistettavia tietoja.

8 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullinen tutkimus ei pyri yleistettävään tietoon, vaan sen tavoitteena on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä hyödyllistä ja ymmärrystä lisäävää tietoa. Toteutuneen tutkimuksen

luotettavuutta voidaan arvioida sen uskottavuuden, luotettavuuden sekä eettisyyden kautta. Luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan ensisijaisesti sitä, millaisia laadullisia menetelmiä työssä on käytetty sekä sitä, miten valinnat ja prosessi on kuvattu ja perusteltu. Laadullisen tutkimuksen uskottavuuteen vaikuttaa se, kuinka vakuuttavina tutkimuksen lukija pitää tutkimuksen tuloksia ja tutkimusprosessin raportointia. Työn lopputuloksen päätelmiä ja tuloksia voidaan pitää uskottavina, kun tutkimusprosessi on kuvattu reflektoiden ja huolellisesti auki. (Aaltio & Puusa 2020, 177-181.)

Perehdyimme etukäteen aiheeseen liittyvään teorian tietoon, mikä auttoi asettamaan tutkimuskysymykset ja tavoitteet asianmukaisesti siten, että opinnäyte voi tuottaa uutta hyödyllistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kerromme opinnäytetyössä käytetyistä menetelmistä ja perustelemme valintamme. Haastattelukysymykset muodostettiin niin, että ne ovat mahdollisimman selkeitä, jotta saimme laadullisia ja luotettavia tuloksia tutkittavasta ilmiöstä.

Opinnäytetyön prosessin aikana käsittelyn rajaaminen oli hetkittäin haasteellista. Koimme molemmat aiheen todella mielenkiintoiseksi ja tunteita herättäväksi. Tästä syystä aihetta olisi ollut mielenkiintoista tarkastella useammasta eri näkökulmasta ja pohtia syitä ja seurauksia monitahoisesti. Aika ajoin meidän pitikin muistuttaa itseämme palaamaan tutkimuskysymykseen ja pitäytymään rajaamaan ilmiön tarkastelua sen kautta. Rajaamiseen liittyvät haasteet nousivat esiin myös aineiston keruun yhteydessä. Haastattelukysymyksissä pitäytymisen haastattelutilanteessa tuotti jonkin verran haasteita. Koska haastattelutilanteessa aika on rajallinen ja ilmiöön liittyvät tekijät moninaisia, pohdimme haastatteluiden toteutuksen jälkeen aineiston rikkautta ja sitä, vastaako se myös ennaltaehkäisyn näkökulman tarkasteluun riittävästi. Tulosten analysointivaihe kuitenkin osoitti, että seitsemän perhehoitajan haastatteluiden kautta saimme tutkimuskysymykseemme varsin kattavat vastaukset.

Tulosten analysointivaiheessa kiinnitimme huomiota siihen, että analysoinnissa ei näkyisi omat ennako-odotuksemme ja -käsityksemme. Haastatteluissa nousi esille useita rankkoja kokemuksia, vaikeita tunteita ja esimerkiksi voimakasta kritiikkiä palvelujärjestelmää kohtaan. Vaikka tutkimustulokset herättivät paljon tunteita myös meissä, pyrimme raportoimaan tulokset mahdollisimman objektiivisesti ja siten, että omat tulkintamme eivät vaikuttaisi tulosten esittämiseen. Sisällönanalyysissä luotettavuutta lisäävät lähdekoodatut suorat lainaukset aineistosta, joten sisällytimme myös näitä raportointiin. Luotettavuuden näkökulman huomioiden kiinnitimme kuitenkin huomiota siihen, ettei nostamissamme suorissa lainauksissa tullut esiin yksityiskohtaisia, tunnistettavia tai muuten arkaluontoisia tietoja. (Kylmä & Juvakka 2012, 127-129.) Raportoinnissa pyrimme rehellisyyteen ja läpinäkyvyyteen. Pyrimme tuomaan näkyväksi koko prosessin etenemisen kuvaamalla jokaisen vaiheen mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja kertomaan tuloksiin mahdollisesti vaikuttaneista tekijöistä. Ennen kaikkea sitouduimme noudattamaan rehellistä, avointa ja kunnioittavaa toimintaa jokaisessa prosessin vaiheessa.

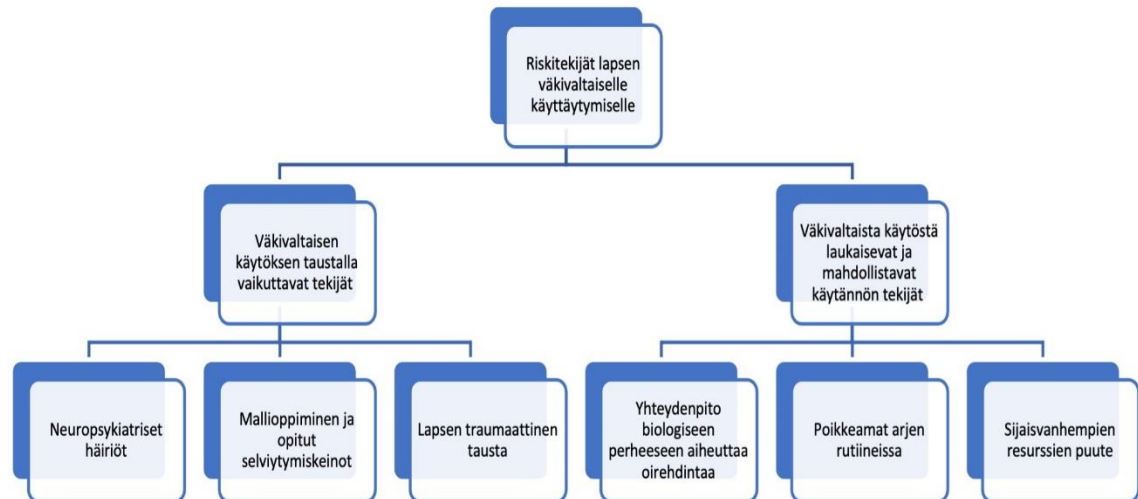
9 Tutkimustulokset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa lasten kokemasta vertaissuhdeväkivallasta lastensuojelun perhehoidossa. Toteutimme tutkimuksen laadullisen tutkimuksen keinoin. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme haastattelua ja aineiston analysoinnissa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Haastatteluihin osallistui yhteensä seitsemän perhehoitajaa, joilla kaikilla oli jonkinasteista omakohtaista kokemusta sijaisperheen lasten välillä ilmenevästä vertaissuhdeväkivallasta.

Tutkimustulokset raportoidaan kaikkiaan kuudessa osassa: riskitekijät lapsen väkivaltaiselle käyttäytymiselle, vertaissuhdeväkivallan ilmeneminen, vertaissuhdeväkivallan seuraukset, keinot väkivaltilanteiden käsittelyyn, yhteiskunnan tarjoama tuki perheille sekä vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisy. Tulosten joukossa on suoria lainauksia haastatteluista ja ne on nimikoitu kirjaimin A-G. Anonymiteetin varmistamiseksi teimme osaan lainauksista pieniä muutoksia. Tutkimustulosten luokittelut löytyvät kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteistä (Liite 4).

9.1 Riskitekijät lapsen väkivaltaiselle käyttäytymiselle

Haastateltavilta kysyttiin, mitkä heidän käsityksensä mukaan ovat vertaissuhdeväkivallan taustalla vaikuttavia riskitekijöitä. Aineistoanalyysin mukaan perhehoitajien näkemykset väkivaltaisen käytöksen riskitekijöistä voidaan jakaa kahteen luokkaan: väkivaltaisen käytöksen taustalla vaikuttaviin tekijöihin sekä väkivaltaista käytöstä laukaiseviin ja mahdollistaviin käytännön tekijöihin.



Kuvio 1: Riskitekijät lapsen väkivaltaiselle käyttäytymiselle

9.1.1 Väkivaltaisen käytöksen taustalla vaikuttavat tekijät

“Paljon on oppimisvaikeuksia ja kielellisiä haasteita. On ADHD:ta ja vaikka minkälaista muuta, jotka vielä vaikeuttaa.” (A)

Perhehoitajien näkemysten mukaan lapsen neuropsykiatriset vaikeudet olivat yksi altistava tekijä lapsen väkivaltaiselle käytökselle. Perhehoitajien kokemusten mukaan sijoitetuilla lapsilla on usein neuropsykiatrisia oireita ja lapsia myös sijoitetaan usein osittain tämän vuoksi. Tämän on koettu vaikuttaneen perhehoitoon. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyvä oirehdinta, kuten impulsiivisuus, voimakkaat reaktiot sekä oppimisvaikeudet nähtiin yhtenä riskitekijänä väkivallan puhkeamiselle. Lisäksi koettiin, että neuropsykiatriseen oirehdintaan liittyvä

jumiutumisen ja voimakkaat reaktiot ovat aiheuttaneet tilanteiden pitkittymistä. Vuorovaikutukseen liittyvät haasteet, kuten puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeudet nähtiin riskitekijänä väkivaltaisen käytöksen puhkeamiselle sekä sille, ettei lapsi tule kertomaan perhehoitajalle tapahtuneesta väkivaltatilanteesta.

“Hänellä on vaikea puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeus niin onhan se vaikeata tulla kertomaan, että nyt on käynyt näin ja näin.” (A)

Lapsen väkivaltainen käytös nähtiin johtuvan lapsen traumaattisista lähtökohdista ja kokemuksista. Perhehoitajien kokemusten mukaan vanhat traumat saattavat purkautua lapsen väkivaltaisena käytöksenä. Traumoilla viitattiin niin biologisessa perheessä tapahtuviin kaltoinkohtelun kokemuksiin, mutta myös huostaanoton ja sijoituksen aiheuttamiin traumoihin. Perhehoitajat nostivat esille näkemyksen siitä, miten traumat saattavat usein aktivoitua sijaisperheessä. Koettiin, että vuosien kaltoinkohtelun jälkeen sijaisperheen turvalliset olosuhteet voivat luoda puitteet sille, että lapsi saa tilaa ja uskaltaa alkaa oireilla jopa väkivaltaisista tarpeista.

“Kun lapsi sijoitetaan, niin sehän on hirvittävän traumaattinen tapahtuma sille lapselle. Ja se trauma ei häviä sillä, että se tulee sinne perheeseen vaan se varmaan aktivoituu myös siinä vielä enemmän.” (C)

Perhehoitajat kertoivat lapsen väkivaltaisen käytöksen kumpuavan mallioppimisesta sekä omaksutuista selviytymiskeinoista. Lisäksi nuoren myöhäinen sijoitusikä nostettiin näkemyksissä esiin yhdeksi riskitekijäksi. Perhehoitajien kuvauksissa tuotiin esille sitä, kuinka lapsen kaltoinkohtelu ja lapsen rajojen rikkominen on aiheuttanut sen, että trauma on jäänyt elämään, jolloin lapsi toistaa kokemaansa ja rikkoo omia sekä muiden rajoja sijaisperheessä. Lapsen kokeman kaltoinkohtelun tai väkivallan myötä väkivallasta oli kehittynyt selviytymis- tai puolustusmekanismi. Kokemusten mukaan väkivaltainen kasvuympäristö voi aiheuttaa joko sen, että lapsi alistuu, eikä osaa puolustaa itseään tai vaihtoehtoisesti alkaa toistaa kaltoinkohtelijansa toimintamalleja. Varhaiset ja toistuvat kokemukset väkivallasta nähtiin muokanneen kaltoinkohtelusta ja väkivaltaisesta käytöksestä lapselle normin. Näkemysten mukaan väkivaltaisten kokemustensa vuoksi lapsen saattaa olla vaikeaa hahmottaa, miten perheissä ja sosiaalisessa kanssakäymisessä tulisi toimia.

“Lapset, jotka tulee sijoitukseen niin ne jollain lailla on lähes väistämättä kokenut jonkinlaista väkivaltaa. Ne tulee jonkinlaisen väkivallan keskeltä tai siinä on semmoinen väkivaltainen elementti, minkä he tuo mukanaan.” (D)

“Monesti tähän liittyy se, että toinen on kiusaaja ja toinen kiusattu, joka ei osaa puolustaa itseään. Kun on erittäin rankka väkivaltatausta siellä kotona, niin ei osaa millään tavalla puolustaa itseään vaan alistuu. Sitä pidetään niinku normaalina. Tai sitten voi alkaa käyttäytyä kaltoinkohtelijan tavoin.” (A)

9.1.2 Väkivaltaista käytöstä laukaisevat ja mahdollistavat käytännön tekijät

Perhehoitajien esille nostamiin väkivaltaista käytöstä laukaiseviin ja mahdollistaviin käytännön riskitekijöihin sisältyi yhteydenpito biologiseen perheeseen. Kuvauksissa nostettiin esille se, kuinka lapsen yhteys entiseen elämään ja biologiseen perheeseen voi ylläpitää lapsen puolustusmekanismeja ja ruokkia väkivaltaisuutta. Perhehoitajien kokemusten mukaan riskitekijöihin kuuluivat kotilomat ja tapaamiset biologisten vanhempien kanssa. Kotilomien ja biologisten vanhempien tapaaminen kerrottiin aiheuttaneen joissakin tapauksissa lapsella voimakasta oireilua jopa viikkoja ennen ja jälkeen tapaamista. Näissä tapauksissa kotilomien tarkoituksenmukaisuutta kyseenlaistettiin.

“Voi ruokkia sitä väkivaltaisuutta myös se että, lapsilla on yhteys siihen entiseen elämään, he tapaa vanhempiaan ja omaisiaan ja se tavallaan ylläpitää edelleenkin näitä, niin puolustusmekanismeja kuin tätä käyttäytymistä.” (C)

Poikkeamat arjen rutiineissa nostettiin esille yhtenä riskitekijänä. Perhehoitajien kokemusten mukaan loma-ajat sekä koulun aloitukset olivat haastavaa aikaa ja lasten oirehdinnan kerrottiin olevan voimakkaampaa näinä aikoina. Rutiinien sekä ohjatun tekemisen puute koettiin kuormittavaksi tekijäksi ja olevan yksi laukaiseva tekijä oirehdinnan takana.

“Rutiinit on tosi tärkeitä ja se, että jatkuvasti on ohjattua se tekeminen, että ne vapaat hetket on kaikista kuormittavimpia.” (G)

“Se samantyylinen oireilu oli muina vuosina, kun koulu alkoi.. Koulun alkuvaiheet kun oli aina haastavia.” (B)

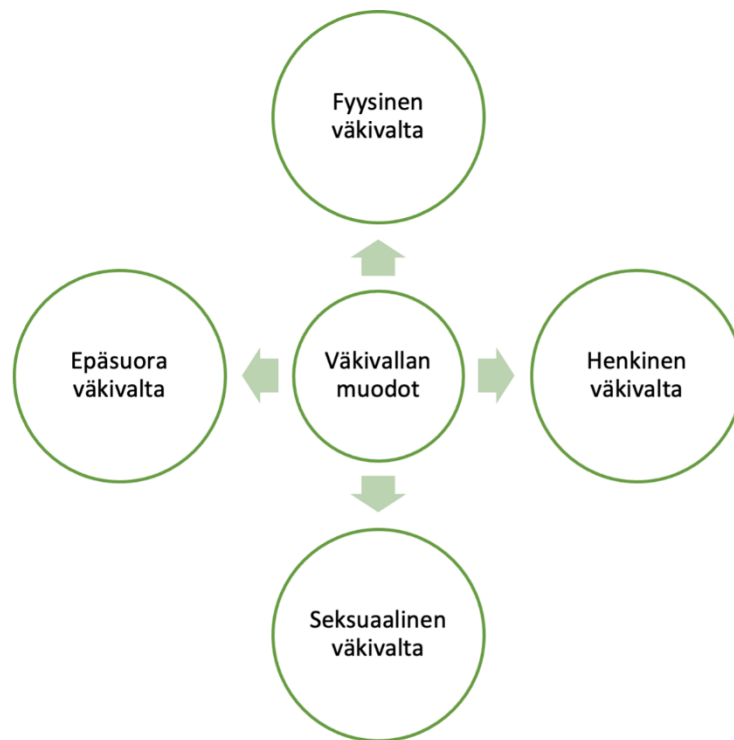
Yhdeksi käytännön riskitekijäksi perhehoitajat nimesivät sijaisvanhempien resurssien puutteen. Tuen puuttuminen nostettiin esiin mahdollistavaksi tekijäksi, sillä perhehoitajat kertoivat sen johtavan perhehoitajien uupumiseen ja toivottomuuteen sekä kyvyttömyyteen havainnoida tilanteita ja toimia ammattimaisesti. Pahimmassa tapauksessa tämä voi johtaa siihen, että muuttuu itse väkivaltaiseksi. Perhehoitajien poissaolo lukeutui lisäksi väkivallan mahdollistavaksi tekijäksi, sillä lasten keskinäistä väkivaltaa kerrottiin tapahtuvan usein silloin, kun perhehoitajat eivät olleet paikalla. Lisäksi väkivaltaa kerrottiin tapahtuvan usein piilossa, jolloin perhehoitajan on ollut vaikea havaita sitä. Sijoitettujen lasten määrällä nähtiin olevan selvä yhteys väkivallan ilmenemiseen. Erityisesti jos perheessä useammalla lapsella on neuropsykiatrisia oireita ja raskas traumatausta, riski vertaissuhdeväkivallan ilmenemiseen koettiin kasvavan.

