



Turvallinen kiinnipito hoitomenetelmänä lastensuojelulaitoksessa

Alexandra Leppäkorpi

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Turvallinen kiinnipito hoitomenetelmänä lastensuojelulaitoksessa

Alexandra Leppäkorpi
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2021

Alexandra Leppäkorpi

Turvallinen kiinnipito hoitomenetelmänä lastensuojelulaitoksessa

Vuosi

2021

Sivumäärä

30

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten kiinnipitoa voidaan toteuttaa turvallisena hoitomenetelmänä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hoitotyössä lastensuojelulaitoksessa. Kvalitatiivisen tutkimuksen, havainnoinnin ja avoimen haastattelun menetelmin on saatu tietoa kiinnipitotilanteisiin johtavista tekijöistä, kiinnipitotilanteiden kulusta ja siitä, mitä tapahtuu kiinnipitotilanteen jälkeen.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä yksityisen suomalaisen lastensuojelulaitoksen kanssa. Opinnäytetyön toiminnallisena osana on laadittu turvallisen kiinnipidon opas, jonka kohderyhmänä ovat yhteistyökumppanina toimineen lastensuojelulaitoksen ohjaajat. Turvallisen kiinnipidon opas on suunniteltu teoreettisen viitekehyksen ja avoimen haastattelun pohjalta asiakaslähtöisesti kohderyhmän käyttöön.

Opinnäytetyön tavoitteet ovat toteutuneet hyvin. Haastattelutilanteet, oppaan laatiminen ja teoreettisen viitekehyksen raportoiminen ovat onnistuneet suunnitellusti.

Lastensuojelulaitoksen ohjaajilta saadun palautteen perusteella, opas koetaan tarpeelliseksi apuvälineeksi työyhteisön käyttöön. Kiinnipitotilanteisiin liittyvä tieto oli aiemmin siirtynyt lastensuojelulaitoksen ohjaajalta toiselle lähinnä suullisesti, joten kirjallisesta oppaasta saadaan ajantasaista, konkreettista hyötyä perehdytystilanteisiin.

Kiinnipito on hoitotyön eri ympäristöissä käytettävää fyysistä hillitsemistä, pidättämistä tai pakkotoimintaa. 1980-luvulta lähtien kiinnipitoa on käytetty yleisesti aggressiivisten lasten hoitomenetelmänä lastenpsykiatriassa. Kiinnipito on vielä melko vähän tutkittu hoitomuoto, joten siihen liittyvät jatkokehitysehdotukset ovat monitahoisia. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä pyrkiä lisäämään ihmisten tietoutta fyysiseen rajoittamiseen liittyen ja toteuttaa enemmän ajankohtaisia ohjeistuksia spesifioidusti niihin toimintaympäristöihin, joissa kiinnipitotilanteita tapahtuu.

Asiasanat: kiinnipito, fyysinen rajoittaminen, lastenpsykiatria

Alexandra Leppäkorpi

Safe holding as a method of treatment in a child welfare institution

Year 2021

Pages 30

The purpose of this thesis is to find out how holding treatment can be implemented as a safe method of care in a child welfare institution. The aim of this thesis is to examine information on the factors leading to holding situations, and what happens during and after a holding situation. The research methods applied in this thesis are qualitative research, observation and open interview.

This thesis is operated in collaboration with a private Finnish child welfare institution. As a functional part of the thesis, prepared a guide of safe holding treatment. The guide is designed on the basis of a theoretical framework and an open interview with the instructors working at child welfare institution.

The aim of this thesis achieved well. The interview situations, the preparation of the guide and the reporting of the theoretical framework were successful as planned. Based on the feedback received from the instructors of the child welfare institution, the guide is a necessary tool for use by the work community. Information related to holding situations had previously been transferred from one instructor to another mainly orally, so the written guide provides concrete benefits for orientation situations.

Holding refers to the physical restraint of a child. Since the 1980s, holding has been widely used as a method of treating aggressive children in children psychiatry. Holding is still a quite little studied treatment, so the suggestions for further development are diverse. In the future, it would be useful to try to increase people's awareness of physical restraint and develop various guidelines for the operating environments in which holding situations occur.

Keywords: physical restraint, children psychiatry, open interview

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	7
3	Lastensuojelutyön perusteet	7
3.1	Lastensuojelua ohjaavat lait ja säädökset	8
3.2	Lastensuojelulaitokseen sijoitetun lapsen hoitotyö.....	8
3.3	Eryistä tukea tarvitsevat lapset.....	10
3.4	Yleisimmät lasten neuropsykiatriset häiriöt	10
4	Kiinnipito hoitomenetelmänä	12
4.1	Vuorovaikutus kiinnipitotilanteessa	12
4.2	Kiinnipitotilanteeseen johtavat tekijät.....	14
4.3	Kiinnipitotilanne	15
4.4	Jälkiselvittely	17
5	Turvallisen kiinnipidon periaatteet.....	17
5.1	Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi	18
5.2	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen.....	21
5.3	Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi.....	24
6	Pohdinta	25
6.1	Tavoitteiden saavuttaminen	25
6.2	Jatkokehittämissuhteet.....	26
	Lähteet	28
	Liitteet	31

1 Johdanto

Kiinnipitoa (*physical restraint*) käytetään hoitomenetelmänä hoitotyön eri ympäristöissä rajoittamaan lasta niissä tilanteissa, joissa hän ei itse pysty hillitsemään tunteitaan ja toimintojaan sekä käyttäytyy impulsiivisesti ja hallitsemattomasti. Kiinnipito on terapeutinen vuorovaikutustilanne, jonka tarkoituksena on suojata lasta, lapsen ympäristöä ja kiinnipitäjää itseään. (Heiskanen 2004.) Lastensuojelulain 417/2007 mukaan ”kiinnipitämisen on oltava luonteeltaan hoidollista, huollollista sekä kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin.”

Kiinnipidon tärkeimpänä tarkoituksena ja tavoitteena on yksinkertaistetusti se, että lapsi rauhoittuu aggressiivisen käytöksen jälkeen. Kiinnipidon tehtävänä on auttaa lasta sanoittamaan tunteitaan. Kiinnipito on aiheena mielipiteitä herättävä ja se on saanut osakseen myös kritiikkiä. Ihminen suhtautuu sensitiivisesti siihen, millainen kosketus on keskuudessamme sallittua. Vaikka kiinnipidolla on tärkeä tarkoitus lapsen turvallisuuden takaamisessa, on aihe noussut esille mediassa lähinnä silloin, kun kiinnipitoa on käytetty kyseenalaisin perustein tai siitä on seurannut vahinkoa kiinnipidettävälle. Kiinnipito on kuitenkin oikein käytettynä tarpeellinen ja perusteltu hoitomenetelmä. Ympäristön tuhoaminen ja rikkominen eivät auta tunteiden vallassa toimivaa lasta, vaan nämä tapahtumat päinvastoin yleensä lisäävät lapsen pahaa oloa ja syyllisyyttä tapahtumien jälkeen. (Heiskanen 2004.)

Lastensuojelulaitoksessa kiinnipidon saa Lastensuojelulain 417/2007 mukaan toteuttaa laitoksen johtaja tai henkilö, joka kuuluu laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan. Kiinnipito on viimesijainen vaihtoehto ja luvallista vain välttämättömissä tilanteissa. Lastensuojelulaitoksessa kiinnipito on hoidollinen ja huollollinen toimenpide, jota voidaan käyttää ainoastaan niissä tapauksissa, joissa lapsi on otettu huostaan tai lapsi on kiireellisesti tai hallinto-oikeuden väliaikaispäätöksellä sijoitettu laitoshuoltoon. (Lastensuojelulaki 2007/417.)

Kiinnipitomenetelmän kehittäjinä ja kiinnipidon puolestapuhujina pidetään yleisesti Martha Welchiä ja Jirina Prekopia. Konkreettisesti ilmaistuna kiinnipitotilanteessa toiseen ihmiseen tartutaan kiinni ja estetään häntä liikkumasta tai irrottautumasta otteesta. Kiinnipitotilanteessa aikuinen ottaa tilanteesta vastuun. Aikuisen ei tule mennä mukaan lapsen tunteeseen, vaan hän kantaa lapsen tuhoavaa tunnetta johdonmukaisesti tuhoutumatta itse. Kiinnipitotilanteessa aikuisen on tärkeää kyetä hillitsemään itseään fyysisesti ja emotionaalisesti. (Heiskanen 2004.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten kiinnipitoa voidaan toteuttaa turvallisena hoitomenetelmänä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hoitotyössä lastensuojelulaitoksessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kvalitatiivisen tutkimuksen, havainnoinnin ja avoimen haastattelun menetelmin saada tietoa kiinnipitotilanteeseen johtavista tekijöistä, kiinnipitotilanteen kulusta sekä siitä, mitä tapahtuu kiinnipitotilanteen jälkeen.

Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena on syntynyt turvallisen kiinnipidon opas, jonka tavulla voidaan tukea lastensuojelulaitoksessa työskenteleviä ohjaajia heidän työtehtävissään sekä perehdyttää uusia työyhteisön jäseniä kiinnipitotilanteisiin. Internetistä on löydettyjä joitakin kiinnipidon oppaita, mutta laatimani opas on suunniteltu kohdennetusti juuri yhteistyökumppanimme toimineen lastensuojelulaitoksen tarpeisiin siellä työskentelevien ohjaajien toiveita mukailen.

3 Lastensuojelutyön perusteet

Jokainen lapsi ja nuori tarvitsee tasapainoisia, välittäviä ja kannustavia ihmissuhteita. Jotta lapsi pystyy parhaiten toteuttamaan itseään sekä saavuttamaan kehitystavoitteensa, tällaiset ihmissuhteet ovat lapsen elämässä välttämättömiä. Lapsen ja nuoren on myönteisen kehityksen edistämisen kannalta tärkeää tuntea kuuluvansa kotiin ja yhteisöön. (Soisalo 2012, 105.)

Lastensuojelun tehtävä on vastata lasten, nuorten ja lapsiperheiden tarpeisiin silloin, kun muut järjestelmät pettävät. Lastensuojelun tarvetta voivat aiheuttaa muun muassa vanhempien päihteiden käyttö, psyykkiset ongelmat sekä lasten hoidon laiminlyönti ja kasvatusvaikeudet. Lastensuojelua voidaan tarvita myös silloin kun lapsella on suuria kouluvaikeuksia, sopeutumisongelmia, rikollista käytöstä, alkoholinkäyttöä tai huumekeiluja. (Pihlaja & Sinkkonen 1999.)

Monissa lastensuojeluperheissä erilaiset haasteet muodostavat monen ongelman summan, josta ei ole aina helppoa erottaa syitä ja seurauksia. Esimerkiksi taloudellinen huono-osaisuus on selvä riski eheälle vanhemmuudelle. Vanhempien hyvinvointia ja perheen ilmapiiriä voivat heikentää esimerkiksi työttömyydestä johtuva huono taloudellinen tilanne, joka saattaa lisätä vanhempien huolia ja kykenemättömyyttä tarjota lapselle riittävää huolenpitoa ja hoivaa. Lapsen huostaanotto voi tällaisessa esimerkkitilanteessa olla ainoa vaihtoehto. (Lämsä 2009.)

