

LAPSEN KOKEMUS VÄLINEHIERONNASTA SIJAISVANHEMMAN
KUVAAMANA

Susanne Soukola

Opinnäytetyö, kevät 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi

Pori

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Soukola, Susanne. Lapsen kokemus välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana. Pori, kevät 2012, 43 s. Liitteitä 2.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi, Pori. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyössä selvitettiin lapsen kokemusta välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana. Hieronnassa välineiden käyttö perustui siihen, että kosketus pysyi neutraalina, sijoitettu lapsi pystyi opettelemaan hyvää koskettamista ja kosketettavana olemista. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sijoitettu lapsi saisi korvaavia ja kuntouttavia kokemuksia kosketuksesta sekä hänen kehonkuvansa voisi eheytyä. Tarkoituksena oli, että välinehieronta tukisi koko perheen hyvinvointia ja elinvoimaisuutta.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämishankkeena kahdelle ammatilliselle sijaisperheelle. Aineisto kerättiin havaintojen, haastattelun ja kyselylomakkeen avulla. Sijaisvanhemmat palauttivat kyselylomakkeen välinehieronnasta toimivuudesta sekä havaitsemistaan vaikutuksista. Kehittämishankkeen avulla saatiin muun muassa ammatillisten sijaisperheiden hierontakäytäntöjä aiempaa tarkoituksenmukaisemmaksi. Sijaisvanhemmat saivat uusia toimintamalleja sijoitetun lapsen hierontaan ja rentoutumiseen sekä tukea koko perheen hyvinvointiin ja elinvoimaisuuteen. Johtopäätöksenä voin todeta, että välinehieronnasta positiiviset vaikutukset näkyivät perheiden arjessa. Välinehieronta auttoi sijaisvanhemman ja sijoitetun lapsen läheisen suhteen syntyemiseen.

Opinnäytetyö edisti ammatillista kasvua, asiakaspalvelutaitoja, luovuutta, vastuullisuutta, aloitteellisuutta sekä rajoja ylittävää toimintaa. Opinnäytetyö kehitti asiantuntijuutta, kehittämistä, suunnittelua sekä näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Opinnäytetyö edisti ammattikäytäntöjen kehittymistä sekä tutkivan työotteen omaksumista.

Kyselyn tulosten mukaan välinehieronta oli luova, helppo ja turvallinen menetelmä toteuttaa hierontaa sijoitetulle lapselle. Tulosten mukaan menetelmä oli sijoitettua lasta rauhoittava, rentouttava ja kuntouttava. Tulosten mukaan välinehieronta oli miellyttävä kehollinen keino vahvistaa sijoitetun lapsen kokonaisvaltaista kokemusta kosketuksesta. Sijoitettu lapsi sai korvaavia kokemuksia kosketuksesta.

Asiasanat: huostaanotto, lastensuojelu, perhehoito, terapeuttinen kosketus, hieronta

ABSTRACT

Soukola, Susanne. Effects of Massage Tools for Foster Children in Long-Term Placement. 43 p. 2 appendices. Language: Finnish. Pori, Spring 2012.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programmed in Nursing. Option in Nursing. Degree: Nurse.

This study researched the effects massage tools had for foster children in long-term placement. The use of tools was based on the touch staying neutral. The children in foster care were able to learn good touch, and being touched. The study surveyed the implications of the massage tools by following the foster children's reactions to massage.

The study was implemented as a development project in two professional foster families. Research material was collected by observing, interviews and questionnaires. The foster parents responded questions about the functionality of the massage tools and wrote down the effects they observed. Through this study the practices in the professional foster families were made more appropriate. The foster parents got new approaches to massage and support for the whole family's well-being and vitality.

This study advanced professional growth, customer service skills, creativity, responsibility, initiative and activities over limits. The study developed expertise, development, planning and evidence-based nursing. The study advanced developing professional practices and using research in professional practices.

The results suggest that massage with tools was a creative, easy and safe method to massage the foster children. The method was calming, relaxing and rehabilitative for the foster children. The tool massage was a pleasant, bodily way to strengthen the foster children's holistic experience about touching. The foster children got substituting experiences from touch.

Keywords: custody, child protective services, family care, therapeutic touch, massage

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 KEHITTÄMISHANKKEEN KESKEISET KÄSITTEET	8
3.1 Sijoitettu lapsi	8
3.2 Lastensuojelu	9
3.3 Kosketus.....	11
3.4 Hieronta.....	14
3.5 Leikki ja ohjaaminen	15
4 AINEISTONKERUUMENETELMÄT	18
5 KEHITTÄMISHANKKEEN TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS	20
6 KEHITTÄMISHANKKEEN PROSESSI	21
6.1 Kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus	21
6.2 Kehittämishankkeen arviointi.....	24
7 LAPSEN KOKEMUS VÄLINEHIERONNASTA SIJAISVANHEMAN KUVAAMANA	27
8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS.....	31
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	32
LÄHTEET	35

LIITE 1: Sapluuna

LIITE 2: Kyselylomake pitkäaikaissijoitetun lapsen sijaisvanhemmalle

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe lapsiin liittyen on ollut itselleni opintojen alusta alkaen selvä. Tampereen kaupungin Pride-valmennuksessa, joka on tarkoitettu sijais- ja adoptiovanhemmuutta harkitseville, sain ajatuksen, että haluan hyödyntää opinnäytetyön sijaisperheisiin. Aiheen valintaan vaikuttivat halu parantaa sijoitettujen lasten kokemusta kosketuksesta, halu kehittää ja helpottaa sijaisperheiden arkea sekä oma tarve saada lisätietoa, uusia ajatuksia perhetyöntekijänä.

Opinnäytetyö on toiminnallinen. Toteutin ammatillisille sijaisperheille kehittämishankkeena välinehierontaa. Kehittämishankkeeseen osallistui seitsemän sijoitettua lasta. Kehittämishankkeen tarkoitus oli kerätä tietoa ja havainnoida, mitä vaikutuksia välinehieronnalla on sijoitetulle lapselle. Välinehieronnan tarkoitus on olla helppo, yksinkertainen ja hauska toimintatapa, joka voi parhaimmillaan vaikuttaa koko perheen elinvoimaisuuteen ja hyvinvointiin. Tarkoituksena on, että välinehieronnasta tulee sijaisvanhempien voimavaroja tukeva työväline ja, että perheet saisivat uusia työkaluja kuinka toteuttaa sijoitettujen lasten kanssa hierontaa ja rentoutusta.

Kehittämishankkeen tavoitteena on auttaa sijoitettua lasta kokemaan kosketus turvalliseksi, rauhoittavaksi ja rentouttavaksi välinehieronnan avulla. Tavoitteena on, että sijoitettu lapsi saa kuntouttavaa ja korvaavia kokemuksia kosketuksesta. Tavoitteena on edistää omaa ammatillista kasvuani sekä kasvua sijaisvanhempana.

Opinnäytetyön aihe liittyy laajemmin lastensuojeluun ja sijaishuoltoon. Vuonna 2010 oli huostassa 10 003 lasta. Kiireellisesti sijoitettiin 3 432 lasta. Huostassa olleiden lasten määrä väheni edellisvuodesta runsaat 2 %, mutta kiireellisesti sijoitettuja oli 21 % enemmän. Kodin ulkopuolelle oli vuoden aikana sijoitettuna 17 064 lasta ja nuorta. Puolet huostassa olleista lapsista on sijoitettu perheisiin, joista sukulais- tai läheisperheiden osuus on noin 11 %. Lastensuojelun

sosiaalityön asiakkaana ja avohuollollisten tukitoimien piirissä oli yhteensä yli 7500 lasta ja nuorta. Tämä on 11 % enemmän kuin edellisvuonna. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Kehittämishanke antoi minulle tilaisuuden elää hetken sijaisperheiden rinnalla ja olla mukana ainutlaatuisessa oppimisympäristössä. Opinnäytetyön suurinta antia oli huomata, että sijaisvanhemmat ovat moniosaajia kuten sairaanhoitajatkin. Työnkuvaan kuuluu joustavuus, moninaiset valmiudet ja motivaatio jatkuvaan oppimiseen. Sijaisvanhemmat ja sairaanhoitajat törmäävät päivittäin työssään tilanteisiin, jossa joutuu tekemään kriittisiä ja luovia ratkaisuja. Koen kasvaneeni ammatillisesti rohkeammaksi ja luotan ammattitaitooni. Tämä näkyy työskentelyssäni niin ohjaamisessa kuin hoitotyössä.

2 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämishankkeen tarkoituksena on selvittää lapsen kokemus välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana. Tarkoituksena on saada yksinkertaisia uusia menetelmiä ja työkaluja, joilla saadaan ammatillisten perheiden arjen käytäntöjä aiempaa tarkoituksenmukaisemmiksi. Hankkeen tarkoituksena on, että välinehieronnasta tulee sijaisvanhempien voimavaroja tukeva työväline. Tarkoituksena on, että välinehieronta jää elämään sijoitettujen lasten arkeen leikeissä ja rohkaisee luovuuteen sekä mielikuvituksen käyttöön. Kehittämishankkeen tarkoituksena on tukea koko perheen hyvinvointia ja elinvoimaisuutta.

Kehittämishankkeen ensisijaisena tavoitteena on, että sijoitettu lapsi saisi välinehieronnan avulla korvaavia ja kuntouttavia kokemuksia kosketuksesta. Tavoitteena on, että välinehieronta näin parantaisi sijoitetun lapsen kehonkuvaa. Toissijaisena tavoitteena on, että välinehieronta antaisi sijoitetulle lapselle kokonaisvaltaisen kokemuksen kosketuksesta. Tavoitteena on, että sijoitettu lapsi kokee välinehieronnan miellyttävänä ja turvallisena. Näin sijoitettu lapsi pystyy harjoittelemaan hyvää kosketettavana olemista sekä koskettamista. Toissijaisena tavoitteena on myös, että sijoitettu lapsi kokisi välinehieronnan rauhoittavana ja rentouttavana, samalla kuitenkin hauskana toimintana.