“Sitä tapahtuu, mutta sitä ei tapahdu välttämättä silloin kun perhekodin aikuiset on läsnä, vaan se tulee sitten tietoon jotain muuta kautta kerrottuna tai sitten kyselemällä, kun ruvetaan miettimään, että mikähän tässä nyt on takana, jos lapsi vetäytyy toisten seurasta pois tai jotain muuta tällöistä.” (C)

9.2 Vertaissuhdeväkivallan ilmeneminen

Vertaissuhdeväkivallan ilmenemiseen kytkeytyvät osatekijät jaettiin aineiston perusteella kahteen eri luokkaan: väkivallan määrittelyyn ja ilmenemismuotoihin sekä väkivallan kohdistumiseen.

9.2.1 Väkivallan määrittely ja ilmenemismuodot



Kuvio 2: Väkivallan muodot

Perhehoitajien kokemusten perusteella vertaissuhdeväkivaltaa nähtiin ilmenevän hyvin monimuotoisena niin fyysisenä, henkisenä, epäsuorana kuin seksuaalisena väkivaltana. Kuvaukset fyysisestä väkivallasta liittyivät toisen lapsen fyysiseen tahalliseen satuttamiseen ja kiusaamiseen tai vahingon aiheuttamiseen. Henkiseen väkivaltaan sisältyi verbaalinen väkivalta, joka ilmenee esimerkiksi solvaamisena, nimittelynä ja piikittelynä. Esille nousivat myös useat kertomukset henkisestä mitätöinnistä sekä sanattomasta provosoinnista ja piiloväkivallasta. Toisen lapsen provosoinnin ja ärsyttämisen koettiin liittyvän usein tarpeeseen siirtää tai heijastaa omia pahan olon tunteita toiseen lapseen, joka reagoi ja ilmaisee tunteitaan herkästi.

“Se purkautuu sitten verbaalisena ja välillä fyysisenä ja sellaisena kiusaamisena ja siis erilaisina muotoina hyvin yleisesti ja laajasti ja usein.” (B)

“Lapsi käyttää tällaisista sanatonta ilmeilyä, eleitä, ehkä ääntelyä, jolla se ärsyttää tätä toista ihan silleen, että saa sen raivon partaalle. Provosoitessa tarkoituksellisesti sen väkivallan esiin. Se on varmaan niinku oman tunteen siirtoa, oman pahan olon siirtoa toiseen. Tietää, että toinen ottaa sen jotenkin vastaan ja reagoi siihen herkästi.” (F)

“Paljon siinä on semmosta, jotenkin piilossa olevaa tai semmoista, mitä on vaikea ilmiöksi pukea jotenkin. Se on ainakin hyvin vaikuttavaa ja tehokasta. Se mulla monesti nostattaa omia tunteita pintaan, kun se on tavallaan mysteeri se sanaton väkivalta. Kun näkee, että täällä vaan tapahtuu jotakin, mutta kukaan ei ole sanonut mitään ja silti on tapahtunut toisen syvä loukkaaminen.” (E)

Lisäksi kokemuksiin henkisestä väkivallasta sisältyivät kuvailut toisen lapsen omaisuuteen kohdistuvasta väkivallasta ja alistamisesta. Perhehoitajat kuvailivat myös päivittäisten pahojen raivokohtausten aiheuttaneen henkistä pahoinvointia perheen sisällä. Yhdeksi epäsuoraksi väkivallan muodoksi koettiin korostunut huomiohakuisuus ja vanhemman totaalinen omiminen, jolloin vanhemman voimavarat eivät ole riittäneet enää perheen muille lapsille. Kertomuksissa nousi esille myös epäsuoraa väkivallan uhkaa ilmentävä tilanne, jossa perhehoitaja on joutunut takavarikoimaan runsaan määrän vakavan väkivallan mahdollistavia, lapsen itse rakentamia aseita.

Haastateltujen kokemusten mukaan sijaisperheessä on olemassa myös riski seksuaalisesta väkivallasta traumatisoituneiden nuorten keskuudessa. Osalla perhehoitajista olikin kokemusta lasten välisestä seksuaaliväkivallasta. Tämä on näyttäytynyt toisen lapsen tai nuoren painostamisena seksuaalisiin tekoihin tai muutoin henkilökohtaisen tilan tai rajojen rikkomisena. Kuvauksissa tuli esiin lisäksi tapaus, jossa sijoitettu lapsi on käyttänyt toista lasta seksuaalisesti hyväkseen. Myös perhehoitajat, joilla ei ollut kokemusta omassa perheessä tapahtuneesta seksuaaliväkivallasta pohtivat niitä riskejä, joita sijaisperheessä kasvuympäristönä voi potentiaalisesti syntyä.

“Palatakseni tuohon seksuaaliseen väkivaltaan, niin sellaisesta ei ole kokemusta, mutta mä oon miettiny sitä, että tää voisi olla kyllä sellanen aika pelottava kuvio. Nuoren teinin elämään kuitenkin liittyy se seksuaalisuuden herääminen ja siihen maailmaan pikkuhiljaa tutustuminen ja tämmöinen. Ja jos taustalla on sitten ne rikutut rajat, niin mitenkä pelottavaa olisi sitten jos perheessä tulisi tämmöistä.. tai, että miten sitä saa rakennettua sitä turvaa sinne perheeseen jos olisi tämmöistä, että ei voisi olla varma siitä, että joku sijoitettu teini esimerkiksi kunnioittaa toisten rajoja, vaan että voisiko siellä tapahtua raiskauksia tai muuta siellä sijaisperheessä.” (E)

Rajan vetäminen normaalin sisarusten välisen nahistelun ja vertaissuhdeväkivallan välille koettiin paikoin hankalaksi. Myös pienten lasten ikätasoon liittyvä väkivaltaisuus nostettiin esille yhtenä häilyvyyttä aiheuttavana tekijänä väkivaltaa määriteltäessä. Perhehoitajien näkemyksissä rajan asettamisessa korostui kuitenkin vahvasti yksilön subjektiivinen kokemus. Fyysisen koskemattomuuden rikkominen sekä toisen tahallinen satuttaminen fyysisesti koettiin myös tekijöiksi väkivaltaa määriteltäessä. Perhehoitajat jakoivat näkemysten siitä, että väkivaltaa kohdanneen lapsen oma kokemus määrittää sen, mikä on kiusaamista ja milloin väkivallan raja on ylitetty. Mikäli osapuolista joku kokee tilanteen epämiellyttävänä, tulee häntä kuunnella ja tilanteeseen pitää puuttua.

Perhehoitajien keskuudessa keskustelua herätti lisäksi seksuaalisen väkivallan rajojen määrittelyn vaikeus. Vaikka tässäkin yhteydessä subjektiivinen kokemus nähtiin määrittelyn perustana, esille nousi ajatus siitä, että nuoret saattavat olla hämmennyksissä oman seksuaalisuutensa kanssa, eivätkä tästä syystä välttämättä tiedosta omia tunteitaan tai rajojaan. Tällaiset tilanteet saattavat lisäksi laukaista opittuja selviytymiskeinoja, kuten jähmettymistä, mukautumista tai toisen miellyttämistä. Perhehoitajien keskuudessa koettiin tärkeäksi, että lapselle opetetaan omien tunteiden ja rajojen tunnistamista, jotta hän osaa ne ilmaista esimerkiksi seksuaalisen väkivallan uhkatilanteessa.

“Kun nuoret ovat hämmennyksissä itsekin sen kaiken kanssa, ..niin sitten se hämmennys aiheuttaa sen, että sitä ei osaa välttämättä sitä omaa tunnetta tai kokemusta siinä tilanteessa analysoida ja ihmisillä on erilaisia selviytymiskeinoja. Toiset jähmettyy ja toiset vaan sitten joustaa ikään kuin ja menee mihin tahansa, mitä se toinen haluaa miellyttämisen halusta, tai kaikennäköisiä ilmiöitä.” (E)

9.2.2 Väkivallan kohdistuminen

Kokemukset väkivallan kohdistumisesta vaihtelivat haastattelijoiden välillä. Osalla oli kokemusta ilmiöstä niin, että väkivalta on ollut aina sijaislasten keskinäistä. Näkemysten mukaan pääsääntöisesti väkivalta on kohdentunut näissä tapauksissa nuorempaan sijaislapseseen.

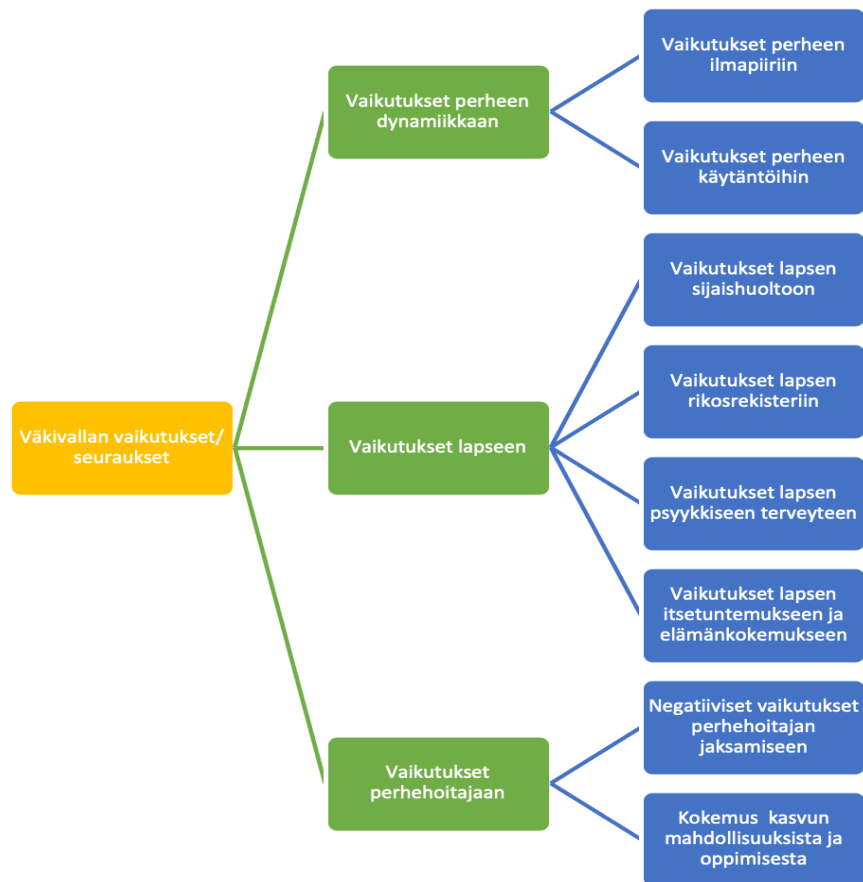
“Aina se on ollut enemmän sijaislasten kesken. Ja pääsääntöisesti yleensä aina pienempään. Mä en tiedä, että oliko se sitten näiden sijaislasten mielessä joku tämmönen, että nää omat lapset on joku tabu. Ei me koskaan sanottu mitään, mutta silti he vaan osasi olla kiusaamatta heitä.” (B)

Osalla perhehoitajista taas oli se kokemus, että väkivalta kohdentuu keneen vain riippumatta siitä, onko kyseessä perheen sijaislapsi vai biologinen lapsi. Väkivallan tekijänä on tällöin tavallisesti ollut sijoitettu, traumatisoitunut lapsi, jolla on taipumusta häiriökäyttäytymiseen. Väkivallan kohteeksi on joutunut usein rauhallisempi ja alistuvampi lapsi. Esille nousi myös kokemus siitä, että väkivallan tekijänä oli ollut perheen biologinen lapsi. Näissä tapauksissa ilmiö on näkynyt pitkään jatkuneena henkisenä väkivaltana sijaislapsia kohtaan.

“Meidän biologinen lapsi on ollut se, joka on ollut väkivaltainen sijoitettuja kohtaan. Hän ignorasi ihan täysin nää sijoitetut, eli se oli sellaista niinku henkistä tavallaan totaalista mitätöintiä. Ei vaan sitä, että sä et ole minkään arvoinen, vaan että sä et ole olemassa.” (E)

9.3 Vertaissuhdeväkivallan seuraukset

Opinnäytetyön aineiston perusteella perhehoitajien kokemukset vertaisväkivallan seurauksista jakaantuivat perheen dynamiikkaan kohdistuneisiin vaikutuksiin, lapseen kohdistuviin vaikutuksiin sekä perhehoitajiin kohdistuviin vaikutuksiin. Laajimmin haastatteluissa herättivät keskustelua perhehoitajien omaa kokemusmaailmaa, tunteita ja jaksamista koskevat vaikutukset sekä perheen arkea ja dynamiikkaa koskevat vaikutukset.



Kuvio 3: Väkivallan vaikutukset/seuraukset

9.3.1 Vaikutukset perheen dynamiikkaan

Perhehoitajien kokemukset vertaissuhdeväkivallan seurauksista perheen dynamiikkaan liittyvät perheen ilmapiiriin vaikuttaviin tekijöihin sekä perheen käytäntöihin liittyviin tekijöihin.

Perhehoitajat kertoivat väkivallalla olleen negatiivisia seurauksia perheen ilmapiiriin. Väkivallan uhan kerrottiin luoneen jännitteitä. Joissain tapauksissa väkivallan tai sen uhan kuvailtiin aiheuttaneen pelkoa sisaruksissa. Perhehoitajat kokivat, että sisarukset ovat joutuneet varomaan väkivaltaa mahdollisesti laukaisevia tekijöitä ja opettelemaan ennakoimaan toisen reaktioita. Tämä on murentanut perheen kotirauhaa ja yleistä turvallisuudentunnetta.

“Mietin paljon sitä jännitettä, minkä se luo perheeseen, että pitää vähän sil-lain kävellä munan kuorilla tai varoa ikään kuin toista, että se ei sitten rä-jähä tai suutu.” (D)

“Jos lähtökohtaisesti ajatellaan, että sijaisperheessä se tavoite olisi, ja missä tahansa perheessä, että kaikki saa olla rauhassa ja turvassa. Sitten jos sitä las-ten ja nuorten keskinäistä väkivaltaa siellä on, niin sittenhän se murentaa sitä yleistä turvallisuuden tunnetta.. että saako se lapsi asettua turvallisuuden tunteeseen koskaan, ennen kuin sitten taas lähtee vaikka omilleen.” (D)

Perheen käytäntöihin vertaissuhdeväkivallan kerrottiin vaikuttaneen siten, että perhehoita-jien on täytynyt rajata perheen yhteistä tekemistä ja eristää lapsia toisistaan väkivallalta suo-jelemiseksi. Väkivaltatilanteiden vuoksi perhehoitajat kertoivat lisäksi joutuneensa kohdistamaan huomattavan paljon aikaa ja huomiota oireilevaan lapseen ja opettamaan perheen muille lapsille lasten ikätason ylittävää ymmärrystä, itsesääätelyä sekä turvatoimia, minkä he ovat kokeneet asettavan lapset epätasa-arvoiseen asemaan.

