



Pauliina Akselin
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö, 2019

KRIISSISSÄ OLEVAN LAPSEN KOHTAAMINEN

Ohjeistus Pienkoti Kummelin työntekijöille

TIIVISTELMÄ

Pauliina Akselin

Kriisissä olevan lapsen kohtaaminen–Ohjeistus Pienkoti Kummelin työntekijöille

36 sivua ja 1 liite

Syksy 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan AMK-tutkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Tämä opinnäytetyö on kehittämispainotteinen ja sen tarkoituksena oli tuottaa mahdollisimman selkeä ja helppolukuinen ohjeistus kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen Pienkoti Kummelin henkilökunnalle. Ohjeistuksesta tuli tilaajan toiveen mukaan sellainen, josta on helppo ja nopea tarkistaa keskeisimmät asiat, jotka liittyvät kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui kirjallisuuskatsauksen sekä manuaalisen haun avulla löydetyistä tiedosta. Siinä on kuvattu lastensuojelun keskeisimpiä käsitteitä, kriisin eri vaiheet sekä traumaattisen tapahtuman vaikutuksia erityisesti lapseen ja nuoreen. Opinnäytetyön tuloksena valmistui yhden A4-sivun pituinen ohjeistus, joka on selkeä ja yksinkertainen työväline niin alalla aloitteleville kuin jo kokeneemmillekin työntekijöille. Ohjeistus syntyi sovittamalla työn tilaajan antamat toiveet aiheesta kirjoitettuun teoretietoon.

Saadun palautteen perusteella ohjeistus oli selkeä, johdonmukainen ja vastasi työntilaajan esittämiä toiveita. Sen kolmeen eri näkökulmaan jaettu sisältö tuki toinen toistaan, ja kriisitilanne oli huomioitu kokonaisuutena.

Ohjeistus lisää Pienkoti Kummelissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen valmiuksia kohdata kriisissä oleva lapsi. Mitä paremmin kriisissä oleva lapsi vastaanotetaan yksikössä, sitä paremmat lähtökohdat se antaa jatkossa lapsen kanssa työskentelyyn ja luottamussuhteen luomiseen.

Asiasanat: lastensuojelu, trauma, kriisi, kohtaaminen

ABSTRACT

Pauliina Akselin

How to face a child in crisis—Instructions for the staff of Pienkoti Kummeli

36 pages and 1 appendix

Autumn 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Bachelor of Health Care

This thesis is development-oriented, and its aim is to provide clear and easy-to-read instructions for dealing with a child in crisis for the staff of Pienkoti Kummeli. According to the wishes of the client, the guidance became one that makes it easy and quick to check the most important issues related to facing a child in crisis.

The theoretical framework of the thesis consisted of information found through a literature review and manual search. It describes the key concepts of child protection, the different stages of the crisis and the effects of a traumatic event, particularly on the child and young person. The result of this thesis is a one-page-long set of instructions, a clear and simple tool for beginners as well as those who have long experience in child welfare. The instructions were created by matching the wishes of the client to the theoretical knowledge on the subject.

Based on the feedback I have received, the guidance is clear, consistent and meets with the wishes of the client. Its content, divided into three different perspectives, supports each other and the crisis situation is taken into account as a whole.

The guidance enhances the ability of social and health professionals working in Pienkoti Kummeli to face a child in crisis. The better the child in crisis is received in the unit, the better starting points it will provide for working with the child and establishing a relationship of trust.

Keywords: Child welfare, trauma, crisis, encountering the child

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 PSYKKINEN TRAUMA	6
2.1 Trauman aiheuttamat reaktiot	6
2.2 Riskitekijät	8
2.3 Suojaavat tekijät	9
3 KRIISIN VAIHEET JA ERITYISPIIRTEET LAPSILLA JA NUORILLA	11
3.1 Kriisin vaiheet	11
3.2 Kriisin erityispiirteitä lapsilla ja nuorilla	13
4 LASTENSUOJELUN PALVELUJÄRJESTELMÄ	15
5 KRIISITYÖN NÄKÖKULMAT LASTENSUOJELUSSA	18
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	20
7 OPINNÄYTEPROSESSIN KUVAUS	21
7.1 Opinnäytetyön tausta ja suunnittelu	21
7.2 Tiedonhakuprosessin kuvaus	22
7.3 Toteutus	23
7.4 Arviointi	26
8 POHDINTA	27
8.1 Opinnäyteprosessin pohdinta	27
8.2 Eettisyys ja luotettavuus	30
8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	31
LÄHTEET	33
LIITE 1. Ohjeistus kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen	37

1 JOHDANTO

Kriisi koskettaa jokaista ihmistä jossain vaiheessa elämän aikana. Normaaliin elämään kuuluvat kehityskriisit ja elämänkriisit, mutta valitettavan usein kohdataan myös äkillisiä ja traumatisoivia kriisejä, joihin ei pystytä valmistautumaan ennakkoon. Kaikista suurin riski joutua vakavaan traumaattiseen tapahtumaan on lapsilla, sillä eräiden yhdysvaltalais tutkimusten mukaan jopa kaksi kolmesta alle 16-vuotiaasta on kokenut vähintään yhden trauman (Poijula 2016, 36–37).

Tässä opinnäytetyössä lasten kriisejä tarkastellaan lastensuojelun kontekstissa. Teoreettisessa viitekehyksessä on kuvattu psyykinen trauma, kriisin vaiheet sekä erityispiirteet lasten ja nuorten kohdalla sekä lastensuojelun palvelujärjestelmä. Kriisissä olevalla lapsella tarkoitetaan kiireellisesti sijoitettua lasta, jolloin sijoitus ei tapahdu suunnitelmallisesti vaan hyvin äkillisesti. Lastensuojelutyössä on tärkeää osata kohdata kriisissä oleva lapsi. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on ollut pääsääntöisesti kasvussa viimeiset 27 vuotta, mikä selviää Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisemasta tilastosta. Vuonna 2018 lastensuojeluilmoituksia tehtiin viisi prosenttia enemmän vuoteen 2017 verrattuna. Kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi 6,9 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Huostaanotettujen lasten määrä on sen sijaan pysynyt melko vakaana viime vuosina. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä sen sijaan väheni 1,8 prosenttia vuoteen 2017 verrattuna. (THL. Tilastot ja data. Lastensuojelu 2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa yksinkertainen ja johdonmukainen ohjeistus kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen lastensuojeluyksikön henkilökunnalle. Ohjeistus on tarkoitus kehittää kirjallisuuskatsauksen ja manuaalisen haun avulla löytyneestä tiedosta ja verrata sitä työntilaajan asettamiin toiveisiin. Ohjeistuksesta voi tarkistaa kaikista oleellisimman tiedon, mikä liittyy kriisilapsen kanssa työskentelemiseen. Siihen on koottu aihepiiristä keskeisimminkin esiin tulevat asiat lapsen kriisitilanteen kohtaamisesta ja se painottuu ensimmäiseen kahteen vuorokauteen lapsen saapumisesta. Lisäksi henkilökunta perehdytetään ohjeistukseen, jotta se ei jäisi vain yhdeksi paperiksi ilmoitustaululla.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä pienkodin henkilökunnan valmiuksia kohdata psyykkisessä kriisissä oleva lapsi. Valmiuksien parantaminen lisää asiakastyön laatua, antaa lapselle turvallisuutta ja vahvistaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntyä. Lisäksi ohjeistuksen ja siihen liittyvän perehdytyksen tavoitteena on herättää työntekijöitä pohtimaan omia valmiuksiaan kohdata kriisissä oleva lapsi. Oman ammatillisen kasvun näkökulmasta tämän opinnäytetyön tavoitteena on syventää omaa osaamistani kriisityöstä, kehittää omia tiedonhakemiseen ja arviointiin liittyviä taitoja sekä oppia tekemään kehittämistyötä työelämäyhteistyökumppanin kanssa.

2 PSYKKINEN TRAUMA

Psyykinen trauma voi muodostua ihmisen ajautuessa traumaattiseen tilanteeseen, jossa hän näkee tai joutuu kohtaamaan sellaisen tilanteen, johon liittyy kuolema, vakava loukkaantuminen tai niiden uhka. Myös oman tai jonkun toisen fyysisen koskemattomuuden vaarantuminen voi olla traumatisoiva kokemus. Suurin riski vakavan trauman kokemiseen on yhdysvaltalaisien tutkimusten mukaan lapsilla. Jopa kaksi kolmesta lapsesta kokee vähintään yhden trauman ennen 16 ikävuotta, ja näistä yhdelle kolmesta kehittyy traumaperäisiä psyykkisiä häiriöitä. Tilastoja tai tutkimuksia ei ole tehty suomalaisista lapsista. (Pojjula 2016, 35–37.)

2.1 Trauman aiheuttamat reaktiot

Ihmisellä on sisäänrakennettuna eloonjäämistä palvelevat rakenteet, jotka aktivoituvat vaaran uhatessa. Tuolloin autonominen hermosto muuttaa toimintaansa seuraavasti: hengitys tihenee ja muuttuu pinnallisemmaksi, syke ja verenpaine nousevat, silmien mustuaiset laajenevat, iho kalpenee ja on nihkeä/kylmänhikinen sekä hikoilu lisääntyy. Tätä tilaa voi nimittää eräänlaiseksi ylivireystilaksi. Tuolloin aistit valpastuvat, ja mikäli vaara havaitaan todelliseksi, aktivoituu taistelun ja pakenemisen toiminnot. Toisessa ääripäässä vireystila heikkenee, mikäli vaaraan joutunut ei pysty taistelemaan tai pakenemaan. Tällöin parasympaattinen hermosto aktivoituu, mistä seuraa liikkumattomuus (vain silmien liikkeet ja hengitys pysyvät), jähmettyminen, passiivisuus, kuolleeksi tekeytyminen. Tilanteeseen liittyy myös tuntu aivotoiminnan lakkaamisesta ja itsestä erkaantuminen. Tuolloin ihminen ei ole enää fyysisesti ja psyykkisesti läsnä, vaan valmistautuu väistämättömäksi koettuun kuolemaan. Tutkimusten mukaan voimakas ylivireytyminen, jonka aikana syke on yli 90 lyöntiä minuutissa, traumaattisen tilanteen aikana tai välittömästi sen jälkeen lisää myöhempien ongelmien, kuten posttraumaattisen stressihäiriön riskiä. (Pojjula 2016, 37–39.)

