

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Saija Salomaa-Hiltunen

TURVATTOMASTA KIINTYMYSSUHTEESTA JOHTUVAT ALLE 5-VUOTIAI-
DEN LASTEN KÄYTÖSHÄIRIÖT SEKÄ MAHDOLLISIA SYITÄ NÄIHIN
– Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Marraskuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2021
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä

Saija Salomaa-Hiltunen

Nimike

Turvattomasta kiintymyssuhteesta johtuvat alle 5-vuotiaiden lasten käytöshäiriöt sekä mahdollisia syitä näihin – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tiivistelmä

Opinnäytetyön aiheena oli tutkia pienten alle 5-vuotiaiden lasten käytöshäiriöitä, jotka johtuivat turvattomasta kiintymyssuhteesta. Tavoite oli tuoda esille pienten lasten moninaisia käyttäytymisen ongelmia turvattomasta kiintymyssuhteesta johtuen, joka poikkeavasti vaikuttaa kehitykseen. Opinnäytetyön keskeinen kysymys oli, kuinka pieni lapsi oireilee, kun hän on jäänyt vaille turvallista kiintymyssuhdetta vanhempaansa tai hoivajaansa. Toimeksiantajana toimii Siun sote Lastensuojelu Joensuu.

Analyysimenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyössä analysoitiin kaksi kahdesta eri tietokannasta saatua hakuun vastaavaa tieteellistä tutkimusta. Toinen tietokannoista oli Pubmed ja toinen Cochrane. Kaksi muuta tietolähdettä olivat Oppiportin lastenpsykiatrian oppikirjoja. Tutkimusaineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällön analyysia.

Tutkimuksessa saatiin selkeät vastaukset erilaisissa kiintymyssuhteissa esiintyviin oireisiin. Lapsen vakava kaltoinkohtelu, virikkeettömässä ympäristössä eläminen ja pysyvien ihmissuhteiden puuttuminen johtivat kiintymyssuhdehäiriöön. Kiintymyssuhdehäiriöistä kiintymyssuhteiden estottomuus ja lapsuuden kiintymyssuhteiden reaktiivinen häiriö johtivat käytöshäiriöihin. Eniten häiriöitä tavattiin sijoitetuilla ja adoptoiduilla lapsilla. Lapsilla kiintymyssuhdehäiriöt syntyivät ensimmäisten elinvuosien aikana ennen 5 vuoden ikää.

Kieli

suomi

Sivuja 31

Liitteet 2

Liitesivujen määrä 4

Asiasanat

kiintymyssuhdeteoria, käytöshäiriöt, turvaton kiintymyssuhde



THESIS
November 2021
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author

Saija Salomaa-Hiltunen

Title

Conduct Disorders and Their Possible Causes in Children Under 5 Years of Age Caused by Insecure Parent-Child Attachment – A Descriptive Literature Review

Commissioned by

Siun sote Child Welfare Services

Abstract

The topic of this study, commissioned by Siun sote Child Welfare Services, was to describe behavioural disorders in young children under five years of age due to an insecure child-parent attachment. The aim of the study was to highlight the diverse behavioural problems in young children due to abnormal development and insecure attachment. The central question was, how symptoms manifest in young children when they are deprived of a secure attachment to their parents or guardian.

In this study, a descriptive literature review was used as the research method. The data consisted of two scientific research articles obtained from two different databases, that is Pubmed and Cochrane. The other sources of information were textbooks in child psychiatry available at Oppiportti. Research material was analysed using the content analysis method.

The study yielded information on how behavioural disorders and their symptoms resulting from insecure attachment manifest in children. Severe abuse of children, living in an unstimulating environment and the lack of permanent human relationships led to an attachment disorder. Disinhibited attachment and reactive attachment resulted in behavioural disorders. Most attachment disturbances were found in foster and adopted children. In children, attachment disorders develop during the first 5 years of life.