Kehittämishankkeen tavoitteena on edistää omaa ammatillista kasvua tulevana sairaanhoitajana sekä saada lisäkokemusta sijoitettujen lasten kanssa toimimisesta. Tavoitteena on kehittyä myös ohjaajana. Sijaisvanhempana tavoitteeni on saada lisätietoa, kuinka auttaa sijoitettua lasta eheytyämään traumaista.

3 KEHITTÄMISHANKKEEN KESKEISET KÄSITTEET

Kiintymyssuhdeteorian kehittäjä John Bowlbyn mukaan ensimmäisessä ihmissuhteessa lapsi pystyttää elämänsä tukipilarit. Ihmislapsi tarvitsee hengissä säilyäkseen rakkautta, oman ja toisen ihmisen tunnetilojen peilaamista, leikkiä ja yhteisten niin sanottujen tanssiaskelten opettajaa. (Hughes 2006, 1.) Lapset pääsevät tarpeen tullen haaveiden ja kuvitelmien maailmaan. Siellä heidän kanssaan voi olla esimerkiksi ymmärtäväinen ja luotettava äiti ja isä. Lapset voivat unelmissaan kokea sen, mikä todellisuudessa ei ole ollut heille mahdollista. (Furman 1997, 27–28.) Jukka Koponen tarkastelee tutkielmassaan fyysisen kosketuksen merkitystä ihmiselle. Keskeinen kysymys oli kosketuksen tarpeellisuus. Tutkielman tulosten mukaan kosketus oli tutkittavien mielestä tarpeellista. Kosketukseen liittyvän välittämisen ja kosketustilanteen luontevuudesta mainittiin. (Koponen 2009, 3, 103.)

3.1 Sijoitettu lapsi

Sijoitettu lapsi on yleensä jäänyt ilman vanhempiensa hoitoa ja huolenpitoa, lapsi on jäänyt ilman normaalia kosketusta. Kosketuksen puute aiheuttaa lapselle kiintymyssuhdevaurioita esimerkiksi ilo, huumori, katsekontakti, tilanteeseen sopiva viestintä, tieto oman kehon toiminnasta, asianmukaiset fyysiset rajat sekä tunne oman minuuden jatkuvuudesta puuttuvat. Lapsen ainutkertaiset tarpeet ovat sijaisvanhemmalle ja ohjaajalle aina yhtä tärkeitä ja samanarvoisia. Tapa, jolla aikuinen koskettaa lasta, viestii lapselle millainen hän on ja siitä rakentuu lapsen minäkuva. (Hughes 2006, 30–34, 399.)

Henkinen ja fyysinen laiminlyönti sekä väkivallan vaikutukset näkyvät sijoitetun lapsen elämässä. Laiminlyönnin vaikutusten ilmenemiseen vaikuttaa kuinka kauan lapsi on altistunut väkivallalle, väkivallan määrä, kesto, laatu ja mahdollisten suojaavien tekijöiden määrä. Laiminlyöntien ilmenemismuotoja

lapsen elämässä ovat esimerkiksi pelot, kivut, vetäytyminen, masentuneisuus, matala itsetunto, stressi, ylivilkkaus, vääristynyt kehonkuva, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa, univaikeudet ja aggressiivisuus. Nämä kaikki ovat uhka lapsen perusturvalle. (Raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä 2001, 48–57.)

Aikuista, joka on psyykkisesti riittävän jäsentynyt ja virittäytyy sijoitetun lapsen kokemuksen rinnalle sekä emotionaaliseen tilaan, kutsutaan itseä sääteleväksi toiseksi (self-regulating other). Aikuinen virittää oman tunneilmaisunsa sijoitetun lapsen tunneilmaisun myötäiseksi, säilyttäen samalla oman jäsenyisyytensä. Asettuessaan yhteiseen kokemiseen aikuinen voi parhaimmillaan voimistaa tai vaimentaa lapsen kokemuksia. Hyvässä vuorovaikutuksessa aikuinen voimistaa lapsen myönteisiä tunnereaktioita ja rauhoittaa kielteisiä. Lapsi kykenee sietämään aikuisen kanssa jakamansa fyysis-emotionaaliset kokemukset ja niiden hallinta muodostuu vähitellen lapsen omaksi. Näin kokemukset tulevat vähitellen lapselle itselleen mahdollisiksi tavoittaa, sietää ja prosessoida, ilman itseä säätelevää toista. (Mäkelä 2005, 1547.) Sijoitetulle lapselle on kehityksellisesti keskeistä, että sijaisvanhempi ja esimerkiksi sairaanhoitaja auttaa lasta kasvattamaan kykyä pysyä jäsentyneenä kiihtymyksen sekä pahan olon kokemuksissa. Tunteiden yhteen virittäminen tekee aikuiselle mahdolliseksi kasvattaa lapsen ilon ja riemun kokemuksen kapasiteettia ylitseen, mihin sijoitettu lapsi pystyisi omassa varassaan.

3.2 Lastensuojelu

Lastensuojelu jakaantuu ehkäisevään sekä lapsi- että perhekohtaiseen lastensuojeluun. Sijaishuollolla tarkoitetaan muun muassa huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella esimerkiksi perhehoitona sijaisperheessä tai laitoshoidona esimerkiksi lastenkodissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Huostaanotto on lastensuojelutyön viimeisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Se on toimenpide, jossa puututaan voimakkaasti lapsen perustuslaissa

säädettyihin oikeuksiin sekä Euroopan ihmisoikeussopimuksen takaamaan perheen itsemääräämisoikeuteen. Näin se on oikeusturvakysymys lapsen, perheen ja työntekijöiden kannalta. Huostaanottoon turvaudutaan vain, jos kodin olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen uhkaavat vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä. Huostaanoton järjestämiseen voidaan ryhtyä vain, jos lastensuojelulain edellyttämät avohuollon tukitoimenpiteet eivät ole olleet mahdollisia, sopivia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. (Sosiaaliportti 2011.)

Perhehoidossa sijaisperheessä lapsi saa turvallista perheenomaista hoitoa ja läheiset pysyvät ihmissuhteet. Ammatilliset sijaisperheet ovat erityishoitoa vaativalle lapselle. Näiltä perheiltä edellytetään kasvatusalan koulutusta ja pidempiaikaista kokemusta lasten ja nuorten parissa työskentelystä sekä ainakin toisen vanhemman kotonaoloa. Jokaiselle lapselle pyritään löytämään juuri hänelle sopiva sijaiskoti. Sisarukset pyritään sijoittamaan samaan perheeseen. Sijaisvanhemmilta edellytetään sitoutumista, halua ja kiinnostusta hoitaa ja kasvattaa perheeseen sijoitettua lasta. Sijaisperheeltä odotetaan valmiutta toimia yhteistyössä lapsen biologisten vanhempien ja viranomaisten kanssa. Sijaisvanhemmuus turvaa parhaiten sijoitetun lapsen mahdollisuudet elinikäisten ihmissuhteiden syntymiselle. Useimpien lasten kohdalla on arvioitu, että sijoitustarve kestää aikuisikään asti. Tiedot lapsesta, hänen vanhemmistaan ja sijaiskodista ovat luottamuksellisia. Salassapitovelvollisuus koskee sijaisvanhempia ja viranomaisia. (Tampereen kaupunki i.a.)

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvityksen tarkoituksena on suojella alaikäisten henkilökohtaista koskemattomuutta ja edistää heidän henkilökohtaista turvallisuuttaan. Tätä lakia sovelletaan sijaisvanhempiin, koska työhön kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta ja hoitoa henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. (Finlex 2003.)

Henkilötietolain tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä

edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. (Finlex 1999.)

Euroopan ihmisoikeussopimuksen tarkoituksena on taata perheen itsemääräämisoikeus. Jokaisella perheellä on oikeus muun muassa nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä esimerkiksi terveyden tai moraalisen suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi. (Finlex 1999.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos muun muassa lapsen huolenpidossa on puutteita tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. (Finlex 2007.)

3.3 Kosketus

Kosketus on yleismaailmallinen ilmiö. Joissakin kulttuureissa kosketetaan enemmän kuin toisissa. Kosketuksen kokeminen on yksilöllistä, siihen vaikuttavat muun muassa aikaisemmat kokemukset, ympäristön asenteet ja tilanteen erityispiirteet. Jo vauva oppii tunnistamaan vanhempien kosketuksen. Hyvää koskettamista ja luontevaa kosketettavana olemista voi opetella. Tällöin koskettajan on tärkeää havainnoida kosketettavana olevan reaktioita, jolloin kosketustapahtumasta voi tulla luonnollinen ja miellyttävä. Kosketus koetaan eri tavalla, jos koskettajana on läheinen tai tuntematon ihminen. Läheisessä suhteessa kosketuksen lisääntyminen koetaan positiiviseksi. Mitä intiimimpää kosketus on, sitä epämiellyttävämmäksi se koetaan, jos koskettaja ei ole läheinen. (Enäkoski & Routasalo 1998, 35–37.)

Kosketuksen merkitystä on tutkittu muun muassa keskosten hoidon yhteydessä. Käänteentekevä havainto oli 1900-luvulla tutkimus, jossa hoitolaitoksessa 90 % lapsista kuoli ensimmäisen elinvuoden aikana, mutta 10 % selviytyi. Selviytyneet lapset olivat hoitojakson aikana olleet vanhempien ja sukulaisten hoidossa. Kosketus on elintärkeää lapsen kehitykselle. Mitä pienempi lapsi on, sitä enemmän kosketuksen merkitys korostuu. Kosketusaistin avulla ihminen paikallistaa itsensä ympäristöön, tunnistaa toisten läheisyyden ja jopa asenteet itseään kohtaan. Ihminen kommunikoi kosketuksella aidommin ja voimakkaammin kuin sanoilla. Kosketuksen terapeuttinen merkitys on tullut tutkimusten kautta selväksi. (Enäkoski & Routasalo 1998, 53, 57.)