DeNigris (2007) on tutkinut, kuinka eri yksilöt reagoivat traumaattiseen tapahtumaan. Hän toteaa, että yksilöiden välillä on havaittavissa suuria eroja

traumareaktioissa. Kuitenkin useimpia reaktiotapoja on havaittu sekä nuorison että muun ikäisen väestön keskuudessa. Vastaavasti Gammonley ja Dziegielewski (2006) ovat tutkineet terrorismin uhriksi joutuneiden lasten kanssa käytettäviä kriisityön menetelmiä ja niiden vastetta. Tutkimuksessa todetaan, että lapset reagoivat eri tavoin traumaattiseen stressiin, eikä heidän reaktioitaan voi suoraan verrata aikuisten reaktioihin. Murrosikäisessä trauma voi aiheuttaa samankaltaisia reaktioita kuin aikuisillakin, mutta niihin saattaa liittyä myös impulsiivista ja aggressiivista käyttäytymistä. Nuorilla lapsilla posttraumaattisen stressin vaikutukset eivät välttämättä tule näkyviin, vaan heillä voi esiintyä epäspesifejä ahdistusreaktioita. Keskilapsuudessa, eli 7-12 vuoden iässä, lapset saattavat näytellä uudelleen traumaattisen tapahtuman leikin välityksellä. Joillakin tällaista käyttäytymistä esiintyy vielä murrosiässä. Armswort ja Holaday (1993) toteavat, että trauman vaikutukset voidaan jakaa seuraavasti: kognitiiviset, tunteisiin liittyvät, käytökseen liittyvät sekä psykosomaattiset vaikutukset.

Traumaattisessa tilanteessa tyypillisiä reaktioita ovat esimerkiksi heikentynyt kognitiivinen toiminta, johon kuuluvat keskittymis- ja muistivaikeudet, päätöksentekokyvyttömyys, erilaiset huolet tapahtuneeseen liittyen, toistuvat unet sekä uskonnollisten vakaumusten kyseenalaistaminen. Nuorilla nämä reaktiot heijastuvat usein koulumenestykseen, jonka seurauksena nuori voi kieltäytyä menemästä kouluun. (DeNigris 2007.) Toisessa tutkimuksessa todetaan, että trauman seurauksena muisti voi heikentyä, mikä osaltaan saattaa vaikuttaa lapsen älylliseen toimintaan, sen hetkiseen toimintakykyyn tai tulevaisuuden ajatteluun. Lisäksi monilla traumatisoituneilla lapsilla ja nuorilla on havaittu olevan oppimisvaikeuksia tai huonoa koulumenestystä. (Armswort & Holaday 1993.) Poijula (2016, 37–39) taas toteaa aivojen osien välisen yhteistyön häiriintymisen olevan mahdollista trauman seurauksena, mikä näkyy erityisesti ajatteluun liittyvien yhteyksien häiriintymisenä.

Trauman seurauksena yksilöissä on havaittavia tunnepuolen reaktioita ovat esimerkiksi masennus, ahdistus, ärtyvyys, epätoivo sekä apatia. Useat trauman kohdanneet kertovat olevansa musertuneita syyllisyyden tunteesta tai uusista velvollisuuksista, joista he eivät ole olleet vastuussa ennen traumaattista tapahtumaa. Ei ole mitenkään poikkeuksellista, että näitä tunteita kokevat ihmiset

itkevät helposti ja melko usein. Vaikeimmissa tapauksissa nuorilla voi esiintyä myös itsemurha-ajatuksia. Traumaattisen tapahtuman äkillisyydestä ja ennakoimattomuudesta johtuen, erityisesti nuoren vanhemman kuollessa äkillisesti, monilla nuorilla turvattomuuden tunne lisääntyy. (DeNigris 2007.)

Lapset saattavat herkästi syyttää itseään uhriksi joutumisesta ja pelkäävät tapahtuman toistumista. Lapsilla ja nuorilla on käytössään monia eri menetelmiä itsensä suojaamiseksi traumaattisilta muistoilta tai hallitakseen tapahtunutta. Traumatisoituneet lapset voivat kokea sietämättömiä tai häiritseviä ajatuksia sekä mielikuvia. Usein he yrittävät tietoisesti tukahduttaa näitä välttämällä tilanteita, ihmisiä tai asioita, jotka muistuttavat heitä traumaattisesta tapahtumasta. Tunteiden turruttaminen ja välttely auttavat suojautumaan musertavilta tunteilta tai avuttomuudelta, jotka ovat traumaattisen tapahtuman perustunteita. (Armswort & Holaday 1993.)

Traumatisoituneilla lapsilla on havaittu olevan monia käytökseen vaikuttavia reaktioita. Nämä lapset ovat keskivertoa tunneherkempiä, jolloin he ilmaisevat todennäköisemmin vihaa, raivoa ja ärtyvyyttä. Useimmissa tutkimuksissa ollaan yhtä mieltä siitä, että lapset reagoivat stressiin kahdella eri tavalla; joko yli- tai alivireystilalla. Ylivireystilaan liittyy mukautumaton ahdistus sekä hyperaktiivisuus ja alivireystilaan sekä sosiaalista, että emotionaalista vetäytymistä. (Armswort & Holaday 1993.) Poijulan (2016, 39) mukaan ylivireyteen kuuluu muun muassa tunteiden epävakautta, aistimusten herkistymistä sekä tunkeutuvia mielikuvia. Alivireys taas turruttaa tunteita sekä aistimuksia ja lamaannuttaa fyysisesti. Trauman jälkeen on syytä kiinnittää huomiota siihen, ettei yli- tai alivireystila jää pysyväksi, sillä trauman kokenut ei välttämättä itse havaitse muutoksia.

2.2 Riskitekijät

Kaikissa ikäryhmissä on havaittavissa merkittäviä suojaavia tai riskiä lisääviä psykososiaalisia tekijöitä, jotka edistävät myönteistä tai negatiivista kehitystä myöhemmässä elämässä. Lapsuudessa esiintyvien riskien ja lapsen resilienssin eli psyykkisen palautumiskyvyn yleisten piirteiden ymmärtäminen auttavat

tunnistamaan erityisen haavoittuvassa asemassa olevat lapset. Lapsen normaalia kehitystä häiritseviä tekijöitä voidaan jakaa seuraaviin luokkiin: lapsen kaltoinkohtelu, vanhempien ristiriidat, vanhempien mielenterveysongelmat, puutteelliset taidot vanhemmuudessa tai vakava lääketieteellinen sairaus. (Gammonley & Dziegielewski 2006.)

Lasten posttraumaattisen stressihäiriön todennäköisyyttä lisääviä tekijöitä ovat lapsen alle 11 vuoden ikä ja traumaattisen tapahtuman todistaminen, tapahtuman vakavuus, tapahtuman fyysinen läheisyys, vanhempien huono selviytyminen traumasta sekä kumulatiivinen altistuminen useille terrori- tai sotateoille. Riskiryhmässä olevat lapset ovat alttiimpia posttraumaattiselle stressille, ja näin ollen vaativat erityisiä huomiota hätätilanteisiin varauduttaessa ja terrorismin jälkeisissä interventioissa. Erityistä huomiota tulisi kohdistaa lapsiin, jotka ovat kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä tai heidän vanhempansa on murhattu. (Gammonley & Dziegielewski 2006.)

2.3 Suojaavat tekijät

On olemassa useita asioita, joita yksilöt voivat tehdä katastrofin jälkeen vähentääkseen stressin oireita ja palatakseen jonkin asteiseen normaaliuteen. Ensimmäiseksi traumaattisen tapahtuman jälkeen olisi hyvä löytää jokin rauhallinen paikka, jossa rentoutua ja koittaa saada edes vähän unta. Seuraavaksi selviytyjä asettaa prioriteettinsa uusiksi luodakseen toivoa ja tunteakseen tarkoituksenmukaisuutta. Selviytyjän täytyy myös turvautua läheistensä, kuten esimerkiksi perheenjäsenten, ystävien, kollegoiden tai muiden katastrofista selvinneiden tarjoamaan tukeen tunteakseen yhteenkuuluvuutta ja vähentääkseen stressin oireita. Yksilön olisi hyvä keskittyä positiiviseen tekemiseen, joka antaa muuta ajateltavaa traumaattisten muistojen tilalle. Lopuksi selviytyjän tulisi etsiä itselleen ammattiapua masennukseen ja/tai posttraumaattiseen stressihäiriöön. (Gammonley & Dziegielewski 2006.)

Myönteistä kehitystä tulevaisuudessa lisääviä tekijöitä ovat helppo luonne, itsetunto ja itsetehokkuus sekä älykkyys. Sosiaalisesti vahvistavia tekijöitä ovat

välittävän ja tukea antavan aikuisen läsnäolo, riittävä perheen tuki, positiivinen lapsi-vanhempi-suhde sekä hyvät vanhemmuuden taidot. Posttraumaattisen stressireaktion syntyminen on epätodennäköisempää, mikäli lapsella on elämässään näitä suojaavia tekijöitä. (Gammonley & Dziegielewski 2006.)

Heli Vihottula on tutkinut ihmisten selviytymistä traumaattisista kokemuksista väitöskirjassaan (2015). Tutkimuksesta käy ilmi, että kaikki tutkittavat olivat keskustelleet traumaattisesta tapahtumasta läheistensä kanssa edes pienessä mitta-kaavassa. Puhumisen tarve vaihteli paljonkin tutkittavien välillä, mutta kaikki kokivat saaneensa siitä apua omaan toipumisprosessiinsa. Tutkittavat ovat haastatteluissa tuoneet esille myös pelkästään läheisen ihmisen läsnäolon tärkeyttä, sanoja ei aina tarvita. Joissakin haastatteluissa nousi esille myös merkityksellinen yksittäinen kohtaaminen ventovieraan kanssa. (Vihottula 2015, 99–100.)

3 KRIISIN VAIHEET JA ERITYISPIIRTEET LAPSILLA JA NUORILLA

Kriisi sanana tulee Kreikan kielestä ja tarkoittaa käänteen tekevää muutosta (Cullberg 1977, 12). Erilaisia kriisejä ihmisen elämässä ovat kehityskriisit, elämänkriisit ja äkilliset kriisit. Kehityskriisit ovat ihmisen elämän luonnollisia siirtymiä vaiheesta toiseen. Tällaisia kriisejä voivat olla murrosikä, kolmenkymppin kriisi tai eläkkeelle siirtyminen. Elämänkriisejä taas ovat ihmisuhteissa tapahtuvat pysyvät muutokset, avioero tai muutto. Äkilliset kriisit ovat luonteeltaan sellaisia, että ne tulevat täysin yllättäen eikä ihminen voi valmistautua niihin etukäteen. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 9–11.)

