

”IHANAN KAMALA LAPSI”

Perhehoitaja tukemassa
sijoitetun lapsen kiintymyssuhdetta

Johanna Kahrola

Opinnäytetyö, syksy 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK) +

lastentarhanopettajan kelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Kahrola, Johanna. Ihanan kamala lapsi – Perhehoitaja tukemassa sijoitetun lapsen kiintymyssuhdetta. Syksy 2015, 62 sivua, 2 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK) + lastentarhanopettajan kelpoisuus.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia lapsen ja perhehoitajan välistä kiintymyssuhteen muodostumista perhehoitajan näkökulmasta. Samanaikaisesti selvitettiin perhehoitajien valmiuksia vastata lapsen tarpeisiin PRIDE-valmennuksen perusteella.

Tutkimus koostui neljän perhehoitajan puolistrukturoidusta teemahaastattelusta sekä kahdesta uusintahaastattelusta, joissa menetelmänä käytettiin teemahaastattelua tarkennetuin kysymyksin. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Teoreettisena viitekehyksenä tutkimuksessa käytettiin kiintymyssuhdeteoriaa.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan perhehoitoon sijoitetut lapset oirehtivat voimakkaasti ja lapsen sekä perhehoitajan keskinäisen kiintymyssuhteen muodostuminen oli haastavaa. Perhehoitajat olivat työskennelleet vuorovaikutuksen merkitystä painottaen kiintyäkseen lapseen sekä saadakseen lapsen hyväksymään läheisyyden perhehoitajan kanssa. PRIDE-valmennuksen koettiin valmistaneen perhehoitajia ajattelemaan lapsen kokemuksia sekä tunteita. Valmennukselta toivottiin lisää käytännön esimerkkejä lapsen kanssa toimimisesta haasteellisissa tilanteissa sekä perhehoitajien omiin tunnekokemuksiin valmistautumista. Lisäksi aineistossa kävi ilmi toive sosiaalityöntekijän pysyvyydestä sekä tiedon jakamisesta perhehoitajille niiltä osin kuin lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta on tarpeellista.

Tutkimus osoitti perhehoitajien olleen PRIDE-valmennuksen perusteella valmistuneita hakemaan ammatillista apua lapsen oireiluun ja omaan jaksamiseen. Perhehoidossa tehty työ lapsen kanssa oli kiinnittänyt perhehoitajat tiukoin sittein lapseen. Perhehoitajan sitoutuneisuus onkin avainasemassa sijoitetun lapsen emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin sekä kehityksen turvaamisessa.

Asiasanat: sijaishuolto, perhehoito, kiintymyssuhde, mentalisaatio

ABSTRACT

Kahrola, Johanna. Lovely terrible child – Family caregiver supporting foster child's attachment. Language: Finnish. Autumn 2015. 62 pages, 2 appendices. Diakonia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services + Option in kindergarten teacher.

The purpose of the thesis was to explore the formation of attachment between child and foster parent as experienced by the foster parent. The aim of the study was to examine family caregivers' skills given from PRIDE training to respond appropriately to the child's needs.

The research data consists of four semi structured theme interviews with family caregivers and two replayed in- depth interviews. The material was analyzed by themes. The attachment theory formed the theoretical frame of reference in this study.

The results showed that children living in family care showed strong symptoms, and the formation of attachment between the child and the family caregiver was challenging. Family caregivers had worked with different methods of forming the attachment to the child and to have the child's acceptance of their attachment. Family caregivers experienced that the PRIDE training prepared them better to respond and consider experiences and emotions of the child. They requested from training more practical examples on working with the child in challenging situations and preparing to solve their own emotions. Family caregivers hoped that a social worker would be permanent and inform them on what is necessary to a child's wellbeing and advancement.

This study pointed out that because of PRIDE training, family caregivers were prepared to find professional help for the symptoms of the child and their own welfare. Family caregivers had a solid attachment bond to the child because of work they have done with the child. The family caregiver's commitment is the key for the child's emotional and social wellbeing and development.

Keywords: foster care, family care, attachment, mentalization

Sisällys

1 JOHDANTO	6
2 LASTENSUOJELU	9
2.1 Ehkäisevä lastensuojelu	9
2.2 Lastensuojelun asiakkuus	10
2.3 Kiireellinen sijoitus	11
2.4 Lapsen osallisuus	13
2.5 Asiakassuunnitelma	14
3 PERHEHOITO	17
3.1 Perhehoito sijaishuollon muotona	17
3.2 PRIDE-valmennus	19
3.3 Lapsi perhehoidossa	20
4 KIINTYMYSSUHDE	22
4.1 Kiintymyssuhdeteoria ja varhainen vuorovaikutus	22
4.2 Kiintymyssuhteen muodot	24
4.3 Mentalisaatio	28
5 AIEMMAT TUTKIMUKSET	30
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	33
6.1 Tutkimuskysymykset	33
6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	33
6.3 Tutkimusmenetelmä	35
7 PERHEHOITAJIEN KOKEMUKSIA SIJOITUKSESTA	38
7.1 Sijoituksen alkuvaihe	38
7.2 Lapsen kiinnittyminen	40
7.3 Läheisyyden merkitys lapselle	42
8 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	45
8.1 Tutkimuksen tulokset	45

8.2 Johtopäätökset	49
9 POHDINTA	53
LÄHTEET	56
Liite 1 Ensimmäisen haastattelun kysymykset	61
Liite 2 Toisen haastattelun kysymykset.....	62

1 JOHDANTO

Vanhemmista eroon joutuminen on lapselle traumaattinen kokemus. Sosiaali-
huoltolaki (1301/2014 14 §) pyrkii siihen, että vanhemmat saavat apua muun
muassa kotipalvelun avulla lapsen hyvinvoinnin turvaamiseen. Mikäli vanhem-
mille tarjottu apu, perhetyö tai koko perheen kuntoutusjakso eivät kuitenkaan
riitä turvaamaan lapsen hyvinvointia, on aika pohtia lapsen erottamista perhees-
tään (Vaattovaara 2015). Lastensuojelua toteutettaessa tavoitteena on toimia
mahdollisimman hienovaraisesti ja ensisijaisesti avohuollon tukitoimia käyttäen
(Lastensuojelulaki 417/2007 4 §). Avohuollon tukitoimien ollessa riittämättömiä,
lapsen läheisverkosto tulee kartoittaa, jotta lapsen asumista koskevat seikat
toteutuvat lapsen edun mukaisella tavalla (Lastensuojelulaki 417/2007 32 §).
Läheisverkoston selvittämisen jälkeen lapsen tarvitessa sijaishuoltoa, lasten-
suojelulaki (417/2007 50 §) suosittelee lapsen ensisijaiseksi sijaishuollon toteut-
tamistavaksi perhehoitoa. Lähtökohtana on kodinomaisen hoidon ja läheisten
ihmissuhteiden turvaaminen lapselle. Perhehoidon tulee edistää lapsen perus-
turvallisuutta ja sosiaalisia suhteita. (Perhehoitolaki 263/2015 1 §.)

Jokainen lapsi tarvitsee kiintymyssuhteen kehittyäkseen, mutta vanhemmistaan
eroon joutuneen lapsen on haastavaa luottaa ja rakentaa kiintymyssuhdetta
toisiin aikuisiin. Sijoitetun lapsen tuodessa perhehoitoon mukanaan historiansa,
biologisen sukunsa sekä viranomaisverkoston, perhehoitajien tunnesuhteen
luominen lapseen on myös haastavaa. Lapsen edun mukaista onkin päästä
valmennettuun perheeseen, joka saa myös lapsen sijoituksen aikana riittävästi
tukea. (Vaattovaara 2015.)

Opinnäytetyöni aiheen valintaan on vaikuttanut toimimiseni perhehoitajana yli
kymmenen vuoden ajan, jonka kuluessa olen lapsen varttuessa tutustunut eri-
laisiin tukemisen malleihin moniammatillisessa yhteistyössä eri tahojen kanssa.
Aiheen valintaan liittyvät olennaisesti myös toisten perhehoitajien kanssa käydyt
keskustelut, joissa on toistuvasti käynyt ilmi lapsen haasteellinen käytös ja eri-
laiset tunne-elämän ongelmat. Yhteistä useille esiin nousseille haasteille on ol-
lut perhehoidossa asuvien lasten kiintymyssuhteessa olevat häiriöt, jotka pää-

osin voidaan yksilöidä johtuvan varhaisen vuorovaikutuksen puutteista tai katkoksista. Erityisesti lastensuojelun tehtävissä työskennellessä tapaa usein lapsia, jotka ovat rajattomia ja hakeutuvat vieraan aikuisen läheisyyteen tai pyrkivät hakemaan turvaa elämäänsä määrittelemällä myös aikuisten toimintaa. Häiriöt kiintymyssuhteessa johtuvat pääasiassa lapsen altistumisesta traumaattisille kokemuksille muun muassa vanhemman päihteiden käytön, väkivaltaisuuden tai mielenterveysongelmien vuoksi. Nämä ovat johtaneet vanhemman kyvyttömyyteen huolehtia asianmukaisesti lapsen hoidosta. (Välivaara 2010, 2.)

Opinnäytetyössä olen kvalitatiivisen puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla selvittänyt neljän perhehoitajan kokemuksia perheeseen sijoitetun lapsen kiintymyssuhteen muodostumisesta. Samalla tutkin perhehoitajien omaa työskentelyä kiintymyksen muodostamiseksi lapseen. Lisäksi tuon esiin perhehoitajien havaintoja PRIDE-valmennuksessa saaduista valmiuksista toimia lapsen kanssa arjen haasteellisissa tilanteissa. Opintoissa suorittamani lastentarhanopettajan kelpoisuuden vuoksi haastateltaville perhehoitajille sijoitetut lapset olivat alle kahdeksanvuotiaita.

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyössäni ovat sijaishuolto, perhehoito, kiintymyssuhde ja mentalisaatio. Perhehoitajista käytän opinnäytetyössäni nimitystä sijaisäiti ja sijaisisä silloin, kun on tarpeellista korostaa perhehoitajan sukupuolta. Perhehoidossa asuvaa lasta kuvailen nimellä lapsi ja hänen syntymävanhempaansa kutsun biologiseksi vanhemmaksi. Kiintymyssuhdemalleista kertoessani käytän kirjallisuudessa esiintyviä rinnakkaisia termejä turvallinen ja luottavainen, välittelevä, ristiriitainen ja vastustava. Lisäksi nostan esille uudemmissa tutkimuksista löydettävissä olevan jäsentymättömän kiintymyssuhteen mallin, josta käytetään myös nimityksiä disorganisoitunut tai disorientoitunut kiintymyssuhde.

Opinnäytetyön nimi ”Ihanan kamala lapsi” nousi esiin perhehoitajien haastattelussa, joissa poikkeuksetta kuvailtiin lapsella esiintyviä haasteita ja perhehoitajan väsymystä haasteiden edessä. Samanaikaisesti perhehoitajien puheissa kuului ehdoton, työskentelemällä rakennettu rakkaus lasta kohtaan. Lapselle perhehoitajan sitoutuminen on merkityksellisessä asemassa, sillä uudet hylkäämiskokemukset olisivat lapselle vahingollisia. Onkin tärkeää, että perhehoi-

tajien jaksamista tuetaan työnohjauksen sekä lisäkoulutuksen avulla ja lapsen oirehtimisen taustalla olevia syitä avataan perhehoitajille sosiaalityöntekijän toimesta.

2 LASTENSUOJELU

2.1 Ehkäisevä lastensuojelu

Lastensuojelulain (417/2007 1 §) mukaan lapsella on oikeus turvalliseen kasvu-ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Turvallinen kasvu-ympäristö koostuu fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden kokonaisuudesta. Tällöin lapsen fyysisestä turvallisuudesta huolehditaan niin puhtaanapidon, ravitsemuksen, fyysisen ympäristön kuin liikkumisenkin osalta. Turvallinen psyykinen kasvu-ympäristö puolestaan käsittää lapsen havainto- ja kokemusympäristön ja näin ollen perusturvallisuuden, jonka tulisi puolestaan johtaa terveen itsetunnon kehittymiseen. Lapsen itsetunto kehittyy myös sosiaalisten tekijöiden eli hoivan kautta. Näin ollen terve ja turvallinen sosiaalinen kasvu-ympäristö koostuu vuorovaikutuksesta. Kaikki edellä mainittu vaatii vanhemmalta sensitiivisyyttä, jotta lapsen kehitys tulee turvattua. (Kivijärvi 2003, 252–253.)

Suomalaisessa yhteiskunnassa on perinteisesti arvostettu lapsen kotihoitoa ja vanhemman, useimmiten äidin, kotiin jäämistä työstä vähintään siihen saakka, kun vanhempainvapaa loppuu lapsen täyttäessä kolme vuotta. Suomalaiset äitiyslomat ovatkin maailmanlaajuisesti mittavia. Vastuu lapsen hyvinvoinnista on määritelty vanhemman tehtäväksi lastensuojelulaissa (417/2007 2 §), jonka perusteella vanhempia tulee tukea viranomaistaholta tarjoamalla apua riittävän varhain. Mikäli varhainen tuki katsotaan riittämättömäksi, lapsi ja perhe tulee ohjata lastensuojelun piiriin.

Ehkäisevää lastensuojelua tarjoavat kunnan peruspalvelut, kuten äitiys- ja lastenneuvola, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, perhekeskukset, opetus ja nuorisotyö, joissa voidaan antaa myös erityistä tukea. Tällöin lapsi, nuori tai perhe ei ole lastensuojelun asiakas. (Lastensuojelulaki 417/2007 3 a §.) Myös aikuisille suunnatuissa palveluissa, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluissa on mahdollista saada ehkäiseviä lastensuojelupalveluita. Mikäli vanhemman saadessa palveluita, lapsen huolenpidossa kuitenkin havaitaan puutteita, lapsen hoidon ja

tuen tarve tulee selvittää. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Lastensuojelu; Lastensuojelulaki 417/2007 3 a §.)

Ehkäisevää lastensuojelutyötä tekevillä henkilöillä on velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekoon, jos he havaitsevat toimessaan lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeen, kehitystä vaarantavia olosuhteita tai lapsen oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksentekovelvollisuus on lastensuojelulain (417/2007 25 §) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollolla, lasten päivähoidolla, opetustoimella, nuorisotoimella, poliisitoimella, rikosseuraamuslaitoksella, palo- ja pelastustoimella, sosiaalipalvelujen, lasten päivähoidon tai terveydenhuollon palvelujen tuottajalla, opetuksen tai koulutuksen järjestäjällä, seurakunnalla, maahanmuuttajien vastaanottoyksiköllä, hätäkeskustoimintaa harjoittavalla yksiköllä, koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa harjoittavalla yksiköllä, tullilla, rajavartiolaitoksella ja ulosottoviranomaisella.

2.2 Lastensuojelun asiakkuus

Kunnan sosiaalitoimessa laitetaan vireille lastensuojelun asiakkuus, mikäli lastensuojelun työntekijä vastaanottaa pyynnön lastensuojelutarpeen arvioimisesta. Vaihtoehtoisesti vireillepanossa kyseeseen tulevat myös hakemus, tehty lastensuojeluilmoitus tai muu työntekijän saama tieto lastensuojelun tarpeesta. Kiireellinen lastensuojelun tarve tulee arvioida välittömästi. Muissa tapauksissa seitsemän arkipäivän kuluessa sosiaalityöntekijän on arvioitava, onko tarpeen tehdä lastensuojelutarpeen selvitystä. Lastensuojelun asiakkuus alkaa, kun sosiaalitoimessa on joko ryhdytty kiireellisiin lastensuojelutoimenpiteisiin tai tehty päätös lastensuojelutarpeen selvittämisestä. (Lastensuojelulaki 417/2007 26 §.) Rätty (2015, 257) mainitsee lisäksi lastensuojelun asiakkuuden alkavan myös tarjottaessa lapselle tai perheelle palveluja tai muuta tukea ennen palvelutarpeenarvioinnin valmistumista. Mikäli lapsen on mahdollista saada riittävät palvelut sosiaalihuoltolain mukaisina palveluina ja tukena järjestettynä, lastensuojelun asiakkuuden aloittaminen ei ole tarpeen.

Lastensuojelutarpeen toteamisen jälkeen, sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on viipymättä ryhdyttävä avohuollon tukitoimiin. Niiden tarkoituksena on tukea ja edistää lapsen myönteistä kehitystä. Samalla vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta sekä kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskäytäyt ja – mahdollisuuksia tulee tukea sekä vahvistaa. (Räty 2015, 311.)