Ihminen reagoi välittömästi kosketukseen, aistien sen sävyä ja välittämää tarkoitusperää. Kosketus voi lisätä tai vähentää fysiologista stressiä. Jokainen ihminen voi tuntea esimerkiksi tasaisen, voimakkaan rytmisen kosketuksen rentouttavan vaikutuksen. Tyynnyttävä kosketus hidastaa nukutetunkin ihmisen syketasoa. Ymmärtämällä kosketuksen vaikutusta paremmin voitaisiin oppia hyödyntämään kosketusta esimerkiksi lasten kanssa siellä, missä stressi vaikuttaa toimintaan, selviytymiseen ja kehitykseen. Kosketuksen vaikutusta fysiologiaan on tutkittu eläinkokeissa runsaasti, mutta kliinisissä tutkimuksissa ihmisillä yllättävän vähän. (Mäkelä 2005, 1543.)

Kosketus on fysiologisesti monisäikeinen tapahtuma. Kosketusaistimukset tapahtuvat ihon kautta, joka on suurin aistielin. Iholla on reseptoreita, jotka rekisteröivät kosketuksen ja lähettävät hermoimpulssin aivoihin. Kosketus saa aivojen hypotalamuksessa aikaan oksitosiinin erittymistä, joka on rauhoittava hormoni. Kosketuksen yhteydessä erittynyt oksitosiini synnyttää mielihyvän ja nautinnon tunnetta sekä kiintymyksen tunnetta toisiaan koskettavien välille. Rauhallinen kosketus vapauttaa oksitosiinin ja johtaa rauhoittavien vaikutusten syntymiseen. Oksitosiini vaikuttaa suorasti tai epäsuorasti muun muassa vatsan ja suoliston toimintaan, tunteisiin, rentouttaa ja alentaa aggressiivisuutta sekä ylläpitää tasapainoa ihmisen elimistössä. Oksitosiini myötävaikuttaa äidin ja lapsen sekä yleisesti ihmisten välisiin kiintymyssuhteiden syntymiseen. (Uvnäs Moberg 2007, 55–57, 125.)

Suomessa on käytössä psykiatrista Theraplay-hoitomuotoa lapsille, jossa hyödynnetään paljon kosketusta terapiavälineenä. Theraplay on vanhempi-lapsi-terapiaa, vaikeiden traumaperäisten kiintymyssuhdeongelmien muun muassa sijaishuollon lasten hoidossa. Theraplayssä pyritään luomaan uusia yhdessäolon muotoja erilaisten vuorovaikutusleikkien kautta. Leikeissä kosketuksen välineinä käytetään arkisia välineitä kuten pumpulituppoja, ihovoidetta ja sanomalehtiä. Terapia toteutetaan yleensä puolen tunnin jaksoissa kahdeksasta kahteenkymmeneen kertaan. (Mäkelä & Vierikko 2004, 20–21.)

Ruotsalaistutkimuksen mukaan silittäminen voi helpottaa kivun tuntemusta kehossa, käden hellällä silittämisellä halutaan osoittaa kiintymystä tai lohduttaa. Silittäminen aktivoi hermoratoja, jotka viestivät aivoille mielihyvän tuntemuksista. Göteborgin yliopistossa toteutetussa tutkimuksessa selvitettiin, kuinka ihmiset reagoivat kyynärvarren ihon kosketuksiin eri nopeuksilla. Tutkijat havaitsivat tiettyjen hermoratojen aktivoituvan, kun kosketus tuntui miellyttävälle. Liian nopea tai liian hidas kosketus ei aktivoinut hermoratoja. Tutkimus osoittaa sen, mikä intuitiivisesti on tunnettua. Toisen ihmisen kosketuksella on emotionaalinen vaikutus. Tutkijoiden mukaan miellyttävin koskettamisen nopeus on sama kuin vanhemmalla lasta lohduttaessa. (YLE Uutiset 2009.)

Väestöliiton tutkimuksen kohteena ovat vastaajien perheeseen liittyvät elämänarvot sekä perheen arki. Perhe voidaan käsittää ydinperheeksi tai laajaksi kokonaisuudeksi, johon kuuluvat sukulaiset. Vastaajille oli tärkeä perhe, ajan riittäminen perheelle ja puolisoiden välinen kunnioitus. Perheen merkitys ei kuitenkaan ulottunut ydinperheen ulkopuolelle; sukua ja perinteitä ei pidetty tärkeinä. Tulosten perusteella voidaan todeta, että suomalaiset toteuttavat omia arvojaan hakemalla perhe-elämän ja työn kautta perusturvallisuutta. (Reuna 1998, 54.)

Väestöliiton tutkimuksessa selvitettiin muun muassa, mistä nuoret perheet saavat apua ja tukea arjessa selviämiseen vai saavatko sitä mistään.

Esimerkiksi uuteen elämäntilanteeseen sopeutumisessa ja parisuhteen ongelmissa ystävät olivat yleisin avunlähde. Kolmekymppiset naiset olisivat kaivanneet vanhemmuuteen enemmän tukea. Naiset kaipasivat tukea ja rohkaisua jaksamiseensa. Miehet olisivat kaivanneet tukea erityisesti lapsen sairastaessa, nuoremmat miehet vanhemmuuteen kasvamisessa. Kaikissa ikä- ja sukupuoliryhmissä useimmin tukea oli toivottu lastenhoitoon ja lastenhoitotapoihin. (Paajanen 2005, 61, 73.)

3.4 Hieronta

Hieronta lievittää erilaisia kipuja, vähentää univaikeuksia sekä parantaa vanhempien ja lapsen suhdetta. Läheisyys ja lämmin kosketus, joka saavutetaan esimerkiksi hieronnan avulla, ovat välttämättömiä edellytyksiä lapsen kehitykselle. Kun hieronta on lempeää ja turvallista, se rauhoittaa tehokkaasti. Joillekin lapsille hieronnalla ja niin sanotuilla rentoutumisharjoituksilla on niin suuri merkitys, että lapset vaativat sen joka ilta ennen nukkumaanmenoa vielä kouluiässä. (Kajaste & Markkula 2011, 100, 102–103, 110–111.)

Monen psykiatrisen ja neuropsykiatrisen oireyhtymän hoidossa hieronnasta on ollut merkittävää hyötyä. Päivittäisestä 15 minuutin hieronnasta kahden viikon ajan, on ollut selkeä apu tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriöstä kärsivälle lapsille. Lapset ovat pystyneet keskittymään merkittävästi pidemmän ajan tehtäviinsä ja käyttäneet vähemmän aikaa häiritsevään käyttäytymiseen. Terveiden esikoululaisten kognitiivinen suoriutuminen parani hieronnan jälkeen. Suomessa näitä löydöksiä on käytetty hyväksi muun muassa koululaisten toinen toiselleen antamassa selkähieronnassa. Hieronta on parantanut luokan työskentelyä ja vähentänyt häiriöitä huomattavasti. (Mäkelä 2005, 1545.)

Lastenpsykiatrisella osastolla tehdyssä tutkimuksessa päivittäinen 30 minuutin selkähieronta, viiden päivän ajan, vaikutti merkittävästi lapseen. Tutkimuksessa käytettiin verrokkiryhmää, jota hoidettiin rentoutusvideonauhoilla. Hierontaa

saaneiden lasten masentuneisuus ja ahdistuneisuus vähenivät enemmän kuin videonauhoilla rentoutushoitoa saaneiden. Syljen kortisolitaso oli hieronnan jälkeen laskenut. Tarkasteltaessa kosketuksen ja hieronnan vaikutuksia ihmiseen tarkastellaan stressitason välitöntä ja pitkäaikaista vaikutusta elimistöön. Rauhoittava hieronta voi stressiä vähentämällä vaikuttaa aivojen toimintaan ja siten myös aivojen kehitykseen. Hieronnan pitkäaikaisella vaikutuksella on merkitystä muun muassa oppimiselle ja keskushermoston kehitykselle. Fysiologisen stressin laantuminen vaikuttaa keskushermoston kehitykseen hermosoluyhteyksien plastisuuden eli muovautuvuuden vuoksi. Hieronnan stressiä vähentävällä vaikutuksella on siten todennäköisesti suurin merkitys pienelle lapselle, jonka keskushermosto on kiihkeän kehityksen vaiheessa. (Mäkelä 2005, 1545–1546.)

3.5 Leikki ja ohjaaminen

Leikki on lapsen toimintaa, jonka varassa hän elää senhetkistä elämäänsä. Leikki syntyy lapsen kokemuksista ja ympäristöstä. Lapsi, jolla on tilapäisesti tai pysyvästi normaalia leikkiä estäviä rajoitteita, kuten kriisi, on riippuvainen ympäristön luomista mahdollisuuksista osallistua ja toimia ikätasonsa mukaisesti. (Hiitola 2000, 7–10.) Leikki on hyvä väline toteuttaa muun muassa erilaisia kuntoutustavoitteita, esimerkiksi sijoitettu lapsi voi välineiden avulla opetella hierontaa ja koskettamista. Leikin myötä lapsi saa käsityksen kehostaan ja sen mahdollisuuksista. Opetus- ja ohjausmuotona leikki mahdollistaa lapselle mielenkiinnon herättämisen ja auttaa oppimaan ja tunnistamaan uusia asioita. Leikkiessään lapsi tulkitsee kokemuksiaan. Näin toiminnat, esineet ja välineet saavat uusia ja vieraita merkityksiä. Lapsen mielikuvituksessa maailmasta tulee elävä ja käsin kosketeltava. Leikissä voi ottaa asioihin välimatkaa ja etäisyyttä. Tämän tähden lapsen on mahdollista lisätä tietoisuuttaan maailmasta leikin avulla. (Lindqvist 1998, 79.)

Leikki on vakavasti otettava menetelmä ja tärkeä väline lasten hoitotyössä. Leikin avulla ohjaaja ja sairaanhoitaja voi auttaa lasta käsittelemään vaikeita

tilanteita, vahvistaa lapsen voimavaroja ja tukea lapsen kehitystä. Leikin avulla lapsi ilmaisee ajatuksiaan ja tunteitaan helpommin kuin suoraan kysyttäessä. Leikin käyttäminen auttaa luottamuksellisen kontaktin syntymisessä. Leikki on lapsen kieltä, tutun kielen kuuleminen saa lapsen tuntemaan olonsa helpommaksi oudossa tilanteessa ja auttaa uskomaan, että hänelle tarkoitetaan parasta. Sijoitetun lapsen itsetunnolle on tärkeää saada itse hallita jotain tilannetta. Leikissä lapsi saa kokemusta siitä, että hän osaa tehdä kaikenlaista. Lapsi saa tuntea, että hänet huomataan, hyväksytään ja häneen uskotaan. Leikin avulla esimerkiksi ohjaaja ja sairaanhoitaja voi arvioida muun muassa lapsen käyttäytymistä. Tällöin tarkkaillaan tunneilmaisuja kuten ahdistusreaktioita, erikoista käyttäytymistä, aisteihin liittyviä toimintoja kuten tuntoherkkyyttä ja tarkkaavaisuutta kuten keskittymisen kestoa. (Olli 2011, 18–20.)

