

# **Defusing lastensuojelulaitoksen kiinnipitotilanteiden läpikäymiseksi**

Ohje henkilökunnalle



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa, hoitotyö

Kevät, 2020

Heidi Salminen ja Roosa Salminen

Hoitotyö  
Forssa

---

<b>Tekijät</b>	Heidi Salminen ja Roosa Salminen	<b>Vuosi</b> 2020
<b>Työn nimi</b>	Defusing lastensuojelulaitoksen kiinnipitotilanteiden läpikäymiseksi – Ohje henkilökunnalle	
<b>Työn ohjaaja</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

## TIIVISTELMÄ

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda toimiva defusing-ohje Kanta-Hämeessä sijaitsevaan Tukikoti Tasapainoon kiinnipitotilanteiden läpikäymiseen. Defusing-ohjeen luonti valikoitu lopulta aiheeksi, sillä tukikodissa ei tällaista vielä ollut. Lisäksi aihe koettiin tärkeäksi myös työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta, sillä kiinnipitotilanteita esiintyy Tukikodissa noin 70 vuodessa.

Teoriaosuudessa perehdyttiin lastensuojeluun Suomessa, kiinnipitoon, defusingiin ja lasten ja nuorten yleisiin neuropsykiatrisiin sairauksiin. Tutkittua tietoa defusingin käytöstä löytyi niukasti, sillä sitä ei ole Suomessa tutkittu paljoa opinnäytetyölle asetetun aikarajauksen sisällä. Muista aiheista tietoa löytyi kuitenkin runsaasti. Tiedonhaku rajattiin käsitteiden ja vuosilukujen osalta mahdollisimman uusiin, sillä vanhempi tieto voisi olla epäluotettavaa. Tietokantoina käytettiin Finna-tietokantaa, Googlea sekä Google Scholaria. Toiminnalliseen osuuteen koottiin tietoa opinnäytetyöhön kerätyn tietopohjan perusteella. Toiminnallisesta osuudesta eli ohjeesta pyrittiin rakentamaan selkeä ja helppo lukuinen. Ohjeessa käytiin läpi kaikki teoriaosuuteen kerätyt tiedot tiivistetysti, mutta pääpaino kuitenkin oli defusing-istunnossa.

Tukikodin työntekijöiltä kerättiin palautetta, jonka mukaan ohjetta viimeisteltiin. Tämän avulla opinnäytetyön tarkoitus saavutettiin, eli defusing-ohjeesta saatiin toimiva ja tilaajaorganisaatiota hyödyntävä. Tilaaja koki lopullisen ohjeen helppolukuiseksi ja selkeäksi. Lisäksi ohje oli heidän mielestään ulkomuodoltaan selkeä.

**Avainsanat** Kiinnipito, defusing, lastensuojelu, ohje  
**Sivut** 36 sivua, joista liitteitä 13 sivua

Degree Programme in Nursing  
Forssa

---

<b>Authors</b>	Heidi Salminen and Roosa Salminen	<b>Year</b> 2020
<b>Subject</b>	Using Defusing for Holding Situations in Child Welfare Institution – A guide for nursing staff	
<b>Supervisor</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

ABSTRACT

The aim of this functional thesis was to create working defusing instructions for Tukikoti Tasapaino at Kanta-Häme to be used for managing holding situations with children having aggression and/or resistance. The subject was chosen because Tukikoti Tasapaino did not have any guidebook and it was considered being important for coping and well-being at work since there are about 70 holding situations in Tukikoti a year.

The theoretical part of the thesis focused on child welfare in Finland, holding situations, defusing and the most common neurological diseases of children. In Finland, research information on the defusing is rare and so far not that much to be found. Also, almost all the research results of defusing were out of the set time limit. However, other subjects necessary for the thesis were well at hand. The search for information was limited to the most recent concepts and years as possible because older knowledge could be unreliable. Finna, Google and Google Scholar were used as databases for the thesis. Furthermore, the knowledge base of the theoretical part was used to complete the functional part. The aim was to accomplish a guide, which was clear and easy to read. All information collected for the theoretical part was used compact in the instructions, but the focus was on defusing.

As a result, the guide on defusing was revised according to the feedback received from the staff of the commissioner of the thesis. Accordingly, the aim of the thesis was achieved, since the guide was considered useful, visually and thematically clear and easy to read.

**Keywords** Holding, defusing, child welfare, guide

**Pages** 33 pages including appendices 13 pages

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	LASTENSUOJELULAITOKSET SUOMESSA.....	2
3	HENKILÖKUNNAN TYÖTEHTÄVÄT LASTENSUOJELULAITOKSISSA .....	3
4	LASTEN JA NUORTEN YLEISIMMÄT NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT .....	4
4.1	ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö .....	4
4.2	Touretten oireyhtymä .....	5
4.3	Autismikirjon häiriö.....	6
5	KIINNIPITO LASTENSUOJELULAITOKSESSA .....	7
6	AVEKKI-TOIMINTATAPAMALLI.....	8
7	DEFUSING .....	8
7.1	Defusingin käyttö .....	9
8	HYVÄN OHJEEN SISÄLTÖ JA MUOTO .....	11
9	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	12
10	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITELU JA TOTEUTUS .....	12
11	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN TARKASTELU .....	13
12	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	14
12.1	Opinnäytetyön tarkastelu .....	14
12.2	Oman oppimisen tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset .....	15
	LÄHTEET .....	16

## Liitteet

Liite 1	Tiedonhaku
Liite 2	Aikataulutus
Liite 3	Defusing-ohje

## 1 JOHDANTO

Kanta-Hämeessä sijaitsevasta lastensuojelulaitoksesta tiedusteltiin mahdollisia opinnäytetyöaiheita, joista ajankohtaisimmaksi nousi defusing-menetelmän käyttö neuropsykiatristen lasten ja nuorten kiinnipitotilanteiden jälkeen. Aihe koettiin itsekkin tärkeäksi mm. hoitajien työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen näkökulmasta, joten opinnäytetyö päädyttiin tekemään ehdotetusta aiheesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia defusing-ohje LapsiperhePalvelu Stark Oy:n Tukikoti Tasapainolle. Lapsiperhepalvelu Stark Oy:lle kuuluu kaksi seitsemänpaikkaista ympärivuorokautista lastensuojelulaitosta, joiden asiakkaina ovat 10–18-vuotiaat lapset ja nuoret. Lastensuojelulaitoksien tarkoituksena on turvata kodin ulkopuolella asuvien lasten ja nuorten turvallinen kasvu sekä kehitys. Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia sekä sosionomeja. (Tukikoti, n.d.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jota hyödynnetään Tukikoti Tasapainossa stressaavien työtilanteiden kuten asiakkaiden kiinnipitotilanteiden jälkeen. Defusing-istunto on kyseisessä yksikössä tärkeä, sillä kiinnipitotilanteita on vuoden aikana noin 70. Kiinnipitotilanteiden läpikäyminen on tärkeää, jotta saadaan oiettua mahdolliset väärät ajatukset, joita kiinnipitäjälle saattaa tilanteesta tulla. (Rauhaniemi, 2019)

Defusing eli jälkipurku tarkoittaa traumaattisen tapahtuman aiheuttaman sokin ja järkytyksen purkua. Jälkipurku on kehitetty jälkipuinnin, eli debriefingin pohjalta. Se on tarkoitus toteuttaa sokkivaiheessa, eli mahdollisimman pian tilanteen jälkeen. Paras ajankohta purkukokoukseen on 1–4 tuntia tapahtuman jälkeen. Siinä myös kartoitetaan mahdollisen debriefing-kokouksen tarve. Defusing-menetelmää käytetään pääasiassa palo- ja pelastusalalla, esimerkiksi poliisit, palomiehet ja ensihoitajat käyttävät sitä.

Toimivan defusing-ohjeen luomiseksi tarvittiin tietoa niistä kiinnipitotilanteisiin johtavista tekijöistä, joita Tukikoti Tasapainossa pääasiassa esiintyy. Lisäksi tuli erikseen selvittää ne asiakkaiden terveydentilaan liittyvät tekijät, jotka voivat johtaa kiinnipitotilanteeseen. Lisäksi tarvittiin lisää tietoa siitä, mitä defusing-istunto pitää sisällään ja miten se tulisi toteuttaa, jotta se varmuudella edistäisi ja ylläpitäisi työntekijöiden työhyvinvointia ja jaksamista työssä.

Defusingin käyttöä ei ole Suomessa tutkittu toistaiseksi paljoa. Opinnäytetyöhön yritettiin etsiä myös englanninkielisiä tutkimuksia, mutta hoitotyöhön liittyviä ei löytynyt tai ne olivat tehty 1990-luvulla, joten nämä tiedot eivät ole ajantasaisia opinnäytetyöhön. Yhdessä tutkimuksessa oli selvi-

tetty ensihoitajien käsityksiä defusingista. Ne ensihoitajat, jotka olivat perehtyneet toimintaohjeisiin tai omasivat aiempaa kokemusta defusingista, pitivät sitä hyödyllisenä. Myös suuri osa niistä ensihoitajista, joilla ei ollut aiempaa kokemusta defusingista, kokivat sen hyödylliseksi ja suhtautuivat siihen myönteisesti. (Berg, 2016, ss. 44—46)

## 2 LASTENSUOJELULAITOKSET SUOMESSA

Suomessa kunnan tulee huolehtia siitä, että ehkäisevä lastensuojelu sekä lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, kun kunnassa tarve edellyttää. Lastensuojelua tulee kunnan järjestää ympärivuorokautisesti, jos siihen on tarve. Laadun tulee olla sellaista, että se takaa lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen, nuoren ja heidän perheiden tarvitseman avun ja tuen. (Lastensuojelulaki 2007/417)

Lastensuojelulaissa määrätään lasten huolenpidosta Suomessa. Laissa määrätään, mitä tehdään, kun vanhemmat eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan lapsestaan. Kunnan ja kaupungin sosiaalitoimen sosiaalityöntekijällä on velvollisuus etsiä lapselle paikka, jossa hänestä huolehditaan. Tätä kutsutaan lapsen huostaanotoksi ja sijoitukseksi. (THL, n.d.a.)