3.1 Lastensuojelua ohjaavat lait ja säädökset

Lastensuojelun tulee toiminnassaan taata Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksien sopimuksessa (LOS) määritellyt lapsen oikeudet sekä velvoitteet, jotka sopimusvaltioiden viranomaisille on asetettu. Asiakkaiden ihmisarvoinen kohtelu, yksityisyyden suoja, yhdenvertaisuus, syrjimättömyys ja kunnioittava kohtelu ovat asioita, joita lastensuojelutyö erityisesti korostaa. (THL 2021.)

Lapsen etujen huomioiminen kaikissa tilanteissa on uuden lastensuojelulain tärkein periaate. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417). Sanalla *lapsi* viitataan tässä yhteydessä kaikkiin alle 18-vuotiaisiin. Lastensuojelulain uudistuksessa keskeistä oli lapsen osallisuuden vahvistaminen asioissa, jotka koskevat häntä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että lapsella on oikeus tietoon ja oikeus ilmaista oma mielipiteensä. Lisäksi lasta tulee häneen kohdistuvissa asioissa kunnioittaa toimien avoimesti ja läpinäkyvästi sekä häden hetkellä kuunnella, kohdata ja tehdä selkeitä toimia sen eteen, että lapsi saa apua. Kun käy ilmi, ettei lapsi saa tarvitsemaansa hoitoa ja huolenpitoa tai lapsi omalla toiminnallaan vaarantaa tasapainoisen kasvunsa ja kehityksensä, ammattikasvattajien ja terveydenhuollon ammattilaisten odotetaan tekevän lastensuojeluilmoitus yhä matalammalla kynnyksellä. (Lämsä 2009; THL 2021.)

Lastensuojelupalvelujen järjestämisestä Suomessa vastaavat kunnat, joko tuottamalla palvelut itse tai ostamalla ne muualta. Yhteistyökumppaninani toimiva lastensuojelulaitos on yksityinen palveluntuottaja, jonka toimintaa valvovat aluehallintovirasto ja Valvira. Lapsi tai nuori on 25-vuotiaaksi asti oikeutettu jälkihuollon tukitoimiin, mikäli hän on ollut sijoitettuna tai on ollut muutoin lastensuojelun asiakas. Jälkihuollon tukitoimilla tarkoitetaan esimerkiksi asumisen järjestämistä, kun henkilö täyttää 18 vuotta ja muuttaa lastensuojelulaitoksesta ensimmäiseen omaan kotiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

3.2 Lastensuojelulaitokseen sijoitetun lapsen hoitotyö

Yhteistyökumppaninani toimiva lastensuojelulaitos turvaa toiminnallaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten turvallisen kasvun ja kehityksen. Kyseinen lastensuojelulaitos on keskittynyt erityisesti neuropsykiatristen häiriöiden hoitoon ja pyrkii toiminnassaan huomioimaan yksilöllisesti jokaisen lapsen ja nuoren erikoistarpeet. Erialaisten kuntoutusmenetelmien avulla lastensuojelulaitoksessa pyritään kehittämään lapsen ihmissuhdetaitoja ja elämänhallintaa.

Ohjaajan tärkein tehtävä lastensuojelulaitoksessa on tukea lapsen ja nuoren kasvua, sekä auttaa häntä oman polkunsä löytämisessä. Nuoren kasvua tuetaan ratkaisukeskeisen työotteen avulla, jossa lähtökohtana on, että nuori on oman elämänsä asiantuntija. Nuoren

muutostarpeet esitetään tavoitteina ja ongelmia painottavaa puhetta vältetään. Ongelmia painottavia ilmaisuja ovat esimerkiksi *ikinä*, *aina* ja *taas*. Nuoren tulee itse asettaa itselleen tavoitteita tai ilmaista itselleen tärkeäksi kokemia asioita, joita ohjaaja pohtii yhdessä nuoren kanssa hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. (Lämsä 2009.)

Kaikkien lastensuojelulaitoksessa työskentelevien ammattilaisten on tärkeää ymmärtää lasten tyypilliset kehitysvaiheet. Tärkeää on myös havainnoida mahdollisia kaltoinkohteluun tai muuhun traumaan viittaavia oireita eri ikävaiheissa. Tiedonlähteinä lapsen ja nuoren tilanteesta tulee käyttää hänen huoltajiaan, perheenjäseniään ja muita hänet hyvin tuntevia henkilöitä. On tärkeää saada tietoa perheen kasvatusmenetelmistä ja arvoista, jotta lapsen ja nuoren kehitystä pystytään arvioimaan luotettavasti ja kokonaisvaltaisesti. (Soisalo 2012, 102-103.)

Lastensuojelulaitoksen arjessa vertaissuhteet ja yhteisöllisyys korostuvat.

Lastensuojelulaitoksessa asuvalle lapselle tärkeitä aikuisia ovat oman perheen lisäksi laitoksen työntekijät sekä toiset laitokseen sijoitetut lapset. Lastensuojelulaitoksen tarjoamalla yhteisöllä ja kulttuurilla onkin tärkeä rooli lastensuojelulaitokseen sijoitettujen lasten kehityksessä. Lastensuojelulaitoksen ammattilaisilla on suuri vaikutus lasten oppiessa erilaisia taitoja ja tapoja. Kasvuympäristö sekä lapsen saama hoiva ja huolenpito vaikuttavat yhdessä lähes jokaiseen lapsen kehityksen osatekijään. (Hoikkala 2014; Soisalo 2012, 103-104.)

Lastensuojelulaitoksessa ohjaaja auttaa nuorta pohtimaan eri näkökulmista kehitettäviä muutostarpeita ja keinoja, miten ongelmia voisi ratkaista. Ohjaajan ei aina tarvitse hyväksyä nuoren toimintaa tai olla tämän kanssa samaa mieltä, mutta on tärkeää, että nuori tulee kuulluksi myös tällaisissa tilanteissa ja hänelle tarjotaan uusia näkökulmia. Kun nuori saavuttaa itse asettamansa tavoitteet, hän saa kokemuksen siitä, että on omalla toiminnallaan vaikuttanut asioihin sekä tuntee motivaation kannalta tärkeitä onnistumisen tunteita. Tällöin ohjaajan on tärkeää antaa nuorelle positiivista, kannustavaa palautetta ja tehdä näin nuoren kehittyminen ja onnistuminen näkyväksi. (Lämsä 2009.)

Etenkin varhaislapsuudessa perheen sisäiset ongelmat saattavat estää turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä. Mikäli perheessä vallitsee kielteinen tai riitaisa ilmapiiri, myönteisiä tunteita ei osoiteta, vanhempien kasvatus on epäjohdonmukaista, vanhemmilla on omia psykososiaalisia ongelmia tai jos perheessä on väkivaltaa, lapsen uhmakkuus ja käytösongelmat saattavat lisääntyä. Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kielteisyyttä ja mahdollista vanhempien uupumusta saattavat puolestaan lapsen ylivilkkaus tai vaikeudet keskittymisessä lisätä entisestään. (Soisalo 2012, 104-105.)

Merkittävät puutteet lapsen perusturvassa ja -hoidossa ovat psykososiaalisia riskitekijöitä, joilla on tapana lisätä esimerkiksi erilaisia käytöshäiriöitä ja yliaktiivisuutta tai muutoin

heikentää lapsen toimintakykyä. Pienempien lasten neurologinen kehitys vaarantuu jo melko lievistäkin traumaista. Lapsuuteen ja nuoruuteen sijoittuvat traumat ovat tutkitusti yhteydessä erilaisiin mielenterveys- ja päihdeongelmiin. (Soisalo 2012, 105.)

3.3 Erityistä tukea tarvitsevat lapset

Erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta puhutaan sosiaalipalveluissa silloin, kun lapsi elää olosuhteissa, jotka jollakin tavalla vaarantavat tai eivät turvaa hänen terveyttään ja ikätasoisista kehitystään. Lapsi on erityisen tuen tarpeessa myös silloin, kun hän itse vaarantaa terveyttään ja kehitystään omalla käyttäytymisellään. Lapsella voi olla yhtäaikaaisesti useita tuen tarpeita ja hänellä voi olla vaikeuksia itse hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita. Lapsi voi tarvita erityistä tukea myös esimerkiksi kognitiivisen tai psyykkisen sairauden tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi. (THL 2021.)

Vanhempien mielenterveysongelmat ja lisääntynyt päihteidenkäyttö ovat lasten ja nuorten tasapainoisen kehityksen riskitekijöitä. Lastensuojelutoimenpiteitä perustellaan jo 6-8 vuotiaiden lasten keskuudessa päihteidenkäytöllä ja koulusta lintsamisella, 8-11 vuotiailla lapsilla puolestaan syynä voi useimmiten olla nuoruusiän identiteettikriisi. Kun kyseessä ovat 11-15 vuotiaat lapset ja nuoret, voidaan lastensuojelutarvetta perustella esimerkiksi kasvatusongelmilla. Vanhempi saattaa kokea, ettei hän pysty saavuttamaan kasvatuksellista otetta lapseensa kohdatessaan ongelmia esimerkiksi yrittäessään asettaa lapselleen rajoja kotiintuloaikoihin tai päihteidenkäyttöön liittyen. Vanhempi voi tuntea itsensä voimattomaksi nähdessään lapsensa kasvavan samanaikaisesti toimintaansa liittyvien ongelmien kanssa. (Lämsä 2009.)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36 § kertoo, että lapselle tulisi tehdä palvelutarpeen arviointi sosiaalityöntekijän toimesta viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta sosiaalihuoltoon. Lapsen palvelutarpeen arviointitilanteessa hänelle tehdään oma asiakassuunnitelma. Lastensuojelun asiakkuuden aloittaminen on tarpeellista esimerkiksi lapsen terveyttä tai kehitystä vaarantavissa tilanteissa tai kun lastensuojelulain mukaiset tukitoimet ovat tarpeellisia, eivätkä sosiaalipalvelut riitä.

3.4 Yleisimmät lasten neuropsykiatriset häiriöt

Lasten ja nuorten neuropsykiatriset häiriöt ovat sosiaaliseen kanssakäymiseen vaikuttavia, kehityksellisiä häiriöitä, jotka liittyvät aivojen toimintaan. Yleensä neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy useampia samanaikaisia vaikeuksia mm. kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään, oman toiminnan ohjaamiseen sekä tunteiden säätelyyn liittyen. (Schopp 2011.)

ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*) on kehityksellinen neuropsykiatrinen tarkkaavaisuus- ja ylivilkkaushäiriö, joka heikentää ihmisen jokapäiväistä toimintakykyä. Häiriö alkaa lapsuudessa, yleensä ennen 7 vuoden ikää, mutta oireet voivat jatkua vielä aikuisenakin. ADHD-häiriön oireita ovat kehitystasoon sopimaton, jatkuva tarkkaamattomuus, hyperaktiivisuus sekä käytöksen impulsiivisuus. ADHD-häiriön on todettu aiheuttavan ahdistuneisuutta sekä vaikeuksia ihmissuhteissa ja opinnoista tai työtehtävistä selviytymisessä. Lapsilla ADHD diagnosoidaan pojilla 3-5 kertaa useammin kuin tytöillä, mutta aikuisten keskuudessa ero eri sukupuolten välillä on tasaisempi. Perinnölliset tekijät selittävät yleisen käsityksen mukaan 60-90% alttiudesta sairastua ADHD-häiriöön, mutta myös ympäristötekijöillä on tutkimusten mukaan merkitystä. Ainakin geneettisen alttiuden omaaville lapsille äidin raskaudenaikainen tupakointi tai alkoholin tai huumeiden käyttö lisää ADHD-häiriön riskiä. (Puustjärvi 2019; Soisalo 2012, 315-316.)