Avohuollon tukitoimena lapselle voidaan järjestää asiakassuunnitelmassa tarkoitettulla tavalla tuen tarvetta arvioivaa tai kuntouttavaa perhehoitoa tai laitoshuoltoa yhdessä lapsen vanhemman, huoltajan tai hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan henkilön kanssa. Mikäli kuitenkin lapsen etu ei tässä toteudu, hänet voidaan lyhytaikaisesti sijoittaa yksin avohuollon tukitoimena. Tällöin sijoitukseen vaaditaan lapsen huoltajan ja 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumus. Sijoituksen edellytyksenä on tässä tapauksessa lapsen tuen tarpeen arviointi, lapsen kuntoutus tai lapsen huolenpidon väliaikainen järjestäminen huoltajan tai lapsen kasvatuksesta vastaavan henkilön sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi. (Räty 2015, 324.)

Kiireellinen sijoitus on tarpeen, kun lapsi on välittömässä vaarassa tai muutoin kiireellisen sijoituksen tai sijaishuollon tarpeessa. Sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanoton, kiireellisen sijoituksen tai hallinto-oikeuden väliaikaismääräyksen perusteella lapsen kodin ulkopuolella järjestettävää hoitoa ja kasvatusta. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona sijaisperheessä tai laitoshoidona lastenkodissa, koulukodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa. (Lastensuojelulaki 417/2007 38 §.)

2.3 Kiireellinen sijoitus

Lapsen kiireellinen sijoitus on tarpeen, mikäli puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Ilmenemismuotoja voi olla useita ja ne voivat johtua lapsen kotiin liittyvien syiden lisäksi myös muista lapsen kasvuolosuhteista. Huostaanotto tulisi tehdä ennen lapsen terveyden todellista vaarantumista tai kehityksen viivästymistä.

Kuitenkin lapsen terveyden tai kehityksen vaarantumisen uhka tulee olla vakavaa ja konkreettisesti todennettavaa. (Saastamoinen 2010, 23.)

Kiireellinen sijoitus merkitsee akuuttia tilannetta, jolloin on välittömästi ryhdyttävä kiireellisen lastensuojelun turvaamistoimenpiteeseen. Tarve saattaa syntyä esimerkiksi lapsen huoltajien humalatilasta vuoksi väliaikaisesta kykenemättömyydestä huolehtia lapsen turvallisuudesta. Myös huoltajan äkillinen sairastuminen tai onnettomuus voi aiheuttaa tarpeen kiireelliselle sijoitukselle. Lisäksi välittömiä tutkimuksia vaatii epäily lapsen pahoinpitelystä. Mikäli lapsen sijoitus voidaan järjestää avohuollon tukitoimena, kiireellisen sijoituksen edellytykset eivät täyty. (Saastamoinen 2010, 40.)

Lastensuojelulaki (417/2007 38 §) määrittää kiireellisen sijoituksen kestoksi 30 päivää, jonka aikana viranhaltijan tulee tehdä huostaanottoa koskeva hakemus hallinto-oikeudelle. Lain 26 § mukaisesti arvio lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Mikäli kiireelliselle sijoitukselle määritellyt 30 päivää eivät ole riittävät lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi tai riittävien tukitoimien kartoittamiseksi, viranhaltija voi tehdä lastensuojelulain 38 a § mukaisesti päätöksen kiireellisen sijoituksen jatkamisesta. Tuolloin edellytetään, että tarvittavista lastensuojelutoimenpiteistä ei ole mahdollista päättää ilman lisäselvityksiä, välttämättömiä lisäselvityksiä ei ole mahdollista saada 30 päivässä kiireellisen sijoituksen alkamisesta ja jatkopäätös on lapsen edun mukainen.

Kiireellinen sijoitus voidaan toteuttaa lapsen edun mukaisesti joko laitoksessa tai perhehoidossa. Lapsen etua tutkittaessa väliaikainen sijaishuolto saattaa toteutua myös läheisen sukulaisen luona. (Räty 2015, 345.) Vuonna 2013 kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna 18 022 lasta ja nuorta. Heistä yli puolet oli sijoitettuna perhehoitoon. Perhehoitajista 12 % oli sukulaisperheitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Lastensuojelun tilastoa.)

2.4 Lapsen osallisuus

Lapsen osallisuus merkitsee, että lapsi voi olla mukana määrittämässä, toteuttamassa ja arvioimassa hänen etunsa turvaamiseksi tehtävää työtä. Lapsen identiteetin kehittymisen kannalta on ratkaisevaa olla osallisena omien asioiden käsittelyssä. Osallisuus koostuu lapsen oikeudesta saada tietoa itseä koskevista asioista sekä mahdollisuudesta ilmaista niistä mielipiteensä ja vaikuttaa näin ollen suunnitelmiin, päätöksiin, ratkaisuihin ja toimenpiteisiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus i.a. Lasten osallisuus.) Laajasti ymmärrettynä osallisuus on myös yhteisöön liittymistä, kuulumista ja siihen vaikuttamista (Hotari, Oranen & Pösö 2013, 149).

Lapsen oikeus osallisuuteen on kansainvälisellä tasolla määritelty YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa. Tämän mukaisesti osallisuuden oikeus kuuluu jokaiselle lapselle. Sopimus velvoittaa julkisen vallan käyttäjät takaamaan lapselle mahdollisuuden osallistumiseen ja mielipiteen ilmaisemiseen iän ja kehitystason mukaisesti häntä koskevissa asioissa. (YK:n yleissopimus lasten oikeuksista 12 artikla.) Sosiaalihuoltolaki (1301/2014 5 §) määrittää tavoitteeksi lapsen edun huomioimisen kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, ymmärtämyksen, iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon, turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden ja itsenäistymisen sekä kasvamisen vastuullisuuteen turvaamiseen. Sosiaalihuoltolain (1301/2014 32 §) mukaan lapselle on turvattava ikää ja kehitystasoa vastaavalla tavalla mahdollisuus saada tietoa häntä koskevassa asiassa. Hänen tulee myös saada ilmaista mielipiteensä ja toiveensa näistä asioista. Mielipite tulee selvittää hienovaraisesti, jotta siitä ei koidu tarpeetonta haittaa lapsen ja hänen läheistensä suhteille. Mielipiteen selvittämisen yhteydessä lapselle ei saa antaa hänen kehitystään vaarantavia tietoja. Tapa ja pääasiallinen sisältö lapsen mielipiteen selvittämisestä on kirjattava lasta koskeviin asiakirjoihin.

Myös lastensuojelulain (417/2007 5 §) mukaan lastensuojelun tarvetta arvioitaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen tai nuoren mielipiteeseen. Lapsen ikätasoa ja kehitystä vastaavalla tavalla on turvattava oikeus saada tietoa

häntä koskevissa lastensuojeluasioissa ja mahdollisuus esittää siitä mielipiteensä. Käytännössä mielipidettä ei voida kuulla muun muassa vauvaikäiseltä, jolloin tämä tulee kirjata lasta koskeviin asiakirjoihin. Saastamoinen (2010, 67–68) kuvaa pienen lapsen mielipiteen kuulemisen mahdollisuudeksi välillistä selvittämistä, jolloin lapsen läheisiltä henkilöiltä, päivähoidosta ja muilta asiantuntijoilta hankitaan lausuntoja ja muita selvityksiä. Myös käytöksen havainnointi ja suhde läheisiin henkilöihin saattavat olla keinoja pienen lapsen mielipiteen esiin nostamiseksi.

Jokaisella lastensuojelun asiakkaalla on hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä, jonka velvollisuus on huolehtia asiakassuunnitelman laatimisesta. Lapsen tulee osallistua asiakassuunnitelman laadintaan hänen ikätasonsa mukaisesti. Lapsen osallisuus perhehoidossa käsittää lapsen oikeuden keskustella hänen asioistaan vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa huostaanoton syistä ja suunnitelmista. Lapsen oikeuksien turvaamiseksi asiakassuunnitelmaan tulee kirjata yhteydenpito lapsen ja hänen asioistaan vastaavan sosiaalityöntekijän sekä lapselle tärkeiden henkilöiden välillä. (Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatusta 2012, 44–45.)

2.5 Asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa jokaiselle asiakkaalle on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu suunnitelma, mikäli kyseessä ei ole tilapäinen neuvonta tai ohjaus. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan, hänen laillisen edustajansa, omaisen tai muun läheisen kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 7 §.) Lastensuojelun asiakkaalle on laadittava asiakassuunnitelma, jota tulee tarkistaa yhteistyössä lapsen ja huoltajan sekä tarvittaessa lapsen muun laillisen edustajan, vanhemman, muun lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan tai lapselle läheisen henkilön sekä lapsen huoltoon keskeisesti osallistuvan tahon kanssa (Laki lastensuojelulain muuttamisesta 1302/2014 30 §).

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014 39 §) määrittää asiakassuunnitelman tavoitteeksi palvelutarpeen arvioinnin ja kirjaamisen. Asiakassuunnitelman tulee sisältää asiakkaan ja ammattilaisen arvion tuen tarpeesta sekä palveluista ja toimenpiteistä, joilla tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan. Lisäksi omatyöntekijän tai muun palveluista vastaavan tulee arvioida asiakkaan terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömiä sosiaalipalveluita sekä niiden alkamisajankohtaa ja kestoja. Asiakassuunnitelmassa tulee ilmetä asiakkaan ja omatyöntekijän tapuamistiheys sekä molempien arvio asiakkaan vahvuuksista sekä voimavaroista. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 42 §) määritellään, että asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi. Lisäksi lapsen tarvitessa erityistä tukea, omatyöntekijän tulee tavata riittävän usein lasta henkilökohtaisesti asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet sosiaalihuollon toimille sekä asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen osallistuva moniammatillinen yhteistyöverkosto vastuualueineen. Lopuksi suunnitelmaan merkitään toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 39 §.)

Lapsen asiakassuunnitelmaan tulee kirjata olosuhteet ja asiat, joihin pyritään vaikuttamaan. Lisäksi suunnitelmassa tulee ilmetä lapsen ja hänen perheensä tuen tarve, palvelut ja tukitoimet, joiden avulla tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan sekä tavoitteiden saavuttamisen toteutumiseen arvioitu aika. Asiakassuunnitelmassa on ilmentävä mahdolliset asianomaisten eriävät näkemykset tuen tarpeesta sekä tukitoimien luonteesta. Suunnitelma tulee tarkistaa vuosittain tai tarpeen niin vaatiessa useammin. (Laki lastensuojelulain muuttamisesta 1302/2014 30 §.)

Huostaanotettua lasta koskevaan asiakassuunnitelmaan tulee kirjata sijaishuollon tarkoitus tavoitteineen sekä erityisen tuen ja avun järjestäminen niin lapselle, hänen huoltajilleen kuin muille lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaaville tahoille. Suunnitelmassa tulee näkyä lapsen yhteydenpidon ja yhteistoiminnan toteutumisen tavat lapsen, hänen vanhempiansa sekä läheisverkoston välillä. Samalla tavoite perheen jälleenyhdistämisestä tulee huomioida lapsen edun mukaisella tavalla. Lapsen vanhemmille on tarvittaessa laadittava vanhemmuu-

den tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma, joka laaditaan yhteistyössä sosi-
aali- ja terveyshuollon kanssa. (Lastensuojelulaki 417/2007 30 §.)

3 PERHEHOITO

3.1 Perhehoito sijaishuollon muotona

Lapsen sijaishuollon toteuttamisen muotoa mietittäessä tulee ottaa huomioon, onko lapsella jo olemassa merkittävä kiintymyssuhde vai tarvitseeko lapsi pysyvän ja korjaavan ihmissuhteen. Lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden asuessa lapsen kanssa samassa kodissa, kiintymyssuhdetta korjaava suhde mahdollistuu. Tällöin on kyse perhehoidosta. (Saastamoinen 2010, 103.) Lastensuojelulaki (417/2007 50 §) määrittää ensisijaiseksi sijaishuollon toteuttamistavaksi perhehoidon, josta poiketaan ainoastaan, mikäli sijaishuoltoa ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa.

Perhehoito merkitsee henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona (Perhehoitolaki 263/2015 2 §). Perhehoidossa olevalle henkilölle tulee antaa mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Tavoitteena on edistää henkilön perusturvallisuutta sekä sosiaalisia suhteita. (Perhehoitolaki 263/2015 1 §.)

Sijaisperheeksi kutsutaan perhettä, johon sijoitettu lapsi on tullut perheenjäseneksi. Sijaisvanhempi, josta käytetään nimeä perhehoitaja uuden perhehoitolain (263/2015) mukaisesti, huolehtii omassa kodissaan ympärivuorokautisesti lapsesta tai nuoresta, joka ei toistaiseksi voi asua biologisen perheensä luona. Perhehoitajan tehtävänä on tarjota lapselle vakaa ja turvallinen koti sekä antaa hänen tarvitsemaansa tukea. Perhehoitajana toimiminen ei ole työtä vaan tehtävä, josta sijoittava kunta maksaa toimeksiantosopimuksen mukaisesti hoitopalkkiota ja kulukorvausta. (Perhehoitokumppanit Suomessa i.a. Perhehoito.)

Perhehoitajuutta harkitsevilla perheillä on usein huoli omasta kiintymisestään heille sijoitettuun lapseen. Tähän vaikuttaa suurilta osin epävarmuus lapsen pysymisestä perheessä. Lastensuojelulaki (417/2007 45 §) korostaa sosiaali-

huollon toimielimen, eli lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän oikeutta päättää huostaanotetun lapsen olinpaikasta, hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta. Janhusen (2008 b, 185) tutkimuksen mukaan tavallisimmin perhehoidon sopimuspapereissa sijoitus on merkitty voimassaolevaksi toistaiseksi, vaikka sosiaalityöntekijä arvioisi sijoituksen kestävän pitkään. Tämä osaltaan aiheuttaa perhehoitajissa epävarmuutta ja vaikeuttaa kiintymistä lapseen erityisesti sijoituksen alkuvaiheessa.

Janhusen (2008 b, 185–190) tutkimuksessa tulee ilmi myös muita haasteita perhehoitajan kiintymyssuhteen muodostamisessa. Näitä ovat muun muassa sijoitetun lapsen oireilu, perhehoitajan väsymys ja sosiaalityöntekijältä saadun tuen puute. Uuden perheenjäsenen myötä myös perheen dynamiikka muuttuu, joten lisänsä haasteisiin toivat sijaisperheen biologiset lapset sekä sosiaalisen verkoston mielipiteet. Toisinaan sijoitetun lapsen biologiset vanhemmat olivat aiheuttaneet tahallista haittaa sijaisperheelle esimerkiksi nostamalla toistuvasti oikeusjuttuja sijaisperhettä vastaan. Onkin muistettava, että lapsen vanhemmilla ja huoltajilla säilyy ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista huolimatta lapsen lastensuojelun asiakkuudesta (Lastensuojelulaki 417/2007 2 §). Näin ollen biologisten vanhempien oikeus huoltajuuteen säilyy muuttumattomana.

Sijaisvanhemmuutta koskevassa kirjallisuudessa ja puheessa tuodaan monesti esiin perhehoitajan lapseen kiintymisen haasteet, kun lapsi vastustaa kaikin voimin läheisyyttä ja yhteyttä uuteen perheeseen. Haaramäki (2008, 56–57) nosti esiin turhautumisen tunteet lapsen kieltäytyessä osoittamasta minkään kaltaisia positiivisia tunteita sijaisvanhempia kohtaan. Tällöin vuorovaikutuksen yksipuolisuus voi masentaa innokkaimmatkin tuoreet perhehoitajat.

Oman lisänsä kiintymyssuhteen muodostamiseen tuovat perhehoitajan ja sijoitetun lapsen temperamentti- ja persoonallisuustyypit sekä perhehoitajan oma kiintymyssuhdemalli. Haaramäki (2008, 53) on todennut, että samankaltaisuus ulkonäön ja temperamentin suhteen nopeuttaa perhehoitajan kiintymistä lapseen. Tuovila (2008, 51–52) mainitsee puolestaan välttämättömäksi perhehoitajan kyvyn käsitellä omia tunteitaan toimiessaan vahvasti oirehtivan lapsen tai nuoren kanssa.

Kalland (2003, 206) kuvaa raskausajan tavallisesti valmistavan vanhemmuuteen tulevia vanhempia. Adoptio- ja sijaisvanhemmille odotusaika on kuitenkin raskausajasta poikkeava heidän joutuessaan käymään läpi tutkimuksia ja kotiselvittelyjä, joiden perusteella muut tahot päättävät, ovatko he kykeneviä vanhemmuuteen. Perhehoitajiksi haluavilla on mahdollisuus toivoa joko tyttöä tai poikaa tai tietyn ikäistä lasta, mutta varmuutta lapsesta ei voi saada etukäteen. Sosiaalityöntekijän yhteydenoton ja lapsen tapaamisen jälkeen perhehoitajat joutuvatkin vielä ottamaan kantaa, vastaako lapsi heidän odotuksiaan. Tämä vaatii perhehoitajiksi aikovilta epävarmuuden sietoa ja kasvattaa heitä tulevaan sijaisvanhemmuuteen.