Sopivin ohjausmuoto kehittämishankkeeseen löytyy näyttöön perustuvan ohjauksen avulla. Näyttöön perustuva ohjaus on ongelmanratkaisumenetelmä, jossa ohjauksen valinta perustuu muun muassa ongelmien tunnistamiseen sekä laajaan tiedon etsintään ja sen kriittiseen arviointiin. Selkeässä ohjaamisessa hyödynnetään eri aistikanavia. (Kyngäs ym. 2007, 62–63, 73.) Useampaa aistikanavaa pitkin tuleva tieto helpottaa sijoitetun lapsen hahmotuskykyä ja uudenlaista oppimista kosketuksesta. Sopivan ohjausmenetelmän valitseminen kehittämishankkeeseen perustuu siihen, miten sijoitetut lapset omaksuvat uusia asioita toiminnan kautta sekä mitkä ovat kehittämishankkeen tavoitteet.

Jäsentämisellä tarkoitetaan rakenteiltaan selkeäksi suunniteltua ohjausta, jossa toiminnot etenevät tietyssä järjestyksessä. Jäsentämisen tarkoituksena on tuoda tuttuuden kokemus, jotka luovat turvallisuuden tunnetta. (Nuori Suomi ry i.a.) Sijoitetun lapsen kanssa toimiessa on huomioitava, että pienikin muutos arjessa voi olla lapselle merkityksellistä, jopa katastrofaalista.

Ohjaajan on ymmärrettävä, havainnoitava ja tunnistettava omat tunteet ja reagoitavat, jotta pystyy ohjaamaan sijoitettujen lasten ryhmää niin, että lapset hyötyisivät toiminnasta. Ohjaaja pystyy paremmin eläytymään lapsien

tunteisiin ja pystyy vaikuttamaan niihin positiivisesti. Tärkeänä osana ohjaamiseen kuuluu oman epävarmuuden salliminen ja hyväksyminen. Parhaimman ohjauksen lapset saavat, kun ohjaaja haluaa oppia yhdessä lapsen kanssa. Ennakkoon pohtimalla mahdollisia tulevia tilanteita, ohjaaja pystyy valmistamaan itsensä, niin ettei esimerkiksi tunteet saa liikaa valtaa ja pystyy toimiaan ammatillisesti. (Kyngäs ym. 2007. 26–28.)

Ohjaajan on tiedostettava sanattomat viestit, koko olemuksensa sekä pitää yllä katsekontaktia. Ilmeet, eleet ja äänensävyjen vaihtelut tuovat rikkautta ohjaukseen. Ohjaaja on esimerkkinä sijoitetuille lapsille aktiivisena ja kannustavana. Huumori luo mukavan rennon tunnelman ja innostaa lapsia mukaan toimintaan. Huumori on leikin ohella yksi lapsen selviytymiskeino, jonka tehtävänä on muokata ja poistaa stressistä aiheutuvia ongelmia, tasoittaa stressin vaikutuksia ja pitää stressistä kohonneet emotionaaliset vaikutukset hallinnassa. Huumori luo erityisen tunnetilan, joka helpottaa uusien ratkaisujen keksimistä. (Laine & Tähtinen 1999, 273, 280–282.) Ohjaajana olen kunnioittava ja kohtelen kaikkia lapsia tasa-arvoisesti. Vaihtelen ohjaustapaa tilanteen mukaan ottaen huomioon sijoitettujen lasten tarpeet.

4 AINEISTONKERUUMENETELMÄT

Havainnointimenetelmä sopii kehittämishankkeen tiedonkeruu menetelmäksi. Kehittämishankkeen tulokset kerättiin kehittämishankkeen aikana havainnoimalla sijaislasten käytöstä ja reagointia. Aktiivisessa osallistuvassa havainnoinnissa ohjaaja vaikuttaa läsnäolollaan tarkkailtavaan ilmiöön. Havainnointi mahdollistaa pääsyn tapahtumien luonnolliseen ympäristöön. Havainnoinnin etuna on, että sen avulla saadaan välitöntä ja suoraa tietoa lasten toiminnasta ja käyttäytymisestä myös tilanteissa, jotka muuttuvat nopeasti tai ovat vaikeasti ennakoitavissa sekä haluttaessa tietoa, josta lapset eivät kerro suoraan. (Hirsjärvi ym. 2005, 201–203.)

Haastattelu on ennalta suunniteltu vuorovaikutteinen keskustelutilanne, jonka avulla voidaan kerätä tietoa esimerkiksi kokemuksista. Haastattelu voidaan yhdistää muihin tutkimusmenetelmiin kuten havainnointiin ja kyselyn käyttöön. Haastattelun vahvuuksia ovat esimerkiksi joustavuus ja suora vuorovaikutus haastateltavan kanssa. Teemahaastattelussa aihepiiri on tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Haastattelun aihe oli lapsen kokemus välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana. (Hirsjärvi ym. 2005, 196–198.)

Kysely on survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä, aineistoa kerätään standardoidusti kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. Kyselyn etuna on helppous, nopeus ja oman vaikutuksen eliminointi. Vastaaja voi kyselylomaketta täyttäessään pohtia rauhassa havaitsemiaan asioita sekä tarkistaa vastauksiaan. Kyselyn haittapuoli on epävarmuus kysymysten onnistuneisuudesta vastaajan näkökulmasta. (Hirsjärvi ym. 2005, 182,184,187.) Kysely on itse tehty teorian ja halutun tiedon pohjalta. Kysymysten asetteluun vaikutti käytännön kehittämishankkeessa esiin nousseet kysymykset. Käytännön toteutuksessa on otettu huomioon, että kysymykset ovat mahdollisimman yksinkertaisia ja lyhyitä. Kysymysten määrää ja järjestys on

harkittu. Tärkeä asia on kyselyn lyhyys, se helpottaa vastaamista, että saataisiin luotettavia tuloksia. Kyselyssä on avoimia ja monivalintakysymyksiä. Avoimet kysymykset ovat toimivia, ne osoittavat mikä on keskeistä vastaajien ajattelussa sekä vastaajien tietämyksen aiheesta. Avoimista kysymyksistä saa laajimmat vastaukset. Monivalintakysymyksissä vastaajat vastaavat samaan kysymykseen niin, että vastauksia voidaan vertailla. (Hirsjärvi ym. 2005, 182,184,187,190.)

5 KEHITTÄMISHANKKEEN TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Kehittämishankkeen toimintaympäristönä toimii toisen ammatillisen sijaisperheen koti. Ympäristö on kaikille sijoitetuille lapsille aikaisemmin tuttu ja turvallinen. Sovimme, että kehittämishanke toteutetaan perheen tilavassa olohuoneessa. Alustana meillä on pehmeä matto, käytössämme on kaksi suurta sohvia ja suuria tyynyjä. Oma kulkeminen onnistuu autolla sekä kehittämishankkeen toteuttamiseen tarvittavat välineet ovat helposti kuljetettavissa.

Työyhteisöön kuuluu ammatillisen sijaisperheen vanhemmat, sijaisäiti A ja sijaisäiti B sekä seitsemän pitkäaikaisesti sijoitettua lasta. Lapset ovat neljästä kahdeksaan vuotiaita. Sovimme sijaisvanhempien kanssa että, jos perheiden biologiset lapset haluavat osallistua kehittämishankkeeseen, se sopii. Tarkoituksenani ei ole erotella lapsia biologisiin ja sijoitettuihin, vaikka havainnoin sijoitettuja lapsia. En halua kehittämishankkeellani tuoda eriarvoisuutta lasten keskuuteen. Lisäksi yhteistyökumppaneita opinnäytetyötä tehdessä on Tampereen kaupungin asiakasohjaus Luotsin sosiaalityöntekijä sekä Diakonia ammattikorkeakoulun ohjaajat.

Ammatillinen sijaisäiti A on ammatiltaan päiväkodin johtaja ja toiminut perhehoitajana yhdeksän vuotta. Perheessä on sijoitettuja lapsia tällä hetkellä viisi. Sijoitetut lapset ovat olleet vauvaikäisestä murrosikäiseen tullessaan perheeseen. (Sijaisäiti, A, henkilökohtainen tiedonanto 9.9.2011.) Ammatillinen sijaisäiti B on musiikkiterapeutti. Heidän perheessään on neljä sijoitettua lasta. Sijoitetut lapset ovat olleet perheessä 4,5 vuotta. Lapset olivat leikki-ikäisiä tullessaan perheeseen. Samaan aikaan perheessä oli lisäksi tukilapsi kahden vuoden ajan. (Sijaisäiti, B, henkilökohtainen tiedonanto 16.9.2011.) Molemmissa sijaisperheissä lapset ovat tottuneet kosketukseen ja hierontaan. Kosketusta on perheissä harjoiteltu esimerkiksi suihkun jälkeen ihon rasvauksen yhteydessä sekä pallohieronnalla. Osa lapsista on käynyt Theraplay – terapiassa sijaisvanhempien kanssa.