3.1 Kriisin vaiheet

Äkillinen kriisi käynnistää ihmisessä sopeutumisprosessin, jossa on havaittavissa neljä eri vaihetta. Vaikka ihmiset reagoivat kriiseihin eri tavalla, nämä kriisin vaiheet noudattelevat kuitenkin tiettyjä lainalaisuuksia. Ensimmäinen vaihe järkyttävän tapahtuman sattuessa on psyykinen sokki. (Saari ym. 2009, 20–21.) Psykkisessä sokissa ihmisen mieli suojaaa sellaiselta tiedolta, jota se ei kestä eikä kykene ottamaan vastaan ja käsittelemään. Psykinen sokki tähtää henkiinjäämiseen, minkä vuoksi valtaosalta ihmisistä puuttuu tunteet sekä kivun tunne. Näin ollen sokki takaa ihmiselle hyvän toimintakyvyn sekä fyysisesti että psyykkisesti. (Saari 2003, 42, 46–47.) Sokkivaiheeseen kuuluu todellisuuden torjunta, koska tuolloin ihmisen mieli ei ole vielä riittävän kypsä ottamaan tietoa tapahtuneesta käsittelyyn. Sokkivaihe kestää yleensä lyhyestä hetkestä useisiin vuorokausiin. (Cullberg 1977, 171.) Sokkivaiheessa voi esiintyä myös dissosiaatiota, jossa itseä tarkastellaan ulkopuolelta. Ihminen saattaa ajatella, että paha ei tapahdu itselle vaan ruumiille. Tällainen on yleistä pitkään jatkuvissa tilanteissa, kuten esimerkiksi raiskauksissa tai pahoinpitelyissä. (Saari 2003, 51.)

Sokki- ja reaktiovaiheet muodostavat yhdessä kriisin akuuttivaiheen, jonka kesto on yleensä 4-6 viikkoa. Reaktiovaihe käynnistyy, kun kriisiin joutunut alkaa ymmärtämään ja näkemään tapahtuneen asian. Reaktiovaiheessa tyypillisiä

tuntemuksia ovat tunteiden eristäminen ja torjuminen, regressio eli taantuminen sekä kieltäminen. Tapahtunutta yritetään mahdollisesti torjua tiedostamatta. Reaktiovaiheeseen kuuluu myös surureaktio, johon voi liittyä aggressiivisia purkauksia. Reaktiovaiheessa voi olla myös psykosomaattisia oireita, kuten stressioireita. Stressihormoneja erittyy normaalia enemmän, mistä seuraa fysiologisia muutoksia. Tällaisia muutoksia ovat esimerkiksi erilaiset vatsavaivat, sydämen tykytys, rytmihäiriöt sekä päänsärky. (Cullberg 1977, 172–182.)

Käsittelyvaiheeseen tai ”läpityöskentelyvaiheeseen”, kuten Cullberg (1977, 183) sitä nimittää, siirtyminen tarkoittaa akuuttivaiheen päättymistä. Käsittelyvaiheessa kriisin kokenut alkaa suuntautua tulevaisuuteen. Tässä vaiheessa asioiden kieltämistä käytetään yhä harvemmin puolustuskeinona. Akuuttivaiheen aikana esiintyneet oireet ja käyttäytymisen muutokset vähenevät, jolloin kriisiä edeltänyt toiminta ja työskentely palautuu sekä uusien kokemusten vastaanottaminen mahdollistuu. Kriisiin liittyvä syyllisyydentuntoisuus ja vastuu alkavat hiljalleen olla helpompia kantaa. Mikäli käsittelyvaihe käynnistyy viiveellä, on se melko varma merkki ammattiavun tarpeesta. (Cullberg 1977, 183–184.) Kriisin akuuttivaiheessa ihmisellä on tarve puhua asioista, käsittelyvaiheessa puhumisen tarve vähenee. Tämä ei tarkoita asian käsittelemisen loppumista vaan sitä, että asian käsittely jatkuu omassa mielessä. (Saari 2003, 60.) Käsittelyvaiheeseen siirtyminen voi vaihdella viikosta kuukauteen tai jopa kuukausista yhteen vuoteen. Mikäli käsittelyvaiheeseen siirtyminen ei tapahdu kohtuullisessa ajassa on syytä pyytää asiantuntijaa arvioimaan mahdollisen ammattiavun tarvetta. Lapsille ominainen kehitys huomioon ottaen viikko ja kuukausikin ovat pitkiä aikoja, kun arvioidaan ammattiavun tarvetta. Traumaattisen kriisin aiheuttaman kärsimyksen rinnalla olisi hyvä muistaa myös sen antamat mahdollisuudet myönteiseen kasvuun ja kehitykseen. Kriisi muuttaa asioiden tärkeysjärjestystä sekä lisää läheisten ihmisten arvostusta. (Poijula 2016, 31.)

Uudelleensuuntautumisvaiheessa kriisin kokenut jatkaa elämäänsä. Kriisistä jää pysyvät arvet, mutta niiden ei tarvitse estää ihmistä jatkamasta eteenpäin elämässään. Kriisin järkyttämä itsetunto on palautunut hiljalleen ja toiveiden pettämisestä aiheutuneet tunteet läpikäytyjä. Tämän edellytyksenä on kuitenkin se,

että yksilö on työskennellyt kaikki kriisin aiheuttamat tunteensa läpi. (Cullberg 1977, 186.)

3.2 Kriisin erityispiirteitä lapsilla ja nuorilla

Lapsille kriisiä voi kuvailla siten, että siinä on alku, keskiosa ja loppu. Lasten reagointi kriisissä ei ole samanlaista kuin aikuisilla, koska kehitysvaihe ja elämäkokemukset rajoittavat sitä. Lapsen kohdalla on kyse kriisistä silloin, kun hänen ongelmansa ovat liian vaikeita kestettäviksi ja hän reagoi niihin tulemalla surulliseksi, ärtyisäksi tai ahdistuneeksi. (Poijula 2016, 29–33.) Lapsen kohdatessa kriisin, olisi tärkeää pyrkiä säilyttämään elämässä olevat rutiinit ja palata niihin mahdollisimman pian kriisitilanteen jälkeen, sillä rutiinit luovat lapselle turvallisuudentunnetta. Tämän lisäksi lapsen kanssa tulisi viettää paljon aikaa yhdessä. Lapselle tulisi antaa totuudenmukaista tietoa tapahtuneesta ja varmistaa, ettei lapselle ole jäänyt väärinkäsityksiä tapahtuneeseen liittyen. Asioista pitää kertoa lapsen ikätaso huomioiden, mutta etenkin kaunistelevia vertauskuvia tulee välttää esimerkiksi kuolemasta puhuttaessa. Lapsi saattaa ymmärtää poisnukkumisen siten, että kuollut voi palata takaisin tai lapsi alkaa pelkäämään nukkumaanmenoa. (Suomen Mielenterveys ry. Mielenterveys. Vaikeat elämäntilanteet. Kriisit. Lapsen kriisi.)

Lapselle on hyvä kertoa, että aikuisten epänormaali käytös tilanteessa johtuu surusta. Lapsi käsittää saavansa osoittaa tunteitaan, kun hänelle kerrotaan miksi aikuiset itkevät tai reagoivat muuten suruun. Lasta tulisi kannustaa kysymään kaikista mieltä vaivaavista asioista aikuiselta. On myös hyvä kertoa erilaisten järkyttävään tapahtumaan liittyvien reaktioiden olevan luonnollisia. Tunteista on hyvä puhua lapsen kanssa ja kertoa, että olo voi tuntua omituiselta ja tunteiden käsitteleminen saattaa olla tuskallista. Lapselle tulisi sanoittaa, että tuskallisten asioiden käsittely on välttämätöntä, ja surun ja ilon vuorottelun olevan luonnollista tilanteessa. (Suomen Mielenterveys ry. Mielenterveys. Vaikeat elämäntilanteet. Kriisit. Lapsen kriisi.)

Nuoruus on erityisen haavoittuvaa aikaa, jolloin nuori kehittyy fyysisesti ja psyykkisesti samalla rakentaen uudella tavalla suhdetta itseensä ja ympäristöönsä. Kriisi voi häiritä nuoren normaalia kehitystä merkittävästi, etenkin jos nuori ei osaa käsitellä tunne-elämän asioita eikä saa ulkopuolista apua siihen. Nuorille erityisen vahingollisia ovat vakavat ruumiilliset vammat, jotka vaikuttavat liikunta- ja toimintakykyyn tai ulkonäköön. Nuorilla on tarve olla samanlaisia ikätovereihinsa nähden, ja edellä kuvattu vamma voi tehdä nuoresta erilaisen. (Saari ym. 2009, 66.)

4 LASTENSUOJELUN PALVELUJÄRJESTELMÄ

Lastensuojelu voidaan määritellä käsitteenä siten, että se on sosiaalihuollon palvelutehtävä, joka turvaa erityistä suojelua vaativien lapsien ja nuorien oikeuden tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä turvalliseen kasvuympäristöön (THL. Sosiaalihuollon palvelutehtäväkohtaiset palveluprosessit. 2017). Lastensuojelun palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea ja edistää lapsen kasvua ja kehitystä. Se on laaja kokonaisuus, jonka tulee toimia ennakkoidusti ja suunnitelmallisesti. Lastensuojelua täytyy kehittää tavoitteellisesti sekä pitkäjänteisesti monialaisessa yhteistyössä, johon osallistuvat kaikki ne toimijat, jotka vaikuttavat lasten ja perheiden hyvin-vointiin. Kun lastensuojelun palveluita ja tukitoimia toteutetaan, on aina käytettävä niitä toimenpiteitä, jotka hyödyttävät eniten lapsen ja perheen tilannetta. Kaikilla lasten ja perheiden kanssa työskentelevillä on vastuu heidän hyvinvoinnistaan sekä ongelmien tunnistamisesta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mikäli työntekijällä herää huoli lapsen tai nuoren hyvinvoinnista, on hänen välittömästi oltava yhteydessä lastensuojeluviranomaiseen, jotta lastensuojelun tarpeen selvittämiseen voidaan ryhtyä. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Mitä on lastensuojelu?. Lastensuojelun palvelujärjestelmä.)