Language

Finnish

Pages 31

Appendices 2

Pages of Appendices 4

Keywords

attachment theory, behavioral disorder, insecure attachment relationship

Sisällysluettelo

Tiivistelmä

Abstract

1 Johdanto	5
2 Kiintymyssuhdeteorian taustaa	6
3 Keskeiset käsitteet	7
3.1 Turvallisesti kiintynyt lapsi	7
3.2 Turvattomasti kiintynyt lapsi.....	8
3.3 Kiintymyssuhdemallit turvattomassa kiintymyssuhteessa	9
4 Sijasiperheen / sijaishuollon kokemuksia	10
4.1 Lapsi sijasiperheessä / sijaishuollossa	10
4.2 Sijoitetun lapsen oireilu	13
5 Opinnäytetyön tavoite, tehtävä ja tutkimuskysymys.....	14
6 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä.....	15
6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
6.2 Toimeksiantaja ja lähtötilanne	16
6.3 Tiedonhaun kuvaus	17
6.4 Valitun aineiston laadun arviointi	18
6.5 Aineiston analysointimenetelmä	18
7 Tulokset	19
7.1 Aineiston kuvaus.....	19
7.2 Pienen lapsen käytöshäiriöt.....	19
7.3 Käytöshäiriöihin johtavia syitä.....	21
7.4 Kiintymyssuhdehäiriöiden hoito	23
8 Pohdinta.....	24
8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	24
8.2 Luotettavuus ja eettisyys	25
8.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu	27
8.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	28
Lähteet.....	30
Liitteet	32

Liitteet

Liite 1 Taulukko: Tiedonhakutaulukko

Liite 2 Taulukko: Valittu aineisto taulukoituna

1 Johdanto

Lasten häiriökäyttäytyminen on melko yleinen lastenpsykiatrinen häiriö. Käytöspulmat lapsilla ovat yleensä helposti havaittavia. Käytöshäiriöihin liittyy oireiden päällekkäisyyksiä, oheissairauksia ja -häiriöitä. Tyypillisimpiä oireita pienillä lapsilla ovat ADHD, mielialaongelmat, uni- ja ahdistuneisuushäiriöt. Eniten häiriöitä tavataan sijoitetuilla ja adoptoiduilla lapsilla. (Aronen 2016.) Oireiden takana on monesti kehitykselliset tekijät, stressitekijät tai käytöshäiriöt. Uhmakkuushäiriöt ja käytöshäiriöt ovat diagnosoitavia käytöshäiriöitä. (Tarnanen, Aronen, Santalahti, Kaltiala & Tuunainen 2019.) Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Siun sote Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Lastensuojelu Joensuu.

Tämä opinnäytetyö käsittelee pienten alle kouluikäisten lasten turvattomasta kiintymyssuhteesta johtuvia käyttäytymishäiriöitä. Vanhemman ja lapsen välinen suhde on ensimmäinen hyvin ratkaiseva suhde heidän välillään. Suhteella on erittäin suuri vaikutus lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Lapsen ja hoivaajan välille muodostunut turvallinen kiintymyssuhde vaikuttaa laadullisesti parempiin ja sosiaalisesti pätevämpiin ystävyyssuhteisiin.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan mahdollisia syitä käytöshäiriöiden syntyyn. Opinnäytetyössä tutkitaan käytöshäiriöiden muotoja, jotka johtuvat kiintymyssuhteen laadusta ja aiheutuvat monesti lapsen elämäntilanteesta. Käytöshäiriöihin vaikuttavat vahvasti myös ympäristötekijät. Toimeksiantajan toiveesta opinnäytetyöhön tuodaan näkökulmaa huostaanotetun lapsen käytöshäiriöihin liittyvistä asioista sijaisperheessä ja sijaishuollossa. Sijoitetuilla lapsilla on todettu olevan eriasteisia kehitykseen, käyttäytymiseen ja terveyteen liittyviä ongelmia.

Lapsen fysiologisista tarpeista huolehtiminen sekä hyvän psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen luominen ovat vanhemman tehtäviä. Lapsen kehitykselle tärkeintä on pystyä kasvamaan, kehittymään, kypsymään ja itsenäistymään omaksi tasapainoiseksi yksilöksi.

2 Kiintymyssuhdeteorian taustaa

Lasten kasvuolot ovat muuttuneet paljon muutaman viimeisen vuosikymmenen aikana. Aiemmin lapset saivat virikkeensä samanlaisista lähteistä kuin heidän omat vanhempansa. Leikittiin, piirrettiin, luettiin kirjoja ja kuunneltiin satuja. Nykyään yhä nuoremmat lapset saavat virikkeensä tietoyhteiskunnasta. Lapsen ympärillä on vähemmän turvallisia ja tuttuja aikuisia. Kiinteät aikuissuhteet olivat entistä tärkeämmässä asemassa sekä vanhemman vastuu lapsensa kasvatuksessa korostui. Yhteisöllisyys on katoamassa. (Sinkkonen 1999, 5.)