Lapsen sijaishuoltopaikka määräytyy sosiaalityöntekijän valinnan mukaan, jonka vahvistaa sijaishuollon johtava viranhaltija. Lapsi voidaan sijoittaa joko perhehoitoon, ammatilliseen perhekotiin, lastensuojelulaitokseen tai muuhun lapsen tarpeen mukaiseen hoitopaikkaan. (THL, n.d.b.)

Lastensuojelulaitoksiksi lasketaan lastenkodit, koulukodit ja muut näihin verrattavissa olevat lastensuojelulaitokset eli esimerkiksi vastaanottokodit ja nuorisokodit. Lastensuojelulaitokset toimivat yleensä valtion, kuntien tai yksityisten yhteisöiden alaisuudessa. Laitoshoidon ei ole ensisijainen ratkaisu pysyvää sijoitusta tarvitsevan lapsen kohdalla, mutta on yleensä paras ratkaisu, jos lapsen tilanne vaatii erityistä ammatillista osaamista. Laitoshuoltoa voidaan myös käyttää väliaikaisena sijoitusmuotona, jolloin pyritään toimimaan tiiviisti lapsen vanhempien kanssa ja luomaan näin tiivis yhteydenpito lapsen ja hänen vanhempiensa välille. (THL, n.d.c.)

Suomessa jokaisella lapsella on oikeus turvalliseen ja hyvään lapsuuteen ja tätä tuetaan lainsäädännöllä. Lapsella on oikeus asua ja kasvaa olosuhteissa, jotka turvaavat hänen etunsa ja tukevat tasapainoista ja monipuolistaa kehitystä. Kaikilla lapsilla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta tällaisiin olosuhteisiin omista kodeistaan, tällöin heille järjestetään oman edun ja turvallisuuden turvaamiseksi lastensuojelun sijaishuoltoa. Kun lapsi viettää sijaishuoltopaikassaan lapsuutensa, kutsutaan häntä erityislapseksi, jolla ei ole mahdollisuutta elää ja kasvaa omassa kodissaan. Sijais-

huoltopaikassa asuvalla lapsella saattaa olla taustalla jo useamman vuoden kestänyt traumaattinen ja hyvinvointia vaarantanut ajanjakso. (Saastamoinen, 2018, ss. 3–4)

### 3 HENKILÖKUNNAN TYÖTEHTÄVÄT LASTENSUOJELULAITOKSISSA

Lastensuojelulaitoksessa toimii sosiaali- ja terveysalan eri ammattilaisia. Pääasiassa työntekijät ovat sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Sosionomeista lastensuojelussa kutsutaan sosiaaliohjaajiksi, jotka antavat sosiaaliohjausta. Heidän tehtäväalueisiinsa kuuluu pääasiassa palveluntarpeen arviointi yhteistyössä sosiaalityöntekijän, perhetyön ja avohuollon tukitoimien sekä jälkihuollon toteutuminen asiakassuunnitelmassa sovitujen tavoitteiden mukaisesti. (THL, n.d.d.)

Tilaaajaorganisaation työntekijöiden toimenkuvat ja vastuualueet ovat jakautuneet seuraavasti: Yksikön johtajan vastuualueina ovat henkilö- ja taloushallinto, markkinointi, strategiat ja laadunvalvonta, lisäksi hänellä on kasvatustavastuu yksikössä asuviin lapsiin ja nuoriin. Vastaava ohjaaja vastaa arjen hallinnasta, prosessien sekä sovittujen asioiden toteutumisesta, budjetoinnista ja työvuorolistoista, hän toimii myös työryhmän lähiesimiehenä ja sijaistaa johtajaa tarvittaessa. Edellä mainittujen työntekijöiden lisäksi organisaatiossa toimii lähihoitajia, yhteisöpedagogeja, sairaanhoitajia ja terapeutti. (Rauhaniemi, 2019)

Lähihoitajat ja yhteisöpedagogit vastaavat perushoidosta ja raportoinnista, huolehtivat asiakkaiden budjeteista, sovittujen asioiden toteutumisesta, lausuntojen kirjoittamisesta, yrityksen omavalvontasuunnitelman toteutumisesta sekä perhetyöstä ja kuntoutuksesta, lisäksi heidän tulee antaa asiakkaille työllistymis- ja/tai kouluttautumisopastusta. (Rauhaniemi, 2019)

Psykiatrisen sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu myös perushoito ja raportointi, mutta myös asiakkaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen arviointi psykiatrisen sairaanhoitajan näkökulmasta sekä kuntoutus. Tämän lisäksi sairaanhoitajat vastaavat lausuntojen kirjoittamisesta, työn jatkuvasta kehittämisestä, budjetoinnista, sijaisten ja opiskelijoiden perehdyttämisestä sekä yrityksen omavalvontasuunnitelman toteutumisesta. Yksilötapaamiset, asiakkaan kokonaisvaltainen terveystarkastus ja tiimikokouksiin osallistuminen ovat myös osa psykiatrisen sairaanhoitajan toimenkuvaa. (Rauhaniemi, 2019)

## 4 LASTEN JA NUORTEN YLEISIMMÄT NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset häiriöt ovat lisääntyneet (Reimers & Ljung, 2019). Tämä näkyy myös lastensuojelulaitoksen päivittäisessä toiminnassa. Seuraavaksi käydään läpi yleisesti lasten ja nuorten neuropsykiatrisia häiriöitä, jonka jälkeen käydään tarkemmin läpi Tukikoti Tasapainon asiakkailla ilmenevät yleisimmät neuropsykiatriset häiriöt ja niihin liittyvät tekijät, jotka voivat johtaa kiinnipitotilanteisiin.

Neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan aivotoiminnan häiriöstä johtuvaa muutosta, joka vaikuttaa lapsen psyykkiseen toimintaan tai käyttäytymiseen. Oireet ovat usein perinnöllisiä ja usein ne ovat kehityksellisiä, eli häiriö on syntynyt jo sikiökaudella tai pian syntymän jälkeen. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä on tarkkaavaisuushäiriöt, autismin kirjon häiriöt ja Touretten oireyhtymä. Oireiden vaikeus voi vaihdella, eikä niitä aina voi erottaa lapsen omista luonteenpiirteistä. Häiriönä sitä pidetään kuitenkin sitten, kun oireet aiheuttavat lapselle merkittävää haittaa arkielämästä selviytymisessä. Neuropsykiatriselle häiriölle on tyypillistä kahden tai useamman eri diagnoosin tai oireen esiintyminen yhtä aikaa. Neuropsykiatrisissa sairauksissa yleisesti kiinnipitoon johtavia tilanteita on muun muassa se, että lapsi on hyvin kuormittunut eikä kykene purkamaan tunne taakkaansa puhumalla, joka johtaa siihen, ettei lapsi kykene rauhoittumaan ja alkaa heittelemään tavaroita tai käy hoitajan päälle. (Saarinen, n.d.)

### 4.1 ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö

ADHD (attention-deficit/hyperactivity-disorder) eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö on neurobiologinen kehityksellinen häiriö, jossa perimän ja ympäristötekijöiden vaikutus on merkittävä. Tyypillisesti ADHD:ta sairastavalla on pitkäkestoisia tai pysyviä vaikeuksia säädellä tarkkaavaisuutta, hillitä yllykkeitä ja ohjata toimintojaan. ADHD:seen liittyy usein monihäiriöisyyttä, jotka painottuvat etenkin ahdistus- ja mielialahäiriöihin. Usein esiintyy myös muita ongelmia, joita ovat muun muassa oppimisvaikeudet, autismin kirjon häiriöt ja tic-oireet. Tyypillisesti oireet alkavat jo ennen kouluun menoa, vaikka ne saatetaankin tunnistaa vasta koulunkäyntiin liittyvien ongelmien kautta. (Timonen yms., 2019, s. 209)

ADHD:ssa on kolme pääoire luokkaa. Nämä ovat tarkkaavaisuuden ja toiminnan ohjauksen ongelmat, ylivilkkaus sekä impulsiivisuus. Oireet ilmenevät eri tavoin, riippuen lapsen ikä- ja kehitysvaiheesta. Pienillä lapsilla aktiivisuuden säätelyn ongelmat esiintyvät levottomuutena ja ylivilkkautena, kun taas isommilla lapsilla se voi esiintyä levottomuuden tunteena tai toiminnan hitautena. ADHD:n oireita pahentaa erilaiset häiriötekijät, kuten unen ja liikunnan puute sekä stressaavat tilanteet. ADHD-lapsilla saattaa esiintyä usein toiminnanohjauksen ongelmia, kuten esimerkiksi tekemisen suunnittelun vaikeus ja aloittaminen sekä motivaation ylläpito.



Jotta ADHD voidaan diagnosoida, vaaditaan ainakin kuusi tarkkaavaisuuden säätelyn ja/tai yliaktiivisuus-impulsiivisuusoiretta. Oireiden tulee esiintyä eri tilanteissa. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 8)

Normaalisti lapset ovat impulsiivisempia, kuin aikuiset ja nuoret, sillä heillä ei ole kokemusta tai taitoja ennakoida toimintansa seurauksia. Tästä johtuen lapset saattavat toistaa asioita, jotka ovat aiemmin aiheuttaneet heille vaikeuksia tai jopa vahinkoa. Tämä on kuitenkin normaalia, sillä lapset kasvavat ja oppivat. Impulsiivisuus voi kuitenkin olla myös positiivinen piirre, jonka avulla ihminen tarttuu hetkeen tai toimii spontaanisti. ADHD-lapset taas ovat yleensä paljon impulsiivisempia kuin ikäisensä. He usein käyttäytyvät ja puhuvat ajattelematta mahdollisia seurauksia. ADHD-lapsilla on heikentynyt kyky ottaa vastuuta toimistaan, jonka vuoksi he vaativat aikuiselta tiiviimpää valvontaa. Heiltä puuttuu niin sanotusti sisäinen jarru, jonka tarkoituksena on hidastaa tai jopa estää toimintaa. Tämä johtaa useimmiten negatiivisiin seurauksiin, riskinottoon ja riippuvuutta aiheuttavaan käytökseen. (Young & Smith, 2017, ss. 99–100)

ADHD:ssa on monia oireita, jotka voivat aiheuttaa tilanteen, jossa tulee tarve kiinnipitoon. Näitä oireita on impulsiivisuus, yllytettävyyys, levottomuus, keskittymättömyys, seurausten arvioinnin vaikeus, mielihyvänhankaisuus ja toiminnanohjauksen ongelmat. (Puustjärvi, 2018)