ADHD-häiriö näkyi myös yhteistyökumppaninani toimivaan lastensuojelulaitokseen sijoitettujen ADHD-lasten käyttäytymisessä hyperaktiivisuutena, ylienergisyytenä, puheliaisuutena, aktiivisena liikehtimisena, impulsiivisena toimintana, keskittymis- ja muistivaikeuksina ja esimerkiksi vaikeutena odottaa omaa vuoroa tai ennakoida asioita. Tarkkaavaisuutta, tunteita ja motivaatiota säätelevillä aivoalueilla on ADHD -henkilöillä vain vähän aktiivisuutta, mistä johtuu defenssireaktio: tarve lisätä aivojen aktiivisuutta, jotta aivot eivät ”nukahtaisi.” (Soisalo 2012, 317.)

Suomessa yli 6-vuotialle ADHD-henkilöille hoitomenetelmänä käytetään pääsääntöisesti lääkehoitoa psykostimulantilla sekä psykososiaalisia hoitomuotoja. Psykososiaalisista hoitomuodoista yleisimpiä ovat esimerkiksi tukitoimet koulussa (erityisopetus tai henkilökohtainen avustaja), lapsen kognitiivinen yksilöpsykoterapia, toimintaterapia ja neuropsykologinen kuntoutus. Yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa ADHD-lapset käyvät 1-2 kertaa viikossa toimintaterapiassa, jossa toimintaterapeutti järjestää lapsille heidän omien mielenkiinnon kohteidensa mukaista aktiviteettiä esimerkiksi eläinten hoidon, musiikin tai liikunnan merkeissä. Toimintaterapia on hyödyllistä erityisesti motoriikan ja aistitoimintojen häiriöiden hoidossa. Psykoterapiasta puolestaan koetaan olevan eniten apua silloin, kun lapsella esiintyy ADHD:n lisäksi samanaikaisesti muita psyykkisiä häiriöitä. (Soisalo 2012, 320-321.)

Lastensuojelutyössä huomioitavaa on se, että pitkittyneet raskaat olosuhteet saattavat johtaa ihmisen ns. toksiseen stressiin. Toksinen stressi muuttaa lapsen ja nuoren kehitystä aivoissa, johtaa yliaktiivisuuteen vaikuttaen näin keskittymis- ja oppimiskykyyn sekä altistaa lisästressille. Tämä heikentää lapsen kykyä olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja luottaa heihin. Mikäli lapsi on traumatisoitunut, hänellä on todennäköisesti vaikeuksia säädellä käytöstään ja esimerkiksi rauhoittaa itsensä. Tästä ilmiöstä kärsii moni ADHD-diagnoosin saanut lapsi ja nuori. (Soisalo 2012, 106.)

ADD (*attention deficit disorder*) on tarkkaavaisuushäiriö, jota on käytetty rinnatusten ADHD:n kanssa termille **MBD** (*minimal brain dysfunction*). MBD-termillä tarkoitetaan lievää aivotoiminnan häiriötä, neurologista oireyhtymää, joka johtaa hahmottamisen, oppimisen, motoriikan häiriöön. Toisin kuin ADHD-häiriöön, ADD-häiriöön ei yleensä liity ylivilkkautta. Iän myötä oireyhtymän piirteet lievenevät hieman, mutta sen aiheuttamien vaikeuksien katsotaan säilyvän läpi elämän. (Soisalo 2012, 316.)

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Autistisella ihmisellä ilmenee ongelmia sosiaalisen kommunikaation, vuorovaikutuksen ja sosiaalisen mielikuvituksen osaluilla, ja nämä toimintarajoitteet vaikuttavat autistisen ihmisen elämään merkittävästi. Autismi todetaan yleisimmin siinä lapsen kehitysvaiheessa, jossa hänen tulisi alkaa opetella vuorovaikutustaitoja. Autismia muistuttavaa käytöstä voidaan tavata myös posttraumaattisen stressihäiriön ja akuutin stressireaktion oireina. (Autismiliitto 2021.)

Useimmilla autistisilla henkilöillä on varhaislapsuudesta alkaen erityisiä ja ehkä erikoisiakin mielenkiinnon kohteita, jotka tuottavat heille mielihyvää ja onnellisuuden tunteita. Aistiyli- tai aliherkkyys on autistisille ihmisille ominaista ja he saattavat olla näin ollen herkkiä esimerkiksi kosketukselle, äänille, kivulle ja lämpötiloille. Autistinen ihminen on tarkka rutiineista, säännöistä ja sopimuksista. Elämässä tapahtuvat yllättävät, ennalta suunnittelemattomat muutokset saattavat tuntua heistä erityisen ikäviltä. Kiinnipidolla voidaan vähentää autistisen lapsen levottomuutta ja kiukunpuuskia ja toisaalta lisätä autistisen lapsen halua ja kykyä olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, vaikka he tätä yleensä pyrkivätkin välttämään. (Mattila 2013; Heiskanen 2004.)

Touretten oireyhtymälle tyypillisiä piirteitä ovat tahdosta riippumattomat, hallitsemattomat ja toistuvat lihasten liikkeet sekä erilaiset äännähdykset. Touretten oireyhtymä kuuluu nykimishäiriöihin ja se alkaa yleensä jo lapsuudessa. Kyseessä ei ole psyykkisiin ongelmiin perustuva tai psykiatrinen häiriö, vaan lihasten nykäykset ja äännähdykset johtuvat liikkeitä säätelevien hermoverkkojen toimintahäiriöstä. Motoriset nykäykset eli ”ticit” voivat ilmetä ympäri ihmisen kehoa, mutta tavallisimmin ne ilmenevät pään alueella. Äännähdykset voivat olla esimerkiksi yskähdyksiä, maiskautuksia tai tahdittomia sanoja. Ihmisen kokemat jännittävät tilanteet ja stressi muuttavat tic-oireita usein tavallista voimakkaammiksi. (Huttunen 2018.)

4 Kiinnipito hoitomenetelmänä

4.1 Vuorovaikutus kiinnipitotilanteessa

Kiinnipito on terapeutin vuorovaikutustilanne, jossa ihminen viestittää toisille tunteitaan, arvojaan ja asenteitaan. (Heiskanen 2004.) Kiinnipitotilanteessa tulee ensisijaisesti taata

lapsen turvallisuus ja hänelle on annettava mahdollisuus käsitellä kokemuksiaan kiinnipitotilanteen jälkeen. Prekopin (1993) mukaan yhteys ja ymmärrys syntyvät kiinnipidossa ihokontaktin välityksellä. Kiinnipito johtaa hänen näkemyksensä mukaan suoraan toisen ihmisen tunteisiin ja mielenliikkeisiin, joita sanojen avulla voidaan liaksi järkeistää.

Laitosympäristössä on tärkeää, että ohjaaja ymmärtää aggressiivisen käyttäytymisen vuorovaikutuksellisen luonteen. Kiinnipidossa ohjaajat pyrkivät välttämään lapselle tunteen, ettei hänen raivonsa tuhoa häntä eikä häntä hylätä, vaikka hän ei pysty hetkellisesti hallitsemaan itseään. Lapsen on saatava kokea, että hänen raivonsa herättää muissa samoja tunnekaliteetteja kuin lapsella itsellään on. Kiinnipidossa ne palautuvat lapselle takaisin, mutta kypsemässä muodossa kuin mitä ne olivat häneltä lähtiessään. Näin lapselle avautuu mahdollisuus kehittymiseen. (Heiskanen 2004.)

Ammatillisuus, inhimillisuus ja aitous ovat piirteitä, joista toimiva vuorovaikutus koostuu. Kun ilmapiiri on turvallinen, jokainen pystyy olemaan oma persoonallinen itsensä. Hyvässä vuorovaikutustilanteessa toisen mielipiteitä kuunnellaan ja arvostetaan, vaikka ne poikkeaisivatkin omista. Lapsen ja aikuisen välinen luottamus on aidon kohtaamisen perusta, joka rakentuu arjen toiminnoissa hiljalleen. Aluksi lapsi testaa aikuisen luotettavuutta jatkuvasti. Kuuntelu on keskustelussa merkittävässä roolissa ja ohjaajan tuleekin antaa lapselle tilaa ilmaista omat mielipiteensä. Jotta aito kohtaaminen välittyisi lapselle, tulee ohjaajan olla aidosti kiinnostunut lapsen ajatuksista ja tekemisistä. Lapsen kanssa ei silti tarvitse olla samaa mieltä, hänen tekojaan ei tarvitse hyväksyä tai lapsen ei tarvitse antaa tehdä mitä hän haluaa. Lapsella pitää olla turvallinen aikuinen, johon hän voi rauhassa testata ehdottomiakin mielipiteitään ja hakea rajojaan. (Lämsä 2009.)

Haastavaan käytökseen vastatessa ohjaajan on tärkeä huomioida lapsen yksilölliset tekijät. Esimerkiksi autismikirjon lasten kanssa vuorovaikutussuhteen luominen ja haastavaan käytökseen vastaaminen noudattavat erilaista toimintamallia muihin verrattuna. (Lee & Haegele 2016, 30.) Vuorovaikutuksen tukena voidaan käyttää muun muassa PECS-kuvanvaihtomenetelmää, jonka avulla rajallisen verbaalisen kommunikointikyvyn omaavalla henkilöllä on mahdollista kommunikoida ja tehdä valintoja kuvakortteja vaihtamalla. (Autismiliitto 2021.)

Ohjaajan tulee aina olla tilanteen aikuinen, eikä provosoitua lapsen vahvoista mielipiteistä. Näissä tilanteissa ohjaaja voi kertoa lapselle ystävällisesti ja rauhallisesti asioiden monista puolista ja siitä, että lapsi saa olla tilanteessa kriittinen. Kehitys on mahdollista lapsen saadessa tilaa ja vaistotessaan, että hänet hyväksytään sellaisena kuin hän on. Hiljalleen lapsi luottaa omiin ajatuksiinsa ja mielipiteisiinsä sekä ymmärtää, ettei häntä pakoteta ajattelemaan ohjaajan kanssa samalla tavalla. Jos ohjaajan ja lapsen välillä vallitsee

luottamus ja ohjaaja on perustellut asettamansa rajat hyvin, rajat tulevat lapselle ymmärrettävämmiksi ja sitä kautta myös siedettävämmiksi. (Lämsä 2009.)

4.2 Kiinnipitotilanteeseen johtavat tekijät

Lapsen haastavaa käyttäytymistä selitetään fyysisillä, psyykkisillä, sosiaalisilla, kommunikaatioon liittyvillä sekä tilannekohtaisilla syillä. (Jyväskylän kaupunki 2015.) Haastavan käyttäytymisen riskiä saattavat lisätä erilaiset käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöt, tunne-elämän häiriöt, kielen ymmärtämisen ja tuottamisen vaikeudet sekä oman toiminnan ohjaamisen vaikeudet. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Tässä opinnäytetyössä yhteistyökumppanina toimivaan lastensuojelulaitokseen sijoitettujen 8-17 -vuotiaiden lasten yleisimmin ilmeneviä neuropsykiatrisia häiriöitä olivat ADHD ja ADD, autismikirjon häiriöt (Aspergerin syndrooma) sekä Touretten oireyhtymä.