Mikäli ehkäisevän lastensuojelun toimenpiteet eivät ole riittäviä lapsen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi, tarvitaan lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Sillä on viimesijainen vastuu turvata lapsen hyvinvointi. Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa tehdään asiakassuunnitelma ja toteutetaan avohuollon tukitoimia. Lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto, sijaishuolto ja jälkihuolto ovat myös lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Mitä on lastensuojelu?. Lastensuojelun palvelujärjestelmä.)

Lapsen elämäntilannetta parantavilla ja kuntoutumiseen tähtäävillä avohuollon tukitoimilla saadaan toteutettua valtaosa lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta. Nämä tukitoimet kirjataan asiakassuunnitelmaan ja niiden suunnittelussa otetaan mahdollisimman hyvin huomioon lapsen ja perheen näkemys tuen tarpeesta. Esimerkkeinä tällaisista tukitoimista ovat tehostettu perhetyö ja

perhekuntoutus sekä terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen tai oppilashuollon tuottamat palvelut. Avohuollon tukitoimiksi luokitellaan myös puutteiden korjaaminen lapsen ja perheen asumisessa tai taloudellinen tuki. Tukitoimet tulee muokata tietyn lapsen tai asiakasryhmän tarpeita vastaaviksi. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Avohuollon tukitoimet.)

Jälkihuolto on lapsen sijoituksen jälkeiseen aikaan liittyviä tukitoimia. Sen tarkoituksena on auttaa lasta tai nuorta sijoituksen jälkeisessä kotiutumisessa tai itsenäistymisessä. Suurin osa jälkihuollon asiakkaista ovat itsenäistyviä nuoria, ja sen ajatellaankin olevan vain täysi-ikäisille suunnattu palvelu, vaikka näin ei kuitenkaan ole. Tällä hetkellä jälkihuoltoa on mahdollista saada 21 ikävuoteen asti. Vuoden 2020 alussa laki lastensuojelulain muuttamisesta (542/2019) astuu voimaan, jolloin sitä on mahdollista saada aina 25 ikävuoteen saakka, mikäli edellytykset palvelun tarpeelle ovat olemassa. Jälkihuolto voi olla esimerkiksi arjenhallintaan, asumiseen, toimeentuloon, harrastuksiin tai koulunkäynnin tukemiseen liittyvää tai vanhemmille kasvatukseen annettavaa tukea lapsen sijoituksen päätyttyä. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Jälkihuolto.)

Mikäli avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä lapsen tilanteen parantamiseksi, hänellä on oikeus huostaanottoon ja sijaishuoltoon. Sijaishuolto tarkoittaa lapsen hoidon ja kasvatuksen toteuttamista kodin ulkopuolella joko laitoksessa tai perheessä. Joissakin tapauksissa lapsi voidaan sijoittaa myös sukulaisperheeseen. Lapsen huostaanottoon ryhtymisestä on määritelty tarkemmin lastensuojelulaissa. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Mitä on lastensuojelu?. Lastensuojelun palvelujärjestelmä.)

Sijaishuollon tulisi olla vain väliaikainen ratkaisu lapsen tilanteeseen, ja viranomaisten tulee tukea lapsen biologisia vanhempia siten, että lapsella olisi myöhemmin mahdollisuus palata heidän luokseen. Huostaanottoa jatketaan kuitenkin niin kauan, kun sille on olemassa edellytyksiä. Lapsen tilanne sijaishuollossa pyritään vakiinnuttamaan, mikäli huoltaja ei pysty kohtuullisessa ajassa tekemään lapsen etuun tähtäviä muutoksia elämäntilanteessaan. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Mitä on lastensuojelu?. Lastensuojelun palvelujärjestelmä.)

Tietyin laissa määritellyin edellytyksin lapselle voidaan tehdä päätös kiireellisestä sijoituksesta. Tuolloin lapsen on oltava välittömässä vaarassa, millä tarkoitetaan sitä, että lasta ei voi turvallisesti jättää kotiin eikä tilannetta pystytä turvaamaan avohuollon tukitoimilla. Välitön vaara voi olla kuolemanvaara tai muu fyysinen vaara, henkinen väkivalta tai muu kaltoinkohtelu. Kiireellinen sijoitus on aina viimesijainen toimenpide lapsen tilanteen turvaamisessa. Kiireelliseen sijoitukseen johtavia syitä voi olla monia. Vanhempien päihteiden käyttö, akuutti mielenterveysongelma, sairastuminen tai vaikkapa onnettomuuteen joutuminen voivat olla kiireellisen sijoituksen perusteena. Peruste voi syntyä myös siten, että kodin olosuhteissa ja lapsen perustarpeiden huolehtimisessa on vakavia puutteita. Pahimmissa tapauksissa lapsi on jätetty niin pahasti heitteille, että hänen henkensä ja hyvinvointinsa ovat välittömässä vaarassa. Lapsi voi myös itse aiheuttaa perusteen kiireelliselle sijoitukselle vaarantamalla oman terveytensä. Tällaisia tilanteita voivat olla itsetuhoisuus, päihteiden käyttö tai rikollisuus. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Kiireellinen sijoitus.)

Yleisimpiä lapsen kodin ulkopuolelle sijoittamiseen johtaneita syitä ovat muutokset perhetilanteessa, esimerkiksi vanhempien ero tai erilleen muutto tai vakava sairaus. Useimmat sijoitetut lapset ovat kokeneet monia muutoksia elämäntilanteessa yhtä aikaa. Muutoksissa korostuvat erilaiset uhat, päihde- ja mielenterveysongelmat, pahoinpitelyt sekä väkivaltaisuus, vankila, itsemurha tai kuolema. (THL. Huosta -hankkeen raportti, 54–55.) Toisesta tutkimuksesta selviää, että lapsen huostaanoton taustalla on usein monia eri syitä. Tutkimuksen tuloksissa korostuvat mielenterveys- ja päihdeongelmat, vuorovaikutus- ja tunne-elämän häiriöt sekä nuorten päihteiden käyttö. (Virtanen 2015, 44–45.)

Tässä opinnäytetyössä kriisissä olevalla lapsella tarkoitetaan kiireellisesti sijoitettua lasta. Tuolloin lapsella on akuutti kriisitilanne, eikä lapsen sijoittaminen tapahdu suunnitelmallisesti. Kiireellinen sijoitus voi tapahtua mihin vuorokauden aikaan tahansa, mutta melko usein se sijoittuu myöhäiseen iltaan tai yöhön.

5 KRIISITYÖN NÄKÖKULMAT LASTENSUOJELUSSA

Tässä opinnäytetyössä kriisityötä tarkastellaan lastensuojelulaitokseen sijoitettavan lapsen, hänen huoltajansa sekä laitoksen henkilökunnan näkökulmista. Painopisteenä ovat ensimmäiset 48 tuntia lapsen saapumisesta lastensuojelulaitokseen, Pienkoti Kummeliin. Kriisissä olevan lapsen kohtaamista tarkastellaan verbaalisen ja nonverbaalisen viestinnän kautta.

Kriisitilanteessa auttajan on pystyttävä luomaan luottamuksellinen suhde autettavaan eli tässä tapauksessa lapseen. Turvallisuudentunteen luominen on ensiarvoisen tärkeässä asemassa. Auttajan on oltava aidosti läsnä, hänellä on tilanne hallussa ja hän pystyy luomaan myönteisen odotuksen autettavaan. Sanallisen ensiavun edellytyksenä on, että auttaja ja autettava ymmärtävät toisiaan ja ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Auttajan tulisi olla tilanteessa aidosti läsnä, pitää tiivis puhe- ja katsekontakti autettavaan ja tarvittaessa käyttää kosketusta luodakseen auttamistilanteesta empaattisen. Auttajan ja autettavan välille syntyy ikään kuin liitto, jolloin auttajan empatia muuttuu teoiksi ja hänellä on kyky olla autettavan kanssa vaikeassa tilanteessa. Myönteisen vuorovaikutuksen syntymiseen tarvitaan myötätuntoa, huolenpitoa, luottamusta ja luotettavuutta. Auttajan on osattava kuunnella, sillä se auttaa eläytymisessä ja empatiassa. Lisäksi pitää luottaa itseensä ja omiin auttamiskykyihinsä. Kriisissä olevan kanssa jutellessa tulee puhua rauhallisesti, selkeästi ja kiireettömästi sekä yksinkertaisesti. (Poijula 2016, 214.)

Lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto ovat aina kriisejä lapselle itselleen, mutta myös vanhemmalle. Vanhemmat tarvitsevat apua tällaisen kriisin käsitteilyssä ja sujuvan työskentelyn varmistamiseksi vanhempien tulisi tuntea itsensä kohdatuksi ihmisenä, eikä lastensuojeluprosessia haittaavana ongelmana. Vanhemmille tulisi antaa myös mahdollisimman totuudenmukaista tietoa tilanteesta. (Lastensuojelun keskusliitto. Teemat. Lastensuojelu. Huostaan otettujen lasten vanhemmat: haluamme tulla kohdatuiksi ihmisinä.)

Lastensuojelun käsikirjassa on listattu huostaanottoprosessiin liittyvästä työskentelystä lapsen ja hänen läheistensä kanssa. Käsikirjassa tärkeiksi asioiksi vanhempien kanssa työskenneltäessä on korostettu olevan luottamuksellisen suhteen luominen ja ajantasaisen tiedon antaminen. Perinteistä ongelmalähtöistä lähestymistapaa tulisi välttää ja keskittyä voimavara- ja ratkaisukeskeisiin toimintamalleihin. Vanhemman vastaanottokyky on heikentynyt kriisin vuoksi, joten on tärkeää huolehtia, että vanhemmat sisäistävät saamansa tiedon ja tarvittaessa sitä on annettava useampaan kertaan. Huostaanoton yhteydessä vanhemman ajatukset ovat lapsessa, pidetäänkö hänestä huolta ja pärjääkö hän. Vanhemmille annettu tuki voi helpottaa yhteistyötä jatkossa. (THL. Lastensuojelun käsikirja. Työprosessit. Huostaanotto. Työskentely lapsen ja läheisten kanssa huostaanottovaiheessa.)