## 4.2 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä on kehityksellinen häiriö, jossa pääoireita ovat pitkäaikaiset motoriset ja äänelliset nykimishäiriöt. Se on osa nykimishäiriöitä ja se on niistä vaikein muoto. Se esiintyy tyypillisesti jo lapsuudessa. Nykimishäiriö eli tic-häiriö ilmenee erilaisina tahdosta riippumattomina lihasten nykimisinä, kuten silmän iskemisenä, sekä kulmakarvojen tai olan kohautuksena. Nykimishäiriöt ovat usein toistuvia, nopeita ja rytmittömiä liikkeitä tai samoin ominaisuuksin kuvattuja ääntelyitä. On myös löydetty kognitiivisia ja sensorisia tic-oireita. Sensoriset oireet ovat tuntemuksia, kuten kutina, paine ja kipu, jotka voivat tuntua siinä lihaksessa johon tic on tulossa. Kognitiiviset oireet ovat taas toistuvia ajatuksia kuten esimerkiksi tarkoituksetonta laskemista tai aggressiivissävyyisiä ajatuksia, joihin ei liity ahdistusta. Oireet alkavat lapsuudessa tai nuoruudessa, mutta ne voivat alkaa myös vasta aikuisiällä. (Huttunen, 2018; Levonen, Sourander, Voutilainen & Leppämäki, 2015)

Touretten oireyhtymään liittyy usein myös muita psykiatrisia tai neuropsykiatrisia sairauksia, kuten ADHD tai pakko-oireinen häiriö. Myös autismikirjon häiriö tai siihen liittyvät käyttäytymisen erityispiirteet ovat tyypillisiä Tourettea sairastaville henkilöillä. Usein ADHD:n oireita esiintyy ennen tic-oireiden alkua, kun taas pakko-oireet alkavat tic-oireiden ollessa vaikeimmillaan, tai vasta myöhemmin. Tourettea sairastavilla esiintyy myös enemmän masennusta, impulsiivisuutta ja itseä vahingoittavaa käytöstä kuin

muilla väestöön kuuluvilla. (Oksanen & Sollasvaara, 2019, s. 12; Levonen yms., 2015)

Touretten oireyhtymässä oireita, jotka voivat johtaa kiinnipitotilanteeseen ovat tic-oireet (se miten muut ne tulkitsevat), impulsiivisuus, aggressiivisuus ja käyttäytymisen säätelyn vaikeus. Lisäksi myös esiintyminen yhdessä ADHD:n ja pakko-oireiden kanssa voi johtaa tällaisiin tilanteisiin. (Puustjärvi, 2018)

#### 4.3 Autismikirjon häiriö

Autismikirjon häiriö on kehityksellinen poikkeavuus. (Lastenmielenterveystalo, n.d.) Autismikirjon syntytekijät ovat moninaisia, mutta perinnölliset tekijät ovat kuitenkin merkityksellisessä roolissa. Myös vanhempien korkea ikä, raskauden aikainen verenvuoto ja diabetes, raskaudenaikainen lääkkeiden käyttö sekä syntymäjärjestys (ensimmäisenä syntyneellä lapsella on korkeampi riski saada kuin myöhemmin syntyneillä) ovat riskitekijöitä autismin syntyyn. (Timonen, Castrén & Ärölä-Dithapo, 2019, s. 75)

Tyypillisiä autismin kirjon oireita ovat kommunikaation ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkittävät poikkeavuudet, sekä toistuvat, rajoittuneet ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet, kiinnostuksen kohteet ja toiminnot. Vaikeuksia esiintyy myös ryhmässä toimimisessa, kavereiden saannissa, keskustelun aloituksessa ja muiden ihmisten huomioinnissa. (Lastenmielenterveystalo, n.d.)

Autistiselle lapselle tulee aina luoda yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jonka toteutukseen on tärkeää saada osallistumaan niin perhe, kuin päiväkotij- ja terapiahenkilökunta. Kaikille tulee luoda yhteiset säännöt ja tavoitteet, joihin on tarkoitus päästä. Kouluaan mennessä autistiselle lapselle olisi hyvä hankkia henkilökohtainen avustaja, sillä näin pystytään varmistamaan lapsen kuntoutus niin kotona kuin koulussa. (Vanhala, 2018)

Autismikirjon häiriöön sairastuneilla esiintyy samanaikaisesti oireita neljällä eri alueella. Nämä alueet ovat: sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt, kommunikaatiohäiriöt, poikkeava, rajoittunut käyttäytyminen ja aistien poikkeava toiminta. Lisäksi muita erityispiirteitä voi olla liiallinen tai alennunut aktiivisuus, unihäiriöt, syömishäiriöt sekä itsetuhoinen käytös. (Kaski, Manninen & Pihko, 2012, ss. 99–100)

Autistiset lapset eivät osaa leikkiä toisten lasten kanssa ja viihtyvät parhaiten yksin. Lähes jokaisella autistisella esiintyy kommunikaatiovaikeuksia. Puolella heistä ei kehity puhe ollenkaan tai se on vähäistä. Siksi sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt näkyvät muun muassa puutteellisena tai poikkeavana vuorovaikutuksena toisten ihmisten kanssa. Oleellisin piirre on kuitenkin vuorovastaisuuden puute ihmissuhteissa. Harva autistinen lapsi ottaa katsekontaktia tai tulee isää/äitiä kohden kädet ojossa, jotta pääsisi

syliin. Autistiselle kosketus ja sylissäpito voivat olla asioita, jotka hän hyväksyy vain omilla ehdoillaan. (Kaski, Manninen & Pihko, 2012, s. 100)

Autismikirjon häiriössä kiinnipitotilanteisiin voi johtaa joustamattomat toimintatavat, sosiaalisten taitojen ongelmat, vaikeus ymmärtää asioita toisen näkökulmasta, omalaatuinen logiikka, matala stressin sietokyky, aistitoiminnot, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn vaikeus. (Puustjärvi, 2018)

## 5 KIINNIPITO LASTENSUOJELULAITOKSESSA

Lapsen ja nuoren rauhoittamiseksi laitoksen työntekijä voi kiinni pitää lasta, mikäli lapsen/nuoren käytös on sekavaa tai uhkaavaa ja voidaan pitää mahdollisena, että lapsi/nuori satuttaisi itseään tai muita. Kaiken ikäisiä lapsia/nuoria voidaan kiinni pitää, mutta tässäkin tulee huomioida kuitenkin lapsen/nuoren ikä- ja kehitystaso. Kiinnipidon tarkoituksena tulee aina olla pyrkimys saada pysäytettyä riehuva taikka muutoin sekavasti tai hyökkäävästi käyttäytyvä lapsi ja näin estää lasta vahingoittamasta itseään tai muita henkilöitä tai aiheuttamasta merkittäviä aineellisia vahinkoja. Kiinnipidon tulee olla aina luoteeltaan hoidollista ja huollollista ja siihen voi sisältyä myös lapsen siirtämistä. (Lastensuojelulaki 2007/417)

Kiinnipitoa tulee käyttää vain silloin, kuin lasta ei saa rauhoiteltua muilla tavoilla, mutta aina tulee kuitenkin pyrkiä saamaan lapsi rauhoittumaan muilla keinoilla. Kiinnipito tulee lopettaa välittömästi, kun sille ei ole enää välttämätöntä tarvetta. Kiinnipidon tulee olla aina pelkästään fyysistä, eikä muita apuvälineitä siihen saa käyttää. Kiinnipitoa ei saa suorittaa muualla, kuin lastensuojeluyksikössä. Esimerkiksi karkumatalla olevaa lasta ei saa kiinni pitää karkumatkan estämiseksi, vaan mikäli lasta ei saada muutoin takaisin lastensuojeluyksikköön voidaan tarvittaessa soittaa poliisille. Kun kiinnipitoon on turvauduttu, tulee siitä antaa aina selvitys. Selvitys tulee laatia kirjallisena ja sen laatii kiinnipitäjä. Mikäli kiinnipitäjä on lastensuojeluyksikön työntekijä antaa hän siitä kirjallisen selvityksen laitoksen johtajalle, joka taas toimittaa sen vielä eteenpäin lapsen asioista vastuussa olevalle sosiaalityöntekijälle. Mikäli lastensuojeluyksikön johtaja on kiinnipitäjänä antaa hän selvityksen lapsen vastuu sosiaalihoitajalle. (Saastamoinen, 2018, ss. 189—200)

Sylissäpitoa toteutetaan usein vain pienille lapsille, mutta Tukikodissa kuitenkin joskus käytetään tätä menetelmää. Sylissäpito ja kiinnipito eroaa kuitenkin toisistaan. Sylissäpito on normaalia vuorovaikutusta, kun taas kiinnipito on voimakkaampi ja hallitumpi vuorovaikutustilanne. (Heiskanen, 2004, s. 24)

## 6 AVEKKI-TOIMINTATAPAMALLI

Tukikoti Tasapainossa, jonne tämä opinnäytetyö tehtiin, on käytössä AVEKKI- toimintatapamalli, jonka käyttöön jokainen yksikön työntekijä on saanut koulutuksen. AVEKKI on toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja etenkin niiden ennaltaehkäisyyn. Keskeisinä periaatteina AVEKKI-toimintatapamallissa on työntekijöiden turvallisuus, varhainen ennaltaehkäisy, minimaalinen rajoittaminen ja voimankäyttö sekä kivuttomuus. AVEKKI-mallin keskeiset periaatteet ovat yhteisöllisyys ja yhteisöllisen vastuun ottaminen. Nämä tarkoittavat käytännössä sitä, että koko työyhteisöllä on sama tavoite ja jokainen työntekijä noudattaa yhdessä sovittuja pelisääntöjä. (Hakkarainen, Heikkinen, Lommi, Hietanen, Jokiniemi & Taatola, 2007)

AVEKKI-toimintaprosessilla tarkoitetaan ammatillisten toimintojen prosessia, joka alkaa toimintaympäristön ja siellä olevien henkilöiden aktiivisesta tarkkailusta, joka mahdollistaa mahdollisesti ilmenevän väkivallan uhan ajoissa. AVEKKI-koulutuksessa käydään läpi eri kiinnipitomenetelmiä ja keinoja saada väkivaltainen henkilö maahan. (Hakkarainen, yms. 2007)