Mikäli lapsi käyttäytyy itselleen epätavallisesti, tulee ohjaajan arvioida mahdollisia syitä käytökselle. Onko lapsi stressaantunut? Onko lapsi vuorovaikutuksessa ihmisen kanssa, josta ei pidä tai jota ei tunne? Onko lapsi nälkäinen tai väsynyt? Lapsen riittävä unensaanti ja sopiva unirytmii ovat tärkeitä asioita varmistaa. Jotta väsynyt lapsi välttäisi epämiellyttävän uneliaisuuden tunteen, hänen on heräteltävä keskushermostoaan. Tämä yliväsymys ilmenee useimmiten mielialojen vaihteluna, hyperaktiivisuutena ja huomiota herättävinä tempauksina. (Soisalo 2012, 104.)

Hiljaisina hetkinä ja nukkumaan mennessä lapset ovat herkkiä takauille. Tästä syystä lapset saattavat ahdistua ja yrittää vältellä näitä tilanteita. Lapsi voi kiukutella ja äännähellä kovaäänisesti tilanteissa, joissa häneltä odotetaan hiljaisuutta. Lapsilla saattaa ilmetä unihäiriöitä ja painajaisia, jotka vaikeuttavat lasten toimintakykyä myös seuraavana koulupäivänä. He saattavat pysytellä yön hereillä välttyäkseen painajaisilta ja nukkuvat vasta päivänvalossa kokien sen turvallisemmaksi. Itsetuhoinen käyttäytyminen voi jonkin verran lievittää psykoemotionaalista kipua, sillä se vapauttaa endorfiineja. Tästä saattaa muodostua ongelmallisesti jatkuva reagoititapa. (Soisalo 2012, 106.)

Lapsen kognitiiviset syyt voivat vaikuttaa haastavan käyttäytymisen syntymiseen. Esimerkiksi koulussa oppimisympäristön edellytykset voivat olla ristiriidassa lapsen akateemisen kehityksen kanssa. Koulussa tai lastensuojelulaitoksessa toteutetussa ”kotikoulussa” annettujen tehtävien ohjeistus, kesto ja vaikeustaso ja aikataulutukset voivat johtaa haastavan käyttäytymisen syntymiseen niiden ollessa ristiriidassa lapsen tarpeisiin. (Hojnoski & Wood 2012, 34-35.)

Konkreettisia asioita tekemällä ihminen voi tuottaa aivoissa samankaltaisia reaktioita kuin päihteillä tai lääkkeillä. Ihminen voi esimerkiksi hakeutua harrastamaan joukkuelajeja, mikäli hän haluaa tuntea enemmän yhteenkuuluvuutta ja hyvää oloa. Dopamiinin ja serotoniinin toiminta muuttuu tämänkaltaisen toiminnan myötä. Esimerkiksi lumisota tai muu lapselle mieleinen fyysinen tekeminen vaikuttaa puolestaan adrenaliinin tuotantoon saaden aikaan mielihyvää. Esimerkiksi tietokonepelien pelaaminen aktivoi joillain ihmisillä välittäjäaineita tarjoten näin hetkellisesti huumeen kaltaisen vaikutuksen. Tällöin pelaaminen voi auttaa lievittämään hetkellisesti negatiivisia tunteita ja ajatuksia. Tämän tyyppinen välitön neurokemiallinen vaste saattaa näin ollen aiheuttaa riippuvuutta, joka on verrattavissa päihde- tai lääkeriippuvuuteen. Monet muut toiminnalliset riippuvuudet syntyvät ja kasvattavat toleranssia samaan tapaan. (Soisalo 2012, 62-65.)

4.3 Kiinnipitotilanne

”Laitoksen johtaja tai laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi lapsen rauhoittamiseksi pitää kiinni lapsesta, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi taikka omaisuuden merkittävän vahingoittamisen estämiseksi välttämätöntä. Kiinnipitäminen on oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista sekä kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin. Kiinnipitäminen voi pitää sisällään myös lapsen siirtämisen. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.” (Lastensuojelulaki 417/2007)

Kiinnipitotilanteessa ohjaaja tukee lasta käsittelemään tunneristiriitojaan ja sanoittamaan raivoaan. Ohjaajan tulee kiinnipitotilanteessa välttää tekoja, jotka lapsi voi kokea itselleen uhkana tai huonona kohteluna. (Heiskanen 2004.) Kiinnipittoa ei tule käyttää kuin välttämättömissä tilanteissa. Lapsen sitominen apuvälineitä käyttäen ei ole suomalaisessa lastensuojelussa sallittua. Kiinnipitotilanne on aina kirjattava lapsen asiakirjoihin kattavine syineen ja perusteluineen. (Hoikkala 2014.)

Kiinnipitotilanteeseen ryhdytään, kun lapsi tai nuori aiheuttaa toiminnallaan välittömän vaaratilanteen itselleen tai muille. Konkreettisesti ilmaistuna tämä voi olla tuhoavaa toimintaa esimerkiksi omaa tai jonkun toisen omaisuutta rikkoen. Ohjaaja tarttuu tällöin lapseen ja vie hänet mahdollisuuksien mukaan rauhalliseen paikkaan. Ideaalitalanteessa kiinnipitotilanteeseen osallistuu aina kaksi ohjaajaa, joten kollega on pyydettävä apuun. Tämä ei kuitenkaan ole aina mahdollista, sillä esimerkiksi yövuorossa saattaa olla vuorossa vain yksi ohjaaja. Kiinnipitopäätöksen tehnyt ohjaaja on tilanteen johtaja, joka on vastuussa kiinnipidon etenemisestä ja informaation

antamisesta toisille ohjaajille ja lapsille. Hänen tehtävänä on huolehtia puhumisesta kiinnipidon aikana. (Heiskanen 2004.)

Heiskasen (2004) mukaan kiinnipito toteutetaan siten, että lapsi laitetaan alussa vatsalleen sängylle. Jos kiinnipidossa on kaksi ohjaajaa, toinen heistä asettuu lapsen pään puolelle ja pitää lapsen päätä paikoillaan. Toinen ohjaaja käy istumaan tyynylle, joka on sijoitettu lapsen jalkojen päälle, jotta lapsi ei pääse potkimaan ohjaajia. Jompikumpi ohjaajista pitää kiinni lapsen käsistä tai sitä varten kiinnipidossa on mukana kolmas hoitaja.

Yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa lasta ei kuitenkaan ole tapana ohjata makuulle sänkyyn, vaan kiinnipitotilanteet tapahtuivat yleensä seisten. Toimivaksi ja turvallisiksi todettu kiinnipitotapa on ote, jossa kiinnipitotilanteessa ohjaaja seisoo lapsen takana ja pitää lasta kiinni hänen käsivarsistaan. Ohjaaja laittaa aluksi lapsen käsivarret lapsen eteen ristiin niin, että ohjaaja saa otettua lapsen vastakkaisista käsistä kiinni ja ohjattua ne tukevasti ranteista kiinni pitäen lapsen kainaloihin. Ohjaaja pitää lasta tässä otteessa niin kauan, kunnes lapsi on rauhoittunut tarpeeksi ja otetta voidaan keventää. Usein ohjaaja irrottaa ensin otteensa toisesta kädestä ja tilanteen helpottaessa vähitellen myös toisesta. Toinen ohjaaja tarkkailee kiinnipitotilannetta ja valvoo, että se toteutuu turvallisesti.

Pienen lapsen kiinnipito voidaan toteuttaa myös pitämällä lasta sylissä. Tärkeintä on, että ohjaajien kiinnipito-otteet ovat pitäviä. Kiinnipitotilanteessa tulee lisäksi kiinnittää huomiota lapsen ja ohjaajien kiinnipitoasentoihin, jotta estetään kipu ja loukkaantuminen. Ohjaajan rooliin kuuluu tarkkailla lapsen reaktioita kiinnipidon aikana, ottaa vastaan lapsen tunteet ja rauhoittaa häntä. Hoidollisen kiinnipidon luonteeseen kuuluu myös lapsen aggressiivisen käyttäytymisen tutkiminen yhdessä hänen kanssaan. Tämä on ohjaajan ja lapsen välistä keskustelua ohjaajan tekemistä havainnoista, jotka koskevat lapsen käytöstä ennen kiinnipitoa. Se sisältää myös perusteluja miksi ohjaaja ryhtyi kiinnipitoon. Ohjaajan tulee esitellä lapselle myös vaihtoehtoisia keinoja aggressiivisten tunteiden purkamiseen. (Heiskanen 2004.)

Usein jotain ehtii tapahtua ennen kuin asioihin päästään puuttumaan. Ohjaajan rauhallisuus, määrätietoisuus ja varmuus voivat auttaa tilanteen rauhoittumista. Kiinnipito ei saa olla rangaistus, kosto tai lasta nöyryyttävä toimenpide. Napakoilla, varmoilla ja selkeillä otteilla ohjaaja viestittää lapselle tilanteen olevan hänen hallinnassaan. Muutamilla rauhoittavilla sanoilla, joissa äänensävyllä on enemmän merkitystä kuin sisällöllä, ohjaaja myös osoittaa lapselle olevansa tämän puolella. (Pihlaja & Sinkkonen 1999.)

4.4 Jälkiselvittely

Lastensuojelulain 417/2007 mukaisesti kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei ole enää välttämätöntä. Kun lapsi rauhoittuu, hän saa vähitellen takaisin itsemääräämisoikeuttaan. (Pihlaja & Sinkkonen 1999.) Kiinnipitoaika vaihtelee tilanteen mukaan ja yleensä kiinnipitoa jatketaan niin kauan, kunnes lapsi on rauhoittunut riittävästi. Kiinnipitoon kuuluu aina kirjaaminen, johon sisältyy selvitys kiinnipidon syistä, kuvaus kiinnipidon kulusta ja tapahtumista, kertomus hoitajien ja lapsen kiinnipitoon liittyvistä tunteista sekä selvitys kiinnipitoon osallistuneiden hoitajien määrästä. Kiinnipidon aloittaneen ohjaajan on tärkeää ottaa yhteys lapsen vanhempiin ja keskustella heidän kanssaan lapsen aggressiivisesta käytöksestä ja siitä, miksi kiinnipitoon päädyttiin. (Heiskanen 2004.)

Jälkiselvittelyvaihe tapahtuu fyysisen kiinnipidon päätyttyä. Jotta lapsi voi käsitellä raivoaan ja ottaa vastuun omasta tuhoavasta käyttäytymisestään, hän tarvitsee tuekseen turvallisen ympäristön sekä aikuisen apua tunteidensa nimeämiseen. (Cacciatore 2008, 10.) Lapsen kohtaaminen kiinnipitotilanteen jälkeen vaatii ohjaajalta kykyä aitoon keskusteluun. Kuuntelulla on merkittävä rooli ja silloin ohjaajan tulee keskittyä lapsen ajatuksiin, tunteisiin ja kokemuksiin. Lapsen on tärkeää päästä itse sanoittamaan, millaisia tunteita hän koki ennen kiinnipitoa, kiinnipidon aikana ja sen jälkeen. Yhdessä tekemisen avulla on usein helpointa saada kontakti lapseen. (Lämsä 2009.)