Kiintymyssuhdeteorია perustuu psykoanalyttikko John Bowlbyn (Bowlby 1991a, 257.) kehittämään teoriaan. Teoria selittää ihmisten voimakasta taipumusta muodostaa tunnesiteitä toiseen ihmiseen. Ihmislapsen varhaista kehitystä säätelevät pyrkimys ja tarve pysytellä poissa vaaratilanteista olemalla mahdollisimman lähellä hoivaajaansa. Varhaiset vuorovaikutussuhteet olivat perusta myöhemmille ihmissuhteille. (Sinkkonen 2004.) Kiintymyssuhteiden muodostumista varhaisessa vaiheessa pidetään erityisen tärkeinä. (Kiintymysvanhemmuusperheet 2017.) Kiintymyssuhdeteorіaa pidetään yhtenä tärkeimmistä 1900-luvun psyykkisen kehityksen teorioista (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Mary Ainsworth (Ainsworth ym. 1978.) puolestaan teki tutkimusta kiintymyssuhdemalleista havainnoimalla 1960-luvulla äitien ja lasten arkista yhdessäoloa. Aineistoa kerättiin tutkimukseen kahdenkymmenenkuuden vieroittamattoman lapsen osalta, iältään 1–24 kuukautta. Seuranta-aika kesti yhdeksän kuukautta ja seuranta tehtiin kahden viikon välein. Tutkimuksissa löytyi kiintymyssuhdemalleista kolme, joita ovat turvallinen, turvaton/välittelevä ja turvaton/ristiriitainen. (Sinkkonen & Kalland 2016.) Tutkimusryhmän kanssa he loivat menetelmän SSP eli Strange Situation Procedure, vierastilanne menetelmän. Tämä menetelmä on käytössä edelleen tutkittaessa lasten kiintymyssuhdekäyttäytymistä. (Silvén 2010, 74–75.)

Ainsworth kehitteli vierastilanne -menetelmää, jolloin luokitukset tavoittaisivat paremmin laiminlyötyjen ja kaltoinkohdelluiden lasten kiintymyskäyttäytymisen

piirteet. Bowlbyn ja Ainsworthin yhteistyössä syntyi teoria, jota ei voida nykyäänkään ohittaa ikäkaudelle tyypillisessä kehityspsykologisessa tutkimuksessa. Varhaisen vuorovaikutuksen merkityksiä kaltoinkohdeltujen lasten tutkimuksista on tuottanut neurotieteellistä tietoa keskushermoston kehityksestä sekä kehityspoikkeamista. (Sinkkonen 2018, 33–34.)

”Kiintymyssuhdeteoria on yritys käsitteellistää ihmisten taipumusta muodostaa voimakkaita tunnesiteitä toisiin ihmisiin ja selittää niitä ahdistuksena, vihamielisyytenä, depressiona ja tunteiden eristämisenä ilmenevinä stressin muotoina, jotka aiheutuvat tahattomista erokokemuksista ja menetyksistä” (Bowlby 1979, 127)

3 Keskeiset käsitteet

3.1 Turvallisesti kiintynyt lapsi

Kiintymyssuhdeteorian keskeisiä käsitteitä oli turvallinen ja turvaton kiintymysmalli. Käsitteet viittaavat aikuisen toimintamalliin suhteessaan lapseen, lapsen tarvitessa aikuisen tukea. Aikuisen vastuu oli kiintymyssuhteen onnistumisessa ja siinä muodostuuko suhteesta turvallinen vai turvaton. Tämä perustui aikuisen kykyyn tuntea lapsensa sekä kykyyn vastata lapsen aloitteisiin ja hätään. Turvallisen kiintymyssuhteen edellytykset olivat aina olemassa toimiessa lapsen kanssa johdonmukaisesti tilanteisiin sopivalla tavalla.