“Aina on pitänyt eriyttää johonki. Että jos ei voi leikkiä yhdessä, niin sitten täytyy leikkiä yksin. Ei voi toisia niinku altistaa sille jatkuvalle kiusaamiselle ja väkivallalle. On pakko suojata niitä toisia.” (A)

“Perheen rauha on menetetty lopullisesti ja se perheen arki on aina enemmän tai vähemmän sitä haastavaa vuorovaikutusta, missä on aina keskiössä nämä si-joitetut ja sitten ne biologiset siellä reunamilla etsivät tasapainoa sen kanssa, että saanko olla olemassa vai olenko seinäkukkasena täällä, kun nämä toiset tässä riehuu ja vanhempien täytyy koko ajan siihen keskittää huomionsa ja voi-mavaransa.” (E)

“Miten paljon ikään kuin voi sitten odottaa muilta lapsilta sitä samanlaista ymmärtämystä, mikä on tavallaan semmoista aikuisen tasosta ymmärtämistä, että kun tuolla nyt on ADHD ja Tourette tai joku? Että paljonko joutuu ikään kuin sietämään ja miten paljon omaa käyttäytymistä, aikuinenhan joutuu sää-telemään ja sitä odotetaan ja se on OK, mutta että sitten just nämä toiset lapset ja nuoret.” (D)

9.3.2 Vaikutukset lapseen

Perhehoitajien kertomuksissa esille tulleita lapseen kohdistuvia konkreettisia seurauksia olivat vaikutukset lapsen sijaishuoltoon sekä rikosrekisteriin. Väkivallan teon kerrottiin johtaneen jossakin tapauksessa rikosoikeudellisiin toimenpiteisiin ja lopulta rikosrekisterimerkintään. Esille nousi myös tapauksia, joissa lapsi on jouduttu sijoittamaan uudelleen johtuen vertaissuhdeväkivallasta. Vertaissuhdeväkivallalla on ollut negatiivisia seurauksia kiusatun lapsen psyykkiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Sen kerrottiin aiheuttaneen lapselle uusia traumoja ja heikentäneen lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Esille nostettiin kuitenkin myös toivon ja kasvun mahdollisuuden näkökulma. Koettiin, että rankat kokemukset ja niiden käsittely voivat valmistaa lapsia elämässä selviytymiseen sekä opettaa heitä ymmärtämään itseä ja muita paremmin.

“Ja niihin rikosoikeudellisen juttuihin on johtanut. Että on pojalla rikosrekisteri hyvin varhaisesta.” (A)

“Se on traumatisoinut tietenkäin sitten lisää, että nyt käydään traumaterapiassa tämän viimeisen lapsen kanssa.” (A)

“En silleen sano, että nyt väkivallasta on hyviä seurauksia. Mutta kyllä mä sitten kuitenkin toisaalta ajattelen, että kyllähän tällöinen elämä lapsena ja nuorena varustaa myös näitä meidän lapsia selviämään elämässä ja ymmärtämään ihmisiä. Ja sillä tavalla, ehkä ne kuitenkin tuntee itsensä paremmin. Niinku (nimi poistettu) sanoi, että yritätte ohjata aina itsen äärelle, niin ehkä nää lapset sitten joutuu käsittelemään semmoisia asioita. Ja sitten kuitenkin tässä on tätä ammattilaista ympärillä niin paljon ja on terapiaa ja keskustelua ja sosiaalipuolen työntekijöitä ja sijaisvanhemmat on valistuneita ja meitä koulutetaan ja sillain, että kyllä ne myös saa tästä sitten työkalupakkia, että se on ehkä semmoinen toivon näkökulma.” (D)

9.3.3 Vaikutukset perhehoitajaan

Kokemukset perhehoitajiin kohdistuvista seurauksista liittyivät suurilta osin tunnekokemuksiin sekä jaksamiseen negatiivisesti vaikuttaviin tekijöihin. Perhehoitajat kertoivat väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyn ja käsittelyn aiheuttaneen kuormitusta, surua ja väsymystä. Kuvailuissa kävi ilmi, että jatkuvassa hälytystilassa oleminen, ennakointi ja väkivaltatilanteiden

käsittely ovat vieneet todella paljon voimavaroja ja johtanut joissain tapauksissa uupumiseen. Vertaissuhdeväkivalta on myös aiheuttanut perhehoitajissa syyllisyyden, riittämättömyyden ja neuvottomuuden tunteita. Tilanteet ovat lisäksi aiheuttaneet vanhempana epäönistumisen ja epätoivon kokemuksia sekä epävarmuutta oman toiminnan oikeellisuudesta.

“Alkuun menin hyvin syvään epätoivoon, että kun silloin ne oli isoja asioita ja tuntui, että voiko tästä selviytyä. Mun vanhemmuus on niinku ihan romukoppassa, että mä en ole minkään arvoinen enkä mä ole missään onnistunut. Ja nää lapset viedään kohta varmaan pois täältä, kun en mä osaa rakentaa tätä turvallista elämää.” (E)

Perhehoitajien kuvailuissa syyllisyyden tunteet nousivat erityisen vahvasti esille. Haastateltavat kokivat syyllisyyttä ja huonoa omaatuntoa erityisesti siitä, että he ovat saattaneet biologiset lapset haasteelliseen perhetilanteeseen. Syyllisyyttä aiheutti kokemus siitä, että perhehoitajien valintojen vuoksi biologiset lapset ovat joutuneet kasvamaan tavanomaista kuormittavamman ja epätasapainoisemman perhearjen keskellä, missä vanhemman voimavarat eivät ole aina riittäneet heidän toivomallaan tavalla jokaiselle lapselle. Syyllisyyden tunteita oli herättänyt myös se, että lapsia oli otettu perheeseen lukumäärällisesti liikaa osaamatta arvioida myöhemmin esiin tulleiden traumaperäisten ja neuropsykiatristen haasteiden aiheuttamaa kuormaa. Lisäksi perhehoitajuutta koskevien illuusioden ja odotusten murenemisen kerrottiin aiheuttaneen tunnekuormitusta.

“Nää ongelmat ja haasteet on kokemuksena niin paljon suurempia kuin mä olin voinut minkään Pride-valmennuksenkaan jälkeen kuvitella tapahtuvan meidän elämässä. Ja ehkä siinä on sellaista illuusiota, että rakkaus parantaa. Että kun tässä vuosi pari mennään ja tuotetaan lapselle turvallisuuden tunteita ja tämmöistä rutiinia ja kaikkea sitä ja luodaan turvallinen elämä. Sitten nää kaikki niinku raukeaa jotenkin. Tää ilmiäyttyminen ja tämmöisten traumojen tuottamat jälkimainingit. Ja sitten kun näkee, että ei ne mihinkään lähdekään, että ne vaan etsii uusia muotoja eri vaiheissa lapsen elämää, niin se oli sellainen yks ihan kamala shokki itselle jossain vaiheessa.” (E)

Haastavat kokemukset vertaissuhdeväkivallasta nähtiin myös perhehoitajien keskuudessa kasvun ja oppimisen mahdollisuuksina. Vuosien kokemus sijaisvanhempana kerrottiin opettaneen

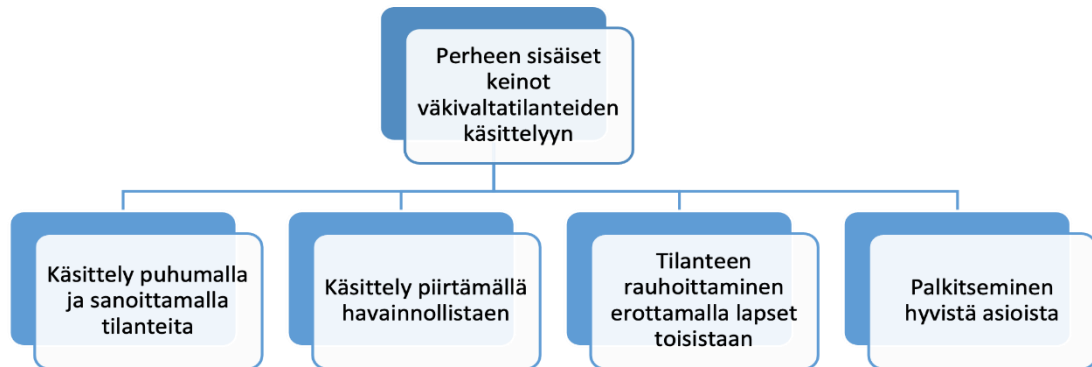
viisautta, ymmärrystä, syvällisyyttä ja kykyä tarkastella asioita suuremmassa mittakaavassa. Väkivaltatilanteiden kohtaaminen ja käsittely koettiin myös arvokkaina oppimismahdollisuuksina, joiden kautta lasta on opittu ymmärtämään paremmin. Näkemysten mukaan haastavat kokemukset sijaisvanhempana ovat vaatineet lisäksi omien varjopuolten käsittelyä ja täydellisyden harhaluulosta luopumista. Tämän nähtiin tuoneen arvokasta ja syvällistä ymmärrystä omasta vanhemmuudesta. Väkivaltatilanteiden käsittely koettiin rankkana, koska perhehoitaja ei usein välttämättä itse näe tuloksia suoraan. Vaikutusten uskottiin kuitenkin seuraavan lasten elämässä, ja tämän muistamisen ja asioiden asettamisen pidemmän aikavälin kontekstiin koettiin auttavan työskentelyssä.

"En olisi tälle matkalle kyllä lähtenyt, jos olisi ollut pelkät biolapset tässä elämässä, että nää sijoitetut on niin kun ihan toiselle tasolle jotenkin sen oman kasvun vieneet. Ja nyt nään sen vaan positiivisena rikkautena. En helppona missään nimessä. Positiivinen ei tarkoita helppoutta ja semmoista niinku mikä on sellaista ruusuista maailmaa, vaan niin kun jotenkin näkee sen semmoisena elämään kuuluvana kasvun tienä ja niin kun ehkä syvällisyyttä, mitä arvostan elämässä muutenkin. Että ei olla pintaliidossa." (E)

9.4 Keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn

Perhehoitajilta kysyttiin, minkälaisia keinoja heillä on ollut väkivaltatilanteiden käsittelyyn. Käsittelykeinot jaettiin aineiston perusteella kahteen luokkaan: perheen sisäisiin keinoihin väkivaltatilanteiden käsittelyyn sekä perhehoitajien keinoihin käsitellä omaa toimintaansa väkivaltatilanteissa.

9.4.1 Perheen sisäiset keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn



Kuvio 4: Perheen sisäiset keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn

Perheen sisäisissä keinoissa korostui vuorovaikutuksen tärkeys. Tilanteita on käsitelty lasten kanssa avoimen ja ymmärrystä lisäävän keskustelun kautta. Väkivaltaa toteuttavalle lapselle on sanoitettu tilannetta, omaa toimintaa ja sen seurauksia. Lisäksi hänelle on pyritty opettamaan toisen ihmisen rajojen kunnioitusta. Lapsen kanssa, johon väkivalta on kohdistunut tai uhannut kohdistua, on luotu turvakeinot sekä opeteltu tilanteiden ennakoimista. Erityisesti asioiden selittäminen, perusteleminen ja toistaminen koettiin perhehoitajien keskuudessa tärkeäksi. Sijaislasten kohdalla koettiin lisäksi tärkeäksi, että tilanteisiin puututaan matalalla kynnyksellä haastavien lähtökohtien vuoksi.

“Aina on puututtava ja keskusteltava ja perusteltava. Eliikä lapsiahan pitää kasvattaa ja ohjata ja neuvoa ja rajata. Eliikä siis lasten väkivaltaan pitää reagoida varsinkin näiden sijaislasten kohdalla todella matalalla kynnyksellä, että tätä ei voi katsoa sormien läpi koska se historia on monesti niin pahasti vääristynyt.” (B)

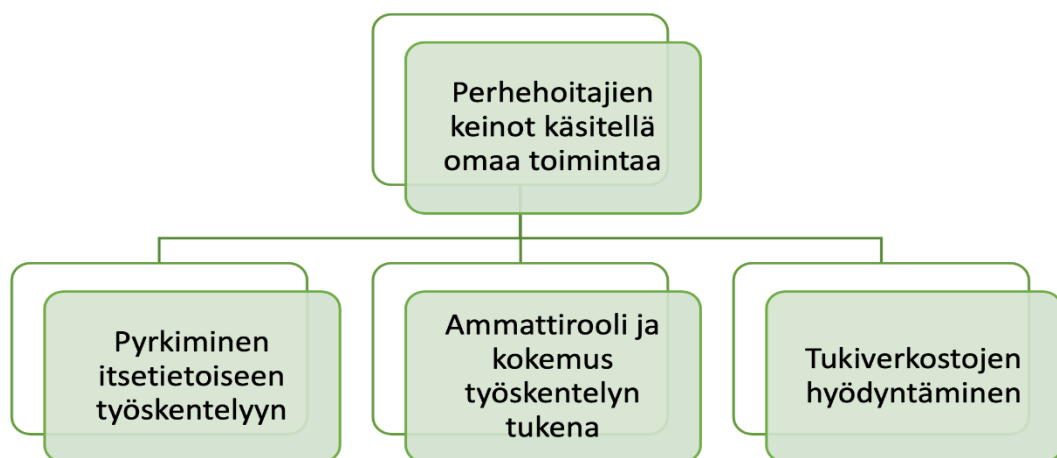
Väkivaltaa tehnyttä lasta on pyritty ohjaamaan oman toiminnan tunnistamiseen sanoittamalla tilanteita ja käyttämällä tarvittaessa havainnollistamisen apuna piirtämistä. Positiivinen

kasvatuksen keinot ja esimerkiksi palkitseminen hyvistä asioista koettiin toimivaksi keinoksi joidenkin lasten kohdalla. Haastavimpien lasten kohdalla nämä keinot koettiin kuitenkin riittämättömiksi. Perhehoitajien kokemusten mukaan tilanteiden rauhoittaminen on toisinaan vaatinut jopa lasten fyysistä erottamista toisistaan. Erityisesti tilanteissa, joissa molemmilla lapsilla on neurokirjon häiriöihin kytkeytyvää taipumusta jumiutua tunteisiin ja ajatuksiin, väkivaltatilanteiden ja provosoinnin kierteen purkaminen näyttäytyi vaikeana ja vaati usein aikuisen puuttumista.

“Mä ymmärrän positiivisen kasvatuksen ja tällöisen palkitsemisen, esimerkiksi tän meidän tytön kohdalla tällöinen palkkiotaulukko toimii oikein mainiosti, että hän saa sitten tarroja hyvistä jutuista ja pääsee aarrearkulle ja näin. Se voi toimia oikein mainiosti, mutta ei se kaikkien kohdalla toimi.” (A)

“Tarvitaan kyllä aika paljon sitten aikuisen viisautta, ymmärtämystä ja joskus ehkä myös virhearvioiteja tulee tehtyä, että miten siitä pääsee irti. Miten saa erotettua nämä kaksi toisistaan? Joskus pitää viedä toinen, suurin piirtein tää pienempi kantaa johonkin toiseen tilaan, että päästään rauhoittumaan.” (C)

9.4.2 Perhehoitajien keinot käsitellä omaa toimintaa väkivaltatilanteissa



Kuvio 5: Perhehoitajien keinot käsitellä omaa toimintaa väkivaltatilanteissa

Perhehoitajat kertoivat pyrkivänsä väkivaltatilanteessa itsetietoiseen työskentelyyn. Kokeusten mukaan lapsen ilmiä käyttäytyminen ja traumat triggeröivät myös perhehoitajan omia kipupisteitä, mistä on tärkeää olla tietoinen omassa työskentelyssä. Toimivaksi käsittelykeinoksi nostettiin kyky etäännyä itsestä ja tilanteiden herättämistä tunteista. Tämä oli auttanut ymmärtämään tilanteita eri osapuolten näkökulmasta ja etsimään toimivia ratkaisumalleja. Ammatillisen perhehoitajan näkökulman mukaan vuosien kokemuksen myötä kerääntynyt ymmärrys sekä ammatillisuuden taakse suojautuminen voivat tuoda helpotusta tilanteen käsittelyyn. Lisäksi tukiverkostojen ja koulutusten hyödyntäminen kerrottiin helpottaneen tilanteiden käsittelyä.