## 7 DEFUSING

Defusing on henkilökunnalle suunnattu ryhmässä toteutettava purkukokous. Defusing on kehitetty sellaisten työntekijöiden käyttöön, jotka kokevat työssään usein järkyttäviä tapahtumia. Se on siis psyykkistä apua, jonka tarkoituksena on käsitellä järkyttävä tilanne yhdessä työyhteisön kanssa mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Purkukeskustelu olisi hyvä suorittaa viimeistään kahdeksan tunnin kuluttua tapahtumasta, eli siis saman työvuoron aikana työpaikalla. (Kuhanen yms., 2013, s. 241)

Defusingin tarkoitus on stressaavaan tilanteeseen osallistuneiden adrenaliiniryöpyn ja stressin purkaminen ennen työvuoron päättymistä. Tarkoituksena on palauttaa työntekijän työkyky mahdollisimman pian normaaliaksi. Keskustelu pyritään järjestämään saman työvuoron aikana, kun itse tapahtuma on tapahtunut. (Saari, 2008, ss. 149—150) Defusing-istunnossa käydään läpi itse tapahtuma, jaetaan päällimmäiset tuntemukset ja informoidaan tilanteeseen johtaneista tekijöistä, eli tässä tapauksessa sairauden tekijöistä. Tavoitteena on saada kaikille tilanteeseen osallistuneilla sama käsitys tapahtumasta. (Ancor, n.d.)

Defusing-istuntoon olisi hyvä osallistua kaikkien, jotka ovat osallistuneet kiinnipitotilanteeseen. Istunnon vetäjänä tulisi kuitenkin toimia henkilön, joka ei itse ole osallistunut tilanteeseen, kuten esimerkiksi esimies. Pitäjällä tulisi kuitenkin olla perehdytys ja koulutus työpaikan tilanteeseen.

Erillistä koulutusta pitäjältä ei vaadita, mutta se katsotaan kuitenkin eduksi. (Suomen punainen risti, n.d.)

Toiminnan tulee olla aina suunnitelmallista ja istunnon pitäjä huolehtii keskustelun selkeästä aloituksesta, etenemisestä ja lopetuksesta. Defusing-istunto voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Johdantovaiheen tarkoituksena on luoda turvallinen ja avoin ilmapiiri keskusteluun. Siinä esittäydytään ja sovitaan periaatteet ja luottamuksellisuus. Seuraavana on läpikäyntivaihe, jossa jokainen istuntoon osallistuja saa kertoa omista kokemuksista ja päällimmäisistä tuntemuksista tapahtuman aikana ja sen jälkeen. Viimeisenä vaiheena on informointivaihe, jossa tehdään yhteenveto keskustelusta. Mikäli tilanne on jollekin ollut psyykkisesti erityisen kuormittava, arvioidaan mahdollisen lisätuen tarve. (Suomen punainen risti, n.d.)

Johdantovaiheessa on tarkoitus luoda avoin ja turvallinen ilmapiiri keskustelulle. Tässä vaiheessa sovitaan myös purkukeskustelun säännöt vetäjän johdolla. Läpikäyntivaiheessa jokainen osallistuja saa kertoa lyhyesti omista kokemuksistaan ja päällimmäisistä tunteista kiinnipidon aikana ja sen jälkeen. Vetäjä ohjaa keskustelua ja antaa jokaisella osallistujalla mahdollisuuden osallistua keskusteluun. Myös tunteiden läpikäynti on sallittua ja siihen jopa kannustetaan. Tässä vaiheessa viimeisenä voidaan käydä läpi myös miltä nyt tuntuu, kun asiasta on puhuttu muiden kanssa. Viimeisenä vaiheena on informaatiovaihe, jonka tarkoituksena on tehdä yhteenveto keskustelusta sekä pohtia tulevaisuutta ja arjen kohtaamista kiinnipidon jälkeen. Lisäksi arvioidaan mahdollisen lisätuen tarve ja annetaan yhteystiedot keneen ottaa yhteyttä, jos tapahtumat alkavat myöhemmin vaivata mieltä. (Hammarlund, 2010, s. 116; Oulun yliopisto, n.d.)

Defusing-menetelmälle on määritelty neljä eri tavoitetta. Ensimmäinen tavoite on vähentää kriittisen tilanteen aiheuttamia reaktioita. Toisena tavoitteena on normalisoida tilanne ja palauttaa työkyky. Kolmantena tavoitteena on vertaistuen saanti, eli kokemusten jakaminen muiden kanssa. Viimeisenä tavoitteena on mahdollisen jatkotoimenpiteen tarpeen arviointi. Defusing-istunnon tarkoituksena ei ole perehtyä siihen, toimittiinko tilanteessa oikein vai ei. Merkittävin tarkoitus on korjata työntekijöiden omia, ehkä jopa virheellisiä tulkintoja siitä, mitä tilanteessa oikeasti tapahtui. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen, 2014, ss. 184—185)

## 7.1 Defusingin käyttö

Opinnäytetyöhön etsittiin lisäksi aiempia tutkimuksia defusingista. Niitä oli haastava löytää, mutta muutamia löytyi.

Ensimmäinen tutkimus oli tehty Helsingin yliopistollisen sairaalan neurokirurgisen tehovalvonnan osastolla, jossa defusing-ohje oli otettu käyttöön ensimmäistä kertaa. Tutkimuskohteena oli sairaanhoitajat ja heidän kokemuksensa. Tutkimuksen kyselyyn vastasi 16 sairaanhoitajaa. (Luoma, 2018, ss. 23—29.)

Tulosten mukaan sairaanhoitajat olivat kokeneet defusing-ohjeeseen luotamuksellisenä ja luontevana osana työn jaksamista. Vaikka ohje oli otettu vasta käyttöön osastolla, koettiin sen käyttö toimivaksi. Tutkimukseen vastanneet sairaanhoitajat kokivat tärkeänä sen, ettei defusing-istunnon vetäjä tuonut omia aikaisempia kokemuksia vastaavista tilanteista esille. Myös vetäjän aitoa kiinnostusta ja kuuntelemisen taitoa pidettiin positiivisina asioina. Osa vastanneista koki hyvänä sen, että istunto pidettiin mahdollisimman pian haastavan tilanteen jälkeen. Osa taas koki, että se oli raskasta heti vaativan työvuoron jälkeen. (Luoma, 2018, ss. 23—29)

Defusingin kehittämiskohteina mainittiin kolme eri asiaa. Näitä olivat paikan ja ajankohdan valinta sekä keskusteluun osallistuvien määrä. Keskustelupaikaksi toivottiin rauhallista paikkaa, jonne asiaan kuulumattomat eivät kuulisi. (Luoma, 2018, ss. 23—29)

Toinen tutkimus oli tehty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin naistentautien ja synnytysosaston henkisen ensiavun-ryhmään osallistuneiden kokemusten pohjalta. Tarkoituksena oli selvittää, vaikuttaako purkukeskustelu halutulla tavalla, onko siinä mahdollisia kehityskohtia ja toimiiko se nykyisessä muodossaan nykyajan tarpeisiin. Tutkimuskysymykset olivat: Minkälaisia kokemuksia työntekijöillä on purkukeskusteluista, onko purkukeskusteluilla ollut vaikutusta työntekijöiden työ- ja toimintakykyyn sekä millaisia kehitysehdotuksia on kokemusten perusteella syntynyt. (Kinnunen, 2019, s. 1)

Tutkimuksen tuloksista nousi esille, että useat työntekijät kokivat olonsa ahdistuneeksi ja syyttelivät itseään stressaavan tilanteen jälkeen. Osalla oli epäselviä muistikuvia tapahtuneesta, mutta tilanne pyöri silti heidän mielessään. Jotkut jopa kokivat epävarmuutta omaa ammattitaitoaan kohtaan sekä kykyään jatkaa työssään. Stressiä lisäävänä tekijänä koettiin työtovereiden spekulointi ja asiasta puhuminen osastolla niidenkin osalta, jotka eivät olleet olleet lainkaan tilanteessa mukana. (Kinnunen, 2019, ss. 35—39)

Sen sijaan monien työntekijöiden mielestä purkukeskustelu vaikutti heidän työkykynsä palautumiseen myönteisesti. Pääasiassa se auttoi selkiyttäen henkilön ajatuksia tapahtumien kulusta ja luomalla uskoa siihen, että oma toiminta oli ollut oikeanlaista. Purkukeskusteluiden koettiin myös vaikuttavan työyhteisöön positiivisesti, tekemällä siitä rauhallisemman ja turvallisemman oloisen. Purkukeskusteluiden koettiin lisäksi luovan turvallisuutta tulevaisuutta ajatellen, koska työntekijät tiesivät, että stressaavan tilanteen jälkeen voidaan siitä puhua purkukeskustelussa. (Kinnunen, 2019, ss. 35—39)

Kehitysehdotuksiksi nimettiin purkukeskustelun aikana esille nousseet epäkohdat, jotka työntekijät kokivat epämiellyttäviksi. Yhtenä esimerkkinä

mainittiin purkukeskustelu, jossa yksi ihminen oli syytellyt muita tapahtuneesta, mihin purkukeskustelun vetäjän olisi pitänyt puuttua, mutta näin ei ollut tapahtunut. Toivottiin myös, että purkukeskustelua tarjottaisiin aina tarvittaessa pyytämättä, sillä useat osallistujat kokivat avun pyytämisen liian suureksi haasteeksi. (Kinnunen, 2019, ss. 35—39)

Yhtenä tutkimuksena käytettiin pro gradu -tutkielmaa, joka oli tehty Seinäjoen keskussairaalan henkilökunnalle. Tutkimuksessa käsiteltiin henkilökunnan kokemuksia henkisen ensiavun-ryhmän järjestämistä kriittisen tilanteiden purkukeskusteluista. Defusing-istuntoon osallistuneilla oli kaikilla yhdistävinä tekijänä nuoren potilaan menetys. Jokainen haastatteluun osallistunut, oli kertonut työkykynsä heikentyneen tapahtuman seurauksena. Osalla osallistuneista oli ollut mahdollisuus järjestää työpäivä uudelleen tapahtuman jälkeen, niin että saivat edes hetken hengähtää ja irtautua työtehtävistään. Haastateltavista lähes jokainen oli saanut mahdollisuuden purkukeskusteluun saman työvuoron aikana. (Nappari, 2013, ss. 70—71)