Kriisissä olevien ihmisten kohtaaminen työssä voi olla hyvin kuormittavaa ja tuottaa työntekijälle itselleen traumaattisia kokemuksia (Saari 2003, 277). Auttajana työskentelevän tulisi tietää keinot, joilla ylläpitää omaa jaksamista. Hänen tulisi myös tarkastella omaa toimintaansa sekä päivittää tietojaan ja taitojaan. Lisäksi on tärkeää tunnistaa työnohjauksen tarve mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Lämsä ym. 2009, 221.) Kriisityötä tehdessä voi joutua kohtaamaan todella järkyttäviä tilanteita, jotka saattavat altistaa työntekijän traumaattiselle stressille. Pahimmillaan kriisityö voi aiheuttaa tekijälleen ahdistusta, ärtyisyyttä, surua tai masentuneisuutta. Nämä oireet ovat niin vakavia, että työntekijän tulisi hakea ulkopuolista apua. (Kiiltomäki & Muma 2007, 139.) Lastensuojelutyö voi olla tekijälleen ajoittain hyvinkin raskasta. Etenkin kriisitilanteiden jälkeen tulisi miettiä omaa jaksamista sekä mahdollisen debriefingin tarvetta.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa yksinkertainen ja johdonmukainen ohjeistus kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen lastensuojeluyksikön henkilökunnalle. Ohjeistus on tarkoitettu kehittää kirjallisuuskatsauksen ja manuaalisen haun avulla löytyneestä tiedosta ja verrata sitä työntilaajan asettamiin toiveisiin. Ohjeistuksesta voi tarkistaa kaikista oleellisimman tiedon, mikä liittyy kriisilapsen kanssa työskentelemiseen. Siihen on koottu aihepiiristä keskeisimmin esiin tulevat asiat lapsen kriisitilanteen kohtaamisesta ja se painottuu ensimmäiseen kahteen vuorokauteen lapsen saapumisesta. Lisäksi henkilökunta perehdytetään ohjeistukseen, jotta se ei jäisi vain yhdeksi paperiksi ilmoitustaululla.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä pienkodin henkilökunnan valmiuksia kohdata psyykkisessä kriisissä oleva lapsi. Valmiuksien parantaminen lisää asiakastyön laadukkuutta, antaa lapselle turvallisuutta ja vahvistaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntyä. Lisäksi ohjeistuksen ja siihen liittyvän perehdytyksen tavoitteena on herättää työntekijöitä pohtimaan omia valmiuksiaan kohdata kriisissä oleva lapsi. Oman ammatillisen kasvun näkökulmasta tämän opinnäytetyön tavoitteena on syventää omaa osaamistani kriisityöstä, kehittää omia tiedonhakemiseen ja arviointiin liittyviä taitoja sekä oppia tekemään kehittämistyötä työelämäyhteistyökumppanin kanssa.

7 OPINNÄYTEPROSESSIN KUVAUS

7.1 Opinnäytetyön tausta ja suunnittelu

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö voi olla tuotekehittelyä tai kehittämishanke, jonka avulla pyritään saavuttamaan parempia tuotteita, työmenetelmiä tai palveluja. Kehittämishankkeissa keskitytään työelämän käytäntöjen muokkaamiseen tarkoituksenmukaisemmiksi sekä laadukkaammiksi. Vilkka ja Airaksinen (2004) toteavat kehittämispainotteisen opinnäytetyön olennaisimmiksi asioiksi sen, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja siitä muodostettava tutkimusviestinnän keinoin tehtävä raportointi (Diakonia-ammattikorkeakoulu, Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä -opas 2010, 11, 33). Opinnäytetyön työelämäkumppaniksi valikoitui Pienkoti Kummeli, jossa olen työskennellyt sijaisena yli kahden vuoden ajan. Pienkoti Kummeli on Ankkurin lastensuojelupalveluiden alla toimiva 7-paikkainen lastensuojelulaitos alakouluikäisille lapsille. Pienkoti Kummelissa työskentely on voimavaralähtöistä ja siinä huomioidaan koko perheen tarpeet. Työskentelyn tarkoituksena on tukea lapsen tasapainoista arkea sekä lisätä hänen osallisuuttaan ja tukea terveen itsetunnon kehittymistä. (Ankkurin lastensuojelupalvelut, Lastensuojelupalvelut, Pienkoti Kummeli.) Opinnäytetyön idea syntyi, kun kysyin esimieheltäni syksyllä 2018 ehdotusta aiheeksi. Hän kertoi, että heillä on tarve ohjeistaa työntekijöitään kriisissä olevan lapsen kohtaamisessa.

Aiheen valinnan jälkeen kirjoitin opinnäytetyön suunnitelman syksyllä 2018. Suunnitelman tekemistä varten sovin tapaamisen esimieheni kanssa, jossa rajasimme opinnäytetyöni sisältöä ja teoreettista viitekehystä. Lisäksi keskustelimme ohjeistuksen pääpiirteistä. Alun perin osa opinnäytetyön tekemisestä oli aikataulutettu keväälle 2019, mutta tuolloin toteutui vain jonkin verran lähdeaineiston etsintää. Lopulta opinnäytetyön tekeminen ajoittui lähes kokonaisuudessaan syyskuuhun 2019. Syyskuun alkupuolella valmistui teoreettinen viitekehys, kirjallisuuskatsaus sekä ohjeistuksen ensimmäinen versio valikoituneen teorian pohjalta. Aiempi teorian etsintä ja siihen perehtyminen mahdollistivat ohjeistuksen tekemisen melko nopealla aikataululla. Varsinainen ohjeistus ja

teoriaosuus ohjeistuksen tekemisestä valmistuivat syyskuun puolivälin jälkeen. Samalla teoreettinen viitekehys tarkentui.

7.2 Tiedonhakuprosessin kuvaus

Opinnäytetyötä varten tehdyllä kirjallisuuskatsauksella etsittiin vastauksia siihen, minkälaisia vaikutuksia traumaattisella kokemuksella on ihmiseen sekä miten trauman vaikutukset eroavat eri ikäryhmien välillä. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku tapahtui monin eri menetelmin. Aineiston etsintä toteutui seuraavien hakukoneiden avulla: Diakin Finna, Kansallinen Finna, Medic, Arto, Cinahl, ProQuest, Terveysportti, JBI ja Cochrane. Näiden lisäksi hyviä lähteitä on löytynyt samasta aihepiiristä kirjoitettujen opinnäytetöiden lähdeluetteloista sekä työelämäyhteistyökumppanilta saatujen ehdotusten avulla. Tiedonhaku osoittautui vaikeaksi, minkä vuoksi kirjallisuuskatsauksen rajaaminen oli erittäin haastavaa.

Tiedonhankinnassa on käytetty seuraavia termejä: lapsi, lastensuojelu, trauma, kriisi, kriisin vaiheet, kriisityö, child, childwelfare, supporting children in crisis ja children crisis intervention. Näistä hakusanoista tehdyillä erilaisilla yhdistelmillä sekä sanojen katkomisella on mahdollistunut laajemmat hakutulokset. Tiedonhaussa on ollut hyötyä myös Diakonia-ammattikorkeakoulun informaatiosta.

Kansallisesta Finnasta haulla laps*, kriis* ja traum* löytyy 318 osumaa. Näistä suurin osa on kirjoja. Lisäksi haulla löytyy jonkin verran alemman ja ylemmän ammattikorkeakouluntutkinnon opinnäytetöitä ja pro graduja. Näistä tuloksista muutama oli aihepiiriltään sellaisia, jotka joiltain osin liittyivät tämän opinnäytetyön aiheeseen. Näistä opinnäytetöistä ei kuitenkaan löytynyt suoraan sellaista tietoa, jota olisi voinut tässä kirjallisuuskatsauksessa esitellä.

ProQuest-tietokannasta hakemalla englanniksi sanoilla trauma, childhood, adolescent ja crisis ja rajaamalla pois refugee, economy ja natural and disasters tulee 4497 tulosta. Hakutuloksia on rajattu myös dokumenttien tyyppin mukaan. Dokumenttilajeista on otettu mukaan tuloksiin artikkelit, tapaustutkimukset, näyttöön perustuva hoitotyö, kirjallisuuskatsaukset, uutiset, raportit, arvostelut ja

tilastot/tietoraportit. Näistä tuloksista löytyi muutama amerikkalaistutkimus, joissa käsitellään psyykkisiä traumoja ja niiden vaikutuksia ihmiseen (Armsworth & Holaday 1993, Gammonley & Dziegielewski 2006). Lisäksi eräässä artikkelissa käsiteltiin, kuinka traumaattiset tapahtumat vaikuttavat lapsiin ja minkälaisia eroja traumaan reagoimisessa on lasten ja aikuisten välillä (DeNigris 2007). Lisäksi tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yksi kotimainen lähde, jossa on kuvattu enemmänkin traumaattisen tapahtuman aiheuttamia fysiologisia muutoksia ihmisessä (Poijula 2016).

Opinnäytetyön teoriatiedon keruussa manuaalisilla hauilla kirjastoista löytyi paljon kirjallisuutta kriiseihin ja lasten tukemiseen liittyen. Tässä opinnäytetyössä kuvataan kriisiä ja kriisin vaiheita ruotsalaisen psykoanalyytikon, Johan Cullbergin, kriisiteorian mukaisesti. Tämä Cullbergin kriisiä kuvaileva teoria on julkaistu ensimmäisen kerran vuonna 1975. Cullbergin kriisiteorian lisäksi hyvänä lähteenä on ollut SPR:n kriisiryhmän vetäjänä tunnetun Salli Saaren kirja *Kuin salama kirkkaalta taivaalta*, joka on julkaistu ensimmäisen kerran vuonna 2000. Kirjassa Saari kuvailee erilaisia kriisejä ja auttamismenetelmiä. Yhtenä lähteenä on ollut SPR:n psyykkisen ensiavun opas *Hädän hetkellä*, jossa kuvataan käytännönläheisesti psyykkisen sokin eri vaiheita sekä sitä, miten työntekijän tulisi niihin vastata. Lisäksi erittäin hyvänä lähteenä on toiminut Soili Poijulan (2016) *Lapsi ja kriisi: selviytymisen tukeminen*. Poijula käsittelee kirjassaan hyvin yksityiskohtaisesti lasten reaktioita erilaisissa kriiseissä sekä sopivia auttamismenetelmiä.