“Kyky etäännyä itsestä ja niistä tunteista ja kaikesta sitä koetusta vähän niinku itsensä yläpuolelle ja tarkastella näitä asioita ikään kuin ulkopuolisena, niin se auttaa ymmärtämään jotenkin sitä tilannetta, niitä lapsia ja myös sitä omaa tunnetilaansa. Ja kun sieltä palautuu, niin sitten on helpompi jotenkin ja löytyy ehkä niitä ratkaisumalleja myös helpommin.” (C)

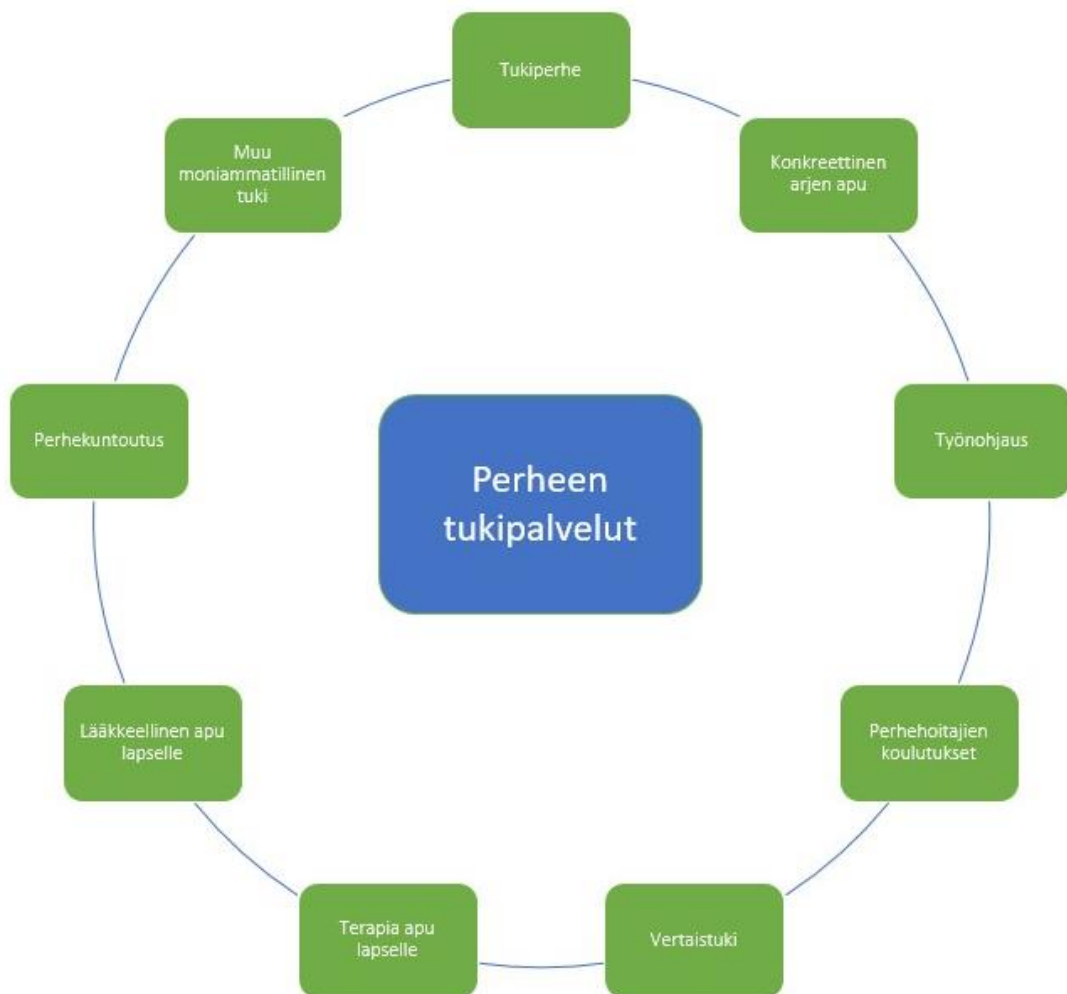
9.5 Yhteiskunnan tarjoama tuki perheille

“Tavallaan kaikki tuki on se vastaus siihen, että pystytään paremmin ennaltaehkäisemään sitä kaikkea väkivallan syntymistä ja eskaloitumista siellä perheessä, että jos tavallaan sitä tukea ei ole, niin sitten on tuloksena väsynyt, ryytynyt, toivoton sijaisvanhempi, joka ei jaksakaan enää pyytää apua. Näköalaton. Ei enää näe. Ei pysty enää havainnoimaan eikä observoimaan, eikä etäännyttämään itseään myöskään niistä tilanteista ja sitten on itse siellä sopassa ja pahimmassa tapauksessa itse muuttuu väkivaltaiseksi.” (E)

Perhehoitajien kokemukset yhteistyöverkostojen ja palvelujärjestelmän tarjoamasta tuesta perheelle jakautuivat aineistoanalyysin perusteella kokemuksiin tukimuodoista, joista perhe on saanut apua ja jotka perhehoitajat ovat kokeneet hyödyllisinä sekä toisaalta kokemuksiin tuen riittämättömyydestä ja huonosta laadusta. Kautta aineiston korostui myös

perhehoitajien kokemus tukiverkoston ratkaisevasta merkityksestä perhehoitajien oman jakamisen, perheen selviytymisen ja vertaissuhdeväkivallan ehkäisemisen kannalta.

9.5.1 Tärkeänä koettu tuki



Kuvio 6: Perheen tukipalvelut

Kuviossa 6 on kuvattu vastaanotettuja tukipalveluita, jotka perhehoitajat ovat kokeneet hyödyllisinä ja jopa välttämättöminä oman ja perheen pärjäämisen kannalta. Aineistossa esiin nousseet tuen muodot olivat lapsen saama lääkkeellinen ja terapia-apu, perhekuntoutus ja muu moniammatillinen tuki, tukiperhepalvelut, konkreettinen arjen apu kuten siivousapu, työnohjaus, perhehoitajien koulutukset sekä vertaistuki.

Lapsen saama asianmukainen apu nähtiin yhtenä tärkeänä tekijänä pyrittäessä ehkäisemään perheissä tapahtuvaa vertaissuhdeväkivaltaa. Lääkityksestä oli saatu apua lapsen ADHD- ja käytöshäiriöoireisiin, jotka nähtiin väkivallan taustalla vaikuttavana riskitekijänä. Terapia-apu ja tiivis luottamuksellinen suhde terapeuttiin oli tarjonnut apua ongelmatilanteiden käsitte-lyyn ja tunteiden ilmaisuun.

Perhekuntoutus nousi aineistossa esille toimivana moniammatillisen tuen muotona, joka oli tarjonnut perheille esimerkiksi erilaisia arkea ja tunnetyöskentelyä tukevia käytännön työkaluja, keskusteluapua, perheen yhteistä ohjattua tekemistä ja positiivisia onnistumisen kokemuksia. Perhekuntoutuksen koettiin auttavan jaksamisessa ja luovan läpinäkyvyyttä ammattitasolla. Perhekuntoutus nähtiin paikkana, jossa ongelmista päästään keskustelemaan, eikä niiden kanssa tarvitse jäädä perheenä yksin neljän seinän sisään. Muuta moniammatillista tukea perheet olivat saaneet esimerkiksi koulusta, perheneuvolasta ja lasten psykiatrian palveluiden kautta.

“Me oltiin kesäkuun alussa lastenpsykiatrialla tässä uudessa LIPSY -jaksossa. On tosi tärkeitä, että saatiin semmoista apua. Päästiin turvautumaan ulkopuoliseen näkökulmaan ja saatiin ensimmäistä kertaa semmoista tukea, että koin että meidät vanhempina myös on otettu mukaan, on otettu todesta nää meidän huolet, että me ei ratkaista enää näitä yksin, vaan meille tarjotaan ihan apua, me ei etsitä sitä enää itse. Ja se kokemuksena oli tosi hyvä ja jotenkin myös voimaannuttava.” (C)

Perhearjen tueksi saatava konkreettinen arjen apu, kuten siivousapu ja tukiperhepalvelut nähtiin tärkeänä perhehoitajien jaksamisen ja sitä kautta vanhemmuuteen riittävien resurssien kannalta. Tuki- ja lomaperheiden tarjoamat hengähdys hetket sijaisperhearjesta näyttäytyivät monelle merkityksellisinä myös perheen biologisten lasten hyvinvoinnin näkökulmasta. Sijaislasten ollessa tukiperheen luona aikaa ja voimavaroja riitti biologisten lasten huomioimiseen ja perheen yhteiseen tekemiseen.

*“Me ollaan pidetty tosi tärkeänä sitä, että meidän näillä sijoitetuilla on ker-
ran kuukaudessa viikonloppu, että me voidaan antaa meidän biologisille kaikki
se rauha ja huomio ilman, että kukaan tulee sinne väliin huutelemaan mitään.
Ollaan nähty tää ihan välttämättömänä meidän perheelle ja kun me ollaan
tästä kerrottu sosiaalityöntekijälle niin me on saatu vielä erikoisluvalla*

tämmöisiä kesävapaita, että tukiperhe ihan kaupungin sijaishuoltoyksikön kautta.” (E)

Työnohjaus nousi aineistossa esille perhehoitajien näkökulmasta äärimmäisen tärkeänä tuki-
muotona, jonka nähtiin mahdollistavan rankkojen tilanteiden ja tuntemusten purkamista ja
käsittelyä. Työnohjaus nähtiin kannattelevana voimana perheen ja perhehoitajien omalle hy-
vinvoinnille sekä sijaisvanhempien parisuhteelle. Perhehoitajat kokivat, että työn vaativuu-
den huomioiden työnohjauksen tulisi olla itsestään selvä, lakisääteinen palvelu.

*”Meillä ei tällä hetkellä ole työnohjausta. On luvattu, että nyt syksyllä saatai-
siin alulle, mutta ollaan nyt alkuvuodesta oltu ilman, niin se on kyllä sitä mitä
kaipaa, että pääsisi niitä omia tunnetiloja jotenkin käymään läpi ja oppisi
ehkä sitten hyväksymään paremmin niitä.” (G)*

*”Eikö sen pitäis olla itsestäänselvää, että kun tekee tällaista työtä, niin on
ehkä asioita, joita pitäisi puida työnohjauksessa.” (A)*

Erilaiset perhehoitajille kohdenneet koulutukset nähtiin puolestaan tärkeänä keinona kehit-
tää omaa osaamista ja ammattitaitoa perhehoitajana. Koulutusten avulla oli edistetty omaa
jaksamista ja ymmärrystä esimerkiksi väkivaltatilanteiden kohtaamiseksi ammattimaisesti.

Vertaistuen koettiin pääsääntöisesti tarjoavan samojen haasteiden kanssa parhaillaan kamp-
pailevien tai niistä jo selvinneiden perhehoitajien tukea ja luovan uskoa vaikeuksista selviyty-
miseen. Keskusteleminen muiden perhehoitajien kanssa oli tarjonnut myös tärkeitä oivalluksia
omasta vanhemmuudesta ja oman perheen käytännöistä. Vertaistukeen perustuvasta ryhmä-
muotoisesta työnohjauksesta oli kuitenkin myös negatiivisia kokemuksia. Sijaisperheiden ras-
kaiden kokemusten jakamisen nähtiin pahimmillaan paitsi rikkovat perhehoitajien vaitiolovel-
vollisuutta myös pahentavan entisestään omaa psyykkistä kuormitusta.

9.5.2 Tuen riittämättömyys, huono saavutettavuus ja laatu

*”Hain apua sosiaalityöntekijältä, psykologilta, toimintaterapeutilta, puhetera-
peutilta ja kaikissa oli puhelinvastaaja. Täällä ollaan lomalla palaan*

*kuukauden päästä' ja mä mietin, että miten me niinku, ei me selvitä kuu-
kautta tässä. Onneksi oli pelastuksena se, että meillä oli alkuvuodesta käyttä-
mättä lomapäiviä ja sitten tää meidän lomaperhe tosi pienellä varoitusajalla
otti lapset pariaksi päiväksi. Mä niin kun miehelle sanoinkin, että jos me ei
saada paria vuorokautta semmoista, et me pystytään nukkumaan, et meidän
biologinen lapsi pystyy olemaan ilman yhtään lyöntiä ja näin, niin meidän on
pakko tehdä vaan lastensuojeluilmoitus meidän perheestä, että me saadaan
joku tänne käymään. Että meistä ei ole niinku tässä hetkessä enää kannattele-
maan tätä palettia.” (G)*

Perheelle tarjolla olevasta tuesta keskusteltaessa perhehoitajat nostivat esille myös huomattavan määrän kritiikkiä tukipalveluiden saavutettavuudesta ja toimivuudesta. Useilla perhehoitajilla oli kokemuksia tuen vaikeasta saavutettavuudesta ja joissain tilanteissa jopa kokonaan tuetta jäämisestä. Niin sanottuja selänkääntöjä, tuen eväämistä ja lasta koskevien huolten vähättelemistä oli koettu erityisesti perheen yhteistyöverkostona toimivan sijoittajajärjestön puolesta. Eräs perhehoitajista kertoi jopa kokeneensa syyllistämistä järjestön taholta, kun hän oli toistuvasti ilmaissut (myöhemmin aiheelliseksi osoittautunutta) huolta perheeseen sijoitetuista lapsista. Ongelmallisena nostettiin esiin myös sijoittajajärjestön menettelytapa, jossa perheille tarjottava tuki on tasapäistettyä, eikä tukimuodoissa tai tarjotun tuen intensiteetissä oteta huomioon perheiden erilaisia tilanteita tai lasten yksilöllistä ja ikävaiheittain muuttuvaa tuen tarvetta.

“Täähän on niinku se ongelma meidän nykyisen sijoittajajärjestön kanssa ollut, että kun heidän tapansa on sellainen, että kaikille perheille sama tukitapa riippumatta siitä, mikä on perheen sisäinen systeemi. Että millä lailla lapset voi ja elää, niin sillä ei ole niin sanotusti mitään merkitystä. Tässä tullaan taas siihen ymmärtämättömyyteen, että ei ymmärretä, että eri lapset oireilee eri lailla ja eri perheissä on eri tilanteet. Sitten tullaan myöskin siihen, että kun lapset kasvaa ja kehittyä ja tilanteet muuttuu, niin eihän ne olosuhteet ole vakiot. Tänä vuonna voi mennä nyt syksyn hienosti ja ensi keväänä voi ollakin täys ränni päällä, eli ei ole mitään standardia. (B)

Tukiperheen saamisen koettiin jossain tapauksessa vaativan perhehoitajalta kykyä neuvotella ja vaatia tarvittua tukea. Yhteyden saaminen terapiapalveluihin ja esimerkiksi lapsen sosiaalityöntekijään oli myös koettu haastavaksi ja sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus

ongelmalliseksi yhteistyön toimivuuden kannalta. Lakisääteisydestään huolimatta myös työn ohjauksen saaminen oli osalle tuottanut vaikeuksia.