6 KEHITTÄMISHANKKEEN PROSESSI

Olen ohjannut 2 – 6 -vuotiaiden lasten liikuntaryhmää. Lapsia oli keskimäärin 25, joukkoon mahtui myös kourallinen ylivilkkaita lapsia. Minun oli pakko kehittää jokin keino, jolla sain suuren joukon lapsia rauhoittumaan ja rentoutumaan tunnin lopuksi. Laitoin lapset piiriin lattialle makaamaan ja otin käyttöön pölyhuiskat. Kuljin piirin keskellä ja hieroin pölyhuiskilla lasten selkää, käsiä ja jalkoja. Huomasin pian, että tämä on tehokas kehollinen keino saada lapset rauhoittumaan ja rentoutumaan. Tästä kokemuksesta innostuneena selvitin erilaisia välinehieronnan menetelmiä. Suurimmassa osassa eri hierontamenetelmiä oli käytössä erilaiset pallot, mutta ne eivät soveltuneet tarkoitukseeni. Tarvitsin varrelliset välineet, jotta pystyin liikkumaan samalla kun hieroin. Olen kehitellyt välinehierontamenetelmää, jossa käytän apuna pölyhuiskien lisäksi erilaisia maaliteloja ja – suteja. Työskennellessäni dementiakodilla, huomasin, että sama menetelmä rauhoittaa ja rentouttaa myös muistisairaita.

6.1 Kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus

Pride-koulutuksen aikana, marraskuussa 2011, kerroin kouluttajilleni ajatuksesta suunnata opinnäytetyöni sijoitettuihin lapsiin. Kouluttajina toimi Tampereen kaupungin Asiakasohjaus Luotsin sosiaalityöntekijä sekä ammatillinen sijaisäiti A. Kerroin, että aiheeni on lapsen kokemus välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana, molemmat kouluttajat innostuivat ehdotuksestani. Keskustelin sosiaalityöntekijän kanssa mahdollisista esteistä työskennellä sijoitettujen lasten kanssa esimerkiksi lupa-asioista. Olin toimittanut Tampereen kaupungille Pride-koulutusta varten lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvityksen.

Sosiaalityöntekijän kanta oli, että voin turvallisin mielin toteuttaa kehittämishankkeeni, jos löydän siihen sopivan ammatillisen sijaisperheen tai perheet ja kunnioitan heidän toiveitaan. Ammatilliset sijaisperheet tietävät voiko heidän sijoitettu lapsensa osallistua kehittämishankkeeseen, lasten taustan tai sen, jos lasten biologiset vanhemmat vastustavat. (Sosiaalityöntekijä, henkilökohtainen tiedonanto 13.11.2010.) Ammatillinen sijaisäiti A oli myötämielinen, ja sovimme, että toteuttaisin kehittämishankkeeni hänen perheessään. Hänen perheen sijoitetuista lapsista voisi osallistua kolme. Mielestäni ryhmä olisi liian pieni. Sijaisäiti tarjoutui kartoittamaan mahdollisia sopivia ammatillisia sijaisperheitä, jotta ryhmä olisi suurempi. Olin todella kiitollinen tästä avusta, koska en tiedä, miten olisin itse pystynyt asiaa selvittämään. Sijaisäiti löysi toisen perheen, jonka sijoitetut lapset voisivat osallistua kehittämishankkeeseen. Ryhmässä olisi seitsemän lasta. Sain ammatillisten sijaisäitien yhteystiedot, sovimme soittoaajasta, jotta voisin haastatella heitä sekä sopia kehittämishankkeen aikataulun. (Sijaisäiti, A, henkilökohtainen tiedonanto 13.11.2010.)

Kahden sopivan ammatillisen sijaisperheen löydyttyä sekä kehittämishankkeen aiheen rajaamisen jälkeen tein hankesuunnitelman sekä keräsin aiheeseen liittyvää teoriatietoa. Suunnittelin kerääväni palautteen sijaisvanhemmilta haastattelun avulla, jokaisen kehittämishankekerran jälkeen. Muutin suunnitelmaa niin, että laadin lisäksi kehittämishankkeen loputtua kyselylomakkeen sijaisvanhemmille täytettäväksi. Sijaisvanhemmat palauttavat kyselyn noin kuukauden kuluttua hankkeen loppumisen jälkeen, kun ovat toteuttaneet välinehierontaa sijoitettujen lasten kanssa omassa arjessaan ja tehneet havaintoja välinehieronnan vaikutuksista lapsiin sekä lasten toiminnasta välineiden kanssa.

Tein sijaisäideille puhelinhaastattelut sekä kerroin kehittämishankkeen tavoitteet ja toteutussuunnitelman. Halusin kuulla, onko sijaisvanhemmilla ennen kehittämishankkeen aloittamista parannusehdotuksia tai vinkkejä minulle, kuulemansa perusteella. 45–60 minuutin kesto kuulosti molempien sijaisäitien mielestä haasteelliselta. Joidenkin lasten keskittymiskyky oli parhaimmillaan 15

minuuttia. Muuten molemmat olivat tyytyväistä kuulemaansa. Koska olen sijoitetuille lapsille vieras ihminen, sijaisvanhemmat valmistavat lapsia tulooni kertomalla, kuka olen ja mitä meidän on tarkoitus lasten kanssa tehdä yhdessä.

Kehittämishankkeen aikataulu pitää sisällään kahden viikon aikana kolme käyntikertaa sijaisperheessä. Yhden toiminnallisen välinehierontahetken kesto on 45 minuuttia. Kehittämishankkeen toteuttamisajankohdaksi oli sovittu 5.12.2011, 9.12.2011 ja 12.12.2011. Aikataulua jouduttiin muuttamaan useaan kertaan, koska minä ja lapset sairastivat sekä kolmen perheen aikataulun yhteensovittaminen oli hyvin haasteellista. Pidin ensimmäisen välinehieronta toimintatuokion 12.12.2011, seuraavat kerrat olivat 30.1.2012 sekä 3.2.2012.

Aloitimme kehittämishankkeen toteutuksen opinnäyteyhteistyö sopimuksen teolla. Sovimme, ettei valokuvia oteta ja, että sijaisvanhemmat ovat koko ajan paikalla esimerkiksi viereisessä huoneessa tai alakerrassa. Toiminnallisen hetken rakenne koostuu alkulämmittelystä, varsinaisesta välinehieronta osuudesta, loppuvenyttelystä sekä rentoutuksesta. Alkulämmittelyn tarkoitus on saada lihakset lämpimäksi, vähentää lasten jännitystä ja saada ylimääräistä energiaa purettua. Varsinaisessa välinehieronta osuudessa rohkaisen lapsia kokeilemaan ja keksimään eri hierontamenetelmiä. Jätän lapsille mahdollisuuden luovuuteen ja mielikuvituksen käyttöön. Mielikuvitus muuttaa arkiset välineet ja syntyy leikkejä. Lapset saavat leikkiä välineiden kanssa yksin tai pareittain. Voin myös toimia hierojana, jos lapsi pyytää. Loppuvenyttelyssä saadaan lapset välinehieronnan innostuksen jälkeen rauhoittumaan ja valmistautumaan rentoutukseen.

Käytän kosketuksessa ja hieronnassa erilaisilla välineillä; siveltimiä, pölyhuiskia ja maalausteloja. Välineiden kautta hieronnasta tulee lapsen keholle erilaisia tuntemuksia kosketuksesta. Pölyhuiska on hauskan värikäs, pehmeä, kimalteleva ja siinä on pitkä varsi. Pölyhuiskalla voi hieroa koko vartaloa esimerkiksi hierottava rentoutuu lattialla ja hieroja voi kävellä. Pölyhuiskan kosketus on kevyt ja pehmeä, mutta voimakas. Pölyhuiskan käytössä täytyy valvoa, ettei kosketus ole kutittavaa ja epämiellyttävää. Maalitela on suuri ja

siinä on kahva. Kosketus on jäykkä, pehmeä ja laaja-alainen. Telan käytössä pitää valvoa, ettei tule liian kovaa, satuttavaa kosketusta. Pieni maalisuti on kevyt ja karhea. Sillä voi hieroa koko vartalon, erityisen mukava pieni maalisuti on käsien ja jalkojen hierontaan.

Annoin sijaisvanhemmille ja sijoitetuille lapsille hierontavälineet sekä erilaisia toimintamalleja, sapluunoja, kuinka toteuttaa väline hierontaa arjessa. Perheet saavat toteuttaa väline hierontaa noin kuukauden ajan omien voimavarojen ja tarpeiden mukaan.

6.2 Kehittämishankkeen arviointi

Olen tyytyväinen aikataulun lopputulokseen. Sain ensimmäisen väline hierontakerran jälkeen pidemmän tauon palautua sekä pohtia väline hieronnan toimivuutta ja mahdollisia vaikutuksia. Kaksi viimeistä toimintakertaa oli samalla viikolla, näin ei tullut liian pitkää taukoa.

Ensimmäisen väline hierontakerran jälkeen tuntemukseni olivat ristiriitaiset. Olin liikuttunut, että kaikki nämä ihanat lapset ovat huostaan otettuja, sijoitettuja lapsia. Toisaalta olin onnellinen, että nyt lapset ovat hyvissä kodeissa ja ovat saaneet uuden mahdollisuuden. Henkisesti sijoitettujen lasten kanssa työskentely on raskasta. Koin aluksi vaikeaksi huomioida jokainen lapsi erikseen, valvoa turvallisuutta, olla kannustava ja positiivinen yhtä aikaa. Huomasin sijoitettujen lasten vaativuuden. Seitsemän sijoitetun lapsen ryhmän ohjaaminen vaati yhtä paljon voimavaroja, kuin 25 lapsen ohjaaminen. Väline hierontahetken aikana ohjasin kerran lasta, joka oli mielestäni rikkomassa toisen lapsen henkilökohtaisia rajoja. Yksi lapsi oli levoton, hän kulki ympäri huonetta. Hän oli hyvin hiljainen. Väline hierontahetki perustuu vapaaehtoisuuteen, joten en hakenut lasta takaisin, vaan houkuttelemalla sain hänet osallistumaan hetkittäin. Käytännössä väline hierontahetki meni

suunnitelman mukaan. Olin yllättynyt, kuinka reippaasti ja rohkeasti lapset osallistuivat, heille oli helppo antaa positiivista ja kannustavaa palautetta.