Ensimmäiseen ikävuoteen mennessä vauva löytää omat keinonsa pitää vanhempi lähellä. Vuoden ikäisenä vauva suosii käytösmallia, jossa vanhempi tai hoivaaja tulee lähelle. Vuoden iässä lapsi pyrkii estämään käytöstä, joka vie vanhemman kauemmas. Mitä lähempänä hoivaaja on, sen parempi. Turvallisuuden tunne perustui ennakoivaan käyttäytymiseen. Lapsen luottaessa hoivaajan saatavilla oloon, hänen ei tarvinnut kantaa huolta omasta turvallisuudestaan. Muistijälki syntyy, kun lapsen saama hoiva on johdonmukaista ja ennakoitavaa. Tapahtumat toistuvat samankaltaisina, nälän tyydyttäminen ja muiden epä mukavuuksien poistaminen. Tällöin saavutetaan turvallinen kiintymyssuhde. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Turvallisessa kiintymyssuhteessa kasvaneet lapset ovat oppineet luottamaan vanhempansa. Lapset ovat myös avoimia uusille kokemuksille. He pystyvät omaksumaan joustavat mielensisäiset mallit, mikä antaa tilaisuuden merkityksellisille uusille kokemuksille. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi oppii tunnistamaan omia ja toisten tunteita. Samalla hän oppii jakamaan ja säätelemään omia tunteitaan. Luonteenomaista turvallisesti kiinnittyneille lapsille on tasapainoisuus ulkoisten ja sisäisten kokemusmallien välillä. (Sinkkonen & Kalland 2001, 182.)

Turvallisesti kiintyneet lapset kykenevät tasapainoiseen emotionaaliseen ilmaisuun. Emotionaalinen ilmaisu on tilanteeseen sopivaa, avointa ja ymmärtävää tunteiden ilmaisua. Tunneskaala on paljon laajempi kuin turvattomasti kiintyneillä. Lapsi ja vanhempi pystyvät ei-kielelliseen ja kielelliseen tunteiden ilmaisuun. Lapsen ja vanhemman välille syntynyt vuorovaikutus tuottaa molemmille iloa. (Rusanen 2011, 63). Lasten valmiudet ongelmanratkaisutaitojen kehittämisessä on paremmat. Lapset pystyvät käsittelemään kausaali- ja tunne-elämän kokemuksia, jotka ovat tärkeitä taitoja käsiteltäessä sosiaalisia ongelmia ja konflikteja. (Sinkkonen & Kalland 2001, 183.)

Tutkimuksella saatiin vahvistus turvallisen kiintymyssuhteen yhteydestä lapsen hyvään itsetuntoon sekä itseluottamukseen. Turvallinen kiintymyssuhde lisää lapsen hyvää oloa, luottamusta ja rauhoittaa lasta. Nämä tunteet kääntyvät myöhemmin itsesäätelyn taidoiksi sekä kykyyn luottaa itseensä. (Rusanen 2011, 74).

3.2 Turvattomasti kiintynyt lapsi

Turvattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsen kiintymyssuhdejärjestelmä oli häiriintynyt. Turvaton malli kehittyy, kun aikuinen ei pysty vastaamaan lapsensa hätään tai aikuisen tapa reagoida lapsen tarpeisiin oli epäjohdonmukaista. Lapsi etsii toisen tavan, jolla saa aikuisen häntä hoivaamaan. Lapsi pyrkii hiljaisuudellaan, passiivisuudellaan tai syrjäytymisellään saamaan aikuisen

huomion. Lapsen käyttäytyminen muuttuu ja tällaisessa kiintymyssuhteessa lapsi voi alkaa hoivaamaan itse itseään. (Rusanen 2011, 65).

Turvattomasti kiintyneen lapsen oli vaikeaa luottaa muihin ihmisiin. Lapsi saattoi tehdä virheellisiä tulkintoja. Toisen lapsen yrittäessä tehdä tuttavuutta, lapsi saattoi kokea lähestymisyrietykset uhkana, tunkeilevana tai jopa vihamielisyytenä. Virheelliset tulkinnat johtavat vetäytymiseen tai lapsi saattaa puolustautua aggressiivisesti. Välttelevästi kiintyneillä lapsilla sosiaalinen piiri on hyvin kapea ja he vetäytyivät uusista suhteista. Turvattomasti kiintyneiden lasten kaverisuhteet perustuvat usein mielen sisäisiin malleihin eli skeemoihin, ei oikeaan vuorovaikutukseen. Ristiriitaisesti kiinnittyneiden lasten suhteita leimasivat riippuvuus ja konfliktialttius kavereihin. Välttelevästi kiinnittyneiden lasten ystävyttä taas yliherkkyys ja varovaisuus. (Sinkkonen & Kalland 2001, 183.)