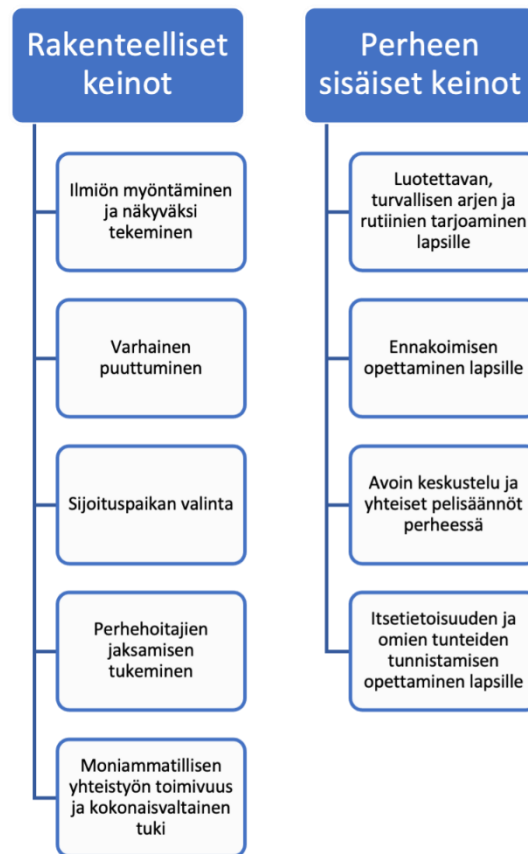
“Sitten meillä on ollut työnohjausta. Se on ollut tosi hyvä. Tosin siitä on saanut tapella kynsin hampain, että sitä on saanut, vaikka se olisi tämmöinen lakisääteinen juttu. Sitä pitäisi perhehoitajille lisätä ihan lainsäädännöllisesti, että sitä pitäisi saada kaksi kertaa kuussa, säännöllisesti, automaattisesti.” (B)

“Meillä on nyt sitten 10. sossu tulossa vähän yli 10 vuoden aikana, että nyt ei olla taas tavattu tätä uusinta.” (D)

“Kun (nimi poistettu) sanoi noista vapaista, tai että on ollut tukiperheessä lapset niin hän on kyllä varmaan pätevin neuvottelija ketä mä tiedän, että ei moni saisi varmaan läpi tommoisia. Että jotenkin se, että se olisi helpompaa. (D)

Kaiken kaikkiaan aineistossa nousi yleisenä esille kokemus siitä, että tuen saaminen vaatii perhehoitajien omaa aktiivisuutta sekä voimavaroja etsiä ja hakea apua. Perhehoitajat toivoivat, että tuen saaminen olisi helpompaa ja sitä tarjottaisiin enemmän automaattisesti. Moni haastateltava oli myös kokenut yhteistyöverkostojen työntekijöiden taholta ylimielistä suhtautumista, kuten yläpuolelta neuvomista, heikkoa kuuntelemista ja sivuutetuksi tulemistä. Tähän toivottiin muutosta, paitsi tasavertaisen yhteistyön toimivuuden myös perhehoitajien jaksamisen ja omanarvontunnon edistämisen kannalta.

9.6 Vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisy



Kuvio 4: Keinot vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisyyn

Perhehoitajien näkemykset vertaissuhdeväkivallan ehkäisemisestä jakautuivat aineistoanalyysin perusteella niihin keinoihin, joilla perheissä on pyritty ja pyritään ehkäisemään lasten keskinäisen vertaissuhdeväkivallan ilmenemistä sekä niihin yhteiskunnan ja lastensuojelun palvelujärjestelmän keinoihin, joilla vertaissuhdeväkivallan ilmiötä voitaisiin rakenteellisella tasolla ehkäistä.

9.6.1 Perheen sisäiset keinot väkivallan ehkäisemiseksi

“Täytyy vaan rakentaa sitä semmoista luottamusta ja turvallisuutta ja sitä, että arki on turvallinen.” (A)

“Kaikista parasta on ollut se semmoinen tiukka, tylsä arki ja rutiinit. Varsinkin just koulu-aikaan, että päivät toistuu samanlaisena, että ei mitään

ylimääräistä. Silloin lapset voi kaikista parhaiten. Ei mitään sirkushuveja, vaan puuroa ja leipää ja sitä tylsää arkea.” (B)

Perhehoitajat olivat pyrkineet ehkäisemään perheessään ilmenevää vertaissuhdeväkivaltaa rakentamalla luottamussuhdetta sijoitettuihin lapsiin ja minimoimalla lasten stressitasoja luomalla perheen arjesta mahdollisimman turvallista ja ennakoitavaa. Toistuvien rutiinien ja niin sanotun tylsän arjen koettiin vaikuttavan rankoista taustoista tulevien ja erityistarpeita omaavien lasten hyvinvointiin positiivisesti.

Muina ehkäisykeinoina nostettiin esille lasten kanssa käytävä avoin keskustelu, perheen yhteisten pelisääntöjen sanoittaminen ja toisten rajojen kunnioittamisen painottaminen. Konfliktitilanteiden kärjistymisen ehkäisemiseksi ja toisaalta lapsen omien rajojen tunnistamiseksi väkivallan rajoilla liikkuvissa tilanteissa pidettiin myös merkityksellisenä, että lapsille opetettaisiin itsetietoisuutta ja omien tunteiden tunnistamista ja käsittelyä.

“Päästään todella pitkälle sillä, että ohjataan lasta itsen äärelle tunnistamaan aina sitä, mikä mun tunne, mun ajatus, mun kokemus, mun rajat siinä hetkessä. Ei sillä tavalla itsekeskeisesti, että nyt vaan ‘minä, minä, minä vaan tässä olen’, vaan siinä vuorovaikutustilanteessa pysähtymään sen itsen äärelle ja sanottamaan se ensimmäinen tunne. Eikä sitä ‘toi ärsyttää, toi teki, no toi ensiksi, ton syy’, vaan tavallaan se, että meneekin sen syyttämisen sijaan sinne itseen. Jos tätä pystyisi ylipäänsäkin neuvomaan lapselle jotenkin tai ihan systemaattisesti opettaa, niin voisiko olettaa, että myös mahdollisessa, vaikka seksuaaliväkivallan uhkatilanteessa lapsi osaisi mennä enemmän itseen. ‘Hei nyt mä tunnistan, nyt mulla ei ole enää turvallinen olo.’ Ja sitten toimii sen mukaan.” (E)

Perhehoitajat myönsivät, että monissa tapauksissa väkivaltaa tai sen uhkaa ei oltu pystytty kokonaan kitkemään, minkä vuoksi perheen lapsille on ollut pakko opettaa erilaisia turvasääntöjä, ennakoimista ja vetäytymistä tietyistä tilanteista. Tämä herätti perhehoitajissa ristiriitaisia tunteita. Väkivallan varomisen opettaminen lapsille nuorella iällä nähtiin toisaalta ikävänä ja epäreilunakin varotoimena, toisaalta koettiin, että lapsille on myös hyväksi oppia toisen huomioimista ja provosoinnin välttämistä.

9.6.2 Rakenteelliset keinot väkivallan ehkäisemiseksi

Perhehoitajien keskuudessa koettiin tärkeäksi se, että vertaissuhdeväkivallan ilmiön olemassaolo on myönnetty ja aihetta on alettu lähiaikoina nostaa esille ja tutkia. Ilmiön näkyväksi tekeminen ja käsitteleminen myös esimerkiksi perhehoitajien valmennuksissa koettiin tärkeänä ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Rehellisyys ja avoimuus työn vaatimuksista ja perhehoitajuuteen mahdollisesti sisältyvistä haasteista, valmennettaessa uusia perhehoitajia, nähtiin tärkeänä edellytyksenä sille, että sijaisvanhemmuudesta saadaan heti alussa realistinen käsitys ja, että yhteistyö sijoittajajärjestön kanssa voidaan rakentaa luottamukselliselle pohjalle.

“Pojan biologinen äiti haki pojan ollessa kolmevuotias ensimmäisen kerran apua tälle pojalle, mutta ei ollut saanut. Sitten on hakenut myöhemminkin. Siinä vaiheessa, kun perheessä oli jo paha tilanne, niin käynnistettiin perheselvitys ja tuli kiireellinen huostaanotto. Eli jos tää äiti olisi saanut apua siinä vaiheessa, kun hän haki apua pojalleen silloin kun poika oli 3v, niin ehkä olisi välttytty koko huostaanotolta.” (A)

Perhehoitajien näkemyksissä nousi laajalti esille yhteiskunnan ja sen palvelujärjestelmän varhaisen puuttumisen suuri merkitys väkivallan ennaltaehkäisemisessä. Varhaisessa vaiheessa ongelmiin puuttumisen ja tuen tarjoamisen biologisiin perheisiin nähtiin olevan keino myös vähentää sijoitusten määrää. Toisaalta vakavissa ongelmatilanteissa varhaisemmin tehty huostaanotto koettiin keinona säästää lapsia syvältä pitkäaikaiselta traumatisoitumiselta ja sitä kautta myös ehkäistä myöhempää väkivaltaista oirehdintaa. Varhainen puuttuminen ja tuki nähtiin merkityksellisenä myös jo sijoitettujen, huolestuttavasti oireilevien lasten kohdalla. Perhehoitajien esille tuomat kokemukset tuen saamisesta olivat kuitenkin monessa tapauksessa päinvastaisia. Apua ei oltu sitä pyydettyä saatua, jolloin tilanne oli ehtinyt eskaloitua ja väkivaltaa tapahtua.

Myös lasten sijoituspaikan huolellinen valinta nähtiin väkivaltaa ennaltaehkäisevänä tekijänä. Tärkeänä koettiin, että sijoitusvaiheessa huostaanotettujen sisarusten taustoja ja keskinäisiä suhteita kartoitetaan ja punnitaan sen perusteella tarkasti, mitä hyötyjä tai haittoja samaan perheeseen sijoittamisesta voi potentiaalisesti lapsille seurata. Vaikka biologisten sisarusten sijoittaminen samaan paikkaan nähtiin lähtökohtaisesti tavoiteltavana ja lasten etujen mukaisena, ei tämä ollut perhehoitajien omien kokemusten perusteella kuitenkaan kaikissa tilanteissa oikea ratkaisu.

“Esimerkiksi sitten taas näiden kahden nuorimman kohdalla, mitkä meille tuli niin siinä tapahtui iso virhe, että heidät sijoitettiin samaan paikkaan. Sitä ei tutkittu ehkä riittävästi sitä asiaa, että voidaanko nää lapset sijoittaa.. Että monesti sitten kun se perhe, siellä on ollut väkivaltaa kaikkea, niin ne lapset on sitä seurannut ja siitä muotoutuu se heidän välinen tapa olla, niin se on aika iso ongelma. Se on toisaalta kaksipiippuinen juttu, että se olisi ihanaa, että sisarukset saisi olla samassa paikassa, mutta niin se osaa olla myös aika vaikeata.” (A)

“Niin kun heitä oli 5 lasta siellä perheessä ja siellä oli ollut sitä järkyttävää väkivaltaa ja psykologit seurasi sitä perheen toimintaa ja he tuli siihen tulokseen, että nää kaikki lapset täytyy sijoittaa eri paikkoihin. Heidän keskinäiset välit oli niin väkivaltaiset, et sieltähän se olisi seurannut sitten sinne perheeseen. Siinä tehtiin viisaasti, että ne sijoitettiin kaikki eri paikkaan.” (A)

Vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn kannalta tärkeinä rakenteellisina tekijöinä haastatte-
luissa mainittiin monissa yhteyksissä myös toimiva, perheen kokonaistilanteen huomioiva ja
perhehoitajia ammattilaisina kunnioittava moniammatillinen yhteistyö sekä perhehoitajien
jaksamista ja perheen voimavaroja tukevat yhteiskunnan tukipalvelut. Näiden tekijöiden
koettiin myös olevan kiinteästi kytköksissä toisiinsa.

10 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimustulosten perusteella vertaissuhdeväkivallan vaikutukset lasten ja koko sijaisperheen
hyvinvointiin olivat merkittäviä. Väkivallan taustalla vaikuttavat usein sijoitettujen lasten
traumaattiset kokemukset, erilaiset neurokirjon häiriöt sekä haasteet sijaisperheiden sisäi-
sessä dynamiikassa ja arjen kuormittavuudessa. Vertaissuhdeväkivallan kerrottiin tapahtuvan
usein piilossa perheen aikuisilta ja väkivallan ehkäiseminen koettiin haasteellisena ja perheen
sisäiset käsittelykeinot riittämättöminä. Haastatteluissa nousi esille erityisesti yhteiskunnan
tukipalveluiden suuri merkitys perhehoitajien jaksamisen ja vertaissuhdeväkivallan ehkäisemi-
sen kannalta. Perhehoitajien kertomuksissa nousi esille huomattavan paljon kokemuksia tu-
etta jäämisestä ja yhteistyöverkoston toimimattomuudesta.

Haastateltavat toivoivat, että vertaissuhdeväkivallan ilmiötä nostettaisiin enemmän esille, sen käsittelyyn ja ehkäisyyn olisi tarjolla enemmän tukea ja perhehoitajat kohdattaisiin tasa-vertaisesti ja kunnioittavasti moniammatillisissa yhteistyöverkostoissa. Haastattelujen perusteella vertaissuhdeväkivallan ehkäisemisen kannalta ratkaisevassa roolissa näyttäytyvät yhteiskunnan perheille tarjoamat palvelut ja tuki, lastensuojelun tekemät sijoituspäätökset ja varhainen puuttuminen.

Haastateltavia perhehoitajia oli yhteensä seitsemän. Kaikilla heistä oli jonkintasoista omakoh- taista kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Aineistossa nousi esiin monipuolisesti uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä perhehoitajien näkökulmasta. Haastatteluiden perusteella perhehoita- jien kokemukset ja näkemykset lastensuojelun perhehoidossa tapahtuvasta vertaissuhdeväki- vallasta olivat keskenään pääosin melko yhteneväisiä, mutta myös eroavaisuuksia löytyi. Yhte- neväisyyttä löytyi erityisesti perhehoitajien näkemyksistä väkivallan taustalla vaikuttavista syistä, yhteiskunnan tarjoaman tuen ja varhaisen ennaltaehkäisyn tärkeydestä sekä väkivallan herättämistä vaikeista tunteista ja vaikutuksista perheen hyvinvointiin. Jonkin verran eroja ilmeni perhehoitajien kokemuksissa vastaanotetun tuen toimivuudesta ja saavutettavuudesta sekä vertaissuhdeväkivallan määrittelystä, ilmenemismuodoista ja kohdistumisesta perheissä.

10.1 Johtopäätökset tutkimuksen tuloksista

Haastatteluissa vertaissuhdeväkivallan riski- ja taustatekijöitä nimettiin laajasti, lasten per- hetaustoja ja toisaalta sijaisperheen arkea reflektoiden. Sijoitettujen lasten elämässä oli lä- hes poikkeuksetta ollut jonkinlaisia väkivaltakokemuksia ja muita traumaattisia elementtejä ennen sijoitusta, minkä lisäksi huostaanotto ja kodin ulkopuolelle sijoittaminen itsessään on lapselle traumatisoiva ja stressaava kokemus. Traumatausta ja sen purkautumisen aiheuttama väkivaltainen oireilu näyttöä tuloksissa merkittävänä taustatekijänä lasten väliselle vertais- suhdeväkivallalle. Sijoitettujen lasten biologisessa perheessä näkemä ja kokema väkivalta oli monissa tapauksissa myös omaksuttu toimintamalliksi ja selviytymismekanismiksi pienestä pi- täen. Väkiältä kokeneiden lasten selviytymismallit vaihtelivat yksilöllisesti joko korostet- tuna alistumisena tai väkivaltakäyttäytymisen toisintamisena.

Timonen-Kallion ym. (2017, 26) mukaan sijaishuollon työntekijöillä, eli tässä tapauksessa per- hehoitajilla, tulee olla kykyä havainnoida lapsen tai nuoren käyttäytymistä ja tunnistaa sen perusteella mahdollisia varhaisen vuorovaikutuksen puutteista ja turvattomista kiintymyssuh- teista johtuvia häiriötä. Lisäksi työntekijöiden tulee tiedostaa ja ymmärtää traumatisoituneen lapsen tai nuoren käytöksen mahdollisten häiriöiden taustalla vaikuttavia syitä.