7.3 Toteutus

Tämän opinnäytetyön yksi tulos on ohjeistus, joka vastaa Jämsän ja Mannisen (2000, 14–16) kuvaamaa sosiaali- ja terveysalan tuotetta, ja siihen liittyvä perehdytys luokitellaan palveluksi. Ohjeistus olisi jo yksinään riittänyt opinnäytetyön tuotokseksi, mutta siihen liittyvällä perehdytyksellä on tarkoitus varmistaa ohjeistuksen tunnettuus työyhteisössä. Sosiaali- ja terveysalan tuote tähtää terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämiseen. Tuote voi olla materiaallinen, palvelu tai tavaran ja palvelun yhdistelmä. Pitkäikäinen, kilpailukykyinen ja laadukas tuote, aineellinen tai aineeton, valmistuu tuotekehitysprosessin kautta. Sosiaali-

ja terveystalalla osaaminen voidaan määritellä siten, että siinä tiedot ja taidot muodostavat yhteen sulautuneen ja joustavan järjestelmän, johon usein liitetään myös kokemuksen tuoma näkökulma. (Jämsä & Manninen 2000, 14–16.)

Opinnäytetyön tuloksena on yksinkertainen ja johdonmukainen ohjeistus Pienkoti Kummelin työntekijöille, jossa on toimintaohjeet kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen. Työn tilaaja on määritellyt ohjeistuksen pituudeksi yhden A4-sivun. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittamisen jälkeen varsinaisen ohjeistuksen sisällöstä käytiin keskustelua työntilaaajan, eli yksikön johtajan kanssa. Tapaamisessa sovittiin ohjeistuksen pituus sekä käytiin läpi sen keskeistä sisältöä ja tyyliä. Työntilaaaja toivoi ohjeistuksesta selviävän, kuinka huolehtia kriisissä olevan lapsen perustarpeista, minkälaista läsnäoloa lapsi tarvitsee, miten kohdata lapsen vanhemmat sekä mitkä ovat lapsen tilanteen kannalta tärkeimmät perustiedot, joita tarvitaan yksikössä. Lisäksi ohjeistuksen tulisi tukea työntekijää pohtimaan omia valmiuksiaan kohdata kriisissä oleva lapsi sekä rohkaista pyytämään lisäapua paikalle tilanteen niin vaatiessa. Tapaamisen jälkeen alkoi työntilaaajan antamien toiveiden vertaaminen asiasta kirjoitettuun teoriaan.

Ohjeistuksen luonnos muodostui nopeasti word-tiedostoksi työn tilaajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen. Keskustelussa syntyi yhtenäinen ajatus ohjeistuksen sisällöstä, mikä helpotti sen tekemistä. Tämän jälkeen se hahmottui vielä käsittekartan tyyppisesti paperille. Seuraavaksi vertailtiin ohjeistuksen sisältöä teoreettiseen tietoon. Ohjeistuksen sisältö valikoitui manuaalisella haulla löydetyistä teoksista, jotka olivat: *Kuin salama kirkkaalta taivaalta* (Saari 2003), *Tasapainon järkkyyssä* (Cullberg 1977), *Nuori ja mieli–Koulu mielenterveyden tukena* (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010) sekä *Lapsi ja kriisi–Selviytymisen tukeminen* (Pojjula 2016). Näistä lähteistä valikoitui post-it-lapuille asioita, joita tulee ottaa huomioon kriisissä olevan henkilön kanssa toimimisessa. Valinta tapahtui kirjaamalla yksi asia yhdelle lapulle ja listaamalla esiin nousseet asiat paperille. Tämän jälkeen vuorossa oli käsitteiden yksinkertaistaminen sekä järjestäminen sen mukaan, kuinka usein mikäkin asia esiintyi post-it-lapuille. Näin selvisi tärkeimmät asiat kriisissä olevan henkilön kohtaamiseen. Värikoodaus toimi hyvänä menetelmänä käsitteiden merkitsemisessä esiintyvyyssjärjestykseen ja se selkeytti tuloksia. Kolme kertaa post-it-lapuille kirjattuna esiintyivät: turva,

myötätunto, hyväksyntä, lohduttavia sanoja ei ole, huolenpito sekä tieto. Kaksi kertaa läsnäolo, rauha, liikuttuminen, vastareaktiot sekä ei omia mielipiteitä. Kerran tuloksissa esiintyivät tilan antaminen, kosketus sekä kriisin vaiheen tunnistaminen. Näiden tuloksien pohjalta alkoi rakentua ensimmäinen virallinen versio ohjeistuksesta.

Ohjeistuksen ulkoasun tulee olla hyvä, jotta se palvelee sisältöä. Hyvän ohjeen lähtökohdana voidaan pitää taittoa, eli sitä, miten teksti ja kuvat on aseteltu paperille. Lukijaa houkuttelee hyvin taitettu ohje, ja se auttaa myös asian ymmärtämisessä. Tekijän ei pidä täyttää ohjetta liian tiiviiksi, sillä ilmavuus parantaa ohjeen ymmärrettävyyttä. (Torkkola 2002, 53.) Testasin ohjeistukseen erilaisia tyylejä ja fontteja, jotta siitä tulisi mahdollisimman selkeä ja riittävän väljä. Ohjeistuksen merkittävimpien sanojen korostaminen suuraakkosin ikään kuin omiksi otsikoikseen oli toimiva ratkaisu. Näiden korostettujen sanojen perään tuli tarkempi ohje. Toinen menetelmä ohjeistuksen pääkohtien korostamiseen oli kirjoittaa ne eri väreillä. Kolmea eri väriä käyttämällä ohjeistus selkiytyi ja sen sisältö jakautui lapsen, vanhemman ja työntekijän näkökulmiin. Tämän jälkeen ohje oli työn tilaajalla tarkasteltavana. Saadun palautteen pohjalta siihen tuli vielä joitakin muutoksia, jonka jälkeen ohjeistuksesta muodostui seuraava versio. Tuo ohjeistus kävi vielä kerran työn tilaajalla tarkastettavana ja saadun palautteen jälkeen se hioutui nykyiseen muotoonsa. Ohjeistuksen sisällöstä käydyt keskustelut ovat toteutuneet yksikön johtajan kanssa ja ohjeistuksesta saatu palaute on hänen kirjoittamansa.

Valmis ohjeistus esitellään Pienkoti Kummelin henkilökunnalle marraskuun 2019 aikana. Esittelyssä ohjeistuksen sisältö käydään läpi kohta kohdalta ja annetaan työntekijöille mahdollisuus keskustella aiheesta. Etenkin omista kriisityövalmiuksista keskusteleminen on toivottavaa, sillä työyhteisössä on sekä alalla pitkään toimineita ja kokeneita työntekijöitä että hiljattain aloittaneita. Näin olisi mahdollista jakaa hyviä toimintatapoja omien tunteiden käsittelyyn ja rohkaista jokaista työntekijää pyytämään tarvittaessa apua vaikeiden asioiden käsittelyyn.

7.4 Arviointi

Opinnäytetyön tuloksena syntyneen ohjeistuksen arviointi perustuu siitä saatuun palautteeseen työn tilaajalta. Ohjeistus on laadittu teoreettisessa viitekehyksessä esittelemääni teoriatietoon pohjautuen ja olen arvioinut keskeisimpien käsitteiden esiintyvyyttä merkittävimmissä lähteissä ennen ohjeistuksen lopullista muodostamista.

Työntilaaaja, eli yksikön johtaja, arvioi tekemäni ohjeistuksen kirjallisesti ja lähetti arvioinnin sähköpostitse. Työntilaaajan arvioinnin mukaan tämän opinnäytetyön tuloksena syntynyt ohjeistus on tilaajan toiveiden mukainen. Ohjeistus on luotu teoreettisen viitekehyksen pohjalta ja se sisältää konkreettisia ohjeita työntekijälle kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen. Samalla se haastaa työntekijät pohtimaan omia valmiuksiaan sekä ammatillisia taitoja kohdata kriisissä oleva lapsi. Ohjeistus kattaa myös lapsen vanhemman/vanhempien huomioimisen sekä ohjaajan näkökulman. Nämä ohjeistukseen sisällytetyt kolme eri näkökulmaa tukevat toisiaan ja ohjeistus on kokonaisvaltainen. Ohjeistus on ulkoasultaan selkeä ja johdonmukainen, sen sisältö vastaa Pienkoti Kummelin toimintaperiaatteita sekä omavalvonnan asettamia raameja. Ohjeistusta tullaan käyttämään Pienkoti Kummelissa henkilökunnan, sijaisten ja opiskelijoiden työvälineenä. Lisäksi sitä tullaan hyödyntämään myös muissa Ankkurin Lastensuojelupalveluiden yksiköissä.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäyteprosessin pohdinta

Diakonia-ammattikorkeakoulu on asettanut tietyt oppimistavoitteet liittyen opinnäytetyöprosessiin. Prosessin tulisi vahvistaa ja tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja tarjota mahdollisuus luovuuden osoittamiseen. Lisäksi sen tulisi johdattaa opiskelija tieteelliseen ajatteluun, parantaa tutkimus- ja kehittämistaitoja, tuottaa tutkimuksellista tietoa sekä uusia käytäntöjä, toimintamalleja tai tuotteita. (Diakonia-ammattikorkeakoulu, Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä -opas 2010, 23.)

Innostuin esimieheni ehdottamasta aiheesta, koska minulla on vahva kiinnostus lastensuojelutyötä kohtaan sekä aiempaa työkokemusta lastensuojelun kentältä. Lisäksi opinnäytetyötä oli turvallista lähteä rakentamaan entuudestaan tuttuun työympäristöön.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut minulle erittäin haastava prosessi. Nopeutetun opiskeluaikatauluni vuoksi en ole ehtinyt tehdä opinnäytetyötäni pitkään kypsyttellen, vaan suurin osa sen tekemisestä ajoittui syksyyn 2019, jolloin valmistumiseni oli jo lähellä. Kun tein opinnäytetyötä, yhtenä suurimpana haasteena oli kirjallisuuskatsausta varten sopivien tutkimuksien löytäminen. Tämä vaihe oli todella kuormittava. Prosessin mittaan tarkastelin kirjallisuuskatsauksen tekemistä varten asettamiani kysymyksiä ja muokkasin niitä sen mukaan, miten onnistuin löytämään opinnäytetyötäni palvelevaa sisältöä.