Kiintymyssuhdemallien oli havaittu olevan analogisia lapsen ja vanhemman välillä. Tällä tarkoitetaan kiintymysmallin samakaltaisuutta heidän välillään. Tutkimuksissa on todettu kiintymyssuhdemallin siirtyvän sukupolvien välillä. Kyse ei ole geneettisestä perimästä, vaan vuorovaikutussuhteissa tapahtuvista turvallisuuden tunteiden siirtymisestä sukupolvelta seuraavaan. (Rusanen 2011, 58.)

3.3 Kiintymyssuhdemallit turvattomassa kiintymyssuhteessa

Välttelevässä kiintymyssuhdemallissa lapsi kasvaa tunneköyhässä ilmapiirissä. Lapsi oppi välttelevän mallin, jos tunteiden ilmaisua vältellään. Tällöin vanhemmillä ei ole kykyä vastaanottaa lapsen positiivisia ilmaisuja, eikä negatiivisia tunteilmaisuja. Lapsi saattoi passivoitua kokiessaan, ettei hänen tunteillaan ja tarpeillaan ollut vaikutusta aikuisen käyttäytymiseen, aikuisen ollessa masentunut. Lapsi pyrki itse kontrolloimaan käyttäytymistään ja monesti vetäytyy tilanteista. Lapsi voi olla hyvinkin ankara itseään kohtaan ja pyrki hakemaan hyväksyntää toiminnalleen. (Tokola & Airo 2014.)

Muita alkuoireita lapsella olivat stereotyyppinen käyttäytyminen esimerkiksi kehon heijaaminen sekä kontrolloiva ja rankaiseva käytös aikuista kohtaan. Lapsi

välttelee katsekontaktia, ei suostu syliin, eikä turvaudu lainkaan aikuiseen. Lapsi saattoi käyttäytyä itseään kohtaan vahingoittavasti tai oli itsetuhoinen. Näiltä lapsilta puuttui neuvottelukyky, eivätkä he kyenneet säätelemään tunteitaan. Lapsilla esiintyi ongelmia tunne-elämässä, kognitiivisessa kehityksessä, abstraktissa ajattelussa sekä ajantajussa. Oli tottelemattomuutta, liikavalppautta ja aggressiivista käyttäytymistä. Lasten leikit olivat poikkeavia ja sisälsivät traumaattisia aiheita, kuten väkivaltaa, erokokemuksia ja kuolemaa. (Sinkkonen & Kalland 2011, 211.)

Ristiriitaisessa kiintymysmallissa lapsi kasvaa epäjohdonmukaisessa tunneilma-
piirissä. Lapsen avuntarve saa aikuisen suuttumaan ja toisessa tilanteessa ai-
kuisen auttamaan. Lapsi ei pysty ennakoimaan vanhemman käytöstä, eikä tun-
nereaktiota. Lapsi pyrki ennakoimaan aikuisen tunnetiloja olemalla koko ajan
varuillaan. Aikuisen huomion saadakseen lapsi saattaa liioitella tunnekokemuk-
sia tai pyrkii käyttäytymään mahdollisimman näkymättömästi, ettei aiheuttaisi ai-
kuisessa negatiivisia reaktioita. (Tokola & Airo 2014.)

Organisoitumaton kiintymysmalli eli kaaottinen kiintymyssuhde. Tällaisessa kiin-
tymysmallissa perheen toiminta oli hyvin epäjohdonmukaista ja lapsen kannalta
hyvin haitallista. Vanhemmat olivat epäluotettavia ja jopa vaarallisia lapsilleen.
Lapsilla oli vaikeuksia luottaa vanhempiin alkoholin tai päihteidenkäytön vuoksi.
Perheenjäsenet saattavat kärsiä erilaisista psyykkisistä ongelmista. Näistä kiin-
tymyssuhdemalleista kaaottinen on harvinaisimmin esiintynyt malli. (Tokola &
Airo 2014.)

4 Sijaisperheen / sijaishuollon kokemuksia

4.1 Lapsi sijaisperheessä / sijaishuollossa

Sijaisperheenä toimiminen on erittäin haasteellista. Sijaisperheillä ja perheiksi
aikovilla tulisi olla mahdollisimman paljon tietoa kaikesta sijaisperhetoimintaan
liittyvistä asioista. Perhesijoituksen tavoitteena on lapsen palaaminen omaan

kotiin sijaisperhevanhempien tuella. Monestikaan palaaminen ei ole realistista. Tällöin sijaisperheen tulisi tarjota lapselle pysyvä koti. (Sinkkonen 1999, 111.)