3.2 PRIDE-valmennus

Pesäpuu on tuonut Suomeen Yhdysvalloissa käytännön ja tutkimuksen yhteistyönä kehitellyn PRIDE-ohjelman, joka on 14-vaiheinen lastensuojelun kehittämisohjelma. PRIDE muodostuu sanoista Parents' Resources for Information Development Education. (Pesäpuu i.a. Pride-ohjelma.) PRIDEn periaatteiden mukaan lapsella on oikeus kasvaa perheessä huolimatta siitä, onko kyseessä syntymä-, uus-, sijais- tai adoptioperhe. Ennen päätöstä sijais- tai adoptiovanhemmiksi ryhtymisestä perheellä on oikeus saada riittävästi valmennusta, tukea ja koulutusta tehtävänsä. PRIDE-ohjelma perustuu suunnitelmallisuuteen, riittäviin resursseihin ja voimavarojen yhdistämiseen. (Pesäpuu i.a. Suunnitelmallinen perhehoito.) PRIDE-valmennus on ollut käytössä vuodesta 1995 ja sitä tarjoavat Pelastakaa lapset ry, SOS-lapsikyläyhdistys ja kunnat. Pesäpuu ry puolestaan vastaa PRIDE-kouluttajien koulutuksesta. (Lastensuojelun käsikirja i.a. Pride-ohjelma.)

Pesäpuun (i.a. Sijaisvanhempien valmennus ja tuki) mukaan kaikilla perhehoitoon sijoitettavilla lapsilla on oikeus päästä valmennettuun perheeseen. Tavallisesti PRIDE-valmennus käsittää kahdeksan tapaamiskertaa 3-4 kuukauden aikana. Valmennustapaamisten kesto on yhteensä 24 tuntia ja niiden lisäksi perheelle kuuluu yksi tai useampi henkilökohtainen tapaaminen PRIDE-kouluttajien kanssa. Valmennus sisältää myös kotitehtäviä ja mahdollisia kehi-

tystehtäviä. Valmennuksessa arvioidaan perheen valmiuksia sijais- tai adoptiovanhemmuuteen. Kouluttajat ja perhe tekevät arvioinnin ja päätöksen perhehoitajuudesta yhdessä. (Lastensuojelun käsikirja i.a. Pride-ohjelma.) Vuoden 2012 alusta lähtien ennakoivalmennus on ollut pakollinen toimeksiantosuhteiksi perhehoitajiksi ryhtyvälle (Perhehoitoliitto i.a. PRIDE-valmennus).

Lastensuojelulaki (417/2007 32 §) edellyttää lapsen läheisverkoston selvittämistä aina ennen lapsen sijoittamista. Sukulaissijoituksen onkin todettu tukevan lapsen identiteetin muodostumista ja vahvistavan yhteenkuuluvuuden tunnetta (Perhehoitoliitto i.a. Sukulaissijaisvanhemmuus). Myös sukulaissijaisvanhemmille on räätälöity oma, kestoaltaan lyhyempi PRIDE-valmennus, jota kunnissa tarjotaan tarpeen mukaisesti. Pesäpuu ry:n Sukuperhe-projektissa kehitelty työskenntelymalli sisältää rungon kuudelle tapaamiskerralle. Nämä koostuvat kartoitustapaamisesta sekä viidestä perhekohtaisesta valmennustapaamisesta. Työskenntelymallin tavoitteena on ensiarvoisesti lisätä sosiaalityöntekijöiden suunnitelmallista ja systemaattista työtöetta sukulaissijaisvanhempien kanssa työskenneltäessä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Sukulaissijaisvanhemmuus.)

3.3 Lapsi perhehoidossa

Ennen perhehoitoon sijoitustaan lapsen turvallisuuden tunteeseen sekä kiintymyssuhteeseen ovat vaikuttaneet monet eri tekijät. Tavallisimmin syynä pienen lapsen huostaanottoon ovat olleet puutteet lapsen huolenpidossa. Kalland (2001, 199) kuvaakin vanhemman kyvyttömyyttä asettaa lapsen tarpeet etusijalle näkyväksi piirteeksi lastensuojelun toimenpiteitä tarvitsevilla perheillä. Lisäksi lapsen huostaanottoa edeltävät toimet ovat aiheuttaneet lapselle epävarmuutta ja turvattomuutta huolimatta ammattitaitoisten työntekijöiden lasta tukevista toimita. Tuovila (2008, 29) nostaa esiin kysymyksen sijaisperheiden mahdollisuuksista tukea ja korjata lapsen kehitykselle aiheutuneita massiivisia vaurioita, kun lapsi on palannut avohuollon tukitoimien ja huostaanoton jälkeen useasti syntymäkotiin. Entistäkin haasteellisempia ovat ne tilanteet, joissa lapsi on ollut sijoitettuna usealle eri perhehoitajalle, jolloin hänelle on kertynyt toistu-

via hylkäämiskokemuksia. Tällöin lapsen uskallus kiintymiseen on alentunut. (Janhunen 2008 b, 187.) Vahtola (2008, 65) näkee kuitenkin perhehoidossa elävien, kaltoinkohdeltujen lasten tulevaisuuden valoisana, mikäli perhe-elämä saadaan pysymään tasaisena ja kiintymyssuhteesta muodostuu hyvä.

Lapselle parasta olisi tilanne, jossa kaikki hänen lähellään olevat ihmiset voisivat rakastaa häntä ja tähän kuuluu lapsen tieto, missä hänen kotinsa on. Kiintymyssuhteen muodostumista voivatkin vaikeuttaa biologisten vanhempien katteettomat lupaukset kotiin paluusta huolimatta sijoituksen pitkäaikaisesta luonteesta. Tällöin biologiset vanhemmat pitävät lasta ikään kuin välitilassa antamatta lapselle lupaa kiintymiseen. Heidän kanssaan tulisikin näissä tilanteissa etsiä uusia tapoja toteuttaa vanhemmuuttaan. (Haaramäki 2008, 57.)

Siirtyminen sijaisperheeseen tulisi tapahtua lapsen tahdissa tutustumisajan ollessa riittävän pitkä. Lapsen kehityksen lopputulokseen vaikuttavat niin muutokset perheen sosiaalisessa ympäristössä ja lapsen välittömissä hoivasuhteissa kuin lapsen persoonakohtainen sopeutuminen (Glaser 2001, 113).

Kenties tunnetuin lasten sijoituksiin liittyvä oireilu on, ettei lapsi vaikuta vierastavan normaalilla tavalla. Hän tervehtii ja ottaa vaivattomasti kontaktia vieraisiin ihmisiin. Lapsi saattaa myös tarrautua tuntemattomaan aikuiseen ja itkeä tämän poistuessa huoneesta. Tällöin perhehoitaja saattaa kokea olevansa yhdentekevä lapselle. Tämän kaltainen valikoimaton ystävällisyys tai sosiaalisuus onkin varhaisen kiinnittymishäiriön merkki, sillä vieraan ihmisen läsnäolon tulisi olla lapselle emotionaalisesti vaarallista, jolloin lapsi tukeutuisi äitiin tai isään. (Kalland 2001, 205.)

4 KIINTYMYSSUHDE

4.1 Kiintymyssuhdeteoria ja varhainen vuorovaikutus

Bowlbyn (1979, 127) luoma kiintymyssuhdeteorian malli pyrkii käsitteellistämään ihmisen taipumusta muodostaa voimakkaita tunnesiteitä toisiin ihmisiin ja selittää stressin muotoina tahattomista erokokemuksista ja menetyksistä johtuvaa ahdistusta, vihamielisyyttä, depressiota sekä tunteiden eristämistä. Mallin mukaisesti lapsen turvallisuuden tunteen laskiessa tietyn kynnsarvon alapuolelle hänen suhteensa tuttuun, turvalliseen hoitajaan aktivoituu. Aktivoituminen näkyy erilaisina tapoina hakeutua aikuisen lähelle tai saada aikuinen tulemaan lähemmäksi.

Sinkkonen (2003, 94) kertoo kiintymyssuhdeteorian kuvaavan käyttäytymissysteemiä. Vaikka lapsella ei olisi kokemusperäistä tietoa yksinolon, pimeän tai äkillisten, kovien äänien vaarallisuudesta, hän pelkää näitä vaistonvaraisesti. Lapsen kiintymyssuhdekäytöstä ovat itku, takertuminen hoivaajaan ja pyrkimys pysyä kaikin keinoin aikuisen lähellä. Tällöin sisäisen turvallisuudentunteen kannalta tärkeässä asemassa on vanhemman kyky auttaa lasta.

Kiintymyssuhdeteoria perustuu turvallisuuteen, joka on perhe-elämän ja ihmisen kehittymisen lähtökohta. Mikäli ihminen ei koe olevansa turvassa, hänen aivonsa eivät toimi kunnolla ja kyky toteuttaa koko potentiaalia vaarantuu. Turvallisuuden ollessa epävarmaa, ihmisen koko huomio kiinnittyy siihen, että hän kokee olonsa jälleen turvalliseksi. (Hughes 2011, 31.)

Hughes (2011, 25) määrittelee termin kiintymys viittaavan ensiarvoisesti suhteeseen, joka lapsella on vanhempansa. Lapsen ollessa turvallisesti kiinnittynyt vanhempaan, hän turvautuu tähän tukea ja turvaa saadakseen. Vastaavasti vanhemman suhde lapseen ei ole samankaltainen, vaan hänen tulisi tukeutua puolisoon, ystäviin ja vanhempiinsa tuen tarpeen ilmetessä.

Lapsella on synnynnäinen tarve kiintyä hoitajaansa, sillä aikuisen läsnäolo on hengissä säilymisen ehto. Tämän turvallisuudentarpeen vuoksi lapsi kiinnittyy lähimpään saatavilla olevaan aikuiseen. (Sinkkonen 2003, 93.) Becker-Weidman (2008, 42) kuvaa kiintymyssuhdejärjestelmää biologiaan perustuvaksi ja sen tavoitteena on säilyttää läheisyys hoitajaan sekä varmistaa lapsen eloonjääminen. Hautamäen (2011, 30–31) mukaan pieni lapsi pyrkii aktiivisesti kiinnittymään äitiin tai muuhun pääasialliseen hoitajaansa. Tällöin hän tavoittelee läheistä yhteyttä äitiin fyysisen ja psyykkisen kontaktin kautta. Aluksi lapsi säätelee fyysisen etäisyyden sietoaan ja myöhemmin turvallisuuden tunteen kokemuksia suhteessa äitiinsä. Syntyvä kiintymyssuhde toimii sisäisenä säätelyjärjestelmänä, jonka avulla lapsi kykenee vertailemaan tietoa äidin sijainnista omaan läheisyystavoitteeseensa.

Ensimmäiset vauvaa ja äitiä toisiinsa sitovat kiinnittymisen elementit ovat aistimuksia, kuten tuoksut, ihokontakti, kuulohavainnot ja rintaruokintaan liittyvät tuntemukset. Tällöin vauvan käytössä on kiinnittymiskäyttäytymisen muotona itku, joka saa äidin tai muun hoivaajan lähestymään lasta, jotta itkun aihe poistuisi. (Sinkkonen 2003, 93.) Becker-Weidman (2008, 43) kuvailee lapsen tarvitsevan aluksi jatkuvaa huolenpitoa, jotta hänen tarpeensa tulevat tyydytetyiksi. Hoivaaja huolehtii lapsen perustarpeista, kuten ravinnosta, lämpötilan säätelystä ja virikkeistä. Myöhemmin vauvan viestimiskeinoja, jolla äidin saa luokseen, ovat hymy ja jokeltelu. Motoriikan kehittyessä kuvaan astuvat lapsen oman lähestymisen keinot, kuten ryömiminen, konttaaminen ja lopulta kävely. (Sinkkonen 2003, 93.)

Kivijärvi (2003, 252–253) kertoo varhaisen vuorovaikutuksen tutkijoiden (mm. Ainsworth 1974) pitävän äidin sensitiivisyyttä vauvan sosiaalisen käyttäytymisen, kehityksen sekä äidin ja vauvan välisen hyvän yhteyden perustana. Miinuden kokemus vaatiikin huomatuksi tulemista. Pohja äidin ja lapsen kiintymyssuhteen muodostumiselle luodaan äidin sensitiivisen käyttäytymisen kautta. Vastaavasti varhaiset kiintymyssuhteet toimivat perustana myöhemmin muodostettaville ihmissuhteille.

Aikuinen saattaa olla laiminlyövä, etäinen tai jopa vihamielinen, mutta se ei estä lapsen kiintymyksen tarvetta (Sinkkonen 2003, 93). Mikäli lapsen tarpeisiin ei vastata tai niistä huolehditaan ainoastaan marginaalisesti, hän luo itselleen työmallin kaoottisesta, sattumanvaraisesta ja lapsen tarpeisiin virittämättömästä maailmasta. Tällöin lapsen työmallin ja maailmankuvan mukaan hänen ponnistelunsa eivät merkitse mitään, eikä lapsi myöhemmin käytä kapasiteettiään esimerkiksi menestyäkseen koulussa. (Becker-Weidman 2008, 43.) Mikäli vanhemman reaktio lasta kohtaan ilmaisee vihaa, pelkoa tai hylkäämistä, ne aiheuttavat lapsessa kauhun tai häpeän tunteita. Tällöin lapsi todennäköisesti pyrkii välttämään keskinäisiä kokemuksia vanhemman kanssa, sillä lapsi ei koe olevansa turvassa. Lapselle muodostuu hyvin kielteinen käsitys itsestä ja hänen minäkuvansa on hajanainen, epäjohdonmukainen sekä täynnä suuria aukkoja. (Hughes 2006, 28.)

4.2 Kiintymyssuhteen muodot

Turvallisen kiintymyssuhteen tärkein perusta on henkilökohtainen turvallisuus (Hughes 2006, 26). Lapsen älyllisen potentiaalin kehittymiselle terve ja turvallinen kiinnittyminen on välttämätöntä. Turvallinen kiintymyssuhde edistääkin muun muassa loogisen ajattelun kehittymistä. Samalla lapsi oppii säätelämään tunteitaan laaja-alaisesti, kykenee muodostamaan emotionaalisesti merkityksellisiä ihmissuhteita, pystyy hallitsemaan tehokkaasti pelkoa ja ahdistusta sekä sietää stressiä ja pettymyksiä joutumatta pois tolaltaan. (Becker-Weidman 2008, 43.) Terveessä vuorovaikutussuhteessa vauva rakentaa turvallisen kiintymyssuhteen vanhempiinsa yhtä luonnollisesti kuin hän hengittää, syö ja itkee. Tämä johtuu vanhempien kokoaikaisesta vuorovaikutuksesta lapsen kanssa sekä rakennetusta tunnesiteestä. Tällöin vanhemmat havaitsevat muutokset lapsen fyysisessä tai emotionaalisessa voinnissa ja pystyvät reagoimaan siihen herkästi ja täysipainoisesti. (Hughes 2006, 21.)

Turvallisesti kiinnittynyt lapsi on avoin tunnetilojensa suhteen ja hän viestii niistä selkeästi. Samalla hän odottaa äidin reagoivan asianmukaisesti hoivan tarpee-

seen. Lapsen stressin lisääntyessä hän siirtyy ympäristön tutkimisen sijasta varmistamaan kiintymyssuhteen kohteen läsnäoloa. Tällöin hän hakee joko suoraa katsekontaktia tai pyrkii syliin. (Hautamäki 2011, 35.)

Luottavaisen ja turvallisen kiintymyssuhteen omaava lapsi on oppinut luottamaan äidin saatavilla oloon. Hän on ensimmäisen ikävuotensa aikana tottunut käyttämään äitiään turvana ympäristöön tutustuessaan, joten hän tekee niin myös vierastilanteessa. Lapsi viestii tunnetilastaan olettaen äidin reagoivan tarpeeseen. (Hautamäki 2001, 36.)

Luottavainen kiintymyssuhde johtaa lapsella itsesäätelykyvyn kehittymiseen. Hänellä on laaja skaala käytössään olevia tunteita, joita hän kokee hallitsevansa, jolloin uteliaisuus mahdollistaa oppimisen. Turvallinen kiintymyssuhde edesauttaa myös jaettua tarkkaavaisuutta, joka on kielen kehityksen perusta. Lapsella on lisäksi parhaat edellytykset sosiaalisten suhteiden ja kognitiivisten kykyjen kehittymiseen, joka puolestaan johtaa empatiakyvyn kasvamiseen. (Tuovila 2008, 36–37.)

Organisoitumaton kiintymyssuhdemalli kehittyy lapselle vanhempien ollessa pelokkaita tai pelottavia. Tällöin lapsi on kykenemätön organisoimaan käyttäytymistään stressaavissa tilanteissa, jolloin hänen tulisi saada emotionaalista tukea vanhemmalta, joka on sekä pelon lähde että mahdollinen turva. Kun lapsi ei luota vanhempaan, hän ottaa kontrollin suhteesta. Tällöin lapsi kehittää itselleen äärimmäisen organisoidun, mutta samalla kontrolloidun mallin olla vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. Tämä pohjaakin varhaisiin vältteleviin ja ristiriitaisiin vuorovaikutusmalleihin. (Golding 2014, 70.)