Haastatelluilla perhehoitajilla oli selkeä käsitys siitä, että rankoista taustoista tulevien lasten rajat on menneisyudessa rikottu ja osittain kehitystasosta johtuva keinottomuus sekä

normaalina opitut vääristyneet käyttäytymismallit purkautuvat lapsissa usein väkivallan muodossa. Lisähaasteita lasten tunnesäätelylle aiheuttivat monissa tapauksissa myös erilaiset neuropsykiatriset poikkeavuudet ja varhaislapsuuden olosuhteisiin kytkeytyvät kehitysviivästymät, joihin liittyi esimerkiksi impulsiivisuutta ja kielellisten vaikeuksien mukanaan tuomia verbaalisen tunneilmaisun ja kommunikaation haasteita.

Perhehoitajien kokemuksissa oli jonkin verran eroavaisuuksia sen suhteen, keneen väkivalta yleensä on kohdistunut ja kuka on toiminut väkivallan tekijänä. Joissain tapauksissa vertaissuhdeväkivaltaa oli tapahtunut perheen sisällä pelkästään sijoitettujen lasten kesken. Tällöin väkivallan tekijänä on yleensä ollut sijoitettu, traumatisoitunut lapsi, joka käyttäytyy kaltoin-kohtelijansa tavoin ja kohdistaa väkivallan toista sijoitettua, alistuvampaa ja usein nuorempaa lasta kohtaan. Osan perhehoitajista kokemus oli, että väkivalta on kohdentunut perheen kaikkiin lapsiin riippumatta siitä, onko kyseessä sijoitettu vai biologinen lapsi. Kertomuksissa kävi ilmi lisäksi tapauksia, joissa väkivallan tekijänä on ollut perheen biologinen lapsi, joka on kohdistanut pitkäkestoista henkistä väkivaltaa sijoitettuja lapsia kohtaan.

Haastateltavien esille tuomat vertaissuhdeväkivallan taustatekijät koskivat pääasiassa sijoitettuja lapsia. Niissä tapauksissa, joissa väkivallan tekijänä oli toiminut sijaisperheen biologinen lapsi, eivät vertaissuhdeväkivallan taustasyyt kuitenkaan nousseet esille yhtä selkeinä. Perhehoitajien yleinen kokemus oli kuitenkin se, että sijaisperheen arki on usein koko perheelle stressaavaa ja arjessa toistuvat ristiriidat ja haasteet sekä huomion kohdistuminen sijoitettuihin lapsiin luovat helposti jännitteitä ja perhehoitajien mukaan epätasa-arvoisinakin näyttäytyviä asetelmia perheen dynamiikkaan ja lasten välille. Tällaiset tekijät saattavat mahdollisesti olla osatekijöinä vaikuttamassa myös perheen biologisten lasten sijaissisaruksiinsa kohdistaman väkivallan taustalla.

Vertaissuhdeväkivaltaa ja väkivaltaista oireilua laukaisevina riskitekijöinä perhehoitajat nostivat esille arjessa tapahtuvat muutokset ja stressitekijät, kuten koulun aloitukset tai rutiineihin poikkeuksia tuovat loma-ajat. Väkivallan ja muun traumaperäisen oireilun laukaisijana näyttäytyivät voimakkaasti myös sijoitettujen lasten tapaamiset ja yhteydenpito biologisen perheen kanssa. Joissain tapauksissa lapsen pahoinvointi ja stressaantunut oireilu jatkuivat jopa viikkoja ennen ja jälkeen tapaamisten. Perhehoitajat kokivat tämän johtuvan siitä, että traumat ja vanhat toimintamallit kytkeytyvät lapsen kokemusmaailmassa voimakkaasti vanhaan elämään ja perheeseen ja uudelleenaktivoituvat palattaessa niiden pariin. Lähtökohtaisesti sijoitettujen lasten ja biologisen perheen yhteydenpitoa ja säännöllisiä tapaamisia on pidettävä molempien osapuolten perusoikeutena ja tavoiteltavana asiana toimivassa sijoituksessa. Perhehoitajien kertomukset asettavat kuitenkin kyseenalaiseksi sen, onko menettely sellaisenaan kaikissa tilanteissa lapsen edun mukaista.

Huovisen (2013) mukaan lapsen elämäntarinan eheytyminen ja sitä tukeva laadukas väkivalta-työ sijaishuollossa edellyttää myös biologisten vanhempien kanssa työskentelyä, tunnekokemusten käsittelyä ja korjaavan työn keinoin tehtävää elämäntarinyöskentelyä. Ennen kaikkea väkivalta-työkokemusten käsittely edellyttää turvallisuuden kokemusta ja lapsen omaa halukkuutta. (Hoikkala & Kuokkanen 2017, 35-36.) Se, oliko tällaista eheyttävää työskentelyä lasten biologisten perheiden kanssa päästy toteuttamaan, tai millaista yhteistyö ja yhteydenpito biologisten ja sijaisperheiden välillä yleensä oli, jäi näiden haastattelujen puitteissa valitettavasti selvittämättä.

Perhehoitajien yleinen kokemus oli se, että sijaisperheen arki oli lähinnä tulipalojen sammuttelua ja väkivaltaa oli hyvin vaikeaa kitkeä kokonaan pois, vaikka omilla toimillaan tekisi kaikkensa sen ehkäisemiseksi. Monesti lasten välinen väkivalta tapahtui piilossa, silloin kun perheen aikuiset eivät olleet läsnä. Perhehoitajien tietoon väkivalta tuli tällöin jotain epäsuoraa reittiä, kerrottuna tai kyselemällä, huomattaessa lapsen vetäytyneisyys tai muu oireilu. Joissain tapauksissa vertaissuhdeväkivalta oli kuitenkin vuosien myötä vähentynyt tai lieventynyt, mikä saattoi perhehoitajien mukaan johtua monista tekijöistä, joita ei olla tarkasti pystytty määrittelemään. Yleisellä tasolla perhehoitajien saaman tuen puute ja siitä johtuva uupumus ja näköalattomuus sekä alentunut kyky havainnoida ja käsitellä ristiriitatilanteita ammattimaisesti koettiin myös merkittävänä mahdollistavana tekijänä vertaissuhdeväkivallalle ja pahimmillaan väkivaltaisuuden puhkeamiselle myös sijaisvanhemman omassa toiminnassa.

Perhehoitajat kertoivat vertaissuhdeväkivallan ilmenevän useissa eri muodoissa niin fyysisesti, henkisesti, seksuaalisesti kuin välillisesti. Ilmenemismuodon koettiin linkittyvän lapsen ikään ja kehitystasoon. Fyysisiin ilmenemismuotoihin liittyi vahvasti toisen, yleensä alistuneemman lapsen tahallinen satuttaminen ja kiusaaminen eri tavoin. Kertomuksissa korostuivat kuitenkin enemmän henkisen väkivallan ilmenemismuodot, kuten verbaalinen väkivalta ja erityisesti sanaton provosointi. Perhehoitajat kertoivat väkivallan tapahtuvan yleensä piilossa, vanhempien näkymättömissä, mutta kokivat usein aistivansa perheen ilmapiiristä, että henkistä piiloväkivaltaa ja toisen sanatonta loukkaamista oli tapahtunut. Piilossa tapahtuva ja sanaton väkivalta näyttäytyivät perhehoitajille erityisen haasteellisina väkivallan muotoina, sillä niiden havaitseminen ja niihin puuttuminen koettiin hyvin vaikeana.

Osalla perhehoitajista oli jonkin tasoista kokemusta myös vertaissuhdeväkivallasta, joka on ilmennyt seksuaalisena väkivaltana. Seksuaalinen väkivalta näkyi toisen henkilökohtaisen tilan rikkomisena tai esimerkiksi siten, että toista lasta on vanhemman lapsen toimesta painostettu seksuaalisesti tutustumaan omaan kehoonsa rikkoen hänen omat rajansa. Lisäksi kuvauksissa esiin nousi tapaus, jossa sijoitettu lapsi on käyttänyt seksuaalisesti hyväkseen toista sijoitettua lasta. Perhehoitajien näkemysten mukaan myös seksuaalisen väkivallan riski saattaa sijais- huollossa olla kohonnut ottaen huomioon sijoitettujen lasten traumaattiset taustat ja sen, että heidän omat rajansa ovat menneisyydessä usein rikottu. Nuorena seksuaalisuuden

herääminen voi herättää hämmennystä, mikä voi erityisesti traumatisoituneiden nuorten keskuudessa purkautua toisen ja myös omien rajojen rikkomisena ja rikkoutumisena. Perhehoitajien näkemyksissä nousikin tärkeänä esille lähestymistapa, jossa lapsille pyritään johdonmukaisesti opettamaan itsetietoisuutta, omien tunteiden ja rajojen tunnistamista ja niiden mukaan toimimista.

Perhehoitajat kertoivat vertaissuhdeväkivallalla olevan merkittäviä vaikutuksia perheen ilma-
piiriin ja koko perheen hyvinvointiin. Väkivallan uhan kerrottiin luovan perheeseen voima-
kasta jännitettä ja jopa pelon ilmapiiiriä, josta kaikki perheen jäsenet kärsivät ja kuormittu-
vat. Perhehoitajien kertomuksissa toistui kokemus siitä, kuinka toistuva lasten välinen vertais-
suhdeväkivalta on aiheuttanut lisäkuormitusta arjessa jaksamiseen ja pahimmassa tapauk-
sessa johtanut perhehoitajan omaan uupumiseen. Toistuva vertaissuhdeväkivalta ja sen vaiku-
tukset perheen dynamiikkaan herättivät perhehoitajissa voimakkaita syyllisyyden, riittämättö-
myyden, neuvottomuuden ja toivottomuuden tunteita, joiden käsittelyyn on usein tarvittu ul-
kopuolista apua.

Vertaissuhdeväkivallan negatiiviset vaikutukset kohdistuivat myös yksilötasolla sekä vertais-
suhdeväkivaltaa tekeviin että kokeviin lapsiin, ulottuen todennäköisesti myös pitkälle lasten
tulevaisuuteen. Tällaisia kauaskantoisia vaikutuksia ovat esimerkiksi uhrin kohdalla väkivalta-
tilanteiden, kiusatuksi tulemisen ja yleisen turvattomuuden aiheuttama (lisä)traumatisoitumi-
nen ja sen vaikutukset kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tekijän kohdalla väkivaltaisen käyt-
tämisen aiheuttamat ongelmat kotona, koulussa ja harrastuksissa vaikeuttavat todennäköi-
sesti yhteiskuntaan ja sosiaalisiin suhteisiin kiinnittymistä ja voivat johtaa jopa rikosoikeudel-
lisiin seuraamuksiin sekä laitos- ja syrjäytymiskiarteeseen hyvinkin nuorella iällä.

Sijaisperheet olivat vastaanottaneet monenlaisia yhteiskunnan tukipalveluita työnohjauksesta
tukiperhepalveluihin ja perhekuntoutuksesta arjen siivousapuun. Tuloksissa yhteiskunnan eri-
laisten tukipalveluiden ja perhehoitajien jaksamisen merkitys näyttäytyivät äärimmäisen tär-
keinä tekijöinä lasten hyvinvoinnin ylläpidossa. Haastateltujen perhehoitajien kertomuksia
leimasi kuitenkin huomattavan yleinen kokemus tuen riittämättömyydestä ja vaikeasta tavoit-
tettavuudesta sekä jatkuvasta ääri rajoilla elämisestä sijaisperheen arjen haasteiden kanssa.
Lastensuojelulle ja sosiaalipalveluille myönnettyt resurssit on jo pitkään tunnistettu riittämät-
tömiksi, mikä vaikuttaa varmasti osaltaan myös perhehoitajien kokemusten taustasyynä.

Useita haastateltavia kaihersi myös perhehoidon palveluita leimaava tuen tasapäästäminen
sekä yhteistyöverkostojen työntekijöiden taholta koettu ylimielinen ja jopa syyllistävä suhtau-
tuminen, yläpuolelta neuvominen, heikko kuunteleminen ja jopa sivuutetuksi tuleminen si-
jaisperheen haasteista puhuttaessa. Tähän toivottiin muutosta, paitsi tasavertaisen yhteistyön
toimivuuden myös perhehoitajien jaksamisen ja omanarvontunnon edistämisen kannalta. Per-
hehoidon toimijoiden yhteistyön ja tiedonvälityksen sujuvuus, perhehoidon erityisyyden

ymmärtäminen sekä sensitiivinen, luottamuksellinen ja kunnioittava kohtaaminen ovat avainasemassa, kun perhehoidon toimijoiden välille rakennetaan toimivaa, lapsen edun mukaista yhteistyötä (Alanen 2023, 34-38). Perhehoitajien kokemusten perusteella vaikuttaa siis siltä, että myös perhehoidon yhteistyötoimijoiden valvonta ja ammattieettinen osaaminen olisi syytä ottaa jonkinlaiseen tarkasteluun sijaishuollon kehittämiseksi.

Puhuttaessa vertaissuhdeväkivallan ennaltaehkäisystä, perhehoitajien esiin nostamat näkemykset heijastelivat myös suuressa määrin yhteiskunnan tarjoaman tuen ratkaisevaa merkitystä sekä vertaissuhdeväkivallan tausta- ja riskitekijöitä, ja niihin vaikuttamista rakenteellisella tasolla. Lastensuojelulain (417/2007, 2 §) mukaan lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta. Viranomaisten tulee tarjota heille riittävästi tukea tässä tehtävässä. Lastensuojelun velvollisuuksiin kuuluu ennaltaehkäistä lastensuojelun tarvetta ja pyrkiä tarjoamaan perheille tarvittavia tukitoimia ja palveluja riittävän varhain.

Sijaisperheen sisäinen toiminta; kasvatustyö, väkivaltatilanteiden käsittely ja ehkäisytoimet sekä turvallisen, ennakoitavan arjen tarjoaminen lapselle nähtiin perhehoitajien keskuudessa korvaamattoman tärkeinä, mutta usein sinällään riittämättöminä keinoina ehkäistä vertaissuhdeväkivaltaa perhehoidossa. Hoikkalan & Kuokkasen (2017, 35-36) mukaan perhehoitajilla, sijaishuollon työntekijöinä, tulisi olla aikaa, mahdollisuuksia ja taitoa kohdata lapsi aidosti ja kunnioittavasti. Perheen yksilöllisiin tarpeisiin vastaava, oikea-aikainen ja moniammatillinen tuki yhteiskunnan palvelujärjestelmän ja yhteistyöverkostojen taholta nousi useimpien perhehoitajien puheissa kynnyskysymykseksi siinä, että sijaisperheen arjessa selviytyminen on ylipäätään mahdollista ja vertaissuhdeväkivallan kaltaisten haasteiden käsittelylle ja ehkäisylle riittää aikaa ja voimavaroja.

Vertaissuhdeväkivallan ja väkivaltaisen käytöksen juurisyöt löytyivät suurissa määrin syvältä lasten traumaattisesta historiasta, jonka vaikutuksia perhehoitajat käsittivät olevansa kykenevämpiä pelkällä turvallisella arjella ja muutaman vuoden kasvatustyöllä poistamaan. Vertaissuhdeväkivallan, kuten niin monen muunkin sijoitettujen lasten hyvinvointia koskevan ongelman ehkäisemistä koskevat suurimmat vaikuttamismahdollisuudet löytyvätkin näihin juurisyihin ja niitä tuottaviin rakenteellisiin ongelmiin pureutumisesta, varhaisesta puuttumisesta ja asianmukaisen, kokonaisvaltaisen tuen tarjoamisesta perheille.

10.2 Pohdintaa tutkimuksen tuloksista

Monosen ym. (2021) Suomessa ensimmäisenä sijaishuollossa tapahtuvaa vertaissuhdeväkivaltaa käsittelevän määrällisen tutkimuksen mukaan vertaissuhdeväkivallan ilmiö näyttäytyy Suomessa varsin yleisenä. Tutkimukseen osallistuneista lapsista jopa puolet kertoi koetusta

henkisestä vertaissuhdeväkivallasta ja neljäsosa koetusta fyysisestä vertaissuhdeväkivallasta. (Mononen ym. 2021, 283.)