Ennen defusing-istuntoa haastateltavat olivat olleet tyytyväisiä siihen, että tällainen mahdollisuus tarjotaan. Osa oli kuitenkin myös yllättyneitä siitä, että tällainen edes järjestetään. Suurin osa haastateltavista oli kokenut defusing-istunnon ilmapiirin rauhalliseksi ja avoimeksi. Haastateltaville jäi istunnosta tunne, että heitä ymmärretään ja kokemus hyväksytään. (Nappari, 2013, ss. 70—72)

## 8 HYVÄN OHJEEN SISÄLTÖ JA MUOTO

Hyvän ohjeen luonnissa tärkeintä on se, että ohjeen sisällön käsittely etenee loogisesti. Ohjeen luomisessa tärkeintä on huomioida se, että ohje on luotu juuri sitä käyttävän henkilön tarpeet huomioiden. Kun ohjeen sisällöllistä järjestystä pohditaan, tulee miettiä, mitä tekstillä halutaan saada aikaan tai milloin ohjetta luetaan. Otsikoiden tulee olla sellaisia, joista näkee selkeästi, mitä tulevassa kappaleessa käsitellään. Mikäli on tarpeen, niin on hyvä käyttää myös väliotsikoita. Kaikessa yksinkertaisuudessaan pääotsikon tulee kertoa, mitä ohjeen luvuissa käsitellään. Ohjeen kappaleissa tulisi kertoa vain yhteen liittyviä asioita, eikä pomppia aiheesta toiseen. (Hyvärinen, 2005)

Ohjeessa voi esiintyä myös luetteloita, jotka tulee erottaa toisistaan esimerkiksi viivalla tai pallolla. Pitkiä luetteloita kannattaa kuitenkin välttää, koska silloin ohje saattaa muuttua liian raskaslukaiseksi. Virkkeiden ja lauseiden tulee olla selkeitä ja heti ymmärrettävissä. Pääasian tulee ilmetä päälauseessa ja sivulauseessa vain täydennetään asiaa. Ohjeen luonnissa tulee myös pohtia, käytetäänkö passiivia vai ei. Passiivi on kohtelias muoto, mutta se voi kuitenkin muuttaa asian epäselväksi siitä, kenen tulisi toimia. Mikäli ohje luodaan maallikolle, tulee muistaa käyttää yleisanoja. Ohje on

hyvä antaa luettavaksi jollekin toiselle henkilölle, joka tuntee aihealueen, ennen kuin se annetaan käyttäjälle. Tiedosta tulee esittää vain pääkohdat, jotta tietoa ei tule liikaa ohjeeseen. Selkeässä ja ymmärrettävässä ohjeessa on lisäksi riittävä kirjasin koko ja selkeä fontti. (Hyvärinen, 2005)

Opinnäytetyönä tuotetussa ohjeessa asiat ovat loogisessa järjestyksessä. Ensin käsiteltiin tiivistetysti defusing, yleisimmät sairaudet tukikodissa, lastensuojelu toiminta Suomessa, henkilökunnan tehtävät lastensuojelussa, kiinnipito, AVEKKI-toimintatapamalli ja tutkimuksia defusingista. Tämän jälkeen ohjeessa edetään defusing-istunnon vaiheisiin. Ohje on kirjoitettu selkeällä kielellä, eikä siinä ole käytetty esimerkiksi ammatillisia termejä. Ohje luonnissa huomioitiin tilaajan tarpeet niin hyvin kuin mahdollista. Kappaleet otsikoitiin selkeästi niin, että niistä saa heti käsityksen mitä käsitellään. Lauseista ei tehty liian pitkiä, vaan tiivistettiin asia niin hyvin kuin mahdollista. Vaikka ohje on toteutettu pääosin ranskalaisia viivoja käyttäen, on pidetty huoli siitä, ettei se tämän takia muutu raskaslukaiseksi.

## 9 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia defusing-ohje asiakkaiden kiinnipitotilanteiden läpikäymisestä lastensuojelulaitoksen henkilökunnan käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli auttaa lastensuojelulaitoksen työntekijöitä henkisen työhyvinvoinnin ylläpidossa ja ennaltaehkäistä mahdollisesti vääränlaisten ajatusten syntymistä asiakkaiden kiinnipitotilanteiden jälkeen.

Opinnäytetyössä haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen toimivan defusing-ohjeen tulisi olla sisällöltään?
2. Millainen toimivan defusing-ohjeen tulisi olla ulkomuodoltaan?

## 10 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyö oli toiminnallinen, jonka tarkoituksena oli luoda kirjallinen ohje defusingin käytöstä Tukikoti Tasapainon henkilökunnan käyttöön. Tilaajan toiveena oli, että valmis ohje olisi ollut yksinkertainen A4:lle tehty ohjeistus, jossa huomioitavat asiat olisivat merkitty ranskalaisin viivoin. Ohje tehtiin manuaalisena ja mikäli tilaaja toivoo, niin myös sähköisenä.

Defusing-ohjeen luonti aloitettiin etsimällä tietoa defusingista ja olemassa olevista defusing-ohjeistuksista eri tietokannoista. Ohjeeseen etsittiin tietoa erityisesti defusingin sisällöistä ja defusingin menetelmistä. Tietokantoina käytettiin Googlea, Google Scholaria ja HAMK Finnaa suomenkielisiä



tietokantoja ja Google Scholar englanninkielistä tietokantaa sekä hakusanoja defusing, lastensuojelu, sijaishuolto, kiinnipito, neuropsykiatria, ADHD, Tourette, autismin kirjo, lastensuojelun asiakkaat, lastensuojelu Suomessa suomeksi ja autism, defusing ja holding englanniksi, joista valittiin opinnäytetyön kannalta osuvimmat analysoitavaksi (Liite 1). Ohjeen laatimista varten etsittiin uusinta aihetta käsittelevää tietoa vuosilta 2010–2020. Kun tietoa oli hankittu tarpeeksi, aloitettiin ohjeen konkreettinen suunnittelu.

Kirjalliseen ohjeeseen liitettävät asiat löytyivät nopeasti, koska tietoa siihen oli etsitty jo opinnäytetyön suunnitelman laatimisesta alkaen (Liite 2). Ohjeen luonti aloitettiin kirjoittamalla yleistä tietoa. Ensimmäisessä kappaleessa kerrotaan lastensuojelulaitoksista Suomessa sekä tilaajaorganisaatiosta. Toisessa kappaleessa käsitellään tilaajaorganisaation henkilökuntaan ja heidän työtehtäviään. Kolmannessa kappaleessa käsitellään lasten ja nuorten neuropsykiatrisia sairauksia yleisesti, jonka jälkeen käsitellään tukikodin yleisimmät sairaudet. Tämän jälkeen käsitellään kiinnipito sekä tukikodissa käytössä oleva AVEKKI-toimintatapamalli. Kuudennessa kappaleessa käsitellään muutamia tutkimuksia defusingista tiivistetysti, jonka jälkeen siirrytään käsittelemään defusingia. Näiden asioiden käsitteilyn jälkeen tulee defusing-istunnon tarkoitus, jonka jälkeen periaatteet. Tästä seuraavana kirjoitettiin defusing-istunnon vaiheet sekä mitä niissä tulisi käsitellä.

Defusing-ohjeen ollessa lähes valmis, esitettiin se opinnäytetyön ohjaajalle ja väliseminaarissa toimiville opinnäytetyön opponenteille (Liite 3). Väliseminaarin jälkeen ohje viimeisteltiin ja esiteltiin myös tilaajan edustajille ja pyydettiin heiltä kommentteja laaditusta ohjeesta ja siihen mahdollisesti liittyvistä korjausehdotuksista. Palautteiden perusteella ohjeeseen lisättiin tukikysymyksiä, jotka helpottavat vaiheiden läpikäyntiä. Muuten ohje koettiin selkeäksi ja hyväksi.

Ohjeen ollessa valmis, se tulostettiin ja toimitettiin tilaajalle ohjeen koe-käyttöä ja palautteen antoa varten, joiden pohjalta opinnäytetyön raportti viimeisteltiin. Kun viimeistely oli valmis, tallennettiin se ammattikorkeakoulujen verkkotietokantaan [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

## 11 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYDEN JA LUOTETTAVUUDEN TARKASTELU

Tämä opinnäytetyö toteutettiin noudattamalla sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan että HAMKin antamia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä (TENK, 2019; HAMK, 2019). Näihin kuuluu mm. tiedon luotettavuuden turvaaminen niin, että opinnäytetyöhön valitut lähteet ovat uusia ja ne on haettu alaan liittyvistä tietokannoista. Tietoa ei ole myöskään

otettu luvatta, vaan lähteisiin on viitattu asianmukaisesti, plagiointia välttämällä kirjoittamalla lainattu tieto omin sanoin, mutta kuitenkin vääristämättä sitä.

Opinnäytetyöhön lähteet ovat pääosin valittu vuosilta 2010-2020. Lähteistä viisi on kuitenkin vanhempia, sillä niiden kohdalla tuoreempaa tietoa ei ollut tarjolla. Lähteet uskallettiin kuitenkin ottaa, sillä näiden sisältämä tieto on sellaista, mikä ei todennäköisesti ole muuttunut. Lähteiden aikarajauksen kohdalla päädyttiin tähän rajaukseen, koska vanhempien lähteiden tieto saattaisi olla jo niin sanottua vanhentunutta tietoa.

Opinnäytetyössä käytettyä tietoa ei ole plagioitu, vaan teksti on muutettu omiksi sanoiksi. Tämä on kuitenkin toteutettu niin, ettei tieto vääristy.

Opinnäytetyön sisällöllistä luotettavuutta tukee sen vahva teoreettinen pohja ja sisältöjen käsittelyn johdonmukaisuus. Työhön kerättiin uusinta tutkittua tietoa, jota analysoitiin ja jonka luotettavuutta pohdittiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Myös opinnäytetyön kirjallisen ohjeen luotettavuutta arvioitiin tilaajalta saadun palautteen perusteella, jonka mukaan ohje todettiin sisällöltään monipuoliseksi, helpoksi käyttää, tekstiltään ymmärrettäväksi ja ulkoasultaan siistiksi.