Välttelevästi kiintyneelle lapselle kielteisten tunteiden, kuten kiukun, pelon tai lohdutuksen tarpeen ilmaiseminen on vaikeaa. Hän hakeutuu harvoin läheisyyteen ja toisinaan jopa välttelee vahvasti äitiä stressitilanteessa. Lapsi ei ota kontaktia äitiinsä aktiivisesti, eli ei hakeudu katsekontaktiin, lähesty tai pyri syliin. Ainsworthin (1978; Hautamäki 2011, 35) havainnoissa välttelevästi kiintyneiden lasten äidit olivat johdonmukaisesti epäsensitiivisiä suhteessa lapsen viesteihin ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsen oppiessa äidin reagoivan kielteisesti

hänen tunteisiinsa, hänen on pyrittävä itse säätelemään kehitystasonsa mukaisin keinoin tunteidensa ilmaisua. Tällöin äidin välttämiskäyttäytyminen auttaa lasta vaimentamaan äitiin suuntautuvaa tarvetta.

Tuovila (2008, 37) kuvailee välttelevän kiintymyssuhteen muodostanutta lasta varautuneeksi ja esinemaailmaan suuntautuneeksi. Tällöin lapsi ei muun muassa reagoi vanhemman poistumiseen ja saapumiseen. Lapsi pyrkii karttamaan tunneilmaisujen esittämistä, sillä hän on oppinut niiden olevan turhia. Toisaalta negatiivisten tunteiden tynnyttäminen saattaa olla haastavaa. Tavallisesti näillä lapsilla on vaikeuksia toverisuhteissa ja heillä on piiloaggressioita.

Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi samanaikaisesti sekä hakee että vastustaa kontaktia. Toisin sanoin lapsi vaikuttaa ambivalentilta suhteessaan äitiin. Päästessään äidin syyliin, hän ei tyydy eikä tynny siihen. Koska lapsi ei ole oppinut organisoimaan strategiaa, jolla hallitsisi vanhemman vaikeasti ennakoitavia vuorovaikutustapoja, hän saattaa kiihtyä kovastikin. Ainsworth (1978; Hautamäki 2011, 35–36) kuvaa äitien käyttäytyneen epäjohdonmukaisesti lapsen signaaleihin nähden ja ovat täten vahvistaneet lapsen kielteisten tunteiden ilmaisua. Toisinaan he ovat naureskelleet lapsen osoittaessa kiukkuaan, välillä jättäneet sen huomiotta ja joskus suuttuneet. Täten äiti on ollut epäsensitiivinen lapsen tarpeille. Äidin ennakoimattomuuden vuoksi lapsen on ollut vaikea kehittää toimintaansa ohjaavia kiintymyssuhdetyömalleja.

Ristiriitaisesti kiintyneen lapsen toimintaa kuvaa korostettu vuorovaikutus, jolloin lapsi on takertuva, avuton, aggressiivinen tai manipuloiva. Lapsen uteliaisuus on rajoittunutta, hän on sosiaalisesti ahdistunut ja epävarma. Kaikki edellä mainittu on pitkäaikaisriski kehitykselle ja luo haasteensa myös perhehoitajan lapsen kiintymiselle. (Tuovila 2008, 37–38.)

Jäsentymätön, turvaton kiintymyssuhde lapsuudessa aiheuttaa mentalisaatio-kyvyttömyyttä, joka puolestaan saattaa huonoimmillaan johtaa epävakaaseen persoonallisuuteen (Larmo 2010). Epäsuotuisissa oloissa kasvaneen lapsen sisäiset mielikuvat itsestä, kiintymyksen kohteista sekä vuorovaikutuksesta vanhempien kanssa saattavat olla niin ristiriitaisia, että mielen jäsentämiskyky

ylittyy. Tämä puolestaan häiritsee lapsen kehittymässä olevaa kykyä ajatella omaa ajatteluaan, tunnereaktioitaan sekä ymmärtää omia ja toisten mielentiloja. (Koivisto, Stenberg, Nikkilä & Karlsson 2009, 54.)

Tuovila (2008, 38) kuvailee disorganisoitunutta kiintymyssuhdetta kiinnittymisstrategian puuttumiseksi tai äärimmäisen vääristyneeksi. Lapsen käyttäytymistä leimaa pelko, sillä hän kokee vanhemman pelon lähteenä eikä näin ollen voi käyttää häntä lohdutukseen tai orientoitumiseen. Tämä puolestaan johtaa jäähmettymiseen, hajanaisuuteen, paniikkiin ja jopa aggressioon. Lapsen vuorovaiikutusta leimaa varautuneisuus ja tarkkaileva yhteys sekä läheisyyden valikointimattomuus. Käytöksessä on havaittavissa pakonomaista miellyttämistä sekä manipulaatiota ja lapsi kokee tilanteen hallinnan turvallisena. Tavallisesti lapsen vaikeudet tulevat esiin kognitiivisella, emotionaalilla ja käyttäytymisen tasolla.

Tuovilan (2008, 38–39) mukaan huostaanotetut lapset kärsivät pääasiallisesti joko ristiriitaisesta tai jäsentymättömästä kiintymyssuhdemallista. He ovat hyvin pieninä joutuneet sisäistämään ympäristön epäluotettavuuden johtuen mahdollisesti jo vauva-aikana tapahtuneista, toistuvista hylkäämiskokemuksista. Täten he ovat kehittäneet tavan, jonka avulla he kokevat olevansa edes jollakin tasolla turvassa. He luottavat ainoastaan itseensä, ovat kaiken aikaa valppaana ja haluavat hallita kaikkia sekä kaikkea.

Hughes (2011, 204–205) kuvaa kiintymyssuhdehäiriöstä kärsivän lapsen toimintaa termillä kiintymysvastarinta. Tyypillisenä piirteenä lapsi pyrkii itse kehittämään keinoja, joiden avulla voi selviytyä ja vahvistaa itseluottamustaan. Tämä on psykologisen todellisuuden heijastuma, jossa lapsi on vastuussa omasta turvallisuudestaan sekä maailman tuntemaan opettelusta. Syynä kyvyttömyyteen luottaa vanhempaan saattaa olla kokemus tämän luottamuksen pettämisestä tai lapsen usko siihen, ettei vanhempi ole luottamuksen arvoinen. Tämä mahdollisesti johtuu syvällä lapsessa olevista kehityksellisistä tai psykologisista tekijöistä. Seurauksena on ylivalppaus sekä pyrkimys kontrolliin, joka ulottuu vanhempien ja muiden aikuisten tekemiin päätöksiin sekä ratkaisuihin. Lapsella on tarve päättää toimintatavoista ja hän yrittää vältellä kaikkea, joka saattaa muistuttaa aiemmasta pelkoa tai häpeää aiheuttaneesta tapahtumasta. Lapsen

ylivalppaus koskeekin niin ulkoisia tapahtumia kuin sisäisen elämän osien päättämistä tietoisuuteen. Kun lapsi kohtaa menneisyyden trauman näennäisen ar-
kisessa tilanteessa, hänessä herää voimakas, emotionaalinen reaktio. Tällöin
hän joutuu kiihkeään kauhun tai raivon valtaan.

4.3 Mentalisaatio

Larmo (2010) kuvailee mentalisaatiota kyvyksi pitää mieli, niin oma kuin toisen-
kin, mielessä. Se merkitsee ihmisen kykyä havaita, tulkita ja kuvata toisen toi-
mintaa mielen käsittein. Tieteellisessä tutkimuksessa ja kliinisessä kirjallisuus-
dessa mentalisaation synonyyminä käytetään termiä reflektiivinen funktio. Toi-
sinaan mentalisaatio rinnastetaan virheellisesti empatiaan, joka tarkoittaa yksi-
lön kykyä samaistua toisen ihmisen tunnekokemukseen ja kokea myötätuntoa.
Mentalisaatiokyky puolestaan tarkoittaa yksilön ymmärrystä siitä, että ihmistä
ohjaavat hänen omat ajatuksensa ja hän kykenee erottamaan omat ajatuksensa
sekä tunteensa toisen ihmisen ajatuksista ja tunteista. (Pajulo & Pyykkönen
2011, 71–73.) Mentalisaatiokyvystä käytetään kognitiivisessa psykoterapiassa
termiä metakognitiivinen kyvykkyys (Koivisto, Stenberg, Nikkilä & Karlsson
2009, 54). Prosessina mentalisaatio kohdistuu sekä itseen että toiseen ihmi-
seen. Lapselle kyky kehittyy normaalisti 4.-6. ikävuoteen mennessä. (Pajulo &
Pyykkönen 2011, 71–73; Larmo 2010.)

Elämän hankalissa tilanteissa mentalisaatio toimii puskurina sekä suojana, sillä
ihmisen mentalisaatiokyvyn toimiessa, hän kykenee kuvittelemaan syitä, miksi
toinen on vihainen ja muistamaan aiemmat tilanteet, joissa hän ei ollut vihainen.
Tällöin toisen vihaisuus ei ole musertavaa, eikä vaikuta ikuisesti kestävältä tilal-
ta. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 73.)

Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa merkitsee vanhemman kykyä
jopa jo raskausaikana pohtia lapsen kokemuksia ja tunteita arkipäivän erilaisis-
sa tilanteissa. Mentalisaatiokykyyn keskittyminen siirtää huomion lapsen käyt-
täytymisestä kokemukseen. Se ohjaa vanhemman ajattelemaan lapsen tunteita
käyttäytymisen taustalla ja etsimään vaihtoehtoisia selityksiä toiminnalle. Edellä

kuvattu toiminta on tavallisesti luontaista vanhemmille, mutta seuraukset ovat vakavat pohdinnan ollessa riittämätöntä. Mentalisaatiokyvyn puutteet aiheuttavatkin lapsen käytöksen väärintulkintoja, molemminpuolista pettymystä, vuorovaikutusongelmia ja äärimmilleen vietyä jopa lapsen laiminlyöntiä ja pahoinpitelyä. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 71.)

Vaikka jokaisella lapsella on syntymästä lähtien valmiudet mentalisaatiokyvyn kehittämiseen, varhaiset vuorovaikutussuhteet sekä hoivaympäristö määrittävät, kuinka pitkälle ja monipuoliseksi se kehittyy. Mentalisaatiokyvyn hyvään kehittymiseen vaaditaan lapsen mielentilojen ja kokemusten ymmärtämistä sekä huomioimista hänen kehityksensä aikana. Näin ollen lapsen mentalisaatiokyvyn kehittymiseen tarvitaan vanhempien riittävää kykyä mentalisaatioon. Vanhemman pitäessä varhaisista vaiheista lähtien yllä mielikuvaa lapsesta persoonana, jolla on omia tunteita, toiveita ja pyrkimyksiä, lapsella on mahdollisuus löytää oma kokemus ja oma itse mielikuvien kautta. Kun lapsen kokemuksille annetaan arvoa, lapsi itse arvostaa omia tunteitaan ja kokemustaan. Vanhempi, jolla on kapasiteettia mentalisaatioon, vastaa todennäköisesti lapsen emotionaalisiin tarpeisiin ja reaktioihin avoimesti sekä hyväksyvästi, joka tuo lapselle tunteen, että niin positiiviset kuin negatiiviset tunteet ovat siedettävissä ja yhdistettävissä. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 73–74.)

Mentalisaatiokyvyn kehittymiseen liittyy keskeisesti lapsen kyky kuvitteelliseen leikkiin ja vertauskuvien käyttöön. Varhaislapsuudessa lapsi olettaa, että sisäinen ja ulkoinen maailma ovat yhtä. Tätä kutsutaan psyykkisen vastaavuuden tilaksi. Seuraavassa, transitionaalivaiheessa, muun muassa unirätti voi edustaa hoivaa, jolloin nukahtaminen on rauhallisempaa. Tämän jälkeen lapsi saavuttaa kyvyn kuvitteluleikkiin, jossa hän harjoittelee erittelemään sisäistä ja ulkoista maailmaa toisistaan. Tästä käytetään myös termiä as if -todellisuus. Normaali-kehityksessä noin 4–5-vuotiaana lapsi vähitellen yhdistää nämä vaiheet toisiinsa, jolloin hän ymmärtää sisäisen ja ulkoisen todellisuuden välillä olevan yhteyden, mutta myös irrallisuuden. Tällöin lapsi alkaa oivaltaa, etteivät asiat ole välttämättä sitä, miltä ne näyttävät ja toisen ihmisen kokemus samasta asiasta voi olla toisenlainen kuin itsellä. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 74; Kalland 2006; Koivisto ym. 2009.)

5 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Aho-Kaipio (2012) teki sosiaalityön pro gradu -tutkielman teemahaastattelemalla yhdeksää perhehoitajaa alkuvaiheessa lapsen sijoitusta. Tavoitteena oli tutkia sijaisvanhempien kokemusta sijoituksen alkuvaiheessa saadusta tuesta ja sen tarpeesta. Sijaisvanhemmat olivat kokeneet ennakkovalmennuksen merkittäväksi ja itsestään selväksi asiaksi ennen ryhtymistään perhehoitajaksi. He pitivät tärkeänä saada riittävästi ennakkotietoja suullisesti ja kirjallisesti lapsesta sekä hänen taustastaan, jotta he osaisivat toimia mahdollisimman hyvin lapsen asiassa. Myös hyvä yhteistyö viranomaisten ja lapsen biologisen perheen kanssa koettiin merkitykselliseksi. Lähes jokaisessa haastattelussa perheet olivat nostaneet esiin lapsen kiintymyssuhteen muodostumisen haasteineen. Perhehoitajat olivatkin toivoneet mahdollisuutta saada yksilöllistä tukea lapsen kasvatukseen ja hoitoon liittyvissä asioissa. Sosiaalityöntekijällä koettiin olevan tärkeä rooli lapsen ja biologisen perheen tapaamisjärjestelyissä, konkreettisen tuen antamisessa ja lapseen liittyvien päätösten teossa. Erityisen hyödylliseksi perhehoitajat olivat kokeneet sosiaaliohjaajalta saadun tiiviin tuen sijoituksen alkuvaiheessa.

Hirnin (2015) sosiaalityön fenomenografisen pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli tutkia kiintymyssuhteen muodostumista sijaisvanhemman ja sijoitetun lapsen välillä sekä kiintymyssuhteen jatkumista sijaisvanhemman kokemana. Tutkimuksessa pyrittiin löytämään vastauksia sosiaalityön ja lapsen syntymävanhemman merkitykselle kiintymyssuhteen muodostumisessa sekä jatkuvuudessa ja perhesijoituksen lapselle tarjoamien korjaavien kokemusten laatua. Aineisto koostui seitsemän perhehoitajan puolistrukturoidusta teemahaastattelusta, jonka perusteella voitiin päätellä lapsen ja sijaisvanhemman välisen kiintymyssuhteen muodostumisen vaativan runsaasti aikaa sen ollessa vaativa ja haasteellinen prosessi. Perhehoitajien todettiin joutuvan tekemään usein tietoisien päätöksen lapsen rakastamisesta erityisesti alkuvaiheessa sijoitusta. Sosiaalityöntekijän koettiin olevan merkittävässä roolissa kiintymyssuhteen jatkumisen tukemisessa. Häneltä toivottiin erityisesti kuuntelemisen taitoa ja tunnekokemuksen jakamista sijaisvanhemman kanssa. Lisäksi perhehoitajat odottivat

työrauhaa sijoituksen alussa, jotta sijoitus ja kiintymyssuhde saataisiin jatku-
maan haasteista huolimatta. Syntymävanhemmalta odotettiin lapselle lupaa
elää elämäänsä sijaisperheessä. Tutkimuksessa nousi esiin merkityksellisenä
perhehoidossa muodostuneiden korjaavien kokemusten vaikutukset lapsen kai-
killa kehityksen osa-alueilla. Näitä olivat erityisesti pettymyksensiedon ja elä-
mänhallinnan taitojen kasvaminen.

Mäkelän (2009) sosiaalityön pro gradu -tutkielmassa analysoitiin perhesijoitusta
ja lapsen kehitystä sijaisvanhemman näkökulmasta käsin. Tutkimuksessa selvi-
tettiin, miten sijaisvanhemmat kokivat lapsen tarpeet ja omat mahdollisuutensa
vastata niihin. Viitekehyksenä tutkimuksessa käytettiin kiintymyssuhdeteoriaa,
jonka mukaan kehityksen eteneminen, vaurioituminen sekä korjaantuminen ta-
pahtuvat vuorovaikutuksessa lapsen ja hoitavien aikuisten välillä. Aineisto koos-
tui kuudesta puolistrukturoidusta haastattelusta. Tutkimuksessa havaittiin sijoi-
tetuilla lapsilla olevan usein kehityksen viivästyksiä ja häiriöitä. Sijaisvanhem-
man merkittäväksi taidoksi mainittiin lapsen traumakokemusten ja menetysten
läpikäyminen yhdessä lapsen kanssa. Sijaisvanhemmat olivat havainneet lap-
sen hyötyvän selkeästä struktuurista ja mahdollisuudesta kokea kuuluvansa
perheeseen. Tutkimuksen mukaan vuorovaikutus lapsen ja sijaisvanhempien
välillä voi merkitä lapselle korjaavaa kokemusta. Mikäli lapsi saa osakseen hy-
väksyntää ja palautetta, joka auttaa lasta jäsentämään itseä ja tarinaansa, sosi-
aaliset, emotionaaliset ja kognitiiviset rakenteet voivat muuttua. Johtopäätökse-
nä tutkimuksessa oli, että perhesijoitus voi parhaimmillaan rakentaa lapsen ver-
kostoa uudelleen ja näin ollen luoda perheeseen kuulumisen kautta merkitystä
yhteiskuntaan kuulumiselle.