Vaikka tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka tuloksista ei luonnollisesti voida vetää päätelmiä tutkittavan ilmiön yleisyydestä, oli perhehoidossa tapahtuva vertaissuhdeväkivalta haastateltujen perhehoitajien näkemyksen mukaan varsin yleinen ilmiö. Perhehoitajien esittämä näkemys perustui vuosien ja jopa vuosikymmenten aikana kertyneisiin omakohtaisiin kokemuksiin sekä muiden perhehoitajien jakamiin kokemuksiin väkivallan kohtaamisesta. Myös ymmärrys sijoitettujen lasten rikkinaisista taustoista kumpuavista voimakkaista ja yleisistä riskitekijöistä väkivallan taustalla loi pohjaa perhehoitajien päätelmälle. Vertaissuhdeväkivallan koetussa yleisyydessä oli siis tässä määrin nähtävissä yhteneväisyyksiä Monosen ym. (2021) tutkimuksen tuloksiin.

Tutkimuksen perusteella vertaissuhdeväkivallalla on merkittävät vaikutukset perhehoidon laatuun ja koko sijaisperheen hyvinvointiin. Tästä huolimatta aiempia tutkimuksia ilmiöstä ei juurikaan ole ja lastensuojelun sijaishuoltoa koskeva tutkimus on ollut muutoinkin hajanaista Suomessa (Ellonen & Pösö 2010, 34; Mononen ym. 2021, 275-276). Tämä on varsin huolestuttavaa ja alleviivaa lastensuojelun resurssien pitkäaikaisia puutteita myös tutkimus- ja kehittämistyön saralla.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hyvinvoinnin tutkiminen ja edistäminen olisi erityisen tärkeää, sillä kyseiset lapset ovat erityisen haavoittuva ryhmä. On myös olennaista selvittää, onnistuuko nykyinen lastensuojelujärjestelmä perustehtävässään, mahdollistamaan lapsille turvallisen kasvuympäristön sijaishuoltopaikoissa, joihin se lapsia sijoittaa. Erityisesti tutkimustarve korostuu Suomen kaltaisissa maissa, joissa kodin ulkopuolisia sijoituksia tehdään huomattavan paljon. (Ellonen & Pösö 2010, 35; Mononen ym. 2021, 276.) Vuonna 2022 Suomessa jopa 1,6 prosenttia alle 18-vuotiaista lapsista oli sijoitettuna syntymäkodin ulkopuolelle (THL 2023). Luku on kasvanut vuosikymmenten varrella ja on nyt korkeampi kuin koskaan aikaisemmin (Valtioneuvosto 2022; THL 2020, Monosen ym. 2021, 276 mukaan).

Ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen tärkeys nousi esille haastattelumateriaalissa kautta linjan. Varhainen avun tarjoaminen ja ongelmakohtiin puuttuminen biologisissa perheissä nähtiin perhehoitajien keskuudessa keinona vähentää niin sanottuja turhia sijoituksia. Suomessa on myös pyritty kääntämään lastensuojelun painopistettä tähän suuntaan. Avohuollon tukitoimia ja varhaista puuttumista on painotettu ja lapsen sijoittaminen oman kodin ulkopuolelle halutaan nähdä viimesijaisena intervention keinona nykyisen lastensuojelulain tavoitteissa. Käytännössä tämä ei ole kuitenkaan toteutunut, vaan lastensuojelun ja erityisesti sijaishuollon asiakasmäärät ovat edelleen jatkuvassa kasvussa. Lastensuojelu kuormittuu entisestään myös muiden sosiaalipalveluiden puutteellisuudesta, mikä on tilanteena sekä inhimillisesti että taloudellisesti kestävätkä. (Valtioneuvosto 2022.)

Aika ajoin esille on noussut myös tapauksia, joissa biologisen perheen todellista hätää ja avo-
huollon toimien riittämättömyyttä ei ole havaittu, eikä lasta huostaanotettu kyllin ajoissa,
kohtalokkain seurauksin (Oikeusministeriö 2013; Aalto 2014; Lapinkangas 2023). Tämäkin nä-
kökulma nousi esille haastateltujen näkemyksissä pohdittaessa väkivallan ennaltaehkäisyä.
Perhehoitajien mukaan joissain tapauksissa varhaisempi huostaanotto voisi säästää lasta pit-
käaikaiselta traumatisoitumiselta epäsuotuisissa olosuhteissa ja sitä kautta toimia myös väki-
valtaista oirehdintaa ja vertaissuhdeväkivaltaa ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Vertais-
suhdeväkivallan ennaltaehkäisemiseksi ratkaisevan tärkeää olisi myös kiinnittää huomiota las-
tensuojelun sijoituspäätösten harkintaan, niiden tarkoituksenmukaisuutta, etuja ja riskejä
punniten. Siihen, millainen lapsen ja perheen tilanne on, mihin lapsi kannattaa ja voidaan si-
joittaa ja kenen kanssa, jotta sijoitus on kaikille osapuolille turvallinen.

Perheiden tilanteiden tunnistaminen ja oikea-aikaisten, oikein mitoitettujen interventiopää-
tösten sekä toimivien sijoitusratkaisujen tekeminen eivät missään tapauksessa ole helppoja
tehtäviä ja näyttäytyvätkin varmasti eräinä lastensuojelujärjestelmämme suurimmista haas-
teista. Haavoittuvassa asemassa olevien lasten kohtaloita määrittävien päätösten tekemistä ei
tee helpommaksi se, että alalla vallitsee vakava resurssi- ja työvoimapula, työntekijöiden
vaihtuvuus on korkea ja palvelupolut sirpaleiset (Lindén, Pekkarinen, Cantell-Forsbom 2022).
Lastensuojeluun ja muihin sosiaalipalveluihin kohdistuvat lisäleikkaukset eivät varmasti tule
myöskään parantamaan tilannetta.

Lastensuojelun, perheiden tukemisen ja sijaishuollon tarve kumpuaa mitä suurimmissa määrin
yhteiskunnan laajemmista rakenteellisista ja ylisukupolvisista sosiaalisista ongelmista kuten
köyhyydestä, syrjäytymisestä, rikollisuudesta, lisääntyneistä neurokirjon häiriöistä sekä mie-
lenterveys- ja päihdeongelmista (Lindén, Pekkarinen, Cantell-Forsbom 2022; Nousiainen,
Petrelius & Yliruka 2016, 11-12). Toisaalta toimimaton lastensuojelu ja sen rakenteiden väki-
valtaiset piirteet, kuten sijaishuollon heikko vaikuttavuus ja negatiiviset vaikutukset lasten
elämään, myös osaltaan aiheuttavat ja ylläpitävät näiden sosiaalisten ongelmakierteiden jat-
kumista (Stein 2006, 11-21; Sinkkonen 2004, 1866-1873; WHO 2016; Sekol & Farrington 2016;
Attar-Schwartz 2008; 2009; 2013, Monosen ym. 2021, 278 mukaan; Felitti ym. 2019,
Korpilahden ym. 2019, 37-38 mukaan). Toimivista ja kokonaisvaltaisesti perheitä tukevista
lastensuojelun palveluista löytyisivätkin todennäköisesti myös suurimmat mahdollisuudet kat-
kaista näitä ylisukupolvisesti kasautuvia ongelmaketjuja ja paitsi vähentää niistä aiheutuvaa
inhimillistä kärsimystä myös säästää pitkällä aikavälillä huomattavia määriä yhteiskunnan ku-
luissa.

11 Lopuksi

Lasten keskinäinen väkivalta on vaiettu ilmiö, jonka tunnistaminen on tärkeää. Kun ottaa huomioon vertaissuhdeväkivallan merkittävät vaikutukset perhehoidon laatuun ja koko sijaisperheen hyvinvointiin, on ehdottoman tärkeää tuoda aiheita esiin, jotta sijaishuoltoa voidaan kehittää turvallisemmaksi. Myös haastatteluihin osallistuneet perhehoitajat jakoivat tämän käsityksen. He toivat esiin näkemyksensä siitä, että kokevat ilmiön näkyväksi tekemisen tärkeänä muutoksen kannalta. Tästä syystä he halusivat aiheen arkaluontoisuudesta huolimatta osallistua haastatteluun ja olla itse sitä kautta mukana vaikuttamassa asiaan tuomalla kokemuksiaan esiin. Perhehoitajat esittivät toiveensa siitä, että vertaissuhdeväkivaltaa ja siihen liittyviä tekijöitä tuotaisiin rehellisesti mukaan perhehoitajien koulutuksiin. He myös pitivät tärkeänä, että ilmiötä käytäisiin läpi jo valmennusvaiheessa, jotta perhehoidosta annettaisiin mahdollisimman realistinen kuva alusta alkaen.

Vertaissuhdeväkivalta koskettaa kaikkia sijaisperheen jäseniä. Jatkotutkimuksen tarve koskeekin myös paitsi sijaisperheeseen sijoitettujen lasten, myös sijaisperheiden biologisten ja adoptoitujen lasten sekä laitoshoidon sijoitettujen lasten aseman ja näkökulmien tarkastelua. Lastensuojelun kehittämistyötä tekevä Pesäpuu ry ja sen käynnistämä Vertaisuus ilman väkivaltaa -hanke pyrkivät vastaamaan osin tähän tarpeeseen kehittämistyönsä kautta. Hankkeen merkeissä selvitetään ilmiöön liittyviä tekijöitä ja kokemuksia niin sijoitettujen lasten, sijaissarten, perhehoitajien kuin myös laitospuolen työntekijöiden näkökulmasta. (Mononen, Barkman & Flinck 2023.) Toivomme, että tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää niin Pesäpuun hankkeessa kuin myöhemmissä tutkimuksissa aiheen tiimoilta.

Lähteet

Painetut

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Araneva, M. 2018. Lastensuojelun perhehoito. Helsinki: Alma talent.

Hoikkala, S. 2003. 'Mikä on väkivaltaa, mikä ei'. Työntekijöiden tulkintoja nuorten väkivallattoman käyttäytymisen tukemisesta helsinkiläisissä lastensuojelulaitoksissa syksyllä 2002. Tutkimuksia 2003:5. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

Hoikkala, S. 2007. Työväkivalta lastensuojelulaitoksessa - työntekijöiden näkökulma. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä 2007:2. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

Huovinen, A. & Marttala, P. 2013. Puheenvuoroja väkivallasta ja sijaishuollosta. Pelastakaa Lapset ry:n julkaisuja 21. Helsinki: Pelastakaa Lapset ry.

Kylmä J. & Juvakka T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Pösö, T. 2016. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta? Teoksessa Enroos, R. , Heino, T. & Pösö, T. 2016. Huostaanotto: Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Räty, T. 2019. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Alanen, M. 2023. Perhehoidon erityispiirteitä - eri toimijoiden roolit ja yhteistyön merkitys. Kekkonen, E. & Jahnukainen, J. (toim.) Näkökulmia sijaishuoltoon. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 2/2023. Viitattu 18.11.2023. <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2023/06/20230605NakokulmiaSijaishuoltoonJulkaisuValmis.pdf>

Ellonen, N. & Pösö, T. 2010. Lasten väkivaltakokemukset lastensuojelulaitoksissa ja sijaisperheissä. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):1. Julkari. Viitattu 6.5.2023. [*ellonen.pdf \(julkari.fi\)](https://www.julkari.fi/handle/10024/10024)

Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa - tutkijan näkökulma. Pro gradu - tutkielman lisäosa. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. Tampere. [GRADU-1481615633.pdf \(tuni.fi\)](#)

Aalto, M. 2014. Helsingin Sanomat. Lastensuojelu on kriisissä: "On ajan kysymys, milloin taas joku lapsi kuolee". Viitattu 8.12.2023. [Lastensuojelu on kriisissä: "On ajan kysymys, milloin taas joku lapsi kuolee" - Kaupunki | HS.fi](#)

Hoikkala, S. & Kuokkanen, J. (toim.). 2017. Turvallisesti sijaishuollossa - Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Luvut 5-6. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Viitattu 11.5.2023. [*Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf \(lskl.fi\)](#)

Hytönen, K-M., Malinen, A., Salenius, P., Haikari, J., Markkola, P., Kuronen, M. & Koivisto, J. 2016. Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937-1983. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22. STM. Helsinki. 2016. Viitattu 6.5.2023. [STM lastensuojelun menneisyys selvitys \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Hyvärinen, S. 2017. Lapseen kohdistuvan väkivallan monet ilmenemismuodot. Hoikkala, S. & Kuokkanen, J. (toim.). Turvallisesti sijaishuollossa - Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Viitattu 6.5.2023. [*Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf \(lskl.fi\)](#)

Kaila, M. & Mäntyranta, T. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim. Viitattu 15.5.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97349#top-wrapper>

Korpilahti, U., Hakulinen, T., Tupola, S., Kettunen, H., Lillsunde, P. & Aronen, E. 2019. Lapsiin kohdistuva väkivalta - suojaavat tekijät, riskitekijät ja seuraukset. Korpilahti, U., Kettunen, H., Nuotio, E., Jokela, S., Nummi, VM. & Lillsunde, P. (toim.). Väkivallaton lapsuus - Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:27. STM. Helsinki. 2019. Viitattu 10.5.2023. [Väkivallaton lapsuus - toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Lastensuojelulaki 417/2007. Viitattu 6.5.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lapinkangas, J. 2023. Iltalehti. IL:n tiedot: Joensuussa surmattu 4-vuotias poika oli lastensuojelun asiakas. Viitattu 8.12.2023. [IL:n tiedot: Joensuussa surmattu 4-vuotias poika oli lastensuojelun asiakas \(iltalehti.fi\)](#)

Lindén, A., Pekkarinen, E. & Cantell-Forsbom, A. 2022. STM. Lastensuojelulain kokonaisuudistuksen valmistelu. Mediainfo 18.5.2022. Viitattu 17.11.2023. [Lastensuojelu mediatilaisuus 18 05 2022 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Mononen, E., Barkman, J. & Flinck, A. 2023. Vaiettu vertaissuhdeväkivalta - ilmiön tunnistaminen mahdollistaa muutoksen. Ajankohtaista blogi. Pesäpuu ry. [Vaiettu vertaissuhdeväkivalta - ilmiön tunnistaminen mahdollistaa muutoksen - Pesäpuu \(pesapuu.fi\)](#)

Mononen, E., Hakovirta, M., Rasinkangas, J. & Ikonen, R. 2021. Lasten vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun sijaishuollossa. Yhteiskuntapolitiikka 86 (2021):3. Julkari. Viitattu 6.5.2023. [*YP 3/2021 Lasten vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun sijaishuollossa \(julkari.fi\)](#)

Nousiainen, K., Petrelius, P. & Yliruka, L. 2016. Johdanto teemaan: Ylisukupolvisesta näköalattomuudesta muutokseen - näkölaistavan sosiaalityön tunnustelua. Teoksessa:

Nousiainen, K., Yliruka, L. & Petrelius, P. (toim.) Puheista tekoihin! Ylisukupolvisten ongelmien ehkäiseminen lastensuojelussa ja perhe- ja sosiaalipalveluissa. THL. Työpäperi 20/2016. Viitattu 17.11.2023. [THL Word Template \(julkari.fi\)](#)

Oikeusministeriö. 2013. Oikeusministeriön julkaisu 32/2013. Selvityksiä ja ohjeita. Viitattu 8.12.2023. [8-vuotiaan lapsen kuolemaan johtaneet tapahtumat.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Perhehoitolaki 263/2015. Viitattu 11.5.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>

Pesäpuu. 2023a. Lupaus lapselle - kehittämistyömme ydin. Viitattu 25.5.2023. [Etusivu - Pesäpuu \(pesapuu.fi\)](#)

Pesäpuu. 2023b. Vertaisuus ilman väkivaltaa -hanke. Viitattu 25.5.2023. [Vertaisuus ilman väkivaltaa - Pesäpuu \(pesapuu.fi\)](#)

Pesäpuu. 2023c. Yhdistys. Viitattu 29.5.2023. <https://pesapuu.fi/pesapuu/yleista-pesapuusta/>

Sinkkonen J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim. 120:1866-73. Viitattu 10.5.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>

Stein, M. 2006. Missing years of abuse in children's homes. Child and Family Social Work 11 (2006): 1. Viitattu 31.5.2023. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00381.x>

THL. 2022a. Tilastot ja data. Lastensuojelu 2022. Viitattu 11.5.2023. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>