Toisella välinehierontakerralla lapset jo tiesivät, mitä tulee tapahtumaan. Tunnelma oli edelleen innostunut, mutta rauhallisempi kuin ensimmäisellä kerralla. Lapset hieroivat toisiaan leikin kautta. Pojilla oli pölyhuiskista muodostettu autopesula ja tytöt maalasivat toisiaan sateenkaaren värisiksi pienillä maalisudeilla. Lapsi, joka oli ensimmäisellä kerralla levoton, osallistui välinehierontaosuuteen ja rentoutukseen. Hän oli edelleen hiljainen. Todella hellyttävää ja palkitsevaa oli, kun lapset nostelivat hihoja ja housun lahkeita, että hieronta tuntuisi paljaalla iholla.

Kolmannella välinehierontakerralla tunnelma oli alusta asti rauhallinen ja rentoutunut. Lapset maltoivat rauhassa siirtyä seuraavan toimintoon. Lapsi, joka oli aikaisemmilla kerroilla ollut levoton, makasi lattialla selällään paita kainaloissa ja pyysi hieromaan vatsaa maalitelalla. Koin, että välinehieronnan avulla lapsi oli rauhoittunut ja luottamuksen itu oli kehittymässä välillämme. Näin mihin välinehieronnalla olisi mahdollisuudet.

Omasta mielestäni, havainnoimalla lasten käytöstä ja välinehierontakertojen jälkeen saamastani palautteesta haastattelujen kautta päättelen, että kehittämishanke onnistui hyvin. Koin saamani palautteen haastattelujen tuloksista hyvin palkitsevaksi ja innostavaksi. Oma ohjaamista arvioidessani olen tyytyväinen. Pystyin refleктоimaan tunteeni jokaisen välinehierontakerran jälkeen ja viemään kehittämishankkeen loppuun. Minulle oli tärkeää yksittäisen lapsen kohtaaminen. Se oli haastavaa, mutta koen onnistuneeni siinä. Ryhmän koko osoittautui sopivaksi. Mielestäni parasta antia oli lasten leikit hierontavälineillä ja samalla he olivat kanssakäymisessä toistensa kanssa. Odotuksina sijaisvanhemmilla oli, että lapsilla on virikkeitä ja toiminnallista ohjelmaa. Varsinaisia ennakko-odotuksia sijaisvanhemmilla ei ollut. Yhteistyö sujui hienosti sijaisvanhempien kanssa. Huomasin, että kaikki osapuolet olivat sitoutuneet kehittämishankkeen onnistumiseen.

Kehittämishankkeen tulokset on käsitelty ja esitelty henkilötietolakia noudattaen niin, ettei kenenkään vastauksista ilmene vastanneen henkilöllisyys, nimiä ja valokuvia ei ole käytetty. (Finlex 1999.) Kehittämishankkeen tulokset annan vastaajien tietoon toimittamalla opinnäytetyön heille.

7 LAPSEN KOKEMUS VÄLINEHIERONNASTA SIJAISVANHEMAN KUVAAMANA

Kehittämishankkeen tulokset antavat vastauksen kolmeen tavoitteeseen. Havainnoinnin ja haastattelujen ensimmäisenä tuloksena on, että välinehieronta parantaa sijoitetun lapsen kehonkuvaa. Sijoitettu lapsi saa välinehieronnan kautta korvaavia ja kuntouttavia kokemuksia kosketuksesta. Kyselyyn vastanneet ammatilliset sijaisvanhemmat kuvaavat sijoitetun lapsen taustan ja elämän olevan rikki, joka näkyy rikkonaisena ja vääristyneenä kehonkuvana. Kehonkuvan eheyttäminen on pitkäjänteistä työtä. Kehonkuvan eheytymiseen vaaditaan positiivisia palkitsevia ja kuntouttavia kokemuksia kosketuksesta. Sijoitettu lapsi koki välinehieronnan mielihyvää ja onnellisuutta tuottavana menetelmänä. Kyselyn tulokset osoittavat, että välinehieronta on työväline, jonka avulla sijaisvanhemmat voivat lähentyä sijoitettua lasta ja saada intiimin vuorovaikutussuhteen.

Side siihen lapseen sinä päivänä on tiivis. Katsekontaktia on pitkin päivää. Hieronta kantaa päivää iltaan asti.

Itsekin kiinnittyy uudella tavalla lapseen, kun havainnoi ja huomio, kun hän nauttii ja rentoutuu.

Havainnoinnin ja haastattelujen toisena tuloksena on, että välinehieronta antaa sijoitetulle lapselle kokonaisvaltaisen kokemuksen kosketuksesta. Sijoitettu lapsi kokee välinehieronnan miellyttävänä sekä turvallisena. Näin lapsi pystyy harjoittelemaan hyvää kosketettavana olemista sekä koskettamista. Kyselyyn vastanneet sijaisvanhemmat kuvaavat sijoitetun lapsen tunne-elämän olevan rajoittunutta. Sijoitettu lapsi ei osaa yhdistää kehollista kokemusta ja tunnetilaa, lapsi ei esimerkiksi tunne kipua tai ei osaa ilmaista tuntemaansa kipua. Positiivisia aistimuksia ja mielikuvia herättävä kokonaisvaltainen kokemus

kosketuksesta auttaa lasta yhdistämään kosketuksen hyvään oloon. Sijoitetun lapsen perusturvallisuus on järkkynyt. Kyselyn tulosten mukaan lapsi kokee välinehieronnan luotettavana. Lapsi uskaltautuu sijaisvanhemman ja välineiden avulla opetella kosketeltavana oloa ja koskettamista. Välinehieronta lähentää aikuinen ja lapsen suhdetta. Kyselyn tulosten mukaan kosketuksella on emotionaalinen vaikutus.

Välinehieronnalla saa katsekontaktin lapseen kun lapsi on ”poissa”, auttaa lähestymään.

Välinehieronnalla saatiin luottamuksen ituja auki.

Kolmantena tuloksena selvisi havainnoinnin ja haastattelujen avulla, että sijoitettu lapsi koki välinehieronnan hauskana toimintana, samalla kuitenkin rauhoittavana ja rentouttavana. Ammatilliset sijaisvanhemmat, jotka ovat vastanneet kyselyyn kertovat, että sijoitetulla lapsella ei aina ole taitoa leikkiä, käyttää mielikuvitusta tai luovuutta. Aikaisempien tutkimukset osoittavat, että leikki tukee lapsen kehitystä. Leikin avulla lapsi ilmaisee ajatuksiaan ja tunteitaan helpommin kuin puhumalla. Välinehierontamenetelmä houkuttelee lasta leikkiin. Huumori on leikin ohella yksi lapsen selviytymiskeino. Huumori luo erityisen tunnetilan, joka helpottaa uusien ratkaisujen keksimistä. Ammatilliset sijaisvanhemmat kertovat kyselyssä, että sijoitettu lapsi on usein traumatisoitunut, lapsella on ongelmia keskittymisessä, rauhoittumisessa sekä tekemisen loppuun saattamisessa. Sijaisvanhemmat toimivat arjessa lapsen itseä säätelevänä toisena. Välinehieronnan avulla voi aikuinen lapsen kanssa yhdessä harjoitella rauhoittumista ja rentoutumista. Aikaisemman tutkimuksen mukaan kosketus saa aikaan oksitosiinin erittymistä, joka on rauhoittava hormoni. Tutkimustieto osoittaa, että kosketus on lapsen kehitykselle välttämättömyys.

Innosti hassuttelemaan, nauramaan ja laulamaan. Laulu pääsi myös vanhemmilta.

Hieronnasta tullut mielihyvä siirtyi seuraavaan tekemiseen. Lapsi tuntee olevansa erityisellä tavalla hoivattu.

Hieronta kantaa päivää iltaan asti.

Kehittämishankkeen tulokset kertovat, että välinehieronnan vaikutukset sijoitettuun lapseen ovat positiivisia. Kyselyyn vastanneet sijaisvanhemmat kuvailevat, että välinehieronnan myönteiset vaikutukset näkyivät lapsessa kohonneena mielialana. Välinehieronta on sijoitetulle lapselle voimaannuttava kokemus. Lapsi on heittäytynyt välinehieronnan aikana hassuttelemaan, laulamaan ja nauramaan. Kyselyn tulokset viittaavat, että välinehieronnan vaikutukset ovat hoitavia, rauhoittavia, eheyttäviä ja rentouttavia. Kyselyjen tulosten mukaan välinehieronta on tarkoituksenmukaistanut perheiden arjen käytäntöjä. Ammatillisissa perheissä on muodostunut eri tarkoituksia, johon välinehieronta menetelmää käytetään esimerkiksi siirtymävaiheessa toiminnosta toiseen, hyvänä pitämiseen, rentoutumiseen, lohduttamiseen sekä leikkimiseen.

Ammatilliset sijaisvanhemmat pitävät väline hierontaa hyvänä oivalluksena. hierontaa on helppo ja yksinkertaista toteuttaa välineillä. Kyselyn tulosten mukaan sijoitettu lapsi pääsee väline hierontaan vaivattomasti mukaan. Sijaisvanhemmat kertovat, että lapsi voi hakemalla hierontavälineet, osoittaa haluavansa kosketusta. Väline hierontamenetelmä tukee kyselyn tulosten mukaan koko perheen hyvinvointia ja elinvoimaisuutta. Väline hierontamenetelmä on osoittautunut perheiden arjessa voimavaroja säästäväksi ja antavaksi menetelmäksi. Kyselyyn vastanneet vanhemmat kertovat, että väline hieronta on perheiden arjessa mukana ja jää jatkossa elämään ainakin lasten leikkeihin.

Kehittämishankkeen otos on hyvin pieni. Tulokset ovat todellisia, mutta tuloksia ei voi suoraan yleistää. Tuloksien luotettavuutta ja tiedon alkuperän varmuutta lisää kyselyyn vastanneiden ammatillisten sijaisvanhempien ammattitaito. Ammatillisten sijaisvanhempien arviointikyky on luotettavaa sekä havainnointi

tarkkanäköistä. Kaikki kehittämishankkeen tulokset viittaavat siihen, että välinehieronnan vaikutus sijoitettuun lapseen on todellinen ja voimaannuttava.