Heiskanen (2004) mukaan jokaisen ihmisen pitää selvittää suhteensa omaan aggressiivisuuteensa, jotta tämä voi kehittyä psyykkisesti terveeksi. Liikkeisiin, ääniin, eleisiin ja ilmeisiin reagoivat peilisolut ovat hermosoluja, jotka jäljittelevät toisen ihmisen tai olennon tekemiä asioita ja tuntemuksia. Esimerkiksi nähdessämme toista ihmistä kosketettavan tai että tämä ihminen itse koskettaa jotakin, jäljittelevät peilisolomme tätä tunnetta. Peilisolut, joita myös empatianeuroneiksi kutsutaan, reagoivat myös toisen ilmeisiin ja kehon liikkeisiin arvioiden tämän tunnetiloja. Havaitsemansa tuntemukset peilisolut välittävät niitä vastaaviin ydinalueisiin aivoissa. Jotkut peilisolusta reagoivat suoraan ärsykkeeseen, jotkut puolestaan pystyvät tunnistamaan päämääriä ja aikomuksia. On todettu, että tämä ilmiö liittyy samaistumiseen. Toisen ihmisen tunteisiin on peilisoluteorian mukaan mahdollista vaikuttaa nonverbaalisesti ilmeiden ja eleiden avulla. (Soisalo 2012, 82-83.)

5 Turvallisen kiinnipidon periaatteet

Kiinnipitoa ohjaavat lait ja säädökset kontrolloivat kiinnipitotilanteen turvallisuutta ja takaavat eri osapuolten oikeudet kiinnipitotilanteessa. Lastensuojelulaki 2007/417 § 68:n mukaan kiinnipidon täytyy olla vastaus jo esiintyvään haastavaan käytökseen, eikä se saa olla missään tilanteessa ennakoiva toimenpide. Myös Perustuslaki 1999/731 § 7 mainitsee oikeuden

elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, joihin ei saa puuttua ja joita ei saa mielivaltaisesti riistää ilman laissa säädettyä perustetta.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä yksityisen suomalaisen lastensuojelulaitoksen kanssa, jonka ohjaajista jokainen on käynyt Avekki-koulutuksen. Avekki on aikuisille kehitetty toimintatapamalli aggressiivisen ja väkivaltaisen käytöksen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. Avekki-toimintatapamallia on sovellettu hoidollisen kiinnipidon käytänteisiin ja ohjaajat ovat kokeneet sen yhtenäistäneen kaikkia muita lastensuojelulaitoksessa käytössä olevia toimintatapamalleja. Yhteiset, selkeät toimintamallit ovat työyhteisölle ensiarvoisen tärkeitä, jotta haastavat tilanteet osataan hallita turvallisesti, ammatillisesti ja lasta kunnioittavasti. (Avekki 2021.)

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön toiminnallisena osana laadittiin turvallista kiinnipitoa käsittelevä opas yhteistyöyritykselle. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa ja järjeittää käytännön toimintaa konkreettisen tuotteen avulla sekä raportoida opinnäytetyön prosessi kirjallisesti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja siihen liittyvä raportointi yhdistyvät. (Vilkka & Airaüksinen 2003.)

Tässä opinnäytetyössä oli tutkimuksellinen kehittämisote. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tutkii ihmisten väliseen kanssakäymiseen liittyviä, tulkinnallisia ja näkymättömiä ilmiöitä. Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelminä käytetään usein havainnointia ja erilaisia haastatteluja. (Koppa 2015.) Yhteistyökumppanina toimineen lastensuojelulaitoksen ohjaajia haastateltiin tässä opinnäytetyössä avoimen haastattelun keinoin.

Avoimella haastattelulla tarkoitetaan tiettyä aihepiiriä käsittelevää, yleensä tavallista keskustelua muistuttavaa, vapaamuotoista haastattelua. (Kamk 2021.) Avoimen haastattelun tuloksena syntyneen oppaan tarkoituksena oli kehittää yhteistyökumppanina toimineen lastensuojelulaitoksen työyhteisön käytänteitä yhtenäisemmiksi kiinnipitotilanteiden osalta. Avoimen haastattelun ydinkysymykset muodostettiin teoreettiseen viitekehyksen pohjalta (kuva 1.)

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi, kun luin sattumalta kiinnipitoa käsittelevän artikkelin perehtyessäni lastensuojelutyöhön harjoitteluani varten. Olin tällöin aloittamassa seitsemän viikon harjoittelujaksoa yksityisessä lastensuojelulaitoksessa. Kiinnipito oli minulle käsitteenä melko uusi ja tutustuin mielenkiinnolla aiheeseen syvemmin. Opinnäytetyöprosessin

aloittaminen oli tässä vaiheessa opiskeluni ajankohtaista, ja pian heräsi ajatus kiinnipidosta opinnäytetyön aiheena. Toiminnallinen opinnäytetyö kiinnosti minua, sillä koin eri vaihtoehtoista juuri käytännön toiminnan ja sen raportoinnin olevan itselleni sopivin toimintatapa toteuttaa opinnäytetyö. Pian opinnäytetyön toiminnalliseksi osaksi varmistui turvallisen kiinnipidon oppaan suunnittelu. Minulle oli tärkeää, että laatimastani oppaasta olisi konkreettista hyötyä toimeksiantajayritykselle.

Yhteistyökumppaninani toimiva lastensuojelulaitos tarjoaa sijoitetuille lapsille ympärivuorokautista hoivaa. Yrityksessä työskentelee kasvatusjohtajan lisäksi kymmenen vakituista työntekijää sekä heidän lisäksi seitsemän keikkaluonteista työtä tekevää sijaista. Enemmistö vakituisista työntekijöistä on ammatiltaan sosionomeja. Heidän lisäksi mukana tiimissä on kolme sairaanhoitajaa ja alle viisi psykiatriseen hoitotyöhön suuntautunutta lähihoitajaa. Kaikkia työntekijöitä kutsutaan lastensuojelulaitoksessa ohjaajiksi virallisesta ammattinimikkeestä riippumatta. Ohjaajien lisäksi työyhteisöön kuuluu kaksi toimintaterapeuttia.

Esittelin ajatukseni kiinnipidon oppaan toteuttamisesta yhteistyökumppaninani toimivan lastensuojelulaitoksen johtajalle ja muutamalle ohjaajalle, joilta sain kannatusta idealleni. Kävi ilmi, että kirjalliselle kiinnipitoa käsittelevälle oppaalle oli työyhteisössä tarvetta, sillä kiinnipitotilanteisiin liittyvä tieto siirtyi yleensä ohjaajalta toiselle lähinnä suullisesti. Jotta oppaasta tulisi juuri yhteistyökumppanini tarpeisiin sopiva, päätin haastatella kuutta lastensuojelulaitoksen ohjaajaa niistä aihepiireistä, mitä turvallisen kiinnipidon oppaan tulisi sisältää. Laadin avointa haastattelua varten kysymyspohjan (liite 1), jota käytin apuna haastattelutilanteissa.

Avoimet haastattelut toteutettiin harjoittelupäivien ohessa, arkisissa tilanteissa. Lähes aina haastattelut tapahtuivat aamupäivisin lasten ollessa koulussa, koska se oli rauhallisinta aikaa lastensuojelulaitoksen arjessa. Haastattelu eteni teemasta keskustellen apukysymysten avulla, jonka jälkeen kirjoitettiin ylös muistiinpanot. Avoin haastattelu oli rento ja vapaamuotoinen tapa haastatella ohjaajia kiinnipitoon liittyvistä aihepiireistä. Huomattavaa oli, että ohjaajat olivat näinä hetkinä kommentissaan avoimia ja reaktioissaan rehellisiä. Vaikka valmiiksi laadittu avointen kysymysten pohja oli haastattelujen perusta, laajenivat ne lähes poikkeuksetta monimuotoisiksi keskusteluiksi ja aihepiiriin liittyviä havaintoja tehtiin myös toiminnan keskellä silloin, kun aikaa varsinaiselle haastattelulle ei ollut.

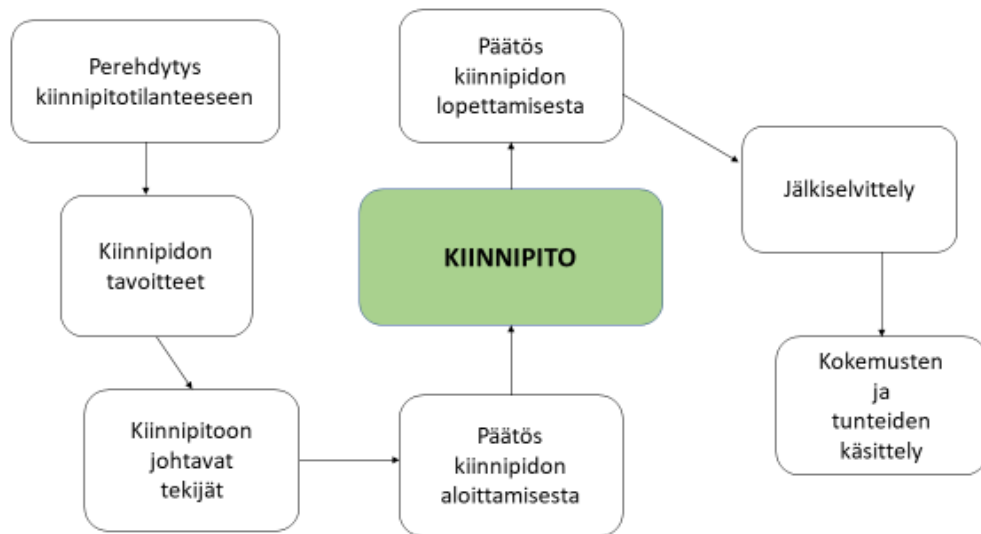
Teoria	Kysymys	Oppaan sisältö
<p>Konkreettisesti ilmaistuna kiinnipitotilanteessa toiseen ihmiseen tartutaan kiinni ja estetään häntä liikkumasta tai irrottautumasta otteesta. (Heiskanen 2004.)</p>	<p>Mitä kiinnipitotilanteessa tapahtuu?</p>	<p>Kiinnipitotilanteessa toiseen ihmiseen tartutaan kiinni ja estetään häntä liikkumasta tai irrottautumasta otteesta.</p>
<p>Kiinnipitoa (<i>physical restraint</i>) käytetään hoitomenetelmänä rajoittamaan lasta niissä tilanteissa, joissa hän ei itse pysty hillitsemään tunteitaan ja toimintojaan sekä käyttäytyä aggressiivisesti. (Heiskanen 2004.)</p>	<p>Millaisissa tilanteissa kiinnipitoa käytetään?</p>	<p>Kiinnipito (<i>physical restraint</i>) on fyysistä rajoittamista, jota käytetään lapsen käyttäytyessä aggressiivisesti tilanteissa, joissa hän ei pysty hillitsemään tunteitaan ja toimintojaan.</p>
<p>Kiinnipidon tärkeimpänä tarkoituksena ja tavoitteena on yksinkertaistetusti se, että lapsi rauhoittuu aggressiivisen käytöksen jälkeen. (Heiskanen 2004.)</p>	<p>Mitkä ovat mielestäsi kiinnipidon tarkoitus ja tavoitteet?</p>	<p>Kiinnipidon tarkoituksena on, että lapsi oppii ymmärtämään ja sanoittamaan tunteitaan. Kiinnipito on viimeinen vaihtoehto lapsen rauhoittamiseksi silloin, kun muista keinoista ei ole ollut apua.</p>
<p>Lapsen on tärkeää päästä itse sanoittamaan, millaisia tunteita hän koki ennen kiinnipitoa, kiinnipidon aikana ja sen jälkeen. Yhdessä tekemisen avulla on usein helpointa saada kontakti lapseen ja nuoreen. (Lämsä 2009.)</p>	<p>Millaisia asioita olet käynyt lapsen kanssa läpi jälkiselvittelyn aikana?</p>	<p>Keskustele yhdessä lapsen kanssa: Miksi kiinnipitoon päädyttiin? Miten kiinnipitotilanne oltaisiin voitu välttää? Millaisia tunteita lapsella oli ennen kiinnipitoa? Entä itse kiinnipitotilanteessa? Miltä lapsesta tuntuu kiinnipitotilanteen jälkeen?</p>

Kuva 1. Avoimen haastattelun ydinkysymysten yhteys teoriaan.