Sijaisvanhemmilta edellytetään hyvää itsetuntemusta, kykyä eritellä tunteitaan sekä reflektointikykyä. Sijaisvanhemman on kyettävä muuttamaan toimintaansa ja suhtautumistaan terapeuttisemmaksi voidakseen vastata sijoitettujen lasten tarpeisiin haastavassa tilanteessa. Vaaditaan myös joustavuutta sekä kykyä olla lähtemättä mukaan valtataisteluihin ristiriitatilanteissa. Vanhemmuuden psyykkiset voimavarat määrittävät sijaisvanhemmuutta. Näitä ovat hyvinvointi, persoonallisuus ja koettu stressi. Kontekstuaaliset tekijät, työ, parisuhde, sosiaalinen verkosto sekä lasten henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten temperamentti. (Sinkkonen & Kalland 2011, 207.)

Ympäristötekijöillä oli epäsuora vaikutus vanhemmuuteen ja ne voivat toimia joko tuen tai stressin lähteenä. Ensisijaisesti vaikutus oli vanhemman henkiseen hyvinvointiin ja sitä kautta vanhemmuuteen. Sijaisvanhemmuutta pidetään vaahtivana tehtävänä. Perhehoitajille tulisi tarjota tehokkaampaa tukea sekä sijoitetuille lapsille heidän tarvitsemiaan tukitoimia. (Sinkkonen & Kalland 2011, 207.)

Sijoitukseen tulevilla lapsilla kiintymyssuhde omiin vanhempiin oli erityinen. Monesti huostaanoton perusteena olivat vanhempien riittämättömät voimavarat sekä hoivan- ja huolenpidon laiminlyönti. Tällöin useimmat kiintymyssuhteet muodostuivat turvattomiksi. Lapsen kyky käyttää vapaasti saatua informaatiota, sekä muistisysteemiä vaurioituu, jolloin hän ei kykene sisäistämään työmalleja. Tästä johtuen lapsi joutuu jättämään asioita huomioimatta. Lapsi vääristelee ja unohtaa asioita tai liioittelee muistoja ja tunnekokemuksia. Tällaisesta toiminnasta on seurauksena erilaisia kognitiivisia ja tunnevaltaisia ongelmia. Ongelmat ovat haitallisia ihmissuhteiden muodostamisessa sekä vaikeuttavat oppimista. Lapset ovat usein stressaantuneita ja ylikuormittuneita. Tämä vaikuttaa alentavasti heidän oppimiskapasiteettiinsa. Kykyyn oppia uusia asioita on hyvin alhainen. (Sinkkonen & Tervonen-Arnkil 2015, 158.)

Huostaanotetuilla ja sijaiskodissa kasvaneilla lapsilla useammilla heistä oli seuraavia kokemuksia takanaan. Oman äidin ja myöhemmän äidin fyysisen ja

emotionaalisen olemuksen välisiä eroja. Hoitoon tuoduilla lapsilla oli todettu käytöshäiriöitä kuten, ikätasosta poikkeavaa uhmakasta käytöstä, aggressiivisuutta tai epäsosiaalista käytöstä. Heillä oli ongelmia sosiaalisessa kanssakäymisessä ja yhteyden luomisessa. Lasten oli vaikea suostua hoivattaviksi. Lapset tunsivat surua, raivoa ja menetystä. Monestikaan he eivät pysty tuntemaan itseään osaaviksi ja arvokkaiksi. Itsetunto oli vakavasti uhattuna tai itsetunto oli todella huono. Heidän oli myös hyvin vaikea ilmaista tunteitaan tai hallita niitä. Tilanteisiin joutui sopeutumaan tavalla, joihin lapsen ei yleensä tarvitse sopeutua. (Jernberg & Booth 2003, 278–281.)