Kehittämishankkeen tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisempien tutkimuksien, jotka ovat käsitelleet hierontaa ja kosketusta. Kehittämishankkeen tulosten hankintaan käytetyt menetelmät olivat tarkoituksenmukaiset ja luotettavat. Kehittämishankkeen tuloksiin vaikuttavia tekijöitä ovat ammatillisten sijaisvanhempien sekä oma, teoriaan pohjautuva, havainnointi ja tulkinta sijoitettujen lasten käyttäytymisestä.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Eettisiä periaatteita ja toimintatapoja pidetään yleisesti sopivina kaikille. Itsemäärääminen, joka perustuu ihmisen itsemääräämisen kunnioitukseen ja huomioimiseen häntä koskevissa päätöksen teoissa. Rehellisyys, totuuden kertominen ja paternalismi tarkoittaa oikean tiedon ja totuuden kertomista ihmiselle. Oikeudenmukaisuus hoitotyössä merkitsee ihmisen oikeudenmukaista, tasapuolista ja kohtuudellista kohtelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 26–27.)

Opinnäytetyön valinta on eettinen ratkaisu. Eettisyyttä on tapa, jolla suhtaudun työhön, ongelmiin ja henkilöihin, joiden kanssa tein yhteistyötä opinnäytetyöni aikana. Aiheenvallinnan eettinen kysymys on, miten tulisi ottaa huomioon aiheen yhteiskunnallinen merkittävyys. Valitaanko aihe, joka on helposti toteutettavissa, mutta joka ei ole merkitykseltään erityisen tärkeä? Valitsin aiheen kiinnostavuuden sekä ammatillisen merkittävyyden vuoksi. Aihe on yhteiskunnallisesti ajankohtainen. Kun opinnäytetyö kohdistuu ihmisiin, on erityisesti kiinnitettävä huomiota siihen, miten henkilöiden suostumus hankitaan ja millaista tietoa heille annetaan, kaiken tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja olla niin sanotusti läpinäkyvää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 25–26.)

Opinnäytetyön toteuttaminen ammatillisten sijaisvanhempien kanssa yhteistyössä antoi minulle korvaamattoman ja ainutlaatuisen kokemuksen. Työskentely sijoitettujen lasten kanssa on hyvin hienotunteista. Olen tehnyt opinnäytetyössä eettisesti kestäviä valintoja, ottaen huomioon valintojeni seuraukset sijoitettujen lasten elämään. Olen toteuttanut eettisiä ratkaisuja ainutkertaisissa tilanteissa sijoitettujen lasten kanssa. Eettiset kysymykset koskevat opinnäytetyön koko prosessia, tavoitteista tulosten julkaisuun saakka. Opinnäytetyö on tavoitteeltaan eettisesti oikein. Missään vaiheessa ei vahingoiteta ketään, eikä kenenkään oikeuksia loukata. (Ruoppila, Hujala, Karila, Kinos, Niiranen & Ojala 1999, 26.)

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyö on ajankohtainen. Suomessa on vuodesta 2010 alkaen kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä kasvussa. Puolet huostassa olleista lapsista on sijoitettu perheisiin, joista 89 % on sijoitettu kodin ulkopuolelle esimerkiksi perhehoitona sijaisperheessä tai laitoshoidona lastenkodissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Opinnäytetyön aihe sai minut huomaamaan entistä paremmin, kuinka pienillä asioilla, kuten välinehieronnalla saadaan aikaan suuria muutoksia. Olen huomannut, että aina on hyvä pohtia itsestään selviltä tuntuvia asioita, koska niistä saattaa löytyä uusia puolia, joita ei ole tullut aikaisemmin ajatelleeksi. Sairaanhoidajan ammatissa tehdään paljon niin sanottuja pieniä asioita, joista muodostuu potilaalle tai asiakkaalle merkittävä kokonaisuus.

Opinnäytetyö vastasi odotuksiani. Koen, että aihe oli omaperäinen ja innovatiivinen. Tulen käyttämään hyväkseni kaikkia opinnäytetyön tuloksia työssäni sairaanhoidajana sekä perhehoitajana. Opinnäytetyön tekeminen oli merkittävä ammatillisen kasvun kannalta. Opinnäytetyöstä saamani tulokset ovat nivoutuneet käytännössä ammatilliseen kasvuuni ja tulevat esille työelämässä positiivisina asioina kuten kollegiaalisuutena, joustavuutena ja vuorovaikutuksellisuutena. Opinnäytetyö kehitti kehittämis- ja suunnittelu-taitojani sekä näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Opinnäytetyö paransi kykyjäni ammattikäytäntöjen kehittämiseen sekä tutkivan työotteen omaksumiseen. Opinnäytetyö kehitti lisäksi asiakaspalvelutaitojani, luovuutta, vastuullisuutta, aloitteellisuutta sekä rajoja ylittävää toimintaa. Opinnäytetyön teon aikana havaitsin sairaanhoidajan ammattitaidon taipuvan moneen työhön. Sosiaalisen kehittämisen kautta sairaanhoitaja voisi toimia enemmän suhteessa ympäröivään yhteisöön.

Sairanhoitaja tekee itsenäistä ja vastuullista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Sairanhoitajan tehtävänä on muun muassa terveyden edistäminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Asiantuntijana sairaanhoidajan

työssä korostuu potilaslähtöinen ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Opinnäytetyössäni paneuduin näihin asioihin koko prosessin ajan. Sairaanhoidajan asiantuntijuus rakentuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön sekä kehittyy työuran pituuden karttuessa. Ammatillinen kasvu liittyy ammattipersonallisuuden kehittymiseen. Uskon, että sairaanhoidajana minun tulee kehittyä koko ajan ammatillisesti sekä minulla tulee olla halu siihen. Mielestäni niin sanottua valmista sairaanhoidajaa ei ole.

Opinnäytetyö antoi minulle ohjaajana ihanteellisen kokemuksen. Ohjaamisen vaikuttavuus oli mielestäni hyvää. Ammatilliset sijaisvanhemmat saivat uusia toimintamalleja oman perheensä arkeen. Sijoitetut lapset nauttivat toiminnallisesta välinehierontahetkestä ja pysyivät sisäistämään toiminnan.

Opinnäytetyön prosessi on ollut innostavaa. Koen saaneeni merkittävää henkistä pääomaa ja upean kokemuksen kehittämistyöstä. Opinnäytetyön tulokset olivat minulle yllättävän positiivisia ja välinehieronnan vaikutukset yllättävän laaja-alaisia. Olen juurruttanut välinehierontamenetelmää käytäntöön. Luonnollisesti olen toteuttanut väline hierontaa työssäni. Olen kertonut opinnäytetyöni aiheesta Tampereen kaupungin sosiaaliasema Sataman perhetyöntekijälle. Perhetyöntekijä toimii sijaisperheiden tukihenkilönä. Perhetyöntekijä on kiinnostunut opinnäytetyöni aiheesta. Hän kertoo välinehieronnan positiivisista vaikutuksista sijaisperheille. Näin tieto kulkeutuu eteenpäin.

Opinnäytetyöstä saadun tiedon perusteella voisi tulevaisuudessa toteuttaa tutkimuksen suuremmalla otoksella. Mielenkiintoisia esille tulleita vaikutuksia, joita en opinnäytetyössäni käsitellyt, ovat esimerkiksi välinehieronnan vaikutus itsensä rauhoittamisen kykyyn, sosiaalisiin suhteisiin sekä katsekontaktiin. Ammatilliset sijaisvanhemmat toivat kyselyn vastauksissa esille, että välinehierontamenetelmä olisi erityisen hyvä työväline lapsen sijoituksen alkuvaiheessa, kun lapsen ja sijaisvanhemman väliin ei ole vielä muodostunut luottamussuhdetta. Sijaisvanhemmat toivat esille toiveen, että heillä olisi ollut menetelmä aikaisemmin tiedossa.

Kosketuksen käyttöä psykiatrisissa sairauksissa olisi mielestäni tutkittava edelleen. Jukka Mäkelän artikkelissa raportoidut kliiniset potilastutkimukset ovat olleet pieniä ja niiden seuranta-ajat ovat olleet lyhyitä. Kuitenkin tulokset ovat rohkaisevia ja sopivat erittäin hyvin yhteen eläinkokeiden vahvan tutkimusnäytön kanssa. Olisi luotava tutkimustilanteita, joissa potilaiden hoitoa tuettaisiin kosketuksen luomilla mahdollisuuksilla ja kosketuksen vaikutusta voitaisiin seurata suuremmissa aineistoissa. Stressitasolla on vaikutuksia moniin somaattisiin sairauksiin, on oletettavaa, että kosketus voisi edesauttaa niiden hoitoa. Kosketuksen merkitystä somaattisiin sairauksiin on tutkittu vähemmän kuin psykiatrisissa tiloissa. (Mäkelä 2005, 1548.)

LÄHTEET

- Enäkoski, Ritava & Routasalo, Pirkko 1998. Kosketuksen voima. Helsinki: Kirja yhtymä Oy.
- Euroopan ihmisoikeussopimus 1999/63 8 artikla. Oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta. Viitattu 3.4.2012. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063> Tuloste tekijän hallussa.
- Furman, Ben 1997. Ei koskaan liian myöhäistä saada onnellinen lapsuus. Helsinki: WSOY.
- Henkilötietolaki 1999/523. Viitattu 13.11.2011. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>. Tuloste tekijän hallussa.
- Hiitola, Briitta 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2005. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hughes, Daniel A. 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-kustannus.
- Kajaste, Soili & Markkula, Juha 2011. Hyvää yötä. Apua univaikeuksiin. Helsinki: Kotimaa.
- Koponen, Jukka 2009. Kosketuksen merkitys. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita; Johansson, Kirsi; Hirvonen, Eila & Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laine, Kaarina & Tähtinen, Juhani 1999. Oppimisen ohjaaminen esi- ja alkuopetuksessa. Turku: Turun yliopiston kasvatustieteiden laitos ja Turunopettajankoulutuslaitos.

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 2003/504

Viitattu 13.11.2011. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020504>. Tuloste tekijän hallussa.

Lastensuojelulaki 2007/417. Velvollisuus huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen. Viitattu 3.4.2012.

Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417>. Tuloste tekijän hallussa.

Lindqvist, Gunilla 1998. Leikin mahdollisuus. Luovaa leikkipedagogiikkaa päiväkotiin ja kouluun. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos.