5.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä yksityisen suomalaisen lastensuojelulaitoksen kanssa. Kyseisessä lastensuojelulaitoksessa on seitsemän paikkaa kodin ulkopuolelle sijoitetulle 0-17 vuotiaalle lapselle ja nuorelle. Opinnäytetyöprosessin aikana nuorin lastensuojelulaitokseen sijoitettu lapsi oli 8-vuotias ja vanhin 17-vuotias. Lastensuojelulaitos turvaa toiminnallaan lasten ja nuorten turvallista kasvua ja kehitystä. Yhteistyökumppaninani toimiva lastensuojelulaitos on keskittynyt toiminnassaan neuropsykologisten häiriöiden hoitoon ja sen perustana on ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa, jonka tarkoituksena on tukea asiakkaan elämänhallintaa ja ihmissuhdetaitoja.

Avointen haastattelujen toteuduttua ja teoreettiseen viitekehykseen perehtymisen jälkeen hahmoteltiin turvalliseen kiinnipidon vaiheet (kuva 2) ja oppaan laatiminen aloitettiin. Tavoitteena oli laatia kohderyhmän toiveiden mukaisesti lyhyt ja selkeä opas, joka sisällöltään mukailee turvallisen kiinnipitotilanteen vaiheita.



Kuva 2. Turvallisen kiinnipitotilanteen vaiheet.

Ennen oppaan laatimisen aloittamista on tärkeää tietää, millainen asianmukaisen oppaan tulee olla, kenelle opas on suunnattu ja mitä prosessin aikana tulee ottaa huomioon. Oppaan alussa heti otsikkosivun jälkeen olisi hyvä ensimmäiseksi mainita mistä oppaassa kerrotaan ja mihin opas pohjautuu. Opas on kirjoitettava ymmärrettävässä tärkeys- tai aikajärjestyksessä niin, että lukija pystyy seuraamaan tekstiä ongelmitta. Toivottavaa on, että lukija kokee oppaan olevan kirjoitettu juuri häntä varten. Selkeys ja helppolukuisuus ovat oppaalle tärkeitä ominaisuuksia. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 35-40.)

Turvallisen kiinnipidon oppaan kansisivulla kuvataan selkeästi otsikko ja aihe sekä se, kenelle opas on suunnattu. Oppaan ensimmäisille sivuille oli tärkeää sijoittaa kiinnipitoa käsittelevä osa lastensuojelulaista (417/2007), sillä tähän lakiin lastensuojelulaitokseen sijoitetun lapsen hoitotyö perustuu. Oppaan alussa lukija saa myös tiivistetyn perehdytyksen kiinnipitotilanteisiin, kun keskeiset käsitteet avataan ja selvitetään, millaisissa tilanteissa kiinnipitoa käytetään ja mikä on kiinnipidon tarkoitus. Ennen kiinnipitoon johtavien tekijöiden käsittelyä oppaassa huomioidaan vuorovaikutuksen merkitys kiinnipitotilanteessa.

Kysyessäni ohjaajilta kiinnipidon tarkoituksesta ja tavoitteista, olivat vastaukset samassa linjassa lähdekirjallisuuden kanssa. Heiskasen (2004) mukaan kiinnipidon tärkeimpänä tarkoituksena ja tavoitteena on yksinkertaistetusti se, että lapsi rauhoittuu aggressiivisen käytöksen jälkeen. Kiinnipidon tarkoituksena on myös se, että lapsi oppii ymmärtämään ja sanoittamaan tunteitaan. Kiinnipito on viimeinen vaihtoehto lapsen rauhoittamiseksi silloin, kun muista keinoista ei ole ollut apua. Osa ohjaajista mainitsi kiinnipidon tavoitteeksi myös sen, että lapsi oppii syy-seuraussuhteiden kautta arvioimaan rajoja ja hallitsemaan omaa käyttäytymistään: ”Jos nyt raivostun ja alan rikkoa tavaroita, ne ottaa mut kiinni.”

Haastattelemieni ohjaajien mukaan kriittisimmät ajat kiinnipitotilanteille yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa olivat heti koulupäivän päätyttyä ja iltaisin lasten ollessa iltapalalla tai valmistautumassa nukkumaan. Cacciatoren (2008) mukaan lapsen aggressiivinen käytös johtuu yleisimmin lasten välisistä riidoista, aikuisten huomion hakemisesta, pettymyksistä tai levottomuudesta. Yleisimmät kiinnipitotilanteeseen johtavat tekijät liittyivät haastattelemieni ohjaajien mukaan vihamielisten tunteiden hallintaan. Monen lapsen kohdalla kiinnipitotilanteet olivat siis melko helposti ennakoitavissa. Yleensä kiinnipitoa vaativa tilanne syntyi kuitenkin nopeasti ja ohjaajan oli tehtävä päätös kiinnipidon aloittamisesta välittömästi.

Usein jotain ehtii tapahtua jo ennen kuin asioihin ehditään puuttua. Avoimen haastattelun perusteella yhteistyökumppaninani toimivan lastensuojelulaitoksen ohjaajat rekisteröivät voimistuneet äänet merkinä siitä mitä on tapahtumassa. Ohjaajan rauhallisuus, määrätietoisuus ja varmuus voivat auttaa tilanteen rauhoittumista. Ohjaajat kertoivat puuttuvansa lapsen häiritsevään käytökseen suullisesti ennen kuin ryhtyivät varsinaiseen kiinnipitoon. Tässä vaiheessa lapselle kerrotaan, että hänen käytöksensä on epäsopivaa ja lasta kehoitetaan miettimään käytöstään. On tärkeää antaa lapselle mahdollisuus korjata toimintaansa. Lapsi voidaan ohjata tarvittaessa rauhoittumaan omaan huoneeseensa, jossa hän saa käsitellä tunteitaan rauhallisessa tilassa itsekseen tai ohjaajan kanssa. (Heiskanen 2004.)

Kiinnipito-ote on havainnollistettu turvallisen kiinnipidon oppaassa sanallisesti niin kuin se käytännössä toteutetaan yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa.

Seitsemän viikon aikana kiinnipitotilanteita tapahtui lastensuojelulaitoksessa yhteensä viisi. Lastensuojelulaitokseen sijoitettujen 15-17 vuotiaiden nuorten keskuudessa kiinnipitotilanteita ei tapahtunut harjoittelujaksoni aikana yhtäkään. Haastattelemieni ohjaajien mukaan lähempänä täysi-ikäisyyttä olevien nuorten kohdalla kiinnipitotilanteet ovatkin pääsääntöisesti harvinaisempia kuin pienempien lasten. Nuoret reagoivat suuttuessaan useimmiten esimerkiksi nimittelemällä ohjaajia, rikkomalla pientä irtaimistoa tai jättämällä noudattamatta sovittuja kotiintuloaikoja. Pienemmille lapsille haasteita tuottivat erityisesti tietokonepeleistä ja kännykästä irrottautuminen.

Kiinnipitoon ei tule ryhtyä, mikäli aikuinen ei hallitse tilannetta tai ole varma omista reaktioistaan. Tätä myös yhteistyökumppaninani toimivan lastensuojelulaitoksen ohjaajat painottivat jo ensimmäisinä päivinä perehdyttäessään minua kiinnipitotilanteisiin. Vaikka kiinnipitotilanteita tapahtui harjoittelujaksoni aikana 8-14 vuotiaiden lasten keskuudessa muutamia, en ollut kertaakaan itse osallisena kiinnipitotilanteessa. Sivusta kiinnipitotilanteita seuratesani havaitsin ilokseni ensisijaisesti ohjaajien otteiden varmuuden ja jälkiselvittelyn aikaisen lempeyden. Ohjaajat toimivat kiinnipitotilanteissa ammattimaisesti ja heidän toimintansa lähtökohtana oli aina lapsen etu. Heiskasen (2004) mukaan kiinnipito ei saisi koskaan olla lapsille rangaistus heidän aggressiivisesta käytöksestään eikä ohjaajien vallankäytön väline. Tällaisessa tilanteessa lapsen hillitsemisestä kiinnipidolla tulee haitallisesti vain kurinpidollinen toimenpide.

Kiinnipitotilanteessa ohjaaja tarttuu lapseen ja vie hänet mahdollisuuksien mukaan rauhalliseen paikkaan. Yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa pyrkimys on, että kiinnipitotilanteessa on aina kaksi ohjaajaa. Mikäli ohjaaja on tilanteessa yksin, tulee hänen pyytää kollega apuun. Tämä ei kuitenkaan ole aina mahdollista, sillä esimerkiksi yövuorossa lastensuojelulaitoksessa on paikalla vain yksi työntekijä.

Ohjaajat osasivat oman kokemuksensa mukaan arvioida hyvin, milloin kiinnipito tulee aloittaa ja milloin lopettaa. Ohjaajat eivät myöntäneet tuntevansa pelkoa yrittäessään hillitä aggressiivisen lapsen käytöstä, mutta kertoivat tunteneensa epävarmuutta kiinnipidon käyttämisessä silloin, kun olivat olleet tilanteessa ensimmäisiä kertoja. Ohjaajien ammattitaitoa vahvistetaan Avekki-koulutuksilla ja lisäksi lastensuojelulaitos kouluttaa ohjaajiensa keskuudesta yhden neuropsykiatrisen valmentajan joka vuosi.

Jälkiselvittelyn aikana ohjaajat kertoivat käyvän läpi lapsen kanssa ainakin sen, miksi kiinnipitotilanteeseen päädyttiin ja miten se oltaisiin voitu välttää. Puolet haastatelluista ohjaajista myönsi, että jälkiselvittelyyn pitäisi käyttää enemmän aikaa. Ohjaajat kokivat, että kiinnipitotilanteen jälkeen yhdessä tekemisen avulla oli usein helpointa saada kontakti lapseen. Ohjaajien mukaan erilaiset arkipäivän tilanteet, kuten esimerkiksi yhdessä ruokailu ja iltapalapyöydän ääressä käydyt keskustelut ovat merkityksellisiä.

Kun kiinnipitotilanne on ohi, lapset eivät yleensä tunne kostonhalua tai vihaa kiinnipitoon osallistuneita ohjaajia kohtaan. Yhteistyökumppaninani toimivan lastensuojelulaitoksen ohjaajien mukaan päivä jatkuu yleensä tavanomaiseen tapaan. Vuoronvaihdon yhteydessä kollegoille annetaan tarkka suullinen raportti siitä, mitä kiinnipitotilanteessa tapahtui. Lisäksi kiinnipitotilanteessa paikalla ollut ohjaaja keskustelee aina puhelimitse lapsen vanhempien kanssa ja käsittelee heidän kanssaan tapahtumien kulun.

Kiinnipitotilanteet vaihtelevat ja ohjaajien tunteet niiden mukana. Yksi ohjaajista kertoi kokeneensa ajoittain turhautumista, kun eräs lapsista selvästi provosoi ja hakeutui huomiota herättäviin tilanteisiin kyseisen ohjaajan ollessa työvuorossa. Haastattelemieni ohjaajien kokemusten mukaan, joskus lapset saattavat tietoisesti hakeutua kiinnipitotilanteisiin saadakseen ohjaajilta kaipaamaansa huomiota, turvaa ja läheisyyttä.