Opinnäytetyön tekemisen aikana olen kirjoittanut paljon muistiinpanoja käsin hahmottaakseni ja jäsentääkseni tietoa. Lisäksi olen muokannut hahmotellut opinnäytetyötä tekstinkäsittelyohjelmalla ennen varsinaisen opinnäytetyöraportin kirjoittamista. Tekemiini muistiinpanoihin on ollut hyvä palata opinnäytetyön eri vaiheissa.

Opinnäytetyötä varten perehdyin laajasti kriiseihin, kriisityöhön, psyykkisiin traumoihin ja lastensuojeluun. Kriisistä löytyy paljon kirjallisuutta ja tiedon rajaaminen

on ollut ajoittain haastavaa. Tarkoitukseni ei ole ollut tuottaa uutta tietoa kriisistä tai kriisissä olevan kohtaamisesta vaan löytää olemassa olevasta materiaalista kaikista keskeisin tieto ja tiivistää se selkeäksi ohjeeksi.

Opinnäyteprosessissa kaikista haastavinta on ollut aikataulutus. Alkuperäisen suunnitelman mukaan kirjallisuuskatsauksen piti valmistua jo keväällä 2019, samoin varsinaisen ohjeistuksen. Muiden opintojen vuoksi en ehtinyt niitä tehdä, joten valtaosa työstä jäi tehtäväksi syyskuulle 2019. Varasin kalenteristani koko syyskuun opinnäytetyön tekemiselle. Ajoittain opinnäytetyön tekemiseen keskittyminen yhtäjaksoisesti oli todella haastavaa, joinakin päivinä oli pakko ottaa tietoisesti etäisyyttä kirjoittamiseen ja koko prosessiin.

Opinnäytetyön tuloksena syntynyt ohjeistus on mielestäni selkeä ja siinä on korostettu tärkeimpiä sanoja sekä eroteltu lapseen, vanhempaan ja työntekijään liittyvät osiot omilla väreillä sisällön selkeyttämiseksi. Hyvän ohjeen tulee olla taitoltaan selkeä ja siihen olen pyrkinyt työskentelyssäni. Lastensuojelun työntekijänä koen, että ohje antaa turvaa ja selkeyttä kriisissä olevan lapsen vastaanottamiseen ja kohtaamiseen. Ohjeistuksesta on apua alalla aloittaville työntekijöille, mutta se haastaa ja antaa taustatukea myös pitkään lastensuojelutyötä tehneille ”konkareille”, vähintään niin, että se herättää pohtimaan omia valmiuksiaan kohdata kriisissä oleva lapsi. Ohjeistuksesta olisi saanut helposti tehtyä paljon laajemman, koska kriisissä olevan kohtaamisesta löytyi paljon tietoa. Ohjeistukseen tulevan tiedon valikoiminen oli tästä syystä hieman haasteellista.

Sain hiljattain kokemuksen lapsen vastaanottotilanteesta ja se herätti minussa paljon tunteita. Tuo kokemus oli erittäin hyödyllinen tätä opinnäytetyötä ajatellen ja se selkeytti paljon ajatuksiani ohjeistuksen sisältöön liittyen. Ohjeistuksesta olisi saanut helposti useiden sivujen mittaisen oppaan, mutta se ei palvele tarkoitusta silloin, kun kriisitilanne on käsillä. Tiedon karsiminen kaikista keskeisimpään onnistui mielestäni hyvin, sillä kaikkia mahdollisia ongelmia ei tarvitse ratkaista juuri lapsen vastaanottohetkessä. Tärkeintä on huolehtia lapsen perustarpeista eli ravinnosta, levosta ja turvasta sekä olla tilanteessa aidosti läsnä ja kuunnella lapsen hätää.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut kehittävä prosessi, joka on haastanut minua pohtimaan omia valmiuksiani kohdata kriisissä oleva lapsi. Olen pohtinut paljon sitä, kuinka suuri kriisi kiireellinen sijoitus on lapselle ja miten pitää omat tunteet hallinnassa, kun kohtaa kriisissä olevan lapsen. Prosessin aikana olen kehittynyt kirjoittajana, oppinut tiedonhakuun liittyviä menetelmiä sekä tiedon luotettavuuden arviointia. Prosessissa on erityisesti korostunut suunnitelmallisen toiminnan ja aikataulutuksen tärkeys. Opinnäytetyön tekeminen näin nopealla aikataululla jättää miettimään, miten erilainen prosessi olisi ollut, jos olisin edennyt opinnoissani ”normaalin” aikataulun mukaan ja valmistunut vasta vuoden päästä. Tuolloin opinnäytetyön kypsyttelyyn olisi ollut vuosi enemmän aikaa. Tämän prosessin aikana olen oppinut myös sen, kuinka tärkeää on sitoutua opinnäytetyön tekemiseen ja miten suuri merkitys on tehdä työ itselle tärkeästä aiheesta.

Tulevaisuudessa minun olisi hyvä kehittää omia tiedonhakutaitojani vielä lisää, koska tiedonhakuprosessi osoittautui haastavaksi. Olisin voinut välttää aikataulutuksessa olevat ongelmat, jos olisin aikatauluttanut prosessin tarkemmin ja pitänyt siitä tiukasti kiinni. Pidemmälle ajalle sijoittunut tekoprosessi olisi kannattanut, sillä työ olisi ehtinyt hioutua ajan kanssa vielä paremmaksi.

Sairaanhoitajan ammatillisesta vähimmäisosaamisesta on kuvattu keskeiset sisällöt Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen loppuraportissa (2015). Sisällöt on määritelty hyvin yksityiskohtaisesti. Sairaanhoitajan tulisi työssään pystyä käyttämään erilaisia auttamismenetelmiä potilaan psykososiaalisessa tukemisessa sekä omata valmiuksia kohdata kriisissä oleva henkilö. (Eriksson 2015, 38, 40.) Tämä opinnäytetyö antaa sairaanhoitajille ja muille sosiaali- ja terveysalalla toimiville yksinkertaisen työkalun kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen. Sairaanhoitajaopinnoissa keskitytään paljon somaattiseen puoleen, sillä vain 10,8% sairaanhoitajan perusopinnoista liittyvät mielenterveystyöhön. Sairaanhoitajan on ensiarvoisen tärkeää osata hoitaa ihmistä kokonaisuutena, sillä psyykkisessä kriisissä olevia henkilöitä voi kohdata ihan missä tahansa terveydenhuollon työtehtävissä.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on edellytyksenä eettisesti hyvän tutkimuksen tekemiselle. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, hankkii tietoa tieteellisen tutkimuksen kriteereiden mukaisesti sekä eettisesti kestäväällä tavalla. Tutkimuksen aikana on huomioitava muiden tutkijoiden tekemä työ asianmukaisella tavalla ja se, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tarkasti sekä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Hirsjärvi, Sinivuori, Remes & Sajavaara 2009, 23–24.) Tässä työssä eettisyys ja luotettavuus näkyy siten, että ohjeistuksen aineistoa on kerätty useammasta lähteestä ja sitä on tarkasteltu kriittisesti. Lähteeksi ovat valikoituneet sellaiset teokset, joita voidaan yleisesti pitää merkittävänä omassa aihepiirissään. Tiedon valikoinnissa on kiinnitetty huomiota lähdekirjailijan tunnettuuteen ja siihen, kuinka paljon hänen teoksiaan on hyödynnetty muussa alan kirjallisuudessa. Lisäksi tässä työssä näkyy asianmukaiset lähdeviittaukset, ja kaikki tarvittavat tiedot lähteistä on merkitty lähdeluetteloon. Työelämäyhteistyökumppanilla on pitkä kokemus lastensuojelutyöstä, joten heiltä saatu palaute on merkittävää tämän työn kannalta.

Olen havainnut näin prosessin loppuvaiheessa muutamia tämän työn luotettavuutta heikentäviä tekijöitä. Tämä on minun ensimmäinen opinnäytetyöni, joten koko prosessi on ollut minulle aluksi vieras. Lisäksi nopeutettu aikataulu on pakottanut tekemään useita työvaiheita osittain päällekkäin. Luotettavuutta olisi varmasti lisännyt prosessin tekeminen pidemmällä aikavälillä, sillä asiat olisivat ehtineet hioutua ja selkiytyä enemmän. Opinnäytetyön tekeminen yksin on myös luotettavuuteen vaikuttava tekijä, sillä tämä työ sisältää ainoastaan minun henkilökohtaisen näkökulmani asiaan. Lisäksi osa opinnäytetyön lähteistä on jo melko vanhoja. Toisaalta halusin työhöni erityisesti Cullbergin kriisiteorian alkuperäisessä muodossaan, sillä usein alkuperäinen asia saattaa muuttua viittaajan tulkinnoista riippuen.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tuloksena muodostettu ohjeistus on tehty työn tilaajan antamien raamien mukaan, eli se vastaa toimeksiantoa. Laaja lähdeaineisto parantaa työn luotettavuutta, sillä sama tieto on löytynyt useammasta lähteestä. Ohjeistus lisää pienkodissa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten valmiuksia kohdata kriisissä oleva lapsi. Mitä paremmin kriisissä oleva lapsi vastaanotetaan yksikössä, sitä paremmat lähtökohdat se antaa jatkossa lapsen kanssa työskentelyyn ja luottamussuhteen luomiseen. Yksi ohjeistuksen tavoitteista on myös haastaa työntekijät pohtimaan omia valmiuksiaan kohdata kriisissä oleva lapsi. Näitä valmiuksia pohtimalla työntekijät voivat etukäteen valmistautua kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen, sen aiheuttamiin reaktioihin sekä niiden tunnistamiseen.

Työn kokonaisvaikuttavuutta on vaikea arvioida vielä näin varhaisessa vaiheessa, sillä ohjeistus on ollut olemassa työn tilaajan käytössä vasta hyvin lyhyen ajan. Kiireellisiä sijoituksia ei tapahdu kovin usein, joten ottaa oman aikansa saada ohjeistus toden teolla käyttöön. Kun ohjeistuksen perehdyttämisestä on kulunut jo enemmän aikaa, työntekijät voivat palata siihen aina tarpeen tullen ja palauttaa mieleensä keskeisimmät asiat sitten kun tilanne sen vaatii. Pienkoti Kummeli on osa suurempaa konsernia, joten tekemääni ohjeistusta voi tarvittaessa muokata ja käyttää myös muissa työyksiköissä. Muut kriisityötä tekevät tahot voivat käyttää kirjoittamaani opinnäytetyötä ja ohjeistusta muokatakseen omaan käyttöönsä toimivan version aiheesta. Toiset opiskelijat voivat käyttää tätä opinnäytetyötä oman työnsä ideoinnissa apuna sekä etsiessään lähdekirjallisuutta.