Pirskanen (2011) teki sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen lisensiaattitutkimuk-
sen sijaisperheiden perheneuvolan asiakkuudesta. Hän on toiminut perheneu-
volan sosiaalityöntekijänä sekä PRIDE-kouluttajana useiden vuosien ajan. Tut-
kimukseen osallistui yksitoista sijaisäitiä, yksi sijaisisä ja kaksi sijaisvanhemi-
pariskuntaa. Lisäksi perheneuvolan psykologeille ja sosiaalityöntekijöille toteu-
tettiin fokusryhmähaastattelut. Pirskasen haastattelemat sijaisperheet mielsivät
perheensä ydinperheeksi, joka koostuu vanhemmista ja heidän biologisista lap-
sistaan. Samalla he näkivät yhtymäkohtia uus- ja eroperheiden kanssa. Sijais-

vanhempien mukaan jaettu vanhemmuus sekä sosiaalityöntekijän mukanaolotoi mielenkiintoisen, mutta samalla haastavan lisänsä perheen arkeen ajankäytön muodossa. Biologisen vanhemman tapaamisten yhteydessä oli havaittu lapsen riski joutua vanhemman lohduttajaksi, jolloin kiinnittyminen sijaisperheeseen oli vaikeutunut. Sijaisperheet nostivat tällöin esiin, ettei biologinen vanhempi antanut lapselle lupaa kiintyä sijaisvanhempiin. Lopuksi tutkimuksen mukaan sijaisperheiden asema avunhakijoina oli hyvä ja avun hakeminen oli hyväksyttyä. Sijaisperheet kokivat saaneensa perheneuvolan moniammatilliselta tiimiltä kokonaisvaltaisesti tukea niin lapsen kuin perheen ongelmiin.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset muotoutuivat kiintymyssuhdetta käsittelevän kirjallisuuden sekä perhehoitajuudesta ja kiintymyssuhteesta aiemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta. Tutkimukseni kohdistui lapsen ja perhehoitajan välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen perhehoitajien näkökulmasta katsottuna. Selvitin, mitkä tekijät edistivät ja hidastivat lapsen ja perhehoitajan kiinnittymistä toisiinsa. Samalla tutkin perhehoitajien kokemusta PRIDE-valmennuksessa saaduista valmiuksista vastata sijoitetun lapsen kiintymyssuhteessa ilmeneviin häiriöihin. Kolmas tutkimuskohteeni oli perhehoitajien saama tuki sijoituksen alkuvaiheessa ja heidän mielipiteensä tuen parhaasta toteutustavasta.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Haastateltavia etsiessä olin yhteydessä kaupungin lastensuojelun seudullisen perhehoidon johtavaan sosiaalityöntekijään, jonka kanssa sovimme yhteydenototavasta perhehoitajiin. Olin määritellyt perhehoitoon sijoitetun lapsen iäksi alle kahdeksan vuotta johtuen opintojen yhteydessä suorittamastani lastentarhaopettajakelpoisuudesta. Lisäksi toivoin lapsen asuneen perheessä vähintään kahden vuoden ajan. Rajaukseen oli kaksi syytä, joista ensimmäinen liittyi haluuni häivyttää oma ennakkoasenteeni ja mielipiteeni pois perheestä sekä lapsesta. Koska olin valinnut kaupungin lastensuojelun seudullisen perhehoidon yhteistyökumppaniksi, lasten oletettu kiireellinen sijoituspaikka ennen perhehoitoon sijoittamistaan oli lastenkoti, joka toimii 0-5-vuotiaiden lasten vastaanottoyksikkönä. Olin työskennellyt yksikössä ensin harjoittelijana keväällä 2014, jonka jälkeen olin toiminut osastolla työtehtävissä erimittaisia sijaisuuksia tehden. Näin ollen haastateltavia valittaessa halusin välttää lapsen sekä perhehoitajien tunnistamisen mahdollisuuden. Toinen syy lapsen sijoituksen keston rajaamiseen yli kaksi vuotta käsittäväksi johtui tutkimuskysymyksestä, jossa halusin

selvittää lapsen kiintymyssuhteen muodostumista ajan myötä. Tämä ei olisi toteutunut sijoituksen kestänytä vasta muutamia kuukausia.

Jotta en saisi tietooni perhehoitajien nimiä sekä yhteystietoja, perhehoidon johtava sosiaalityöntekijä tutki perhehoitajien määrän valitsemallani rajauksella. Perheitä oli 16. Toimitin hänelle tämän määrän kirjeitä postimerkkeineen, joissa selitin opinnäytetyöni tavoitteen sekä pyysin yhteydenottoa joko puhelimitse tai sähköpostilla. Perhehoidon toimistolla kirjeisiin lisättiin tulostetut nimet ja osoitteet, jotka he toimittivat eteenpäin. Näin ollen minulle en saanut tietooni perhehoitajien tai perhehoitoon sijoitettujen lasten nimiä.

Edellä mainitulla menettelyllä sain haastateltavakseni neljä perhehoitajaa. Haastattelut toteutuivat perhehoitajien toiveiden mukaisesti heidän tai minun kotona. Haastattelun aluksi selvitin nauhoittamisen tarkoituksen ja millä tavalla perhehoitajan kertomaa asiaa tulen opinnäytetyössä käsittelemään. Nauhoitteet sekä litteroinnit lupasin hävittää asiaan kuluvalle tavalla opinnäytetyön valmistuttua. Lapsen iän ja sukupuolen kerroin olevan tutkimuksen kannalta merkityksentä tietoa, joten niitä en toisi opinnäytetyössä esiin, vaikkakin kysyin taustakysymyksissä myös nämä kysymykset. Samoin sijoituksen kestolla ei ollut merkitystä, koska olin hakuvaiheessa tehnyt rajauksen vähintään kahteen vuoteen. Kysyin alustavissa kysymyksissä perheen kokoa ja mahdollisia biologisia lapsia, jotta sain ymmärryksen perhehoitajan kokemuksesta lasten kanssa toimimisesta. Nämä häivytin tekstiosuudesta pois anonymiteetin varmistamiseksi. Samoin perhehoitajien sukupuolta en tuonut esiin haastatteluosuuksien kuvauksissa. Haastattelujen suorien lainausten yhteydessä kävi ilmi, että kiireellisessä sijoitusyksikössä ja seudullisen perhehoidon piirissä muuan haastateltu perhehoitaja tunnistetaan kertomuksen perusteella. Halusin välttää muiden lainausten yhdistämisen häneen. Opinnäytetyössäni esiintyvän aineiston arkaluonteisuuden, kuten biologiseen vanhempaan viittaamisen vuoksi, tein päätöksen olla merkitsemättä haastateltavia tunnistettavien koodein.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 135–136) mainitsevat objektiivisuuden ongelmaksi laadullisessa tutkimuksessa havaintojen luotettavuuden ja puolueettomuuden erottamisen. Tutkijan ollessa tutkimusasetelman luoja sekä tulkitsija, havainnot

suodattuvat tutkijan oman kehyksen läpi. Näin ollen puolueettomuusnäkökulma tulee ottaa huomioon luotettavuutta arvioidessa. Haasteeksi nouseekin oma perhehoitajuuteni, joka vaikutti muun muassa tutkimusasetelmaan. Tutkimusprosessin luotettavuuden varmistamiseksi tein haastattelun aikana tarkentavia kysymyksiä, jotta saatoin olla varma haastateltavan sekä omien tulkintojeni oikeellisuudesta. Aineiston keruussa pyrin luotettavuuteen sekä kattavuuteen haastattelemalla toiseen kertaan kaksi perhehoitajista. Näin sain kerättyä tutkimuskysymyksiini nähden riittävästi validia aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Tulosten mittauksen luotettavuuden edellytyksenä oli haastattelukysymysten teoreettisen viitekehyksen muovaaminen arkikielelle. Tämä toteutui ensimmäisellä haastattelukierroksella kahdessa jälkimmäisessä haastattelussa, jonka johdosta kaksi uusintahaastattelua oli myös tarpeen toteuttaa. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi sen yhteneväisyys aiemmin aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136).

6.3 Tutkimusmenetelmä

Valitsin tutkimusmenetelmäksi haastattelun, sillä halusin antaa haastateltavalle mahdollisuuden tuoda esille itseään koskevia seikkoja mahdollisimman vapaasti. Tunnistin kuitenkin etukäteen riskin, etten tiedä vastausten suuntaa, joten tarpeen oli tehdä syventäviä ja selventäviä jatkokysymyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35.)

Tutkimus toteutui puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Teemoja olivat lapsen perhehoitoon sijoituksen alkuvaihe, kiintymyksen muodostuminen lapsen ja perhehoitajan välille sekä perhehoitajien kokemus PRIDE-valmennuksen antamista valmiuksista uuteen perhetilanteeseen. Haastattelussa kohdensin kysymykset näihin teemoihin, joiden perusteella haastattelu eteni keskustelunomaisena. Hirsjärvi ja Hurme (2001, 47–48) esittävät nimen teemahaastattelu käyttämisessä eduksi, ettei se nimenä sido haastattelua kvalitatiiviseen tai kvantitatiiviseen leiriin, eikä ota kantaa haastattelukertojen määrään. Näin ollen syventävät haastattelut tulevat mahdollisiksi. Teemahaastattelussa otetaan huomioon

haastateltavan ääni ja ihmisten tulkinnat asioista. Lisäksi ihmisten vuorovaikutuksessa asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, sillä haastattelun aihepiiri eli teema-alue on kaikille sama (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48). Esitin kysymykset samassa järjestyksessä kaikille haastatelluille tehden keskustelunomaisia lisäkysymyksiä. Havaitsin viimeisessä kahdessa haastattelussa, että tietyt teemat nousivat erityisesti esiin, joita halusin tutkia lähemmin. Näitä olivat lapsen oirehtiminen ja haasteet kiintymyssuhteen muodostumisessa, perhehoitajan avuttomuuden tunteet sekä tämän johdosta lapseen kiintymisen haasteet ja tiedon puute koskien niin lapsen taustaa kuin perhehoitajan oikeuksia sekä velvollisuuksia. Tällöin päätin syventyä tarkemmin esiin nousseisiin teemoihin ja haastattelin kaksi ensimmäistä haastatelluista perhehoitajista uudemman kerran tarkennetuilla kysymyksillä. Näillä kerroilla vältin jatkokysymysten esittämistä, sillä koin muodostamani kysymykset riittävän laajoiksi antamaan vastaukset tutkimuksessa tarvitsemaani aineistoon. Kahta viimeistä haastateltavaa en kokenut tarpeelliseksi haastatella toistamiseen, sillä olin saanut heiltä riittävästi aineistoa tutkimukseeni ensimmäisessä haastattelussa.

Ensimmäisten haastattelujen (ks. Liite 1) kesto oli yhteensä noin viisi tuntia. Haastattelut nauhoitin tabletille, jonka jälkeen kirjoitin haastattelut puhtaaksi. Litteroinnissa otin huomioon haastateltavien pitämät tauot sekä naurun ja kyyneleet niiden antaessa merkityksensä vastauksille. Litteroitua tekstiä kertyi yhteenlaskettuna 87 sivua. Syvähaastattelut (ks. Liite 2) olivat kestoltaan yhteensä 37 minuuttia ja näiden litteroitu teksti oli 9 sivua.

Tein kaksi ensimmäistä haastattelua peräkkäisinä päivinä, joten minulla ei ollut mahdollisuutta litteroida ensimmäistä haastattelua. Etuna pidin kuitenkin kertomusten samankaltaisuuksien havaitsemista tuoreeltaan. Ennen haastattelujen aloittamista olin suunnitellut, mihin kysymyksiin halusin vastauksen, mutta haastattelujen keskustelevan luonteen vuoksi keskustelut keskittyivät tällä hetkellä tarvittavan koulutuksen sijasta PRIDE-valmennuksen antiin ja sen perusteella perhehoitajien valmiuksiin toimia lapsen kanssa.

Analyysivaiheessa annoin itselleni runsaasti aikaa sisäistää tekstiä, jolloin kuuntelin nauhoituksia sekä luin litterointeja useita kertoja. Analysointi alkoi osittain jo haastatteluiden aikana, jolloin havaitsin perhehoitajien kokemuksissa samankaltaisuuksia. Tämän perusteella kehittelin hypoteesin, jonka tarkistaakseni keräsin lisää aineistoa kahden syvähaastattelun verran. Olin koonnut teoriapohjan melko valmiiseen muotoon ennen aineiston keruuta. Tutkiessani kiintymyssuhdeteoriam, olin muodostanut teoreettisia johtoideoita, joita pyrin todentamaan kerätessäni aineistoa. Tämänkaltaista aineiston analysointitapaa kutsutaan abduktiiviseksi päättelyksi. Käytin haastattelussa aikaa tehdessäni tarkentavia kysymyksiä, jotta omalle tulkinnalle jää mahdollisimman vähän tilaa. Haastattelutapaa kutsutaankin itseäänkorjaavaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136.)

7 PERHEHOITAJIEN KOKEMUKSIA SJOITUKSESTA

7.1 Sijoituksen alkuvaihe

Erityisesti alkuvaiheessa sijoitusta perhehoitajat kokivat monessa suhteessa neuvottomuutta ja hämmennystä. Kaikki haastatellut kertoivat saaneensa liian vähän tukea sosiaalityöntekijältä lapsen siirtymävaiheessa ja erityisesti taloudelliset kysymykset olivat jääneet avoimiksi. Olen tehnyt saman havainnon myös työskennellessäni kiireellisessä sijoitusyksikössä, jossa tapaan tuoreita perhehoitajia säännöllisesti. Tavallisin kysymys on kulukorvausten alkamisen ajan kohta. Lisäksi yksi haastatelluista koki saaneensa PRIDE-valmennuksessa väärää tai vähintään liioiteltua tietoa perhehoitajille maksettavista korvauksista.

Muuan haastateltava puolestaan nosti esiin hämmennyksen nopean aikataulun vuoksi. PRIDE-valmennuksessa oli keskusteltu lasta koskevasta yhteydenotosta noin vuoden kuluessa valmennuksen jälkeen. Yhteydenotto tuli kuitenkin kahden kuukauden kuluttua valmennuksen loppumisesta, jonka jälkeen kuukauden kuluttua lapsi jo asui perheessä, vaikkakin sijaishuollon virallinen muutos tapahtui myöhemmin. Perhehoitaja kertoi kaivanneensa tuolloin sosiaalityöntekijältä tietoa oikeuksista ja velvollisuuksista perhehoitajana tai kyselyä, miten lapsen kanssa menee.

Mitä mää sen kaa voin tehdä ja mitkä mun pitää niinku selvittää ja tästä näin. Kukaan ei oikeestaan tännepäin kysynyt, et mikäs täällä on niinku tää meininki. Et se oli hyvin sellasta pöyristyttävää.

PRIDE-valmennus antoi paljon tietoa, mutta uudet perhehoitajat olivat neuvottomia niin lapsen kuin käytännön asioiden kanssa. Koulutus koettiin ajatuksia herättäväksi, jossa asioita opittiin ajattelemaan eri perspektiivistä. Kuitenkin lapsen muutettua perheeseen saatu opetus unohtui arkipäivän haasteissa. Perhehoitaja kuvaili alkuvaiheen tiedon puutteita hämmennyksenä, ettei tiennyt pitkään aikaan tarvitsevänsä sosiaalityöntekijältä kirjallisen luvan maasta poistumiseen lomamatkan ajaksi lapsen kanssa.

Siin vaiheessa ei mulle ois varmaan tullu mieleenkään, et pitäis olla joku lupalappu, jos mä lähen tän lapsen kanssa, sen kaa niinku johku. Se vaan ilmeni jossain vaiheessa et jossain kohti. Et ei mul ollu ainakaan sellasta selvyyttä et pitäis sellai niinku olla.