Ohjaajat tiedostivat, että kiinnipitotilanteen jälkeen on tärkeää rauhoittua tarkkailemaan myös omia ajatuksiaan ja tunteitaan, joita kiinnipitotilanne heissä herättää. Ohjaajat olivat yhtä mieltä siitä, että yhdessä kollegoiden kanssa käyty keskustelu kiinnipitotilanteen tapahtumista auttoi parhaiten selvittämään omia ajatuksia haastavien tilanteiden jälkeen. Paras aika keskustelulle oli ohjaajien kokemuksen mukaan mahdollisimman pian kiinnipitotilanteen jälkeen, ja tähän heillä oli työn luonteen vuoksi myös yleensä mahdollisuus. Kollegoilta saatu tuki ja kannustus koettiin kantavaksi voimaksi monivaihteisen lastensuojelutyön keskellä. Kun kiinnipitotilanne ja siihen liittyvät tuntemukset oli käsitelty avoimesti ja kollegiaalisesti läpi työpaikalla, eivät työaikana sattuneet tapahtumat enää yleensä seuranneet häiritsevissä määrin kotiin.

5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi

Turvallisen kiinnipidon oppaan kohderyhmänä toimi yhteistyöryityksessäni työskennelleet ohjaajat. Ohjaajien lisäksi lastensuojelulaitoksen johtajan kommentit olivat tärkeitä arvioidessani oppaan toteutuksen onnistumista. Koska opas suunniteltiin kohdennetusti juuri kyseisen lastensuojelulaitoksen ohjaajien käyttöön, oli tärkeää osallistaa heidät oppaan laatimiseen jo heti alusta alkaen. Näin ohjaajat pääsivät vaikuttamaan oppaan sisältöön ja tuomaan esille niitä asioita, jotka he kokivat hyödylliseksi oppaan suunnittelun kannalta.

Lastensuojelulaitoksessa työskenteleviltä ohjaajilta saamieni vastausten perusteella turvallisen kiinnipidon oppaan haluttiin olevan rakenteeltaan helppolukuinen ja kompakti. Useampi ohjaaja kommentoi, että oppaan tulisi sisältää kiteytetysti oleelliset asiat. Mikäli oppaasta tulisi liian pitkä, uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden ei olisi siihen niin helppo tarttua. Oppaan tulisi olla helposti kohderyhmän saatavilla esimerkiksi lastensuojelulaitoksen toimistohuoneen ilmoitustaululle ja perehdytyskansion väliin sijoitettuna.

Opasta laatiessani sain tasaisin väliajoin palautetta kohderyhmältä, ja muokkasin oppaan sisältöä toivottuun suuntaan näiden kommenttien mukaisesti. Oppaan visuaalinen ilme miellytti kohderyhmää jo heti alussa, joten siihen en tehnyt juurikaan muutoksia.

Opas laadittiin Microsoft PowerPoint -ohjelmalla ja oppaan kuvituksena käytettiin ilmaisia, vapaita kuvia Creative commons -sivustolta. Oppaassa ei ollut aluksi lainkaan kuvitusta, ja ajatus kuvien lisäämisestä tulikin ohjauskeskustelun yhteydessä opinnäytetyötäni ohjaavalta opettajalta. Kuvat valittiin sillä ajatuksella, että ne viestisivät rauhaa ja seesteisyyttä aggressiivisen ja melko rankan aiheen vastapainoksi.

Opas valmistui lopulliseen muotoonsa toukokuussa 2021. Alkuperäisenä tarkoitukseni oli mennä esittelemään valmis opas lastensuojelulaitoksen ohjaajille fyysisesti itse, mutta pandemiatilanteen vuoksi tämä suunnitelma peruuntui, koska asun itse eri kaupungissa, kuin missä yhteistyökumppaninani toimiva lastensuojelulaitos sijaitsee. Opas lähetettiin lastensuojelulaitoksen johtajalle sähköpostitse pdf-tiedostona ja se käytiin ensimmäisen kerran läpi lastensuojelulaitoksen työyhteisön kesken tiimikokouksessa 12.5.2021. Tiimikokouksen jälkeen sain sähköpostitse ohjaajien antaman lopullisen palautteen oppaasta ja siitä, miten se oli otettu työyhteisössä vastaan.

Sain rakentavaa palautetta oppaan sisällöstä ja muokkasin opasta näiden kommenttien perusteella lopulliseen muotoonsa. Minulle suositeltiin, että laittaisin jälkiselvittelyä käsittelevälle sivulle kaikki lapseen liittyvät kohdat ensimmäiseksi ja tämän jälkeen vuorossa olisi ohjaajan osuus. Aluksi olin sijoittanut pohdinta-osuuden oppaan keskiosaan, mutta sain palautetta, että kaikki lapseen liittyvät ”pakolliset” osiot tulisi kuvata ensimmäiseksi. Kommenttien mukaan ohjaajan osuus keskellä opasta sekoitti hieman lukemista ja olisi selkeämpää, jos se olisi vasta oppaan lopussa. Kommenttien mukaan tällä sijoittelulla ehkäistäisiin sitä, että ohjaaja alkaisi pohtia omia tuntojaan kesken kiinnipitotilanteen.

Sisällönmuokkauksen jälkeen sain kohderyhmältä lopullisen palautteen. Oppaan kuvattiin olevan sopivan pituinen, ytimekäs ja selkeä. Palautteen perusteella kiinnipidon ”punainen lanka” säilyy oppaan alusta loppuun saakka. Parhaat arviot saadaan kuitenkin vasta sitten, kun opas on ollut konkreettisesti käytössä lastensuojelulaitoksen arjessa uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämisen apuvälineenä.

6 Pohdinta

6.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat asioita, jotka kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön ja jota opinnäytetyön tekijän tulee noudattaa. Tässä opinnäytetyössä olen ottanut

huomioon anonymiteetin ja tietosuojan, enkä esimerkiksi tuo julki yhteistyökumppaninani toimivan lastensuojelulaitoksen tai haastatteleminen ohjaajien nimiä. Säilytin anonymiteetin opinnäytetyön alusta loppuun saakka. Muiden tekemiin julkaisuihin viitatessani olen merkinnyt lähdeviitteet asianmukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten kiinnipitoa voidaan toteuttaa turvallisena hoitomenetelmänä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten hoitotyössä lastensuojelulaitoksessa. Kvalitatiivisen tutkimuksen, havainnoinnin ja avoimen haastattelun menetelmin saatiin tietoa kiinnipitotilanteisiin johtavista tekijöistä, kiinnipitotilanteiden kulusta ja siitä, mitä tapahtuu kiinnipitotilanteen jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteet toteutuivat hyvin sekä haastattelutilanteet ja teoreettisen viitekehyksen raportoiminen onnistuivat suunnitellusti. Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja laaja prosessi, mutta tästä huolimatta sen luotettavuus ei kärsinyt. Harjoittelujaksoni aikana täytin henkilökohtaista oppimispäiväkirjaa ja kirjoitin muistiinpanoja ylös aina niinä päivinä, kun avoin haastattelu oli toteutunut. Oppimispäiväkirjaa ja muistiinpanoja apuna käyttäen opinnäytetyön kirjallisen osuuden työstäminen onnistui myöhemmin sujuvasti ja luotettavasti.

Haastattelin opinnäytetyötäni varten kuutta yhteistyökumppaninani toimivassa lastensuojelulaitoksessa työskentelevää ohjaajaa, joka oli kattava määrä ottaen huomioon työyhteisön koon: lastensuojelulaitoksessa työskentelee johtajan lisäksi kymmenen vakituista työntekijää sekä heidän lisäksi seitsemän keikkaluonteista työtä tekevää sijaista. Turvallisen kiinnipidon oppaan sisältö ei kuitenkaan perustu ainoastaan lastensuojelulaitoksessa työskentelevien ohjaajien toiveisiin, sillä oppaan rakentumista ohjasi ensisijaisesti teoretiset tiedot. Kiinnipidon keskeinen ajatus ja siihen liittyvät teemat eivät ole vuosien aikana juurikaan muuttuneet, joten vaikka kaikki käyttämäni lähdekirjallisuus ei ollutkaan peräisin aivan viime vuosilta, koen sen olleen kuitenkin luotettavaa.

Tämä opinnäytetyö kehitti ammatillista osaamistani niin henkilöohjauksen kuin neuropsykiatrian eri osa-alueiden saralla. Uskon, että pystyn tulevaisuudessa jakamaan luotettavasti kiinnipitoon ja fyysiseen rajoittamiseen liittyvää tietouttani sekä työelämässä että vapaa-ajalla.

6.2 Jatkokehittämisehdotukset

Jotta kiinnipito voidaan toteuttaa turvallisesti, tärkeimpinä huomioitavia asioita ovat kiinnipidettävän reaktioiden jatkuva havainnointi, liikkeiden ennakoiminen, kommunikointi kiinnipidettävän kanssa sekä liikkeiden rajoittaminen kivuttomasti. Moni koulutus ei kuitenkaan valmista meitä kohtaamaan työssämme haastavaa käytöstä tai toimimaan kiinnipitotilanteissa, joten fyysiseen rajoittamiseen liittyvän tiedon hankinta on pitkälti

ihmisen itsensä varassa. Kiinnipito on sensitiivinen ja vielä melko vähän tutkittu hoitomuoto Suomessa, joten siihen liittyvät jatkokehitysehdotuksetkin ovat monitasoisia. Tulevaisuudessa olisi hyödyllistä pyrkiä lisäämään ihmisten tietoutta fyysiseen rajoittamiseen liittyen ja toteuttaa enemmän ajankohtaisia ohjeistuksia spesifioidusti niihin toimintaympäristöihin, joissa kiinnipitotilanteita tapahtuu. Lastensuojelutyön lisäksi esimerkiksi koulumaailmassa ja päihdepalvelujen piirissä turvaudutaan päivittäin rajoittamistoimenpiteisiin, ja näissä toimintaympäristöissä kaivattaisiinkin entistä enemmän toimintaa yhtenäistäviä ohjeita ja linjauksia.

Lähteet

Autismiliitto. 2021. Autismi. Viitattu 4.2.2021.

<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/autismi>

Autismiliitto. 2021. Menetelmiä kommunikaation ja vuorovaikutuksen tueksi. Viitattu 21.5.2021.

https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo_ikaantyminen/materiaalipankki/kommunikaatio_n_ja_vuorovaikutuksen_tueksi

Avekki.fi -turvallisuuskoulutus. 2019. Viitattu 3.2.2021.

<https://www.turvallisuuskoulutus.fi/avekki/>

Cacciatore, R. 2008. Kiukkukirja. Aggressiokasvattajan käsikirja - vauvasta kouluikään. Väestöliitto. Helsinki.

Cheetham-Blake, T. 2019. 'Every day I worry about something': A qualitative exploration of children's experiences of stress and coping. The British psychological society. Luettu 20.5.2021. <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjhp.12387>

Heiskanen, P. 2004. Kiinnipito lastenpsykiatriassa. Media Doc Oy. Jyväskylä.