Lastensuojelun työkenttä muuttuu jatkuvasti haasteellisemmaksi, sillä sijoitettavilla lapsilla on elämässään vaikeampia haasteita ja usein niitä on kasautunut saman lapsen kohdalle useampia. Lapsilla olevat haasteet eivät ole nykyään niin yksiselitteisiä kuin esimerkiksi kymmenen-kaksikymmentä vuotta sitten. Käsitteellin teorialuvuissa artikkelia, jossa oli kuvattu terrorismin vaikutuksia lapsiin. Vaikka se ei aiheena suoraan ole rinnastettavissa kaikkiin lastensuojelun asiakaisiin on se huomionarvoinen näkökulma myös tämän päivän

lastensuojelutyöhön. Monikulttuurisuus on lisääntynyt Suomessa viime vuosina merkittävästi ja tämä näkyy ilmiönä myös lastensuojelussa. Jatkossa olisikin syytä tutkia tarkemmin terrorismin ja ihmiskaupan aiheuttamia traumoja Suomen mittakaavassa erityisesti lastensuojelun näkökulmasta. Kun lasten haasteet monimutkaistuvat, myös lastensuojelun työntekijöihin kohdistuu enemmän painetta. Tällä hetkellä ilmiö on havaittavissa alalla muun muassa henkilökunnan vaihtuvuutena ja puutteina työssäjaksamisessa. Nämä seikat vaikuttavat suoraan työn laatuun sekä asiakkaisiin, jonka vuoksi olisi tärkeää tehdä ilmiöön liittyviä tutkimuksia esimerkiksi työhyvinvoinnista. Tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä nousi esiin myös se, ettei traumojen esiintyvyyttä ole tutkittu Suomessa. Lisäksi lastensuojelun asiakkaiden kokemuksia kohdatuksi tulemisesta olisi hyvä selvittää, koska tästä aihepiiristä ei tutkimuksia löytynyt.

LÄHTEET

- Ankkurin lastensuojelupalvelut, Lastensuojelupalvelut, Pienkoti Kummeli. Saatavilla 28.9.2019 <https://www.ankkurinlastensuojelupalvelut.fi/lastensuojelupalvelut/alakouluikaisten-laitospalvelut/pienkoti-kummeli/>
- Armsworth, M., Holaday, M. (1993). The Effects of Psychological Trauma on Children and Adolescents. Journal of Counseling and Development. Health Research Premium Collection, Saatavilla 8.9.2019 <https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/219104533/42D301B3D6604250PQ/1?accountid=27043>
- Cullberg, J. (1977). Tasapainon järkkyessä: Psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrinen tutkielma. Helsingissä: Otava.
- DeNigris, P. (2007). Trauma in Youth: Reactions and interventions. Journal of Psychiatry & Law, Health Research Premium Collection. Saatavilla 8.9.2019 <https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/222374135/935EB34FA9E143F5PQ/5?accountid=27043>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu, *Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä -opas*. 2010. Saatavilla 17.9.2019 https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikayntoa_opas.pdf
- Eriksson, E. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen: Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke*. [Espoo] : [Helsinki]: Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ; Suomen sairaanhoitajaliitto. Saatavilla 1.10.2019 <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Gammonley, D., Dziegielewska, S. (2006). *Crisis Intervention Responses to Children Victimized by Terrorism: Children Are Not Little Adults*. Oxford Journals, Volume 6, pages 22-35 Saatavilla 8.9.2019 http://triggered.stanford.clockss.org/ServeContent?rft_id=info:doi/10.1093/brief-treatment/mhj005

- Hirsjärvi, S., Sinivuori, E., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita (13. osin uud. laitos.). Helsinki: Tammi.
- Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.
- Kiiltomäki, A. & Muma, P. (2007). *Tässä ja nyt: Sairaanhoidaja tekee kriisityötä*. Helsinki: Sairaanhoidajaliitto.
- L 542/2019 Laki lastensuojelulain muuttamisesta. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190542>
- Lastensuojelun keskusliitto, Teemat, Lastensuojelu, Huostaanotettujen lasten vanhemmat: Haluamme tulla kohdatuksi ihmisinä (30.9.2015) Saatavilla 14.9.2019 <https://www.lskl.fi/teemat/lastensuojelu/huostaanotettujen-lasten-vanhemmat-haluamme-tulla-kohdatuksi-ihmisina/>
- Lämsä, A., Veivo-Lempinen, L., Kiviniemi, L., Pönkkö, M., Karvonen, R., Tervonen-Rossi, R., Takala, S. (2009). *Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Poijula, S. (2016). *Lapsi ja kriisi: selviytymisen tukeminen*. Helsinki: Kirjapaja.
- Saari, S. (2003). *Kuin salama kirkkaalta taivaalta: Kriisit ja niistä selviytyminen* (3. uud. laitos.). Helsingissä [Helsinki]: Otava.
- Saari, S., Kantanen, I., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. (2009). *Hädän hetkellä: Psyykkisen ensiavun opas*. Helsinki: Duodecim : Suomen Punainen Risti.
- Suomen Mielenterveys ry, Mielenterveys, Vaikeat elämäntilanteet, Kriisit, Lapsen kriisi. Saatavilla 29.9.2019 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/kriisit/miten-tuen-lastakriisiss%C3%A4>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). *Sosiaalihuollon palvelutehtäväkohtaiset palveluprosessit*. Saatavilla 13.9.2019 https://thl.fi/documents/920442/2940835/Sosiaalihuollon_palvelutehtavakohtaiset_palveluprosessit_v2.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Huostaanotto, Työskentely lapsen ja läheisten kanssa huostaanotto vaiheessa. Saatavilla 17.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun->

[kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto/tyoskentely-lapsen-ja-laheisten-kanssa-huostaanottovaiheessa#Vanhempien%20kanssa](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto/tyoskentely-lapsen-ja-laheisten-kanssa-huostaanottovaiheessa#Vanhempien%20kanssa)

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Lastensuojelun avohuolto. Saatavilla 9.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Kiireellinen sijoitus. Saatavilla 9.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/kiireellinen-sijoitus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Huostaanotto. Saatavilla 9.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Jälkihuolto. Saatavilla 9.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/jalkihuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Ehkäisevä lastensuojelu. Saatavilla 9.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva-lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lastensuojelun käsikirja, Työprosessit, Mitä on lastensuojelu?, Lastensuojelun palvelujärjestelmä. Saatavilla 27.10.2019 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaalihuollon palvelutehtäväkohtaiset palveluprosessit (2017). Dia nro 22. Saatavilla 13.9.2019 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheitain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastot ja data, Tilastot aiheittain, Lapset, nuoret ja perheet, Lastensuojelu, Lastensuojelu 2018. Saatavilla 13.9.2019 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheitain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Heino, T., Hyry, S., Ikäheimo, S., Kuronen, M., Rajala, R. (2016). *Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5>

- Torkkola, S. (2002). Potilasohjeet ymmärrettäväksi: Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Vihottula, H. (2015). *"En suostu yksinkertaisesti häviämään ihmisten silmistä": Kertomuksia traumaattisesta kokemuksesta selviytymisestä*. Tampere: Tampere University Press. Saatavilla 1.10.2019
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98118/978-951-44-9954-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Virtanen, A. (2015). *SYYTTÄ SUOTTA VAI LIIAN MYÖHÄÄN? Huostaanottojen institutionaalinen raja, syyt ja lasten sijoitushistoria*. Sosiaalityön (Pro Gradu -tutkielma Tampereen yliopisto, Pori, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö). <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201506031602>

LIITE 1. Ohjeistus kriisissä olevan lapsen kohtaamiseen

KRIISSISSÄ OLEVAN LAPSEN KOHTAAMINEN:

RAUHALLISUUS	Pysy rauhallisena! Luo rauhallinen ilmapiiri.
HUOLEHDI	Lapsen perustarpeista (ruoka, lepo, turva)
OLE LÄSNÄ JA KUUNTELE	Anna lapselle mahdollisuus puhua tapahtuneesta, mutta hyväksy myös hiljaisuus. Ohjaa keskustelu tarvittaessa kevyempiin aiheisiin.
HYVÄKSYNTÄ & MYÖTÄTUNTO	Salli tunteiden ilmaiseminen ja reaktiot turvallisissa rajoissa. Kriisi on yksilöllinen kokemus, jota ei voi kyseenalaistaa, mutta sille voi luoda oikeat mittasuhteet
LOHDUTTAVIA	Sanoja voi olla vaikea löytää, mutta tunnetilaa voi sanoittaa ja antaa sille luvan. Pahinta on sanoa ”ymmärrän miltä sinusta tuntuu”! Lähellä oleminen ja silittely lohduttaa.
TIETO	Anna totuudenmukaista tietoa ikätaso huomioiden, älä kuitenkaan takerru yksityiskohtiin. Kerro lapselle missä hän on, miksi hän on täällä ja mitä seuraavaksi tapahtuu.
YHTEYDENPITO VANHEMPIIN	Tilanne on myös vanhemmille kriisi, reaktiot voi olla monenlaisia! Rauhoita ja kerro konkreettisesti, kuinka toimitaan.
VANHEMMALLA	On samat perustarpeet, suhtaudu empaattisesti ja pidä itsesi tunnekuohusta irrallisena! Tarve tulla kohdatuksi ihmisenä, omine tunteineen.
KYSY	Lapsen tuojalta tärkeimmät tiedot lapsesta, mikäli ei ole vielä tiedossa (sotu, allergiat, lääkitykset, vanhempien yhteystiedot yms.)
TYÖNTEKIJÄN TUNTEET	Olenko valmis vastaanottamaan kriisissä olevan lapsen? Mitä tunteita se voi minussa herättää?
USKALLA	Sanoa, jos jokin asia jää vaivaamaan mieltä. Pyydä tarvittaessa esimieheltä apua! Tarvetta debriefingille?
TUNNISTA & TUNNUSTA	Lisätyövoiman tarve kriisitilanteessa -> varmista, ettei muiden asiakkaiden tilanne kriisiydy ja talo pysy rauhallisena: mieluummin varman päälle!