Jotta lapsen hoito, huolenpito ja kuntoutumisen edellytykset toteutuisivat perhehoidossa parhaalla mahdollisella tavalla, perhehoitajien tulee saada kaikki lasta koskevat tarvitsemansa taustatiedot sekä asiakirjat (Saastamoinen 2010, 109–110). Haastatellut perhehoitajat kokivat tilanteen monitahoiseksi, jolloin heille annettiin tietoa sosiaalityöntekijän toimesta sen mukaisesti kuin he ajattelivat sosiaalityöntekijällä lapsesta olevan. Kuitenkin pääsääntöisesti he olisivat kaivanneet lapsen varhaisvaiheista enemmän tietoa, jotta lapsen käytöstä olisi voitu tulkita paremmin ja näin ollen tukea hänen kehitystään. Erityisesti tutkimuksen kohteena olevien pienten lasten kohdalla lisätieto olisi ollut tarpeen, sillä lapset eivät ikätasonsa mukaisesti ole kyenneet kertomaan hyvinvoinnistaan.

Mun ois ollu helpompi ymmärtää sitä lasta. Minkä takii niinku tehdä jotain, et minkä takia kesken ruokailun vaikka lautaset lentää. Ku ne lens aina.

Haastatteluissa esiin nousseiden havaintojen mukaan lapsen ympärillä on hiljaista tietoa, jota perhehoitajille ei jaeta. Syynä saattaa olla ajatus, ettei tiedossa oleva asia koske suoranaisesti lasta, vaan esimerkiksi biologista vanhempaa. Rajanveto onkin haastavaa muun muassa vanhemman päihteiden käytön ollessa kyseessä, mutta mahdollinen sikiöaikainen altistus olisi tärkeä antaa tiedoksi perhehoitajille. Myös sosiaalityöntekijän vaihtuminen koettiin haasteena.

Mä väittäisin, ettei saatu (tietoa päihteiden käytöstä). No sitä mä just mietin, että onko (sosiaalityöntekijällä tietoa) välttämättä. Ja meilki oli sosiaalityöntekijä, mikä niinku vaihtu, et tokiha ne paperit oikee kulkee? Niinku et se on varmaan se tieto, mikä niis papereissa on sitte niinku ollu, ollu. Mut hankalahan se on lähtee tietysti selvittää, jos sä et tiedä ketää muuta, ku sosiaalityöntekijän, ni hirveen hankalahan sitä on lähteä selvittämää.

Perhehoitajat olivat PRIDE-valmennuksen myötä hyvin orientoituneet lapsen tunteisiin vastaamiseen ja he kokivat ajatelleensa lasta monessa yhteydessä. Eräs haastatelluista perhehoitajista kuvasi puolison ajatustyötä epäilyksenä,

miltä lapsesta tuntui, kun toinen perhehoitajista hakee lapsen vierailulle perheeseen tutustumisvaiheessa ja puoliso vei lapsen säännönmukaisesti pois.

Se (puoliso) sano jossain vaihees että tota mitähän toi laps aattelee, ku hän aina on se, joka palauttaa sen. Ja se (lapsi) jäi kuitenkin sen (puolison) perää itkemää sinne.

Haastateltu perhehoitaja koki myös tullessa painostetuksi lapsen kiireellisen sijoituspaikan taholta. Hän sanoi kokeneensa, että lapsen kiintymistä perheeseen oli vakuuteltu ja lapsen tavarat oli annettu nopeasti perheen mukaan. Kuitenkin perhehoitaja oli luottanut lastenkodin henkilöstön osaamiseen eikä nähnyt aihetta kyseenalaistaa sitä.

Ku ensin oli siit koulutuksess juttuu, että käydää ja tutustutaa ja sillee. Kaks, kolme kertaa käytiin ni se oli ihan joo, se on ihan kiinni teissä.

7.2 Lapsen kiinnittyminen

Haastatteluissa nousi esiin monenlaisia kiinnittymisen hidasteita, jotka koskevat niin lasta kuin perhehoitajakin. On myönnettävä myös perhehoitajien kiinnittymisen vaikeuksien vaikuttavan lapsen perhehoitajaan kiinnittymiseen. Kirjallisuudessa esiinnousseet haasteet toistuivatkin haastatteluissa. Näitä olivat perhehoitajien toimeksiantosopimukset, jotka tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi, vaikka oletuksena olisikin pitkä sijoitus (Janhunen 2008 b, 185). Lapsen etua ajatellessa paluu syntymäperheeseen pitää luonnollisesti olla mahdollinen ja tavoiteltava asia, mutta se vaikeuttaa perhehoitajan kiinnittymistä lapseen, sillä perhehoitajalla on pelko lapsen menettämisestä. Kuitenkin haastatteluissa nousi esiin perhehoitajien ajatus lapsien lainassa olemisesta, joka koskee niin sijoitettuja kuin biologisia lapsia.

Mä sillee aattelin sitä silloin, ku hirveen moni on sanonu että sijaisvanhempi. Että mitä, jos se lapsi otetaan takasi? Mä oon aatellu sen silleen, että ei sen tarvi hävitä mun elämästä niinku mihkään. Että lainassahan ne on. Että enhän mä voi (biologista lastakaan) määrätä, et sä oot loppuelämän, et sä oot täs mun vieres.

Lapsen perhehoitajiin kiintymistä oli vaikeuttanut biologisen vanhemman antama toivo pikaisesta palaamisesta syntymäkotiin. Tällöin lapsi ei kokenut itselleen turvalliseksi sitoutua perhehoitajiin. Isomman lapsen ollessa kyseessä, perhehoitaja kertoi myös lapsen lojaaliudesta biologiseen vanhempaan, joka näkyi läheisyyden vastustamisena. Lapsi muun muassa kertoi vanhemman tapaamisen jälkeen muuttavansa suureen taloon, jossa oli huone, paljon leluja sekä paljon rahaa. Tapaamiset toteutuivat valvotusti, eikä lapsi ollut nähnyt biologisen vanhemman sen hetkistä kotia. Tällöin perhehoitaja koki lapsen romantisoivan biologista vanhempaa tämän kertoessa tarinoita lapselle ilman totuus-pohjaa.

Et nythän se (lapsi) on alkanu puhuu että hä vois mennä sitte sinne tapaa niinku äitiää. Ni tota mä en tiää, kuinka paljon siin on sitä äitin puhetta, mut. Mä en tiijä, onks se sitte sitä, että että se (lapsi) oikeesti haluais, vaan sitä että, että se elämä siel tuntuu kauheen niinku mukavalta. Siell on hienot huoneet ja paljon rahaa ja kaikki on niinku. Et sellasta puhetta on nyt tullu tässä.

Lapsen kiintymisen vastustaminen ja käytös olivat myös vaikuttaneet merkittävästi perhehoitajan kiintymykseen alkuvaiheessa sijoitusta. Haastatellut perhehoitajat kertoivat lapsen huutaneen taukoamatta kuukausista muutamaan vuoteen, heitelleen astioita ruokapöydästä ja olleen fyysisesti väkivaltaisista. Lapsi tuli myös lähelle hyvin omaehtoisesti.

Meill oli semmonen vuorokauden kuherruskuukausi. Että se alotti sit seuraavana päivänä sen niinku ihan silmittömän kirkumisen. Et sehän kirku sit kolme kuukautta niinku yötä päivää lähestulkoon... Ei olis halunnu olla sylissä muuta, ku sillon, ku itse tuli. Eli hyvin omaehtonen näissä kaikissa.

No yks oli se, että tota se huutamine. Se niinku aina se huuti. Se ei itkeny sillee, että tulis niinku kyyneleitä. Mutt se vaan huuti. Ihan niinku mä sanoinki aina, me puhuttiin aina, että se huutaa ihan huutamisen ilosta. Et sellai, että. Sit jossai vaiheessa, ku sit oli pari vuottaki kuunnellu sit huutamista, ite olit sellai että hohhoijaa (sormien naputusta pöytään, naurua). Niinku ihan oikeesti, olit jo tätä myöten täynnä sit huutamista, ku ei niinku mitään syytä ei ollu.

Perhehoitajat, joilla oli biologisia lapsia, kertoivat kokeneensa syyllisyyttä sijoitetun lapsen viedessä paljon aikaa tutustumisvaiheessa ja perheeseen sijoittamisen jälkeen toisilta lapsilta. Perhehoitajille ei myöskään ollut itsestään selvää, millä nimellä he kutsuvat itseään lapselle. Isä ja äiti eivät olleet tulleet puheeseen luonnostaan, vaan sysäyksen oli antanut nimen käytölle joku muu, kuten lapsi itse tai perhehoitajan biologinen lapsi. Perhehoitaja, joka kuului biologisesti lapsen läheisverkostoon, ei mieltänyt itseään sijaisvanhemmaksi, vaan kutsui itseään lapselle etunimellä.

7.3 Läheisyyden merkitys lapselle

Havaitsin haastattelujen perusteella, että PRIDE-valmennus on antanut perhehoitajille hyvät valmiudet vastata oman kiintymyssuhdemallinsa mukaisesti lapsen tarpeisiin. Perheissä oli pidetty tärkeänä tavata lasta tutustumisen aikana mahdollisimman tiiviisti, vaikka välimatka lapsen kiireelliseen sijoituspaikkaan saattoi olla useita kymmeniä kilometrejä. Lapsen muutettua perheeseen kiintymistä ja kiinnittymistä oli tuettu erilaisin menetelmin. Erityisesti lapsen ollessa vielä pieni, perhehoitajat olivat muovanneet lapsen tarpeisiin soveltuvia, vuoro-vaikutusta tukevia menetelmiä, jotta lapsi tottui fyysiseen ja näin ollen myös henkiseen läheisyyteen.

Se söi koko ajan tuttia. Minä laitoin tutin itseeni kiinni, niin se joutu tulemaan mun lähelle sitte syömään sitä. Siinä se sit istu niin pitkälle kuin narua piisas ni söi sitä tuttia. Sitte, jos tutti jossain vaiheessa unohtu multa, ni se toi sen mulle ensin ja sitte vihasesti sitä sitte söi siinä mun vieressä. Mutta se toi sen jopa mulle, niin että se halus tulla mun lähelle.

Haastatteluissa korostui lapsen tarve kiinnittyä sijaisäitiin. Sijaisisä koettiin lapselle myös tärkeäksi roolimalliksi sekä yhdessä tekijäksi. Lapselle oli tärkeää saada muun muassa sijaisisä puhelimella tarvittaessa kiinni, jonka johdosta puheluita kertyi säännöllisesti useita työpäivän aikana. Kuitenkin suhde perheen äitiin muodostui lapsella kiinteämmäksi kuin isään. Haastatteluissa kävi ilmi perhehoitajien työnjaon kuitenkin olleen sen kaltainen, jossa perheen äiti oli jäänyt kotiin lapsen sijoituksen yhteydessä ja näin ollen hän oli lapsen saatavilla

lähes katkeamattomasti. Ajan kuluessa olikin käynyt ilmi lapsen korostetun ta-
kertuva suhde sijaisäitiin, jolloin lapsi ei pienempänä halunnut päästää tätä nä-
kyvistään, eikä olla näin ollen fyysisesti kaukana. Lapsen kasvaessa fyysisen ja
henkisen läheisyyden rajattomuus näyttäytyi perhehoitajille haastatteluissa ku-
vatulla tavalla:

Siis (lapsi) on semmonen, että jos mä en oo näköpiirissä jossain ni
sittehän se alkaa kysele, missä äiti on ja jos mä häviin vaikka ton-
ne alakertaan, meen vessaan ni se huutaa täällä rappujen päässä, et
äiti missä sä oot.

Välillä tuntuu, että se on niinku niin iholla. – Mutt oon mä sen kokenu
sillee, et ihan oikeesti tuntuu, että niinku pakko (rajata). Se on niin
kiinni. Tuntuu, etten mä henkee saa.

Nii, aika sellai syyllinen olo, ku ees aattelee näin. Mut ku aina... aina
ei vaa jaksais. Ku se on niinku, tiätsä niinku iholla. Ja enkä mä oikee
osaa ees sanoa, ku sen pitää olla koko ajan kainalossa ja joskus tiät-
sä haluis kattoo vaikka telkkaa sillee, et hei pliis, mul on kuuma. Et
älä jooko oo mun päällä. Ku ei kaikkina päivinä vaa jaksais. Ja sit
niinku seki, että voisiks mä lähteä joskus vaikka kauppaa käymää
ihan ilman (lasta), ku onhan täällä niinku (puoliso)ki paikalla, että ei
mun tarvis nyt ottaa sua mukaan. Mä kävisin vaa ostaa maitoo.

Perhehoitajien puheissa kuuluikin syyllisyys omista tunteista, sillä sijoituksen
alkuvaiheessa lasta on pyritty pitämään fyysisesti lähellä molemminpuolisen
kiinnittymisen sekä kiintymisen vuoksi. Eräs haastatelluista kertoi saaneensa
oman tilan rajaamiseen tukea sosiaalityöntekijältä, joka oli tarjonnut mahdolli-
suuden päästä aiheen tiimoilta perustettuun vertaistukiryhmään. Perhehoitaja
tunnustikin jaksavansa lapsen kanssa paremmin, kun on saanut hetken omaa
aikaa ilman lasta.

Kaikki haastatellut perhehoitajat kokivat olevansa erittäin sitoutuneita lapseen,
vaikka kiintymys oli kasvanut vuosien kuluessa mahdollisesti hitaastikin. Lapsen
haastavuus oli kuitenkin sitonut perhehoitajan tunteet kiinteästi lapseen, josta oli
tullut perhehoitajan ”oma” lapsi.

Nii. Mut sitte mul on se kuitenkin se joku, mikä on niin voimakkaasti
pitäny kiinni. Jaa nyt mä oon niinku huomannu ihan niinku viimesen

parin vuoden aikana ni, et niinku varmaan se on jossain niinku ollu, mut nyt se on niinku oikeen tullu silleen, että en mä tota antais niinku mihkään.

Perhehoitajille vaikutti olevan tärkeää, että lapsi rinnastettiin biologisen lapsen kanssa tasavertaiseksi. Pyydettyäessä kuvailemaan tunnesiteen eroa biologista ja sijoitettua lasta kohtaan perhehoitaja kuvasi seuraavasti:

Se (tunneside) on ihan hirveen vahva molemmille, mutta se on niinku vois sanoo, niinku täysin erilainen. Koska siihen ite tekemään (lapseseen), joka on pelkkää aurinkoa ja valoa ja kikatusta, ni siihen se on niin itsestään selvää. Sen kanssa ei oo tarvinnu tehdä mitään töitä. Se vaan niinku on. Ja tän toisen kanssa mä oon tehny niin järkyttävän määrän töitä siihen tunnesiteeseen. Se oli alusta asti tosi vahva. Mut minkälainen se oli silloin. Et toinen on itkulla ja kyyneleillä ja verellä ja naaman haavoilla rakennettu ja toinen on vaan niinku on.

8 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1 Tutkimuksen tulokset

Haastattelujen perusteella lapsen kiintymyssuhteen muodostumisessa oli esiintynyt paljon haasteita. Perhehoitajat kokivat lapsen perusturvallisuuden järkkyneen varhaislapsuudessa, jonka johdosta lapsen käytöksessä oli perheen biologisista lapsista poikkeavia piirteitä, kuten läheisyyden välttämistä lohtua tarvittaessa. Hautamäki (2011, 35) kuvailee lapsen pyrkivän stressitilanteessa vaimentamaan äitiin suuntautuvaa tarvettaan välttämällä katsekontaktia ja läheisyyttä eikä pyri syliin. Tällöin lapsella on mahdollisuus suojautua äidin torjuvalta reaktiolta ja pitää yllä äidin sallimaa läheisyyttä. Perhehoitaja kertoi lapsen muun muassa menneen toistuvasti sängyn alle piiloon satutettuaan itsensä leikkissä. Kuitenkin pidempiaikaisen perhesijoituksen kuluessa lapsi oli oppinut tulemaan itsenäisesti hetken kuluttua hakemaan lohtua perhehoitajalta. Vaihtoehdoisesti lapsen oppiessa tunnistamaan läheisyyden ja lohdun tarpeen hän tuli lähelle väkivaltaisesti joko kyynärpäätä tai jalkaa käyttäen. Vahtola (2008, 70–71) kertoo sijaisvanhempien olevan lapsen eheytymisessä tärkeitä, sillä arkipäivässä luodaan lapsen luottamus aikuisiin ja elämään. Hän onkin työssään lääkärinä havainnut lasten toipumiskyvyn olevan hyvää ja jopa uskomatonta kokemuksiin nähden.