Ennen opinnäytetyön aloittamista, laadittiin asianmukainen opinnäytetyösopimus tilaajan kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin tilaajan toiveita kuunnellen niin, ettei siitä aiheudu haittaa, vahinkoja tai mitään riskejä tilaajalle.

## 12 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus toteutettiin yhteistyössä tilaajan kanssa. Yhteistyö tilaajan kanssa sujui ongelmitta niin aikataulujen sopimisen, viestinnän, mielipiteiden kuin muidenkin opinnäytetyöhön liittyvien asioiden suhteen. Opinnäytetyösuunnitelman luonnin jälkeen aloitettiin etsimään luotettavia lähteitä ja kirjoittamaan tietoperustaa. Lisäksi tässä vaiheessa rajattiin myös aiheita. Opinnäytetyön raporttia ja ohjetta muokattiin jatkuvasti prosessin aikana. Muokkauksessa huomioitiin tilaajalta, opponenteilta ja opinnäytetyön ohjaajalta saadut palautteet. Viimeiseksi työ esiteltiin tilaajalle ja heiltä saadun palautteen perusteella ohje viimeisteltiin.

### 12.1 Opinnäytetyön tarkastelu

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi molempia tekijöitä, sekä tilaajaa miellyttänyt defusing-ohje, sekä tietopohjaltaan tarpeelliset tiedot kattavasti käsittelevä raportti. Opinnäytetyöprosessi oli itsessään pitkä ja vaati paljon

tiedonhakua eri lähteistä, jotta opinnäytetyöstä saatiin mahdollisimman luotettava, hyödyllinen sekä kattava. Satunnaisesti myös työn laajuuden rajaaminen oli haastavaa, sillä osasta aiheista löytyi kattavasti tietoa. Matkan varrella niin poistettiin varsinaisen opinnäytetyön kannalta epäoleelliseksi koettuja kappaleita kuin lisättiin tarpeelliseksi koettuja kappaleita.

Opinnäytetyössä tutkimustieto defusingista jäi kovin suppeaksi, sillä sitä ei ole paljoa Suomessa tutkittu. Joitakin tutkimuksia löytyi, mutta osa niistä oli aikarajauksen ulkopuolella, jonka vuoksi niitä ei voitu hyödyntää opinnäytetyön teossa. Mikäli tutkimuksia olisi löytynyt enemmän, olisi opinnäytetyöstä ja ohjeesta voinut tulla parempi, koska tällöin käytettyjä lähteitä ja tutkimuksia olisi voinut verrata enemmän keskenään ja ohjeeseen olisi pystytty tuomaan tutkimuksissa hyviksi todettuja toimintatapoja. Defusingin käytöstä lastensuojelulaitoksissa tai kiinnipitotilanteissa ei löytynyt ollenkaan tutkittua tietoa, jonka vuoksi löydettyä tietoa sovellettiin tilaaja organisaatiossa tapahtuviin tilanteisiin sopiviksi.

Tilaaja koki valmiin ohjeen helppokäyttöiseksi ja monipuoliseksi. Lisäksi tilaajan mukaan ohje oli ulkomuodoltaan siisti ja sen teksti oli muotoiltu helposti ymmärrettäväksi.

## 12.2 Oman oppimisen tarkastelu ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöprosessi kehitti tiedonhauntaitoja, varsinkin luotettavien kansainvälisten lähteiden hakemisen kannalta. Myös taito yhdistää eri asioita käsitteleviä kappaleita yhdeksi isoksi kokonaisuudeksi kehittyi. Opinnäytetyön aihe tuki ammattiin kasvua, sillä defusingia ei koulutusohjelmassa ole juuri käsitelty. Lisäksi opinnäytetyö tuki ongelmanratkaisu- ja päätöksenteko-osaamista, sillä opinnäytetyön ja defusing-ohjeen sisältö ja ulkoasu olivat tekijöiden itsensä kyseenomaiseen tilanteeseen valitsemia.

Jatkotutkimuksessa voisi tutkia defusing-istunnon aikaan saamia vaikutuksia työhyvinvoinnissa ja työssä jaksamisessa, kun defusing-istunnot ovat olleet käytössä jo jonkin aikaa. Defusingin käytöstä on Suomessa tehty viimeisen 20 vuoden aikana hyvin vähän tutkimuksia, joka yksin jo kertoo tutkimuksen ajankohtaisuudesta. Toinen perustelu kyseisen tutkimuksen tekemiselle on, että defusing-istunnot tuntuvat kirjallisuuden perusteella tärkeältä osalta työhyvinvoinnin ylläpitoa, mutta tuore tutkimusnäyttö istuntojen koetuista hyödyistä pitkälti puuttuu.

## LÄHTEET

Ancor. (n.d). Defusing ja debriefing. Haettu 25.11.2019 osoitteesta <https://www.ancor.fi/defusing--ja-debriefing--ohjaus2>

Berg, M. (2016). *Defusing- toiminnan kehittäminen länsi-pohjan sairaanhoitopiirin ensihoidossa*. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Hoitotyö. Lapin ammattikorkeakoulu. Haettu 26.11.2019 osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114028/Berg%20Merja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hammarlund, C-O. (2010). *Kriisikeskustelu- kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely*. 2. painos. Suomentaja: Nana Sironen Helsinki: Tietosanoma Oy.

Hakkarainen, K., Heikkinen, A., Lommi, R., Hietanen, A., Jokiniemi, K. & Taattola, S. (2007). *Avekki-toimintatapamalli*. Oppilaan käsikirja. Haettu 17.12.2019 osoitteesta [https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/492058/AVEKKI-toimintatapamalli\\_Oppilaan\\_kasikirja.pdf/b1cb4133-f331-4191-8bc9-3746072c4512](https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/492058/AVEKKI-toimintatapamalli_Oppilaan_kasikirja.pdf/b1cb4133-f331-4191-8bc9-3746072c4512)

HAMK. (2019). *Opinnäytetyöopas*. Haettu 18.12.2019 osoitteesta [https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK\\_opinnäytetyöopas.pdf](https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinnäytetyöopas.pdf)

Heiskanen, P. (2004). *Kiinnipito lastenpsykiatriassa*. Jyväskylä: Media Doc Oy.

Huttunen, M. (2018). *Nykimishäiriöt (Touretten oireyhtymä)*. Haettu 8.10.2019 osoitteesta [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00524](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00524)

Hyvärinen, R. (2005). *Millainen on toimiva potilasohje?* Aikakauskirja Duodecim. 16/2005. Haettu 7.2.2020 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Kinnunen, M. & Tölli, J. (2019). *"Mun ei tarvi esittää, ettei tunnu missään" – Henkisen ensiavun merkitys työ- ja toimintakykyyn- työnteekijöiden kokemuksia HEA- toiminnasta*. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Kriisi- ja erityistilanteiden johtaminen. Laurea -ammattikorkeakoulu. Haettu 25.11.2019 osoitteesta <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/191809/Henkisen%20ensiavun%20merkitys%20työ-%20ja%20toimintakykyyn%20-%20työntekijöiden%20kokemuksia%20HEA-toiminnasta%20%28Mira%20Kinnunen%20ja%20Johanna%20Tölli%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Lastenmielenterveystalo.fi. (n.d). Autismikirjon häiriöt. Haettu 8.10.2019 osoitteesta [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/autismikirjon\\_hairiot/Pages/autisimikirjon\\_hairiot\\_ASD.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/autismikirjon_hairiot/Pages/autisimikirjon_hairiot_ASD.aspx)

Lastensuojelulaki 2007/417. Haettu 19.10.2019 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P68>

Levonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A. & Leppämäki, S. (2015). Touretten oireyhtymä- monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve. *Aikakauskirja Duodecim*. 11/2015 Haettu 28.1.2020 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/11/duo12283>

Luoma, L. (2018). *sairaanhoitajien kokemuksia defusingista – jälkipurkumallin pilotointi Neurokirurgisella tehovalvontaosastolla*. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Terveysala. Metropolian ammattikorkeakoulu. Haettu 25.11.2019 osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150352/Luoma\\_Linda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150352/Luoma_Linda.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Nappari, K. (2013). *”Että ei oo turhaa työtä ollenkaan” – Keskussairaalan henkilökunnan kokemuksia henkisen ensiavun ryhmän järjestämisestä kriittisten tilanteiden puruista*. Pro gradu- tutkielma. Sosiaalityö. Tampereen yliopisto. Haettu 6.11.2019 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84592/gradu06741.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oksanen, J. & Sollasvaara, R. (2019). *Esteille hyvästit- opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette- oireisten lasten kasvattajille*. Helsinki: Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017—2019-hanke, Autismisäätiö.

Oulun yliopisto. (n.d). Kriisitoimintamalli. Haettu 7.2.2020 osoitteesta [https://www.oulu.fi/external/hyvinvointi/OY\\_kriisitoimintamalli\\_2017.pdf](https://www.oulu.fi/external/hyvinvointi/OY_kriisitoimintamalli_2017.pdf)

Puustjärvi, A. (2018). Lasten käytöshäiriöt – oireet, taustatekijät ja hoidon periaatteet. Haettu 8.11.2019 osoitteesta [http://www.uef.fi/documents/238585/0/Puustjarvi+Anita\\_+Lasten+kaytoshairiot+-+oireet%2C+taustatekijat+ja+hoidon+periaatteet.pdf/54c925ae-ff28-4361-ae03-e1fddd13677f](http://www.uef.fi/documents/238585/0/Puustjarvi+Anita_+Lasten+kaytoshairiot+-+oireet%2C+taustatekijat+ja+hoidon+periaatteet.pdf/54c925ae-ff28-4361-ae03-e1fddd13677f)

Rantaeskola, S., Hyyti, J., Kauppila, J. & Koskelainen, M. (2014). *Defusing menetelmä*. E-kirjassa haastavat asiakastilanteet, 184 –185. Haettu 6.11.2019 osoitteesta [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/DABBXCTEB#/kohta:OSA\(\(20\)IV\(\(\(20\)TILANTEEN\(\(20\)J\(\(c4\)LKEEN\(:6\(\(20\)J\(\(c4\)LKITOIMET\(\(20\)\(:6.2\(\(20\)Ty\(\(f6\)nantaian\(\(20\)tuki\(\(20\)ja\(\(20\)palvelut\(\(20\)ty\(\(f6\)nte-](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/DABBXCTEB#/kohta:OSA((20)IV(((20)TILANTEEN((20)J((c4)LKEEN(:6((20)J((c4)LKITOIMET((20)(:6.2((20)Ty((f6)nantaian((20)tuki((20)ja((20)palvelut((20)ty((f6)nte-)

[kij\(\(e4\)lle\(\(20\):6.2.3\(\(20\)J\(\(e4\)lkipuin-tik\(\(e4\)yt\(\(e4\)nteit\(\(e4\)\(\(20\):6.2.3.1\(\(20\)Defusing-mene-telm\(\(e4\)\(\(20\)/piste:b2539](#)

Rauhaniemi, F. (2019). Haastattelu.