Keskeistä lapsen kehityksen kannalta oli, että he voisivat kokea turvallisuuden tunteita. Turvallista läheisyyttä, turvallisia eroja sekä turvallisia jälleennäkemisiä. Lapselle on tärkeintä aikuinen, joka olisi kiinnostunut lapsen tunteista ja ajatuksista, on läsnä ja jolta saa oikein säädelyä läheisyyttä. Aikuinen auttaa muodostamaan ehjän kokonaisuuden lapsen elämästä ja kokemuksista. Lapsi tarvitsi aikuisen, jonka kanssa luodaan tulevaisuuden mahdollisuuksia, muistellaan menneisyyttä sekä saadaan ymmärrystä nykyiseen elämäntilanteeseen. (Sinkkonen & Kalland 2011, 211.)

Sijoituksen onnistumisen kannalta lapsen varhainen sijoittaminen oli edistävä tekijä. Lapsen ikä tuli olla alle 12 kk ikäinen sekä vähäinen sijoitusten lukumäärän. Sijaisvanhempien koulutus ja tuki sijoituksen jälkeenkin olivat erityisen tärkeitä. Sijaisvanhempien kiintymyssuhdemalli oli olennainen tekijä. Turvalliseen kiinnittymiseen tulisi heidänkin olla turvallisesti kiinnittyneitä. Sijoituksen onnistumisten kannalta sijaisvanhempien sitoutuminen lapseen oli erittäin oleellista. Epätietoisuus sijoituksen kestosta vaikeutti lapseen sitoutumista. Sitoutumisen mahdollisuus liittyi vahvasti pysyvyyteen. (Sinkkonen & Kalland 2011, 211–212.)

Kiintymyssuhteissaan vaurioitunut lapsi ei suoraan kykene sopeutumaan hyvään kasvuympäristöön. Tällöin turvallista ja normatiivista vuorovaikutusta käyttävä vanhempi ei välttämättä kykene saavuttamaan vaurioituneen lapsen tarpeita. (Sinkkonen & Kalland 2011, 212.)

4.2 Sijoitetun lapsen oireilu

Lapsilla oli usein kiintymyssuhdehäiriö ennen heidän sijoitustaan vaikean taustansa vuoksi. Sijoitus itsessään oli osasyyn aiheuttamaan häiriötä kiintymyssuhteissa. Huostaanotto ja sijoitus olivat kuitenkin monesti välttämättömiä lapsen kehityksen kannalta tai jopa ainut keino turvata lapsen selviytyminen. Oireiluun vaikutti vahvasti se, kuinka pysyväksi lapsi pystyi sijoituksen mieltämään. Voimakkaalla oireilulla lapsi pyrki aikaan saamaan sijoituksen purkamisen. Oireilu on vähäisempää, jos lapsi pystyy hyväksymään sijoituksensa. Vaikeasti oireileva lapsi on myös vaikeasti sijoitettava. Sijoitetut lapset hyötyvät ensisijaisesti sijaisvanhempiansa kiintymystä edistävästä virikkeistä. (Sinkkonen & Kalland 2011, 207–211.)

Sijaisperheeseen tulevan lapsen käytös monesti kummastuttaa vanhempia. Käytös voi olla hyvin haastavaa, outoa ja impulsiivista. Uusista vanhemmista käytös saattoi loukata tai tuntua käsittämättömältä. Tunne riittämättömyydestä eheyttää ja parantaa lapsi, saattaa nostaa syyllisyyden tunteita. Näissä tilanteissa sijaisvanhemmat saattavat monesti miettiä, oliko sijaisvanhemmaksi ryhtyminen järkevää. (Sinkkonen & Kalland 2011, 212.)

Sijoitetuilla lapsilla on todettu eriasteisia kehitykseen, käyttäytymiseen ja terveyteen liittyviä ongelmia. Erityisen riskialttiita ovat ne sijoitetut lapset, jotka altistuvat raskaudenaikaiselle päihteiden käytölle. Ympäristötekijät ovat vahvasti yhteydessä lapsen psyykkiseen häiriintymiseen. Ympäristön aiheuttamia riskitekijöitä ovat: alhainen älykkyystaso, huono itsetunto, haastava temperamentti, oppimisvaikeudet, riski sairastua neurologisiin sairauksiin sekä kehitykselliset erityisvaikeudet. (Sinkkonen & Kalland 2011, 211.)