Hojnoski, R. & Wood, B. 2021. Challenging behavior and early academic skill development - An integrated approach to assessment and intervention. Young Exceptional Children. Viitattu 20.5.2021. http://www.akschoolpsych.org/sites/default/files/Challenging Behavior and Early Academic Skill Development- An Integrated Approach to Assessment and Intervention_0.pdf

Hoikkala, Susanna. 2014. Kiinnipito lastenkodissa. Pelastakaa Lapset ry:n julkaisusarja nro 23. <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/pelastakaalapset/2015/10/13114248/Kiinnipito-lastenkodissa.pdf>

Huttunen, M. 2018. Nykimishäiriöt: Touretten oireyhtymä. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 3.2.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>

Jyväskylän kaupunki. 2015. Palvelunjohtajan ohje. Perusopetuspalvelut. Viitattu 20.5.2021 https://peda.net/jyvaskyla/aji/perehdytys/pl/o:file/download/3fb8a1d0259bd1858f3cc2be1b4ccf5616ebb648/Oppilaan_rajottaminen.pdf

Koppa. 2015. Laadullinen tutkimus. Viitattu 2.11.2020.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, M. Puura, K. & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki.

Kyngäs, H. Kääriäinen, M. Poskiparta, M. Johansson, K. Hirvonen, E. Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY. Helsinki.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 § 68

Lee, J. & Haegele, J. 2016. Understanding challenging behaviors of students with autism spectrum disorder in physical education. Journal of Physical Education, Recreation & Dance 87, 27-30. Viitattu 20.5.2021.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07303084.2016.1202802>

Lämsä, A-L (toim.) 2009. Mun on paha olla - Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. WS Bookwell Oy. Juva.

Mannerheimin lastensuojeliitto. 2017. Lapsen haastava käytös voi vaatia apua. Viitattu 20.5.2021. <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/lapsikokeilee-rajoja/lapsen-haastava-kaytos-voi-vaatia-apua/>

Mattila, M-L. 2013. Autism spectrum disorders. University of Oulu. Juvenes print. Tampere. Viitattu 18.5.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203386.pdf>

Perustuslaki 1999/731 § 7

Prekop, J. 1993. Olisitpa pitänyt minusta tiukasti kiinni. Kiinnipitoterapian perusteet ja käyttö. Kehitysvammaliitto ry. Helsinki.

Puustjärvi, A. 2019. ADHD. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Helsinki.

Schopp, L. & Kaartinen, M. 2011. Nepsy-lapsiko? NEPSY-hanke Neptunus. Tampere, Lempäälä, Sastamalan peruskuntayhtymä. Viitattu 10.4.2021. <https://www.tampere.fi/liitteet/n/50c8CR1Xc/nepsylapsiko.pdf>

Sinkkonen, J. & Pihlaja, P. (toim.) 1999. Ulos umpikujasta. WSOY. Porvoo.

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli - Lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry. AS Printon Trükikoda.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Lastensuojelu. Viitattu 2.11.2020. <https://stm.fi/lastensuojelu>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Kiinnipitäminen. Viitattu 29.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/rajoitukset-sijaishuollossa/kiinnipitaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Lastensuojelua ohjaavat periaatteet. Viitattu 2.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus/lastensuojelutyota-ohjaavat-periaatteet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Tuen tarpeet ja tukimuodot. Viitattu 3.2.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/tuen-tarpeet-ja-tukimuodot>

Torkkola, S. Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi - Opas potilasohjeiden tekijöille. Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. 2021. Viitattu 3.5.2021. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valteri. 2020. Yhteistyöllä voimavaroja arkeen. Viitattu 2.11.2020. <https://www.valteri.fi/artikkelit/yhteistyolla-voimavaroja-arkeen/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Welch, M. 1995. Sylaika. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Kuvat

Kuva 1. Avoimen haastattelun ydinkysymysten yhteys teoriaan.....	20
Kuva 2. Turvallisen kiinnipitotilanteen vaiheet.....	21

Liitteet

Liite 1: Avoimen haastattelun apukysymykset	32
Liite 2: Turvallisen kiinnipidon opas.....	33

Liite 1: Avoimen haastattelun apukysymykset

- Mitä kiinnipitotilanteessa tapahtuu?
- Mitkä ovat mielestäsi kiinnipidon tavoitteet?
- Millaiset tilanteet yleisimmin johtavat kiinnipitoon?
- Kuinka hyvin osaat mielestäsi arvioida, milloin kiinnipito tulee aloittaa ja milloin lopettaa?
- Oletko pelännyt tai tuntenut epävarmuutta kiinnipidon käyttämisessä yrittäessäsi hillitä aggressiivisen lapsen käytöstä?
- Millaisia asioita olet käynyt lapsen kanssa läpi jälkiselvittelyn aikana?
- Millaisia tunteita kiinnipitotilanteet ovat herättäneet sinussa?
- Koetko, että sinulla on mahdollisuus käsitellä omia tunteitasi kiinnipitotilanteiden jälkeen?
- Oletko mielestäsi saanut riittävää perehdytystä kiinnipitotilanteita varten?
- Mitä asioita sinun mielestäsi olisi hyödyllistä sisällyttää turvallisen kiinnipidon oppaaseen?

Liite 2: Turvallisen kiinnipidon opas

TURVALLISEN KIINNIPIDON OPAS



Lastensuojelulaitoksessa työskentelevälle ohjaajalle

LASTENSUOJELULAKI 417/2007 68 §

Laitoksen johtaja tai laitoksen hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluva henkilö voi lapsen rauhoittamiseksi pitää kiinni lapsesta, jos lapsi sekavan tai uhkaavan käyttäytymisensä perusteella todennäköisesti vahingoittaisi itseään tai muita ja kiinnipitäminen on lapsen oman tai toisen henkilön hengen, terveyden tai turvallisuuden välittömän vaarantumisen vuoksi taikka omaisuuden merkittävän vahingoittamisen estämiseksi välttämätöntä.

LASTENSUOJELULAKI 417/2007 68 §

Kiinnipitäminen on oltava luonteeltaan hoidollista ja huollollista sekä kokonaisuutena arvioiden puolustettavaa, kun otetaan huomioon lapsen käyttäytyminen ja tilanne muutoinkin. Kiinnipitäminen voi pitää sisällään myös lapsen siirtämisen. Kiinnipitäminen on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä.

3

KIINNIPITO HOITOMENETELMÄNÄ

- Kiinnipito (*physical restraint, holding*) on fyysistä rajoittamista, jota käytetään lapsen käyttäytyessä aggressiivisesti tilanteissa, joissa hän ei pysty hillitsemään tunteitaan ja toimintojaan
- Kiinnipitotilanteessa toiseen ihmiseen tartutaan kiinni ja estetään häntä liikkumasta tai irrottautumasta otteesta
- Kiinnipidolla suojat lasta, ympäristöä ja itseäsi

4

Kiinnipito on terapeuttinen vuorovaikutustilanne, joka kontrolloi lasta tunnemyrskyn keskellä ja jossa lapsi saa ilmaista raivon tunteitaan turvallisesti



Kuva: Rob Briscoe

5

ENNEN KIINNIPITOTILANNETTA

- Älä aloita kiinnipitoa, mikäli et ole varma omista reaktioistasi tai kyvystäsi hallita tilannetta
- Kiinnipito ei saa olla aikuisen vallankäytön väline eikä lapselle suunnattu rangaistus hänen aggressiivisesta käytöksestään
- Kiinnipito on viimeinen vaihtoehto lapsen rauhoittamiseksi silloin, kun muista keinoista ei ole ollut apua

6

ENNAKOI JA HAVAINNOI

Puutu lapsen häiritsevään käytökseen ensin suullisesti

- > Kerro lapselle, että hänen käytöksensä on epäsopivaa
 - > Kehota lasta miettimään käytöstään
- > Anna lapselle mahdollisuus korjata toimintaansa

Ohjaa lapsi tarvittaessa rauhoittumaan omaan huoneeseensa

- > Lapsi saa käsitellä tunteitaan itsekseen tutussa ja rauhallisessa tilassa

7

SYLISSÄPITO & KIINNIPITO

Sylissäpito

- > Mahdollinen lähinnä pienempiä lapsia ohjattaessa
 - > Lapsi otetaan aikuisen syliin istumaan ja rauhoittumaan, mikäli aggressiivinen käytös jatkuu suullisista huomautuksista ja käskyistä huolimatta

Kiinnipito

- > Mikäli sylissäpito on riittämätöntä tai kun kyseessä on isompi lapsi, eikä sylissäpito onnistu

8

KIINNIPITOTILANNE

Jos olet tilanteessa yksin, pyydä kollega apuun

- > Mikäli mahdollista, kiinnipitotilanteessa tulee olla vähintään kaksi aikuista
- > Toinen ohjaaja tarkkailee tilannetta ja valvoo, että kiinnipito toteutuu turvallisesti

9

KIINNIPITO-OTE

Kiinnipitotilanteessa seisot lapsen takana ja pidät lasta kiinni hänen käsivarsistaan

- > Ohjaa lapsen käsivarret hänen eteensä ristiin niin, että saat otettua lapsen vastakkaisista käsistä kiinni ja ohjattua ne tukevasti ranteista kiinni pitäen lapsen kainaloihin

10

KIINNIPITOTILANNE

- Muista rauhallisuus ja varmat otteet
- Anna lapsen purkaa tunteensa avoimesti

Havainnoi lapsen reaktioita

- > Tarkkaile kasvoja, ilmeitä ja eleitä
- > Tarkkaile milloin lapsi on rauhoittunut tarpeeksi, jotta otteita voidaan keventää
- > Lopeta kiinnipito heti, kun se ei ole enää välttämätöntä

11

Jälkiselvittely on tärkeä vaihe, joka tapahtuu fyysisen kiinnipidon päätyttyä ja lapsen ollessa rauhoittunut



Kuva: Nick Kenrick

12

JÄLKISELVITTELY

- Anna lapselle mahdollisuus käsitellä kokemuksiaan avoimesti
 - Kuuntele lasta ja anna tilaa mielipiteille
 - Auta lasta ymmärtämään syitä ja seurauksia
 - Unohda syyllistäminen

13

JÄLKISELVITTELY

- Kiinnipidon tarkoituksena on, että lapsi oppii ymmärtämään ja sanoittamaan tunteitaan
 - Keskustele yhdessä lapsen kanssa:**
 - > Miksi kiinnipitoon päädyttiin?
 - > Miten kiinnipitotilanne oltaisiin voitu välttää?
 - > Millaisia tunteita lapsella oli ennen kiinnipittoa? Entä varsinaisessa kiinnipitotilanteessa?
 - > Miltä lapsesta tuntuu kiinnipitotilanteen jälkeen?

14

Raportointi

- Kirjaa kiinnipitotilanne
- Informoi kollegoja tapahtumista
- Käy kiinnipitotilanne läpi yhdessä lapsen vanhempien kanssa

Pohdinta

- Kiinnipitotilanteen jälkeen pohdi omia tuntemuksiasi itsenäisesti tai kollegiaalisesti
 - > Missä asioissa onnistuin?
 - > Mitä olisin voinut tehdä toisin?

15

LÄHTEITÄ & LISÄTIETOA

Leppäkorpi, A. 2021. Turvallinen kiinnipito hoitomenetelmänä lastensuojelulaitoksessa. Opinnäytetyö. Laurea Porvoo.

Heiskanen, P. 2004. Kiinnipito lastenpsykiatriassa. Media Doc Oy. Jyväskylä.

Lastensuojelulaki 2007/417 68 §

Cacciatore, R. 2008. Kiukkukirja. Väestöliitto

16

Tämä opas on toteutettu opinnäytetyön osana keväällä 2021.



Laatija: Alexandra Leppäkorpi
Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja
Laurea Porvoo