THL. 2022b. Väkivallan muodot. Viitattu 6.5.2023. [Väkivallan muodot - THL](#)

THL. 2023a. Lastensuojelun käsikirja. Mitä on lastensuojelu? Viitattu 6.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

THL. 2023b. Lastensuojelun käsikirja. Huostaanotto. Viitattu 10.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto>

THL. 2023c. Lastensuojelun käsikirja. Perhehoitajana toimiminen. Viitattu 12.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/perhehoito/perhehoitajana-toimiminen>

THL. 2023d. Lastensuojelun käsikirja. Ammatilliset perhekodit. Viitattu 13.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/amatilliset-perhekodit#Hoidettavien%20m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4>

THL 2023e. Lastensuojelun käsikirja. Jälkihuolto. Viitattu 13.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/jalkihuolto>

Timonen-Kallio, E., Yliruka, L. & Närhi, P. 2017. Lastensuojelun terapeuttisen laitospalvelun mallinnus. Työpäperi 23/2017. Helsinki: THL. Viitattu 31.5.2023. [Työpäperi 2017_23_netti \(2\).pdf \(julkari.fi\)](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 9.5.2023 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 9.5.2023. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Valtioneuvosto. 2022. Lastensuojelun kokonaisuudistuksen tavoitteena on turvata lasten hyvinvointi ja kehitys. STM:n tiedote 18.5.2022. Viitattu 15.11.2023. [Lastensuojelun kokonaisuudistuksen tavoitteena on turvata lasten hyvinvointi ja kehitys \(valtioneuvosto.fi\)](#)

WHO. 2023. The VPA Approach. Viitattu 6.5.2023. [Violence Prevention Alliance Approach \(who.int\)](#)

Liitteet

Liite 1: Haastattelukysymykset

Henkilökohtainen kokemus ilmiöstä (painotus ensimmäisessä, parihaastattelussa):

- *Millaista vertaissuhdeväkivaltaa olet kohdannut tai nähnyt?*
- *Kertoisitko omin sanoin tilanteesta: Kehen väkivalta on kohdentunut? Kuinka toistuvaa? Mikä oman näkemyksen mukaan siihen on johtanut?*
- *Konfliktin vaikutukset: Miten tilanteessa osapuolet ovat reagoineet? Millaisia vaikutuksia konfliktilla oli? Kehen vaikutti ja miten?*
- *Millä tavoin tilannetta on käsitelty/pyritty ehkäisemään, onko tästä ollut apua?*
- *Oletko saanut apua/tukea tilanteeseen? Millaista tukea olisit kaivannut?*

Oma näkemys ilmiöstä (painotus 5 henkilön ryhmähaastattelussa) :

- *Kuinka yleisenä näet ilmiön oman kokemuksesi pohjalta? (Oletko kuullut muilta vastaavia kokemuksia?)*
- *Miten vertaissuhdeväkivaltaa voidaan tunnistaa? Missä kulkevat väkivallan rajat?*
- *Mitkä oman näkemyksen mukaan voivat olla riskitekijöitä väkivallan puhkeamiselle?*
- *Millä tavoin näkisit, että perhehoidossa ilmenevää vertaissuhdeväkivaltaa voitaisiin ehkäistä?*
- *Millä tavoin väkivaltatilanteita tulisi käsitellä?*
- *Millaista tukea perheelle tulisi olla tarjolla? -valmennusvaiheessa, sijoitusvaiheessa, "asumisvaiheessa"?*

Mitä muuta?

- *Mitä muuta ilmiöstä pitäisi tietää?*
- *Millaisia tunteita/ajatuksia vertaissuhdeväkivalta herättää?*
- *Miten toivoisit asioiden olevan? Mitä muutos vaatisi?*
- *Mitä muuta haluaisit sanoa?*

Liite 2: Alkuperäinen haastattelukutsu

Hei,

Olemme Laurea ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijoita ja teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä yhteistyössä Pesäpuu ry:n luotsaaman Vertaisuus ilman väkivaltaa -hankkeen kanssa. Opinnäytetyömme aiheena on lastensuojelun perhehoidossa koettu vertaissuhdeväkivalta, eli saman sijaisperheen jakavien lasten ja nuorten keskinäinen väkivalta eri muodoissaan. Tarkoituksena on lisätä tietoa tästä Suomessa äärimmäisen vähän tutkitusta ilmiöstä, nostaa esiin perhehoitajien näkemyksiä ja mahdollistaa sitä kautta väkivaltaa ehkäisevien ratkaisujen etsimistä.

Opinnäytetyön tiimoilta etsimme vapaaehtoisia, aiheesta jonkin asteista kokemusta omaavia perhehoitajia haastatteluun. Haastattelu toteutetaan ryhmähaastatteluna (3-5 hlöä) Teamsin välityksellä. Pyrimme toteuttamaan haastattelun kesäkuussa 2023, mutta voimme tarpeen mukaan joustaa aikataulussa. Tarvittaessa on myös mahdollista järjestää yksittäisiä haastatteluja etäyhteyksin.

Tiedostamme, että aihe on arka ja haluamme kunnioittaa haastateltavien anonymiteettia. Sitoudumme noudattamaan luottamuksellisuutta sekä tiedonhankinnassa että aineiston käsittelyssä ja julkaisussa.

Haastattelussa käsittelemme muun muassa seuraavia kysymyksiä:

- Mitä ilmiöistä pitäisi tietää?*
- Kuinka yleisenä näet ilmiön oman kokemuksesi pohjalta?*
- Mitkä ovat riskipisteet väkivallan puhkeamiselle?*
- Millaisia vaikutuksia ja seurauksia väkivallalla on ollut?*
- Millaisia tunteita/ajatuksia väkivalta herättää?*
- Millä tavoin väkivaltaan on puututtu ja pyritty ehkäisemään? Onko tästä ollut apua?*
- Mitä asialle voitaisiin tehdä? Mitä muutos vaatisi?*

Osallistumalla haastatteluun autat lastensuojelun kehitystyötä tekeviä ammattilaisia ymmärtämään, millaista vertaissuhdeväkivalta perhehoidossa on. Vastauksenne ja näkemyksenne perhehoidon ammattilaisina ovat tärkeässä roolissa, kun Pesäpuun hankkeessa luodaan keinoja vertaissuhdeväkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi. Olemme todella kiitollisia, mikäli saamme viedä hieman aikaanne ja kuulla kokemuksianne aiheen tiimoilta.

Mikäli olet kiinnostunut haastatteluun osallistumisesta tai sinulle herää kysymyksiä haastatteluun liittyen, ole yhteydessä Pesäpuu ry:n kehittämispäällikkö Johanna Barkmaniin (johanna.barkman@pesapuu.fi) tai suoraan meihin (yhteystiedot alla).

Ystävällisin terveisin,

Hanna Heikkinen ja Elina Hiironniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu

Hanna.Heikkinen@student.laurea.fi ,

Elina.Hiironniemi@student.laurea.fi

Liite 3: Pesäpuun lisäämä saateviesti päivitettyyn haastattelukutsuun

Hei,

lähestyimme teitä toukokuun lopussa opiskelijoiden opinnäytetyön puitteissa liittyen sijaishuollossa tapahtuvaan vertaissuhdeväkivaltaan. Vertaissuhdeväkivallalla tarkoitetaan lasten keskinäistä väkivaltaa. Teemme yhteistyötä Laurean ammattikorkeakoulun kahden opiskelijan kanssa, jotka tekevät opinnäytetyötä tästä aiheesta nimenomaan perhehoitajien näkökulmasta. Opiskelijat eivät ole saaneet yhtään yhteydenottoa, mutta sen sijaan meihin on oltu yhteydessä perhehoitajien taholta asian tiimoilta. Olemme erittäin kiitollisia tästä, sillä yhteydenottojen tiimoilta olemme saaneet todella tärkeää tietoa siitä, kuinka yhtäältä merkityksellisen ja tärkeän mutta samalla äärimmäisen vaikea asian ympärillä me olemme. Emme olleet tätä täysin aiemmin ymmärtäneetkään, vaikka tiesimme vertaissuhdeväkivallan olevan vaikea aihe. Tästä kertoo jo se, ettei aiheen tiimoilta ole saatavilla juurikaan tutkimustietoa. Hankkeessamme työskentelevä Eeva Mononen on ainoa Suomessa aihetta tutkinut. Tutkimuksesta voi lukea täältä: [Lasten vertaissuhdeväkivalta lastensuojelun sijaishuollossa](#)

Olisi tosi arvokasta saada kuulla perhehoitajien näkemyksiä tästä aiheesta. Saadun tiedon avulla on mahdollista kehittää traumatietoisia toimintamalleja ja tapoja vertaissuhdeväkivaltaan puuttumiseksi ja sen ennaltaehkäisemiseksi. Ymmärrämme hyvin, että teemasta voi olla todella vaikea puhua, koska se koskettaa omaa perhettä ja omaa itseä vanhempana ja kasvattajana. Itsessä saattaa herätä voimakasta häpeää ja syyllisyyttä, jos omassa perheessä esiintyy vertaissuhdeväkivaltaa. Siitä ei ehkä olla uskallettu vielä koskaan puhua kenellekään ulkopuoliselle, ei edes sosiaalityöntekijöille kun saatetaan pelätä syyllistämistä ja tuomitsemista, jopa sijoituksen katkeamista.

Alun perin opiskelijoiden tarkoituksena oli koota tietoa ja kokemuksia haastatteluilla. Kuitenkin virallisten haastatteluiden sijaan haluaisimme ennemmin kutsua perhehoitajia mukaan keskusteluun vertaissuhdeväkivallasta opiskelijoiden sekä meidän hankkeessa työskentelevien kanssa. Keskusteluun voi osallistua yksin, kahdestaan jonkun läheisen ystävän tai puolison kanssa tai isommalla ryhmällä. Tarkoituksenamme on luoda keskusteluissa turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri. Kenenkään henkilöllisyys ei tule julki eikä saaduista vastauksista tehtyä koontia ole mahdollista yhdistää kehenkään vastaajaan. Keskustelussa voi olla mukana sillä tavalla kuin itse kokee hyväksi ja turvalliseksi. Jos esimerkiksi osallistuu jonkun tutun (vertais)ryhmän kanssa, voi olla mukana hiljaa ja keskittyä kuuntelemiseen puhumisen sijaan. Tai puhua aiheesta yleisellä tasolla. Myöhemmin halutessaan voi sitten vielä olla uudestaan yhteydessä meihin hankkeen työntekijöihin ja keskustella yksin tästä teemasta tarkemmin. Mahdollisesti siinä kohtaa saattaa myös tuntua turvallisemmalta syvemmin jakaa omia kokemuksia. Teemme hanketta vahvassa yhdessä kaikkien niiden lasten, nuorten ja aikuisten kanssa, joita sijaishuolto tavalla tai toisella koskettaa, joten toivotamme lämpimästi tervetulleeksi myöhemminkin tekemään yhteistyötä kanssamme.

*Opiskelijoiden tehtävänä on koota keskusteluista saatu tieto yhteen. Heidän tavoitteenaan on valmistua vuoden loppuun mennessä ja saada opinnäytetyö valmiiksi syksyllä. Tämän takia keskustelut olisi tärkeä saada toteutettua **elokuun aikana**. Keskustelut voi järjestää joko läsnäolotapaamisina tai Teamsin kautta etäyhteyksin.*

Liitteenä vielä erikseen keskustelukutsu opiskelijoilta sekä hankkeemme esite. Mikäli haluat osallistua keskusteluun, olethan suoraan yhteydessä opiskelijoihin:

Hanna Heikkinen ja Elina Hiironniemi, Laurea-ammattikorkeakoulu

Hanna.Heikkinen@student.laurea.fi

Elina.Hiironniemi@student.laurea.fi

tai allekirjoittaneeseen

Liite 4: Tulosten luokittelut analyysitaulukossa

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Nepsy -oireet, oppimisvaikeudet ja kielelliset vaikeudet aiheuttavat haasteita kommunikaatiolle ja altistavat väkivaltaiselle käytökselle		
Väkivalta kumpua mallioppimisesta ja omaksutuista selviytymiskeinoista		
Traumaattinen tausta aiheuttaa väkivaltaista oirehdintaa	Väkivaltaisen käytöksen taustalla vaikuttavat tekijät	
Yhteydenpito bioperheeseen aiheuttaa oirehdintaa		
Poikkeamat arjen rutiineissa aiheuttavat oirehdintaa		
Sijaisvanhempien resurssien puute mahdollistaa lasten keskinäisen väkivallan	Väkivaltaista käytöstä laukaisevat ja mahdollistavat käytännön tekijät	Riskitekijät väkivaltaiselle käytökselle
Fyysinen väkivalta		

Henkinen väkivalta		
Epäsuora väkivalta		
Seksuaalinen väkivalta	Väkivallan muodot	
Väkivalta kohdistuu keneen vain. Tekijänä yleensä sijoitettu, traumatisoitunut lapsi		
Biologinen lapsi kohdistanut henkistä väkivaltaa sijoitettuja kohtaan		
Väkivalta sijaislasten keskinäistä	Väkivallan kohdistuminen	
Väkivallan raja määräytyy yksilön subjektiivisen kokemuksen perusteella		
Seksuaalisen väkivallan rajat ovat häilyviä ja aiheuttavat hämmennystä erityisesti lapsille ja nuorille		
Fyysinen koskemattomuus väkivallan rajana	Näkemykset väkivallan määrittelystä	Väkivallan ilmeneminen
Vaikutukset perheen ilmapiiriin		
Vaikutukset perheen käytäntöihin	Vaikutukset perheen dynamikkaan	

Vaikutukset lapsen sijaishuoltoon		
Vaikutukset lapsen rikosrekisteriin		
Vaikutukset lapsen itsetuntemukseen ja elämäkokemukseen		
Vaikutukset lapsen psyykkiseen terveyteen	Vaikutukset lapseen	
Negatiiviset vaikutukset perhehoitajiin		
Perhehoitajien kokemus kasvun mahdollisuuksista ja oppimisesta	Vaikutukset perhehoitajiin	Väkivallan seuraukset/vaikutukset
Käsittely puhumalla ja sanoittamalla		
Käsittely piirtämällä havainnollistaen		
Tilanteen rauhoittaminen erottamalla lapset toisistaan	Perheen sisäiset keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn	
Palkitseminen hyvistä asioista		
Pyrkiminen itsetietoiseen työskentelyyn		
Ammattirooli, kokemus ja tukiverkostot työskentelyn tukena	Perhehoitajien keinot käsitellä omaa toimintaa väkivaltatilanteissa	Keinot väkivaltatilanteiden käsittelyyn

Tukiperhe		
Konkreettinen arjen apu		
Työnohjaus		
Perhehoitajien koulutukset		
Vertaistuki		
Terapia-apu		
Lääketieteellinen apu		
Perhekuntoutus		
Muu moniammatillinen tuki	Tukimuodot, joista on ollut apua	
Eritasoista tukea tarvitsevien perheiden tuen tasapäistäminen		
Perhehoitajien esilletuomien asioiden sivuuttaminen		
Ylimielinen suhtautuminen perhehoitajiin		
Huonosti kohdennetut resurssit		
Tuen vaikea saavutettavuus tai ilman tukea jääminen	Kokemukset tuen huonosta laadusta ja riittämättömyydestä	Yhteiskunnan tarjoama tuki perheille
Työntekijöiden suuri vaihtuvuus		
Luotettavan, turvallisen arjen ja rutiinien tarjoaminen lapsille		
Ennakoimisen opettaminen lapsille		

Avoin keskustelu ja yhteiset pelisäännöt perheessä	Perheen sisäiset keinot väkivallan ehkäisemiseksi	
Itsetietoisuuden ja omien tunteiden tunnistamisen opettaminen lapsille		
Ilmiön myöntäminen ja näkyväksi tekeminen		
Varhainen puuttuminen		
Sijoituspaikan valinta		
Perhehoitajien jaksaminen		
Moniammatillisen yhteistyön toimivuus ja kokonaisvaltainen tuki		