Kolme haastatelluista koki lapsen kiinnittyneen nopeasti perhehoitajiin ja lapsen käytöksen osoittaneen tutustumisvaiheessa hänen tunnistaneen nopeasti perhehoitajan omaksi aikuisekseen kiireellisessä sijoitusyksikössä tavatessa. Tämä näkyi konkreettisesti esimerkiksi lapsen valitessa perhehoitajan lohduttajaksi biologisten vanhempien asemasta tapaamisessa. Lapsen kerrottiin myös ottaneen kontaktia nopeasti. Kaikki haastatelluista kertoivat saaneensa oman havaintonsa lisäksi kiireellisen sijoitusyksikön henkilökunnalta palautetta lapsen kiinnittymiskäyttäytymisestä. Perhehoitajat kokivat samanaikaisesti tärkeäksi saada tietoa henkilökunnalta lapsen tavanomaisesta käytöksestä ja muun muassa rajattomuudesta suhteessa vieraisiin aikuisiin. Kallandin (2011, 211) mukaan sosiaalisesti valikoimaton lapsi ei vaikuta vierastavan, vaan hän ottaa in-

timiteettirajoja rikkovalla tavalla kontaktia vieraisiin ihmisiin. Lapsi pyrkii syliin, tarrautuu ja on valmis lähtemään vieraan mukaan. Haastateltu perhehoitaja kertoi jo toisen tapaamisen yhteydessä lapsen jääneen itkemään hänen peräänsä. Yksi haastatelluista perhehoitajista oli lapsen läheisverkostoon kuuluva, joten hän ei ollut lapselle vieras ja näin ollen alkuvaiheen tutustumisjakson kokemukset erosivat osittain muista haastatelluista.

Perheeseen sijoitukseen ja perhehoitajiin lapset reagoivat yksilöllisesti ja kahdella oli PRIDE-valmennuksessa kuherruskuukaudeksi nimetty ajanjakso, jolloin lapsi vaikutti ikäiseltään lapselta. Tällöin muun muassa nukkumiseen liittyvät rituaalit olivat olleet odotettua helpompia. Kaksi perhehoitajista kertoi puolestaan lapsen aloittaneen huutamisen lähes välittömästi muuton jälkeen ja jatkaneen sitä useamman kuukauden tauotta. Kalland (2011, 208) kuvaa huostaanottoa lapselle vaikeaksi ja epätyypilliseksi tilanteeksi, johon lapsi reagoi voimakkaasti. Eriyisen haasteellinen on tilanne, jossa lapsen kiintymyssuhdekokemukset ovat olleet kielteisiä. Tällöin lapsella ei ole kykyä tai mahdollisuutta työstää huostaanottoon liittyviä tapahtumia.

Kaksi aluksi tyyneesti muutokseen suhtautunutta lasta olivat jonkin aikaa perheeseen sijoituksen jälkeen aloittaneet vastustamaan läheisyyttä kiihkeästi. Vastustamisen tapana oli ollut jatkuva huutaminen, jolloin lapsi ei ollut ottanut vastaan lohtua tai tyyntynyt läheisyydessä. Tällöin perhehoitajat kertoivat myös lapsen heitelleen ruokaa sekä ruokailuvälineitä jokaisella aterialla. Hughes (2011, 205) kertoo sijoitettujen lasten olevan usein ylivalppaita joutuessaan kohtaamaan muistoja sisäisestä elämästään. Näin ollen arkiset tapahtumat, jotka liittyvät lapsen menneisyyden traumoihin, herättävät voimakkaan emotionaalisen reaktion ja lapsi joutuu tilanteessa kiihkeän kauhun ja raivon valtaan. Hughes kuvaileekin lasten emotionaalisten kokemusten ja ilmaisujen olevan äärimmäisiä tunteita säätelevän joustavuuden puutteen vuoksi.

Kaksi perhehoitajista koki saaneensa liian vähän tietoa lapsen taustasta. Tämä mahdollisesti oli johtunut joko sosiaalityöntekijän tietämättömyydestä tai tämän arviosta salassapitovelvollisuuden mahdollisesta rikkomisesta. Yksi haastatelluista kuvasi saaneensa jopa väärää tietoa biologisen äidin raskaudenaikaisesta

päihteiden käytöstä. Perhehoitajat olisivat kuitenkin kokeneet molemmissa tapauksissa tarvitsevansa enemmän tietoa lapsen varhaisvaiheista, jotta hänen käytöksensä ymmärtäminen olisi helpottunut. Lapsen käytöstä oli tällöin jouduttu perheessä tulkitsemaan perhehoitajan oletuksista ja oman kiintymyssuhdemallin lähtökohdista. Kalland (2011, 212–213) onkin havainnut, että sijaisvanhemman oman kiintymyssuhdemallin olisi suotavaa olla turvallinen, jotta sitoutuminen lapseen olisi todennäköistä. Tämä ennustaa myös lapsen tulevaa kiintymyssuhdemallia. Lisäksi lapsen todellisen historian tarkka selvittäminen olisi tärkeää. Kokeneet, lyhytaikaista perhehoitoa tarjoavat Kauppilat (2008, 74–75) ovat toimessaan havainneet joutuvansa toisinaan tulkitsemaan lapsen käytöksestä hänen kokemansa asiat. Aina sosiaalityöntekijällä ei ole tietoa kaikesta lapsen taustasta ja asiat selviävät vasta turvallisessa ilmapiirissä perhehoidossa.

Haastatteluissa nousi erityisesti esiin perhehoitajien sitoutuneisuus lapseen. Perhehoitajat kuvailivat olleensa useasti uuvuksissa lapsen vaativuuden tähden ja kertoivat olleen toisinaan valmiita luovuttamaan lapsen pois. Janhusen (2008 b, 186) tutkimuksessa on todettu perhehoitajien uupumuksen olevan suuressa syyssä sijoitusten suunnittelemattomiin purkamisiin, joita tapahtuu määrällisesti eniten ensimmäisen vuoden aikana. Haastatteluissa kävi kuitenkin ilmi, että tietämys lapsen menetyksistä oli alkuvaiheessa ennen perhehoitajan lapsen kiintymistä auttanut tekemään päätöksen olla aiheuttamatta enää uusia hylkäämiskokemuksia lapselle. Kolme neljästä haastateltavasta kuvaili tämän hetken kiintymystään siten, etteivät olisi valmiita antamaan lasta enää pois, vaikka miettivät toisinaan, miten lapsen oireilu vaikuttaa muuhun perheeseen, kuten biologisiin lapsiin ja puolisoon. He kuitenkin kokivat lapsen erityisen läheiseksi, koska hänen kanssaan oli tehty niin paljon töitä. Samanaikaisesti puheissa nousi esiin kutsumus perhehoitajuudesta, joka on niin syvällä ajatuksissa sekä sydämessä, etteivät ulkopuoliset tahot ole kyenneet vaikuttamaan päätökseen aloittaa perhehoitajuus ja jatkaa siinä.

Haastatellut perhehoitajat nostivat esiin PRIDE-valmennuksessa jaetun taloudellisen ja käytännön tiedon vähäisyyden. Eräs perhehoitajista sanoi yllättyneensä toimeksiantosopimusta tehdessä perhehoitajan palkkion ja kulukorva-

uksen pienuudesta, vaikka valmennuksessa oli korostettu palkkion mahdollistavan lapsen kanssa kotiin jäämisen. Avoimeksi oli myös jäänyt tukien alkamisen ajankohta. Lisäksi tieto perhehoitajan oikeuksista ja velvollisuuksista koettiin vajavaiseksi ja muun muassa ulkomaan matkailun yhteydessä tarvittavasta kirjallisesta luvasta, jonka sosiaalityöntekijä antaa, ei ollut tietoa. Perhehoitajat olivat kokeneetkin toisinaan toimivansa jopa väärin tietämättömyyttään. Janhunen (2008 a, 137–138) on havainnut myös sijaisvanhempien toivovan parempaa tiedottamista, selkeitä ohjeita ja yhtenäisiä käytäntöjä maksupolitiikassa kuntien välille. Sosiaalityöntekijän huono tavoitettavuus sekä vaihtuminen on koettu erityisen hankaliksi perhehoitajien taholta. Toimeksiantosopimusta tehtäessä perhehoitajien ja sijoittavan kunnan välillä tulisikin huolehtia, että määritellyt perhehoitajan vastuut ja velvollisuudet, palkkiot ja kulukorvaukset, vapaat ja lomat sekä erityisen tuen tarve käydään riittävällä tarkkuudella läpi. Tällöin perhehoitajan jaksamista tuetaan sijoituksen alusta alkaen.

PRIDE-valmennusta kuvattiin tiiviiksi paketiksi, jossa raapaistiin hiukan pintaa, mutta itse asioiden oppiminen koettiin toteutuvan käytännön kautta. Haastateltu kuvaili valmennuksen antaneen opastusta soutuveneeseen käsittelyyn, mutta lapsen tullessa kyseessä olleen valtamerilaivan, jonka ohjaamisesta ei ollut tietoa. Perhehoitaja koki saaneensa PRIDEstä perusteet lapsen erityisen taustan huomioimiseen, mutta lapsen mukanaan tuomat tilanteet ja haasteet olivat odotettua laajempia, eikä niihin ollut valmistauduttu riittävästi. Hän olikin jäänyt kaipaamaan lisää arjen kokemuksia sekä kertomuksia, millaista sijaisvanhemmuus todellisuudessa on. Valmennukselta toivottiin myös todellista tietoa sijoitettujen lasten tuen tarpeesta sekä määrästä, joka oli perhehoitajille selvinnyt vasta lapsen kanssa toimimisen sekä vertaistuesta saatujen kokemusten myötä. Lapsen tunteita oli käsitelty koulutuksessa jokseenkin hyvin, mutta perhehoitajan tunneskaalan laajuuteen olisi toivottu lisäpaneutumista. Eräs haastatelluista kuvasikin joutuneensa lapsen oirehtimisen myötä tunnemylläkkään, jossa oli joutunut kyseenalaistamaan kaiken siihen saakka oppimansa ja tekemänsä päätökset. Tuovila (2008, 51–53) on havainnut eri tavalla oirehtivien lasten herättävän perhehoitajissa valtavan kirjon tunteita. Perhehoitajan tulisikin tunnistaa oma kiintymyssuhdemallinsa ja työstää sitä, jotta käsitys omista juurista hyvine ja huonoine puolineen rakentuu ehjäksi. Vasta tämän jälkeen omista tunnemyrskyistä

selviäminen ja lapsen auttaminen mahdollistuu. Toisinaan lapsen terapiaan liittyvät perhehoitajan ohjauskäynnit palvelevat perhehoitajaa selvittämään oman taustansa vaikutuksia sijoitetun lapsen hoidossa.

Positiivisena PRIDE-valmennuksessa pidettiin lapsen tunteiden ja kokemusten huomioimista sekä tulevien perhehoitajien ajatusten ja tunteiden suuntaamista lapseen. Tämä olikin todennettavissa haastatteluissa perhehoitajien kertoessa lapsella esiintyvistä haasteista rakkaudelliseen sävyyn heidän pyrkiessä etsimään käytökseen johtaneita syitä lapsen taustoista. Kalland (2001, 233) korostaa lapsen mahdollisimman tarkan historian selvittämistä ja siitä sijaisvanhemmille kertomista, jotta lapsen oireilun oikea tulkitseminen mahdollistuu. Tällöin lapsen oireita on mahdollista ymmärtää ja sijaisvanhemman on helpompaa kestää, säilöä ja muokata lapsen tuskaa takaisin lapselle ymmärrettävään, sanalliseen muotoon. Perhehoitajat olivat valmennuksen perusteella myös valmistautuneet hakemaan ammatillista apua lapsen oireiluun ja omaan jaksamiseen. Lapsen tuki toteutui pääsääntöisesti terapiamuotoisena lasten psykiatrian poliklinikan kautta. Perhehoitajilla merkittävänä tukena vuorostaan toimi ryhmä- tai yksilötyönohjaus sekä vertaistukiryhmät ja -leirit. Janhusen (2008 a, 137–139) tutkimuksen mukaan sijaisvanhemmat kokevat saadun tuen usein riittämättömäksi. Sosiaalityöntekijä havaittiin tukijana tärkeimmäksi henkilöksi, jonka myötä taloudellinen, käytännöllinen, koulutuksellinen ja emotionaalinen tuki mahdollistui. Tutkimuksessa nostettiin esiin erityisesti perhehoitajien kannustaminen vapaisiin ja lomiin, jotta perhehoitajat eivät uuvu arjen pyörittämiseen. Tämän lisäksi havaittiin, että perhehoitajia tulisi kannustaa osallistumaan koulutuksiin, työnohjaukseen sekä vertais- ja pienryhmiin. Näillä keinoin on mahdollista pienentää sijoitusten suunnittelemattomien purkamisten määrää.

8.2 Johtopäätökset

Odotin aihetta valitessani kohtaavani perhehoitajia, joilla on eritasoisia haasteita heille sijoitetun lapsen kanssa. Haastatteluissa minut yllätti lasten oireilun samankaltaisuus, mutta toisaalta aikataulun erilaisuus. Kolme neljästä lapsesta oli huutanut kovasti, perhehoitajien kertoman mukaan jopa kirkumalla. Syytä huu-

dolle ei näyttänyt ulkoisesti olevan samoin kuin lautasten ja muiden ruokavälineiden heittelylle. Huutaminen oli alkanut odotusteni vastaisesti hyvin eri aikaan vuorokaudesta kolmeen kuukauteen. Lapselle biologisesta vanhemmasta eroon joutuminen on aina kriisi, johon hän reagoi voimakkaasti. Lisäksi sijoitetun lapsen historiassa on tavallisesti traumaattisia kokemuksia, jotka muistuttavat olemassaolostaan turvallisessa ympäristössä. Perhehoitajalle lapsen oireilun syyn selvittäminen onkin merkityksellistä, vaikka lapsen käyttäytymiseen ei sillä hetkellä olekaan odotettavissa muutosta.

Yllätyksekseni yhden perhehoitajan kertoman mukaan lapsella on vielä muutama vuoden jälkeen vaikeuksia läheisyyden vastaanottamisessa ja oman tarpeensa esittämisessä. Lapsen kerrottiin useamman vuoden sijoituksen jälkeen tulevan yhä hakemaan lohtua perhehoitajalta samalla tönien tai potkien, vaikka tunnistaa jo itse haluavansa syliä tai läheisyyttä. Olin odottanut lapsen oppivan vastaanottamaan lohdutusta hieman aiemmin ja perhehoidon toimivan tällä tavoin korjaavana kokemuksena. Kuitenkin kaikilla lapsilla oli vaikeuksia sietää erossa oloa perhehoitajasta huolimatta useamman vuoden katkeamattomasta sijoituksesta perheessä. Kiintymyssuhteessa esiintyvät häiriöt ilmenevät usein sijoitetulla lapsella läheisyyden samanaikaisena hakemisena ja vastustamisena. Perhehoitajalle tärkeässä asemassa on ammattitaitoinen työnohjaus, joka auttaa jäsentämään perhehoitajan ajatuksia sekä antaa mahdollisuuden etsiä uusia toimintamalleja lapsen kanssa.

Oletin etukäteen perhehoitajien kertovan ruoan erityismerkityksestä lapselle sekä kiintymyksestä erityisesti yhteen perhehoitajaan. Ruoka ja ravitsemus eivät kuitenkaan nousseet esiin haastatteluissa muutoin kuin ruokapöydässä tapahtuneina hetkinä, jolloin lapsi heitti säännöllisesti aterimet ja ruoan pois. Kiintymys ja lapsen tarve ihokontaktiin sekä näkö- ja kuuloyhteyteen sen sijaan nousivat esiin jokaisessa haastattelussa, joissa sijaisäiti oli osallisena. Sijaisiän ollessa kyseessä, samankaltaista takertumista ei ollut suoranaisesti esiintynyt, vaikkakin hän koki myös lapsen tarvitsevan puhelinyhteyttä useita kertoja päivässä. Eroavaisuudet saattavat johtua perhehoitajien sisäisestä työnjaosta, jossa jokaisessa perheen äiti oli käynyt säännöllisesti katsomassa lasta lastenkodissa myös yksin ja perheeseen muuton jälkeen ollut lapsen saatavilla jatkuvasti.

ti. Haastateltujen perhehoitajien perinteinen työnjako olikin korostanut miehen työssäkäyntiä ja naisen kotiin jäämistä lapsen perhehoitoon sijoittamisen jälkeen. Sinkkonen (2003, 264) mainitsee roolien vaihtumisen mahdollisuudesta kiintymyssuhteessa isän toimiessa lapsen hoivaajana äidin luodessa samanlaisesti uraa kodin ulkopuolella. Mikäli isä on luonteeltaan äitiä hoivaavampi, lapselle on luonnollista hakea lohtua ensisijaisesti isältä. Mielenkiintoista olisikin tutkia eroa lapsen kiinnittymiskäyttäytymisessä sijaisisän jäätyä kotiin, sillä Sinkkonen (2004) arvostelee Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian äitikeskeisyyttä. Hän kuitenkin vahvistaa lapsen erillisen kiintymyssuhteen isään ja äitiin, jotka tahoillaan tasapainottavat toisiaan.