Reimers, A. & Ljung, H. (2019). The emerging role of omega-3 fatty acids as a therapeutic option in neuropsychiatric disorders. Haettu 7.3.2020 osoitteesta <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2045125319858901>

Saari, S. (2008). *Kuin salama kirkkaalta taivaalta*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Saarinen, M. (n.d). Lisätietoa neuropsykiatrisesta oirekokonaisuudesta. Haettu 8.11.2019 osoitteesta [https://www.lastenkuntoutus.net/files/67/Lisätietoa\\_neuropsykiatrisesta\\_oireyhtymasta.pdf](https://www.lastenkuntoutus.net/files/67/Lisätietoa_neuropsykiatrisesta_oireyhtymasta.pdf)

Saastamoinen, K. (2018). *Lapsi sijaishuollossa - yhteydenpidon rajoittaminen ja rajoitustoimenpiteet*. Helsinki: Edita publishing Oy.

Suomen punainen risti. (n.d). Defusing- purkumenetelmä. Haettu 25.11.2019 osoitteesta <https://rednet.punainenristi.fi/sites/red-net.mearra.com/files/tiedostolataukset/Defusing%20-%20purkumenetelmä%5B1%5D.pdf>

TENK. (2019). Haettu 18.12.2019 osoitteesta <http://www.tenk.fi/>

THL. (n.d.c). Lastensuojelulaitokset. Haettu 9.10.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>

THL. (n.d.a). Lapsen sijaishuolto. Haettu 25.11.2019 osoitteesta [https://thl.fi/documents/470564/817072/lapsen\\_sijais-huolto+p%2Bp.pdf/044c65fb-b5e1-44a3-88ba-708e3e272f44](https://thl.fi/documents/470564/817072/lapsen_sijais-huolto+p%2Bp.pdf/044c65fb-b5e1-44a3-88ba-708e3e272f44)

THL. (n.d.d). Lastensuojelun toimijoiden tehtävät, kelpoisuus, mitoitus ja täydennyskoulutus. Haettu 25.11.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lastensuojelun-sosiaalityontekijan-kelpoisuus-ja-tehtavat>

THL. (n.d.b). Sijaishuollon muodot. Haettu 25.11.2019 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot>

Timonen, T., Castrén, M. & Ärölä-Dithapo, M. (2019). *Autismikirjo*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Tukikoti. (n.d.). Tukikoti Tasapaino ja Pauliinan esittely. Haettu 29.10.2019 osoitteesta <https://www.tukikoti.fi/>

Vanhala, R. (2018). Autisminkirjon häiriöt. Haettu 8.10.2019 osoitteesta [https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00814&p\\_haku=autism](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00814&p_haku=autism)

Young, S. & Smith, J. (2017). E-kirjassa *Helping children with ADHD*. Hoboken: John Wiley & Sons Ltd. Haettu 23.1.2020 osoitteesta <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.hamk.fi/lib/hamk-ebooks/reader.action?docID=4851925>

## Liite 1

## TIEDONHAKU

Kirjallisuusselvitys					
pvm	Tietokanta	Vuodet	Hakulause ja rajaukset	Tulosten määrä	Käytetyt
25.11.2019	google	2010-2020	defusing	~ 9 000 000 000	<a href="#">tämä</a>
26.11.2019	google	2010-2020	defusing yamk	739	<a href="#">tämä</a>
28.1.2020	google	2010-2020	touretten oireyhtymä	~ 17300	<a href="#">tämä</a>
7.2.2020	google	2010-2020	hyvä ohje	~ 6700000	<a href="#">tämä</a>
17.12.2019	google	2010-2020	avekki- toimintatapamalli	4670	<a href="#">tämä</a>
17.12.2019	google	2010-2020	kiinnipito	15 300	<a href="#">tämä</a>
8.10.2019	google	2010-2020	autismikirjon häiriö	14 900	<a href="#">tämä</a>
19.10.2019	google	ei aikarajausta	lastensuojelulaki	1 740 000	<a href="#">tämä</a>
8.10.2019	google	2010-2020	touretten oireyhtymä	~ 17300	<a href="#">tämä</a>
6.11.2019	google	2010-2020	progradu defusing	39 700	<a href="#">tämä</a>
8.11.2019	google	2010-2020	lasten neuropsykiatriset sairaudet	28 300	<a href="#">tämä</a>
6.11.2019	HAMK Finna	2010-2020	defusing	1296	<a href="#">tämä</a>
18.12.2019	google	2010-2020	opinnäytetyön eettisyys	266 000	<a href="#">tämä</a>
9.10.2019	google	2010-2020	Lastensuojelulaitokset	64 000	<a href="#">tämä</a>
25.11.2019	google	2010-2020	sijaishuolto	140 000	<a href="#">tämä</a>
25.11.2019	google	2010-2020	lastensuojelu työntekijät	396 000	<a href="#">tämä</a>
29.10.2019	google	2010-2020	tukikoti tasapaino	1 090	<a href="#">tämä</a>
7.3.2020	Google scholar	2010-2020	neuropsychiatric disorders	~ 442 000	<a href="#">tämä</a>



## AIKATAULUTUS

**12.8.2019** aloitettiin opinnäytetyön aiheen kyseleminen.

**18.9.2019** Mentiin tapaamaan tilaaja yhteyshenkilö. Tällä kerralla sovittiin myös aihe, josta opinnäytetyö tehtiin.

**1.10.2019** aiheseminaarin pitäminen ja aiheen hyväksyminen. Ohjaajan nimeäminen

**9.10.2019** aloitettu tietopohjan kerääminen

**29.10.2019** opinnäytetyön tilaajalta kysytty debriefing- ohjeen vaihtamisesta defusing-ohjeeksi

**30.10.2019** opinnäytetyösuunnitelman aloitus

**12.12.2019** suunnitelmaseminaarin pitäminen

**18.12.2019** opinnäytetyösopimuksen allekirjoitus ja opinnäytetyösuunnitelman hyväksyminen

**28.1.2020** defusing-vihon luonnin aloitus

**17.2.2020** Defusing- vihon lähetys tilaajaorganisaatiolla palautteen saamiseksi

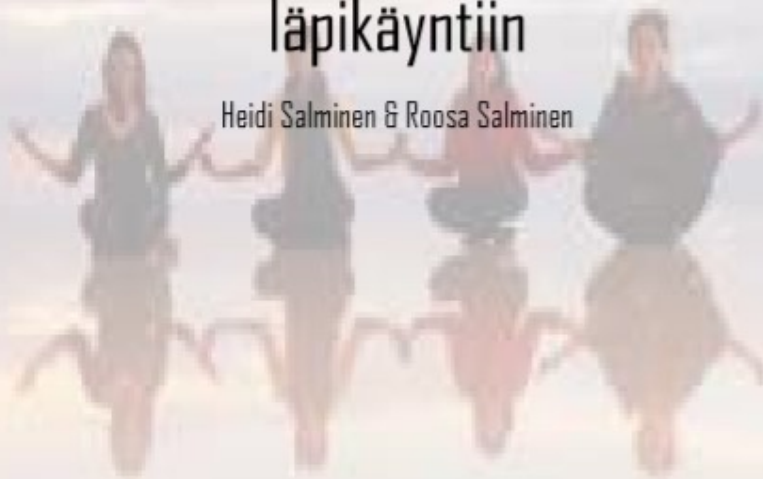
**12.3.2020** tilaajan muutostoiveet defusing-vihkoon tehty

**18.3.2020** väliseminaarin pitäminen. Defusing-vihon lähettäminen tilaajaorganisaatiolle uudelleen testattavaksi.

## DEFUSING-OHJE

# Defusing-ohje kiinnipitotilanteiden läpikäyntiin

Heidi Salminen & Roosa Salminen



## **Tilaaja organisaatio & lastensuojelulaitokset Suomessa**

Tilaajaorganisaationa toimi Kanta-Hämeessä sijaitseva lastensuojeluyksikkö Tukikoti tasapaino. Tukikodissa on seitsemän paikkaa ja se toimii ympärivuorokauden. Asiakkaat ovat 10-18-vuotiaat lapset ja nuoret. Suomessa lastensuojelu on kunnan järjestämä asia. Jokaisessa kunnassa tulee olla ympärivuorokautinen lastensuojelu, jos sille on tarve.

## **Henkilökunnan tehtävät lastensuojelulaitoksessa**

Pääasiassa lastensuojelulaitoksissa toimii sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Tilaaja organisaatiossa toimii edellä mainittujen lisäksi yhteisöpedagogi sekä terapeutti. Lähihoitajat ja yhteisöpedagogit vastaavat mm. perushoidosta ja sovittujen asioiden toteutumisesta. Sairaanhoitajille kuuluu myös perushoito ja lisäksi muun muassa asiakkaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen arviointi.

## **Lasten ja nuorten yleisimmät neuropsykiatriset häiriöt**

Neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan aivotoiminnan häiriöstä johtuvaa muutosta, joka vaikuttaa lapsen psyykkiseen toimintaan tai käyttäytymiseen. Yleisimpiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat tarkkaavaisuushäiriöt, autismin kirjo ja touretten oireyhtymä.