Mäkelä, Jukka 2005. Suomen lääkärilehti. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Viitattu 8.5.2011. Saatavilla: http://kotisivukone.fi/files/pirpana2.kotisivukone.com/tiedostot/kosketuksen_merkitys_-artikkeli.pdf Tuloste tekijän hallussa.

Mäkelä, Jukka & Vierikko, Ilona 2004. Kuinka yhteys löytyy? Vuorovaikutusterapia huostaan otettujen lasten hoidon tukena. Espoo: SOS-lapsikylä ry.

Nuori Suomi ry i.a. Suunnittelen liikuntaa. Viitattu 1.11.2011. Saatavilla http://www.suunnittelenliikuntaa.fi/NuoriSuomi/Evaita_ohjaamiseen/n uorisuomi/Ohjaaja/Valitse+ohjaustapa+tilanteen+mukaan.htm. http://www.suunnittelenliikuntaa.fi/NuoriSuomi/Evaita_ohjaamiseen/n uorisuomi/Suunnittelu/Liikuntatuokion+suunnittelu.htm http://www.suunnittelenliikuntaa.fi/NuoriSuomi/Evaita_ohjaamiseen/n uorisuomi/Ohjaaja/J%C3%A4sent%C3%A4minen+auttaa+lasta+oppi maan.htm. Tulosteet tekijän hallussa.

- Olli, Johanna 2011. Leikki lasten hoitotyön keinona. Sairaanhoidaja 3. Artikkelitekijän hallussa.
- Paajanen, Pirjo 2005. Eri teitä vanhemmuuteen. Kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Perhebarometri. Katsauksia E 21/2005. Väestöntutkimuslaitos. Helsinki. Viitattu 11.12.2011. Saatavilla <http://vaestoliittofibin.directo.fi/@Bin/9f088790c5e4e9cc122fa9b827c17145/1333292144/application/pdf/237274/Perhebarometri%2020.05.pdf>
- Raportti lapsikeskeisen työn kehittämisestä 2001. Perheväkivallan varjossa. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Reuna, Veera 1998. Vastuu perheen arjessa. Perhebarometri. Katsauksia E 4/1998. Väestöliitto. Helsinki: Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 11.12.2011. Saatavilla http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/julkaisut/perhebarometri/
- Ruoppila, Isto; Hujala, Eeva; Karila, Kirsti; Kinos, Jarmo; Niiranen & Pirkko; Ojala, Mikko 1999. Varhaiskasvatuksen tutkimusmenetelmiä. Jyväskylä: ATENA.
- Sijaisäiti A 2010. Henkilökohtainen tiedonanto. Haastattelu 13.11.
- Sijaisäiti A 2011. Henkilökohtainen tiedonanto. Puhelinhaastattelu 9.9.
- Sijaisäiti B 2011. Henkilökohtainen tiedonanto. Puhelinhaastattelu 16.9.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Lastensuojelu. Viitattu 4.1.2012. Saatavilla http://www.stm.fi/lapset/palvelut_perheille/lastensuojelu. Tuloste tekijän hallussa.

Sosiaaliportti sosiaalialan ammattilaisille 2011. Lastensuojelun käsikirja. Huostaanotto. Viitattu 9.12.2011. Saatavilla <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/huostaanotto/>. Tuloste tekijänhallussa.

Sosiaalityöntekijä 2010. Tampereen kaupungin asiakasohjaus Luotsi. Tampere. Henkilökohtainen tiedonanto. 13.11.

Tampereen kaupunki i.a. Sosiaali- ja terveystoimi. Lastensuojelun erityispalvelut. Asiakasohjaus luotsi. Perhehoito. Viitattu 9.12.2011. Saatavilla http://www.tampere.fi/tiedostot/5kAoOjKv7/Luotsi_perhehoidon_esite.pdf. Tuloste tekijän hallussa.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2012. Lastensuojelu. Viitattu 21.1.2012. Saatavilla <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm>. Tuloste tekijän hallussa.

Uvnäs Moberg, Kerstin 2007. Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Helsinki: Edita Publishing Oy.

YLE Uutiset 2009. Oikeanlainen kosketus poistaa kipua. 14.4. Göteborgin yliopisto. Tutkimus. Viitattu 22.1.2012. Saatavilla http://yle.fi/uutiset/terveys_ ja_hyvinvointi/2009/04/tutkimus_oikeanlainen_kosketus_poistaa_kipua_677525.html?origin=rss Tuloste tekijän hallussa.

LIITE 1: Sapluuna

IDEOITA VÄLENEHIERONNASTA KOKO PERHEELLE

Alkulämmittely

Purkaa energiaa, nimetään ja tunnustetaan kehon eri osia

- aloita laululeikillä esim. Huugi Guugi, Jumppalaulu
- piirissä istuen varpaiden kipristelyä, nilkkojen pyörittelyä
- pohkeet ja reidet taputellaan käsin lämpimiksi, ravistellaan lattiaa vasten
- pakara/peppu-kävelyllä liikutaan piirin keskusta ja takaisin paikalle
- vatsa hierotaan käsin lämpimäksi
- nouseaan kyykkyyn, koukistellaan polvia, heijataan hetki
- nouseaan nikama nikamalta selkäranka pyöreänä varovasti suoraksi, pää ja kädet roikkuvat rentoina sivulla
- seistään suorana perusasennossa, muutaman kerran varpaillenousu
- kädet jatkavat kohti kattoa
- käsivarret pyöritellään etu- ja takakautta ympäri, ravistellaan
- käännetään pää varovasti oikealle, alaspäin ja vasemmalle, samaa reittiä takaisin, päätä ei käännetä missään vaiheessa taaksepäin

Välinehieronta osuus

Välinehieronta osuus toteutetaan leikin kautta. Se voi olla ohjattua ryhmässä tai omatoimista. Sen voi toteuttaa päivittäin tai viikoittain. Aikuinen tai lapsi voi toimia hierojana tai lapset voivat käyttää välineitä leikeissään.

Loppuvenyttely

Tapautuu samalla tavalla kuin alkulämmittely, mutta liikkeet tehdään rauhallisesti ja ne ovat venyttäviä. Kehon osien nimeäminen ja tunnistaminen jatkuu.

Rentoutus

Lapsi ottaa hyvän asennon mukavassa ja mieleisessä paikassa, jos tuntuu luontevalle silmät voi sulkea. Lapsi hierotaan useaan kertaan eri välineillä, vatsan- ja selän puolelta, jos tuntuu luontevalta.

Pölyhuiska on värikäs, pehmeä ja kimalteleva, sen kosketus on kevyt ja pehmeä, mutta voimakas. Maalitela on suuri, sen kosketus on jämäkkä, pehmeä ja laaja-alainen, sillä ei voi hieroa kasvoja. Pieni maalisuti on kevyt ja karhea. Sillä voi hieroa koko vartalon, erityisen mukava se on kämmenien ja jalkaterien hierontaan. Jalkapohjia on hyvä välttää, jos lapsi kutiaa.

Rentoutumisen jälkeen lapsi saa jäädä lepäilemään rauhassa ja palautua omassa tahdissa.

Sapluuna

Sapluunasta voi käyttää yhtä, useampaa tai kaikkia osia yhdellä kertaa. Oman tarpeen ja ajankäytön mukaan. Jokaisen sapluunan osan voi tehdä kerran tai toistaa useaan kertaan esim. alkulämmittelyä toistamalla saa jumppahetken.

Leikkisiä ja rentouttavia hierontahetkiä koko perheelle!

Yhteistyöstä kiittäen!

LIITE 2: Kyselylomake pitkäaikaissijoitetun lapsen sijaisvanhemmalle

KYSELYLOMAKE

Tämä kyselylomake on osa opinnäytetyötäni *Lapsen kokemus välinehieronnasta sijaisvanhemman kuvaamana*.

Arvoisa sijaisvanhempi

Olen tehnyt kehittämishankkeen hieronnan vaikutuksesta pitkäaikaissijoitettuun lapseen perheessänne. Jätin teille hierontaan välineitä ja olette nyt noin kuukauden ajan toteuttaneet hierontaa. Kokoan kehittämishankkeen tulokset kyselyllä. Saan arvokasta ja tärkeää tietoa hieronnan vaikutusten kartoittamiseksi pitkäaikaissijoitettuihin lapsiin. Kehittämishankkeen onnistumiseksi on tärkeää, että sijaisvanhemmat vastaavat kyselyyn.

Luottamuksellisuus

Poistan kaikki yksittäisen sijaisvanhemman tunnistamisen mahdollistavat tiedot ennen aineiston liittämistä opinnäytetyöhöni.

Kyselyn palauttaminen

Pyydän Sinua täyttämään tämän kyselylomakkeen ja palauttamaan sen 1.3.2012 mennessä sähköpostiini liitetiedostona.

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen

Sairaanhoitajaopiskelija, Susanne Soukola

susanne.soukola@student.diak.fi

puh. 040 7621 354.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Länsi, Pori

Sairaanhoitaja, Hoitotyönkoulutusohjelma

1. Miten mielestäsi valitut välineet sopivat pitkäaikaissijoitetun lapsen hierontaan?

2. Jos välineet ovat mielestäsi sopivia, mitä hyötyä niistä on ollut hieronnassa?

3. Onko hierontamenetelmä mielestäsi helppo toteuttaa?

kyllä ei, mitä muuttaisit menetelmässä?

4. Oletko käyttänyt hierontamenetelmää yhden vai usean pitkäaikaissijoitetun lapsen kanssa kerralla?

5. Kuinka paljon aikaa olet keskimäärin käyttänyt yhteen hierontakertaan?

5 min. 10 min. 15 min. yli 30 min.

6. Kuinka monta kertaa viikossa olet käyttänyt hierontamenetelmää?

1-2 kertaa 3-4 kertaa 5-6 kertaa joka päivä

7. Huomasitko pitkäaikaissijoitetun lapsen käyttäytymisessä muutoksia hieronnan aikana tai hieronnan jälkeen?

en kyllä, millaisia?

8. Haluatko antaa minulle muuta palautetta?

Lämmin kiitos vastauksistasi sekä yhteistyöstä!