Ajatukseni oli haastattelukierroksen ensimmäisiä kysymyksiä muodostaessani, että perhehoitajilla olisi selkeä tarve perhehoidon tarjoamalle koulutukselle aiheiden noustessa lapsen kanssa toimimisen haasteista. En kuitenkaan saanut tähän kysymykseen selkeitä vastauksia, vaan keskustelu pyöri jo saadun koulutuksen ympärillä sekä koulutuspäivien sisällön arvioinnissa. Kolme perhehoitajista oli osallistunut koulutuspäiviin tai –viikonloppuihin. Pääasiassa koulutuksia pidettiin informatiivisina sekä mielenkiintoisina ja niiden koettiin antaneen tarpeellista tietoa perhehoitajana toimimiseen. Perhehoitajat olivat myös valikoineet koulutukseen osallistumisensa sen hetkisistä tarpeista käsin. Havaitsin haastatteluissa, että perhehoitajille keskusteluapu on erityisen tärkeää, vaikkakin koulutuksen merkitys on myös suuri. Koulutuksella on näin ollen oma paikkansa perhehoitajan toimessa, mutta sen lisäksi tarjolla tulee olla vertaistukiryhmiä ja työnohjausta. Koulutuspäivien sisältö tulisi myös rakentaa siten, että vertaistuen saamiselle on varattu riittävästi aikaa. Haastatteluissa mainittiinkin koulutusviikonloppujen eduksi se, että vapaa-aikaa toisten perhehoitajien kanssa keskusteluun oli riittävästi. Tämä harvemmin toteutuu yksittäisissä koulutuspäivissä.

Lopuksi voin todeta haastateltujen perhehoitajien kaivanneen ymmärtävää keskusteluapua arjen haasteiden tiimoilta sekä oikein kohdennettua koulutusta. Havaintojeni mukaan haasteet esiintyvät pääosin samanlaisina lapsen ikäkautien mukaisesti. Näin ollen koulutusten ideoinnin tulisi lähteä perhehoidon sosiaalityöntekijöiltä, joilla on paras tietämys lasten asioista ja perhehoitajien tuen

tarpeesta. Haasteeksi nousee sosiaalityöntekijöiden suuri vaihtuvuus, jolloin toimeksiantosopimusten päivittämisen ja lapsen tapaamisen yhteydessä keskitytään säännöllisesti lapsen ja perhehoitajien historian selvittämiseen sen sijaan, että tuttavuudessa päästäisiin syvemmälle. Mikäli sosiaalityöntekijällä olisi pidemmältä ajalta tietämys lapsesta ja perheestä, aikaa riittäisi enemmän sen hetken haasteisiin.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön prosessin edetessä havaitsin omien ajatusteni suunnan muuttuvan entistä enemmän lapsikeskeiseksi. Prosessin aluksi olin tarkka lapsen taustaan viittaamisessa, sillä olin käydessäni PRIDE-valmennusta vuonna 2002 opinut lapsen olevan perhehoitoon sijoitettu. Perhehoitajista käytettiin valmennuksessa nimiä sijaisäiti ja –isä heidän korvatessa päivittäisen hoivan ja huolenpidon osalta lapsen biologista vanhempaa. Kuitenkaan lapsi ei voi olla kenenkään sijainen, joten hänestä ei käytetty termiä sijaislapsi. Prosessin aikana huomasin kuitenkin puhuvani esimerkiksi kiintymyssuhdehäiriöisestä lapsesta ikään kuin kiintymyssuhdehäiriö määrittelisi lasta. Koin opinnäytetyön edetessä tämän leimaavaksi, vaikka haastattelujen perusteella päätin lapsilla olevan erilaisia kiintymyssuhdehäiriöitä. Päädyin ratkaisuun, että kutsuin opinnäytetyössä lasta lapseksi hänen ominaisuuksistaan tai taustastaan huolimatta. Tämä asiakaslähtöisyys toimii tulevaisuudessa myös pohjana sosionomina työskennellessäni.

Käyttämässäni lähdekirjallisuudessa termejä kiintymys ja kiinnittyminen käytettiin rinnakkain. Tästä syystä päädyin myös käyttämään molempia sanoja, jolloin kiinnittyminen merkitsi enimmäkseen tietoista sitoutumistekoa ja kiintymys vuorostaan tunnetta. Tämä johtui muun muassa Sinkkosen (2003, 93) esiin nostamasta, liian positiivishenkisestä ilmaisusta kiintymys silloin, kun lapsen hoivaaja on laiminlyövä, etäinen tai jopa vihamielinen. Koin kiintymyksen olevan myös sanana tunnepitoinen, jota on haastavaa käyttää ennen lapsen ja perhehoitajan välisen tunnesiteen muodostumista.

Havaitsin perhehoitajan sitoutuneisuuden ja sensitiivisyyden olevan avainasemassa lapsen kiintymyssuhteessa tapahtuneiden vaurioiden etenemisen estämisessä sekä suoranaudessa korjaamisessa. Lapsen joutuessa hylätyksi myös perhehoitajan taholta, hänen minäkuvansa saisi suuria vaurioita ja saattaisi vaikeuttaa ihmissuhteiden solmimista vielä aikuisuudessa. Perhehoitajaa ei kuitenkaan saa jättää yksin kipuilemaan läheisyyttä ja kiintymistä vastustavan lapsen kanssa, vaan hän tarvitsee toimivan moniammatillisen tukiverkoston ympärilleen. Perhehoitajien haasteena onkin vaitiolovelvollisuuden säilyttäminen haas-

teellisissä tilanteissa, joissa muun muassa biologisen lapsen ollessa kyseessä voi turvautua perhehoitajan lähiverkostoon. Haastatteluiden perusteella perhehoitajien tukiverkostoon kuuluivat sosiaalityöntekijä, vertaistukiryhmät sekä yksilö- tai ryhmätyönohjaus. Lisäksi lapsilla oli pääsääntöisesti kontakti lastenpsykiatrian poliklinikalle, josta heille oli myönnetty pitkäkestoista terapiaa.

Kehittämiskohteeksi nostan oman tutkimukseni perusteella sosiaalityöntekijöiden pysyvyyden varmistamisen, jotta heidän tietämyksensä lapsesta ei rajoittuisi ainoastaan paperille. Myös työparina toimiminen yhdessä sosiaaliohjaajan kanssa saattaisi helpottaa arviointia ja päätösten tekoa muun muassa perhehoitajille jaettavan tiedon suhteen. Kunnassa, johon haastatellut perhehoitajat olivat toimeksiantosuhteessa, onkin kokeiltu edellä mainittua käytäntöä. Lapsen kasvaessa suhde hänen asioistaan vastaavaan sosiaalityöntekijään tulisi muodostua luottamukselliseksi, jotta lapsi kokee itse voivansa ottaa asioidensa tiimoilta yhteyttä häneen. Sosiaalityöntekijän vaihtuessa useasti muun muassa sijaisuuksien vuoksi, luottamusta on vaikea kasvattaa. Pitkäaikaisiin sosiaalityöntekijöihin osoitettiin perhehoitajien taholta suurta luottamusta ja arvostusta.

Lisäksi nostan esiin perhehoitajien toivoman PRIDE-valmennuksen kehittämisen, jossa keskityttäisi erityisesti arjen tilanteiden läpikäyntiin esimerkkien kautta sekä varustettaisiin tulevia perhehoitajia omien tunteiden läpikäymiseen haasteellisissa tilanteissa lapsen kanssa. Perhehoitajilta tuli pääsääntöisesti viestiä lapsen tunteisiin keskittymisestä PRIDE-valmennuksessa, joka oli koettu hyväksi ja auttaneen haasteellisina aikoina keskittämään ajatukset lapsen kokemukseen. Kuitenkin lapsen ilmaistessa omaa pahaa oloaan, aikuisen tulee käsitellä omat tunteensa sekä työstää samalla yhdessä lapsen kanssa hänen kokemaansa surua ja menetystä.

Perhehoitajia haastatellessa kiintymys sekä rakkaus lapseen nousivat selkeänä esille. Perhehoitajan kuvaillessa lapsen haastavaa käytöstä, samanaikaisesti tarve ymmärtää käytöksen syitä kuului puheessa. Kertomusten lisäksi perhehoitajien tunneskaalaa pystyi tulkitsemaan kyynelien ja naurun lomasta, jotka esiintyivät keskusteluissa kunkin haastatellun temperamentti- ja tunteiden mukaisesti.

na. Omalla tavallaan jokainen perhehoitaja kertoi väsymisestään sekä neuvottomuudestaan etsiessään ratkaisuja arjen haasteisiin, mutta lapsen lunastaneen samalla oman erityisen paikkansa tämän sydämessä. Lapsen kanssa käytetty aika sekä hänen parastaan etsiessä tehty ajatustyö oli haastavuudestaan huolimatta sitonut perhehoitajan tiiviisti lapseen. Perhehoitajien puheissa kuului kirkkaana, että biologisen yhteyden puuttumisesta huolimatta lapsi koetaan omaksi. Kuten haastateltu perhehoitaja totesi lapsestaan: ”Ihanan kamala lapsi!”

LÄHTEET

- Ainsworth, Mary; Blehar, M; Waters, E & Wall, S 1978. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Aho-Kaipio, Johanna 2012. Sijaisvanhempien kokemuksia sijoituksen alkuvaiheesta. Tampereen yliopisto, Porin yksikkö. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Pro Gradu –tutkielma.
- Becker-Weidman, Arthur 2008. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia: teoria. Teoksessa Arthur Becker-Weidman & Deborah Shell (toim.) Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: PT-kustannus.
- Bowlby, John 1979. The making and breaking of affectional bonds. London: Tavistock Publications.
- Glaser, Danya 2001. Lasten pahoinpitelyn ja laiminlyönnin vaikutukset aivoihin – kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Golding, Kim S. 2014. Hoitava kiintymys – terapeutin vanhemmuus. Turvatomuutta ja traumoja kokeneiden lasten ja nuorten kasvun tukeminen. Tampere: PT-Kustannus.
- Haaramäki, Riitta 2008. Lapsi syntyy uuteen perheeseen. Teoksessa Kirsikka Arkimies. Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Helsinki: Kirjapaja.
- Hautamäki, Airi 2001. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiinnittymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Hautamäki, Airi 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY.
- Hirn, Maria 2015. Sijaisvanhemman ja sijoitetun lapsen kiintymyssuhde pitkäaikaisissa perhesijoituksissa: sijaisvanhempien kokemusten tarkastelua. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö. Pro Gradu –tutkielma.

- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hotari, Kaisa-Elina; Oranen, Mikko & Pösö, Tarja 2013. Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Tampere: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hughes, Daniel A. 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-kustannus.
- Hughes, Daniel A. 2011. Kiintymyskeskeinen vanhemmuus. Toimivuutta kasvatukseen. Tampere: PT-kustannus.
- Janhunen, Tarja 2008 a. Jotta sijoitukset kestäisivät. Teoksessa Jari Ketola (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Janhunen, Tarja 2008 b. Uskallanko kiintyä lapseen? Teoksessa Kirsikka Arkimies. Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Helsinki: Kirjapaja.
- Kalland, Mirjam 2001. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Kalland, Mirjam 2003. Menetyksen läsnäolo vuorovaikutuksessa: varhainen adoptio ja sen hoito. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Kalland, Mirjam 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja sijoitettu lapsi. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY.
- Kauppila, Marjatta & Kauppila, Pertti 2008. Sijaisäiti suree lapsen kovia kokemuksia. Teoksessa Kirsikka Arkimies (toim.) Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Helsinki: Kirjapaja.
- Kivijärvi, Marja 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Koivisto, Maaria; Stenberg, Jan-Henry; Nikkilä, Heikki & Karlsson, Hasse 2009. Epävakaan persoonallisuushäiriön hoito. Helsinki: Duodecim.

- Larmo, A 2010. Mentalisaatiokyky – kyky pitää mieli mielessä. Helsinki: Duodecim.
- Laki lastensuojelulain muuttamisesta 2014 / 1302
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000 / 812
- Lastensuojelulaki 13.4.2007 / 417
- Lastensuojelun ympärivuorokautinen hoito ja kasvatusta 2012. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Helsinki: Valvira.
- Mäkelä, Iina 2009. Tilaa kotona ja sydämessä. Perhesijoitus kiintymyssuhteen ja korjaavien kokemusten näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityö. Pro Gradu –tutkielma.
- Pajulo, Marjukka & Pyykkönen, Nina 2011. Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY.
- Perhehoitokumppanit Suomessa i.a. Perhehoito. Viitattu 18.11.2014.
<http://www.perhehoitokumppanit.fi/perhehoito/>
- Perhehoitolaki 2015 L 20.3.2015 / 263
- Perhehoitoliitto i.a. PRIDE-valmennus. Viitattu 7.6.2015.
http://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus/miten_sijaisvanhemmaksi_tullaan/pride-valmennus
- Perhehoitoliitto i.a. Sukulaissijaisvanhemmuus. Viitattu 7.6.2015.
http://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus/monipuolinen_perhehoito/sukulaissijaisvanhemmuus
- Pesäpuu i.a. Pride-ohjelma. Viitattu 14.11.2014. <http://www.pesapuu.fi/pride-ohjelma/>
- Pesäpuu i.a. Sijaisvanhempien valmennus ja tuki. Viitattu 15.11.2014.
<http://www.pesapuu.fi/toiminta/sijaisvanhempien-valmennus-ja-tuki/>
- Pesäpuu i.a. Suunnitelmallinen perhehoito. Viitattu 14.11.2014.
<http://www.pesapuu.fi/toiminta/sijaisvanhempien-valmennus-ja-tuki/juurruttaminen-ja-koulutus/>
- Pirkanen, Eija 2011. Sijaisperhe asiakkaana perheneuvolassa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön erikoistumiskoulutus. Lisensiaattitutkimus.

- Räty, Tapio 2015. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Porvoo: Edita Publishing Oy.
- Saastamoinen, Kati 2010. Lapsen asema sijaishuollossa – Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, Jari 2004. Kiintymyssuhdeteoria – Tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 12.10.2015.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo94437
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014 / 1301
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Lastensuojelu. Viitattu 12.10.2015.
<http://stm.fi/lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Lasten osallisuus. Viitattu 19.11.2014.
<http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Lastensuojelun tilastoa. Viitattu 18.11.2014.
<http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/ajankohtaista/lastensuojelu-thl-/lastensuojelun-tilastoa>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Pride-ohjelma. Viitattu 14.11.2014.
<http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyovalineet/pesapuu-ry-lapsilahtoisien-tyoskentelyn-valineet/pride-ohjelma>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a. Sukulaissijaisvanhemmuus. Viitattu 6.10.2015. <https://www.thl.fi/en/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyovalineet/pesapuu-ry-lapsilahtoisien-tyoskentelyn-valineet/sukulaissijaisvanhemmuus>

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuovila, Pirjo 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. Teoksessa Jari Ketola (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vaattovaara, Virpi 2015. Älä tule paha perhe, tule hyvä perhe! Pelastakaa lapset ry:n blogi. Viitattu 12.10.2015.
<http://www.pelastakaalapset.fi/blogi/?x145122=w3235525>
- Vahtola, Maria 2008. Hyvä perhe parantaa. Teoksessa Kirsikka Arkimies (toim.) Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Helsinki: Kirjapaja.
- Välivaara, Christine 2010. Ihmeet tapahtuvat arjessa! – Kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa. Viitattu 8.10.2015.
http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/raportit/traumatisoitunut_lapsi_varhaiskasvatuksessa.pdf
- YK:n yleissopimus lasten oikeuksista 2010. Viitattu 2.10.2015.
http://www.lskl.fi/files/206/LOS_sopimus.pdf

LIITE 1 Ensimmäisen haastattelun kysymykset

1. Kuinka kauan olet toiminut perhehoitajana?
2. Kuinka monta lasta perheessäsi on ja kuinka moni lapsista on sijoitettu perheeseen?
3. Minkä ikäinen sinulle sijoitettu lapsi on tällä hetkellä?
4. Minkä ikäisenä lapsi muutti perheeseesi?
5. Kuinka kauan tutustumisjakso kesti ennen muuttoa?
6. Koitko olevasi valmis lapsen muuttoon?
7. Miten lapsi kotiutui perheeseen muuton jälkeen?
8. Onko suhteenne muuttunut tämän jälkeen? Miten?
9. Mikä on tukenut kiintymyssuhteen muodostumista lapsen ja sinun välillä?
10. Mikä on vaikeuttanut kiintymyssuhteen muodostumista?
11. Miten osoitatte kiintymystä perheessänne?
12. Miten lapsi osoittaa kiintymystään teille?
13. Millaista tukea olet saanut sijaisvanhempana?
14. Onko tuki ollut mielestäsi riittävää?
15. Millaista tukea olisit kaivannut/kaipaavat nyt?
16. Oletko osallistunut Perhehoidon järjestämiin koulutuksiin?
17. Mikä koulutuksissa on ollut antoisinta/huonointa?
18. Mistä aiheesta kaipaisit koulutusta?

LIITE 2 Toisen haastattelun kysymykset

1. Miten lapsi tuli lähelle ensi vaiheessa tutustumista?
2. Miten lapsi hyväksyi läheisyyden muuton jälkeen?
3. Miten lapsi hyväksyy nyt läheisyyden?
4. Miten kuvailit omaa tunnesidettäsi lapseen?
5. Minkä asian koit PRIDE-valmennuksen tärkeimmäksi anniksi?
6. Mitä tietoa olisit kaivannut PRIDEssa?