©H&R Salminen

## **ADHD**

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö on neurobiologinen kehityksellinen häiriö. Tyypillisesti oireena on tarkkaavaisuuden ja toiminnan ohjauksen ongelmat, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Nämä oireet ilmenevät eri lailla riippuen lapsen ikä- ja kehitysvaiheesta. ADHD:ssa on monia oireita, jotka voivat aiheuttaa tilanteen, jossa tulee tarve kiinnipitoon. Näitä oireita on impulsiivisuus, yllytettävyys, levottomuus, keskittymättömyys, seurausten arvioinnin vaikeus, mielihyvänhakuisuus ja toiminnanohjauksen ongelmat.

## **Tourette**

Tourette on kehityksellinen häiriö, jonka oireet ovat pääasiassa pitkäaikaiset motoriset ja äänelliset nykimiset. Se ilmenee erilaisia tahdosta riippumattomina lihasten nykimisenä, kuten silmän iskemisenä. Touretten oireyhtymässä oireita, jotka voivat johtaa kiinnipitotilanteeseen ovat tic-oireet (se miten muut ne tulkitsevat), impulsiivisuus, aggressiivisuus ja käyttäytymisen säätelyn vaikeus. Lisäksi myös esiintyminen yhdessä ADHD:n ja pakko-oireiden kanssa voi johtaa tällaisiin tilanteisiin.

## **Autismi**

Autismikirjon häiriö on kehityksellinen poikkeavuus. Tyypillisiä oireita ovat kommunikaation ja sosiaalisen vuorovaikutuksen merkittävät poikkeamat, sekä toistuvat, rajoittuneet ja kaavamaiset käyttäytymispiirteet. Autismikirjon häiriössä kiinnipito-tilanteisiin voi johtaa joustamattomat toimintatavat, sosiaalisten taitojen ongelmat, vaikeus ymmärtää asioita toisen näkökulmasta, omalaatuinen logiikka, matala stressin sietokyky, aistitoiminnot, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn vaikeus.

## **Kiinnipito**

Lapsen/nuoren rauhoittamiseksi laitoksen työntekijä voi kiinnipittää lasta, mikäli lapsen/nuoren käytös on sekavaa tai uhkaavaa ja voidaan pitää mahdollisena, että lapsi/nuori satuttaisi itseään tai muita. Kaiken ikäisiä lapsia/nuoria voidaan kiinnipittää, mutta tässäkin tulee huomioida kuitenkin lapsen/nuoren ikä- ja kehitystaso. Kiinnipidon tarkoituksena tulee aina olla pyrkimys saada pysäytettyä riehuva taikka muutoin sekavasti tai hyökkäävästi käyttäytyvä lapsi ja näin estää lasta vahingoittamasta itseään tai muita henkilöitä tai aiheuttamasta merkittäviä aineellisia vahinkoja. Kiinnipidon tulee olla aina luoteeltaan hoidollista ja huollollista ja siihen voi sisältyä myös lapsen siirtämistä.

©H&R Salminen

## **Avekki**

Tukikodissa on käytössä Avekki-malli kiinnipitotilanteisiin. Se on toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja etenkin niiden ennaltaehkäisyyn. Keskeistä toimintatapamallissa on työntekijöiden turvallisuus, varhainen ennaltaehkäisy, minimaalinen rajoittaminen ja voimankäyttö sekä kivuttomuus.

## **Mikä on defusing?**

Defusing on henkilökunnalle suunnattu ryhmässä toteutettava purkukokous. Defusing on kehitetty sellaisia työntekijöitä ajatellen, jotka kokevat työssään usein järkyttäviä tapahtumia. Se on siis psyykkistä ensiapua, jonka tarkoituksena on käsitellä järkyttävä tilanne yhdessä työyhteisön kanssa mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Paras ajankohta purkukokoukseen on 1–4 tuntia tapahtuman jälkeen. Siinä myös kartoitetaan mahdollisen debriefing-kokouksen tarve.

## **Tutkimuksia defusingista**

Ensimmäinen tutkimus oli tehty Helsingin yliopistollisen sairaalan neurokirurgisen tehovalvonnan osastolla, jossa defusing-malli oli otettu käyttöön ensimmäistä kertaa. Tutkimuskohteena oli sairaanhoitajat ja heidän kokemuksensa. Tutkimuksen kyselyyn vastasi 16 sairaanhoitajaa. Tulosten mukaan sairaanhoitajat olivat kokeneet defusing-mallin luottamuksellisena ja luontevana osana työn jaksamista.

©H&R Salminen

Vaikka malli oli otettu vasta käyttöön osastolla, koettiin sen käyttö toimivaksi. Tutkimukseen vastanneet sairaanhoitajat kokivat tärkeänä sen, ettei defusing-istunnon vetäjä tuonut omia aikaisempia kokemuksia vastaavista tilanteista esille. Myös vetäjän aitoa kiinnostusta ja kuuntelemisen taitoa pidettiin positiivisina asioina. Osa vastanneista koki hyvänä sen, että istunto pidettiin mahdollisimman pian haastavan tilanteen jälkeen. Osa taas koki, että se oli raskasta heti vaativan työvuoron jälkeen.

### **Defusing istunnon tarkoitus**

- Jatkohoidon tarpeen kartoitus
- Tilanteen aiheuttamien reaktioiden purku
- Sosiaalisen verkoston vahvistaminen
  - o Kokemusten jako
  - o Tuki
  - o Ei jätetä ihmistä yksin ajatusten kanssa
- Mielikuvien normalisointi
- Tilanteen rauhoittaminen
- Tuttuihin työrutiineihin palaaminen

## Istunnon rakenne

- Järjestetään mahdollisimman pian kiinnipidon jälkeen
  - Viimeistään ennen kuin tilanteeseen osallistuneiden työvuoro loppuu
- Istunnon pituus 20–45 minuuttia
- Vetäjänä toimii esimies tai muu työntekijä, joka ei ole ollut osallisena käsiteltävässä tilanteessa
- Kaikille mahdollisuus tuoda tunteet ja kokemukset esille
  - Ei pakoteta ketään puhumaan, mutta kannustetaan siihen
- Pysytään aiheessa ja keskustellaan omista kokemuksista tilanteesta
  - Ei puututa muiden käyttäytymiseen tilanteessa, vaan jokainen puhuu omista kokemuksistaan
- Keskusteltavat asiat ovat luottamuksellisia
  - Näistä ei siis tule keskustella muille kuin istunnossa läsnäolleille
- Kaikki ovat tasa-arvoisia



## Istunnon vaiheet

- Johdanto (5-10min)
  - Avoimen ja turvallisen ilmapiirin luonti keskustelulle
  - Sovitaan purkukeskustelun säännöistä vetäjän johdolla
    - Ehdoton luottamuksellisuus
    - Ei puhuta toisten päälle tai kommentoida, mitä muut ovat sanoneet
    - Jokainen puhuu vain omista kokemuksistaan ja toimimisestaan
  - Tukikysymyksiä
    - Kerrotaan mitä on tapahtunut, miksi kokous on järjestetty ja mitä kokouksessa tapahtuu
- Läpikäynti (10-30min)
  - Jokainen osallistuja saa kertoa lyhyesti omasta kokemuksesta ja päällimmäisistä tunteistaan kiinnipidon aikana ja sen jälkeen
  - Vetäjä ohjaa keskustelua niin, että kaikki osallistujat saavat puheenvuoron
  - Tunteiden esiintuominen on hyväksyttävää ja siihen jopa kannustetaan
    - Syvällisempää tunteiden käsittelyä ei kuitenkaan tässä tehdä

- Viimeisenä voidaan käydä läpi, miltä osallistujista tuntuu nyt, kun asiasta on puhuttu
- Tukikysymyksiä
  - Mitä tapahtui?
  - Mitä kukin osallisena ollut teki, näki, kuuli, koki?
  - Miltä nyt tuntuu?
- Informaatiovaihe (5-10min)
  - Vetäjä tekee yhteenvedon keskustelusta
  - Pohditaan tulevaisuutta ja arjen kohtaamista kiinnipidon jälkeen
  - Mikäli kiinnipito on ollut jollekin erityisen kuormittava, tulee arvioida mahdollisen lisätuen tarve
    - Esimerkiksi henkilökohtainen keskustelu tai debriefing
    - Kerrotaan keneen ottaa yhteyttä, jos tapahtumat alkavat vaivata mieltä
  - Tukikysymykset
    - Miten tilanne eteni?
    - Miten osallisena olleet voivat?

## Lähteet

Hammarlund, C.-O. (2010). Kriisikeskustelu- kriisituki, jälkipuinti, stressin ja konfliktien käsittely. 2.painos. Suomentaja: Nana Siironen Helsinki: Tie-tosanoma Oy.

Lastensuojelulaki 2007/417. Haettu 19.10.2019 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P68>

Luoma, L. (2018). sairaanhoitajien kokemuksia defusingista – jälkipurku-mallin pilotointi Neurokirurgisella tehovalvontaosastolla. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Terveysala. Metropolia. Haettu 25.11.2019 osoitteesta

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150352/Luoma\\_Linda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/150352/Luoma_Linda.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Puustjärvi, A. (2018). Lasten käytöshäiriöt – oireet, taustatekijät ja hoidon periaatteet. Haettu 8.11.2019 osoitteesta

<http://www.uef.fi/documents/238585/0/Puustjärvi+Anita+Lasten+käytöshäiriöt+-+oireet%2C+taustatekijät+ja+hoidon+periaatteet.pdf/54c925ae-ff28-4361-ae03-elfddd13677f>

Saarin, M. (n.d.) Lisätietoa neuropsykiatrisesta oirekokonaisuudesta. Haettu 8.11.2019 osoitteesta: [https://www.lastenkuntoutus.net/files/67/Lisätietoa\\_neuropsykiatrisesta\\_oireyhtymästä.pdf](https://www.lastenkuntoutus.net/files/67/Lisätietoa_neuropsykiatrisesta_oireyhtymästä.pdf)

Rauhaniemi, F. (2019.) Haastattelu.

Tukikoti. (n.d.). tukikoti tasapaino ja pauliina esittely. Haettu 29.10.2019 osoitteesta <https://www.tukikoti.fi/>

[https://www oulu.fi/external/hyvinvointi/OY\\_kriisitoimintamalli\\_2017.pdf](https://www oulu.fi/external/hyvinvointi/OY_kriisitoimintamalli_2017.pdf)