Valikoimaton sosiaalisuus oli tunnetuin oire, joka oli kuvattu sijoitusten ja adoptioiden yhteydessä. (RAD) Reactive attachment disorder eli reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö oli vaikein häiriön muoto. Reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön piirteitä tavattiin lapsilla, jotka olivat kokeneet monia kiintymyssuhteiden katkoksia varhaisissa vaiheissaan. Tämä voi ilmetä lapsilla valikoimattomana sosiaalisuutena sekä äärimmäisenä esteisyytenä, joskus jopa näiden molempien

yhdistelmänä. Trauman hoidon peruseriaatteita ovat turvallisuuden rakentaminen, auttaminen vuorovaikutussuhteessa sekä itsesäätelytaitojen opettaminen. Asioiden sanoittaminen, kokemusten refleктоiminen, ohjaaminen, uusien merkitysten ja mallien antaminen käyttäytymiselle raottavat tämänhetkisen käyttäytymismallin yhteyksiä lapsen traumaan. (Sinkkonen & Kalland 2011, 207–211.)

Käytöshäiriöiden oireita ovat uhmakas käytös, vanhempien auktoriteetin vastustaminen, valehtelu, tavaroiden rikkominen, varastaminen, raivokohtaukset ja väkivaltainen käytös. Oireina esiintyy myös piittaamattomuus toisen oikeuksista, säännöistä ja lainalaisuuksista. (Tarnanen ym. 2019.)

5 Opinnäytetyön tavoite, tehtävä ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tavoite oli tuoda esille pienten lasten moninaisia käyttäytymisen ongelmia, jotka poikkeavat normaalista kehityksestä. Lisäksi selvittää vauvana turvallisesta kiintymyssuhteesta vaille jääneiden lasten käytösoireita. Opinnäytetyön keskeinen kysymys oli, kuinka pieni lapsi oireilee, kun hän on jäänyt vaille turvallista kiintymyssuhdetta vanhempaansa tai hoivaajaansa.

Opinnäytetyön tehtävä oli kuvailla kiintymyssuhdehäiriöstä johtuvia lasten erityispiirteitä sekä tuottaa ajankohtaista tietoa näistä. Opinnäytetyö kohdennettiin ensisijaisesti sijaisperheille, joille erityisen tärkeää olisi tiedontarve pienten lasten psyykkiseen ja fyysiseen oirehdintaan. Lastensuojelulle lisäämään tietoa, kuinka moninaista lasten oireilu on. Huostaanotettujen lasten biologisille vanhemmille kuvailemaan syitä kiintymyssuhdemallien pohjalta lasten oireiluun ja mahdollisesti avaamaan silmiä näille haasteille sekä herättää muutoshaluja heidän omassa toiminnassaan. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää myös varhaiskasvatuksen puolella.

Kiintymyssuhdekäytöshäiriöihin sekä oirehdintaan tulisi puuttua hyvin varhaisessa vaiheessa. Varhaisella puuttumisella saatiin parempia ja nopeampia

tuloksia aikaiseksi lasten käytöshäiriöiden hoidossa. Mitä vanhemmasta lapsesta oli kyse, sen haasteellisempaa ja pidempikestoisempaa käytöshäiriöiden korjaaminen tulisi olemaan.

6 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksen yksi käytetyimpiä muotoja. Kirjallisuuskatsauksella pyritään hakemaan rajattua tietoa tutkimuskysymykseen sekä haetaan vastauksia tutkimusongelmaan. Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa, kuinka paljon tutkittua tietoa on jo olemassa. Näkökulmia aiheeseen, miten on tutkittu ja millaisia menetelmiä käytetty. Kirjallisuuskatsaus-tyyppejä oli kolmea erilaista, kuvaileva katsaus, systemaattinen sekä meta-analyysi. Näistä kolmesta tähän opinnäytetyöhön määrittyi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tämä oli menetelmistä väljin, kuitenkin laaja-alaisin. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2021.)

Kuvailevat kirjallisuuskatsaukset jaetaan kahteen alatyyppiin narratiivisiin ja integroiviin. Tässä opinnäytetyössä käytettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta. Integroivalla katsauksella pyritään kuvaamaan tutkittavaa tietoa mahdollisimman monipuolisesti muodostaen näistä uutta tietoa käyttäen jo tutkittuja aiheita. Kirjallisuuskatsauksella haetaan ja kartoitetaan tietoa tietyiltä rajatuilta alueilta, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Tietoa voidaan käyttää artikkeleista, esitelmistä tai opinnäytetyön osista. Kirjallisuuskatsauksen avulla hahmotettiin opinnäytetyön aihepiirin kokonaisuutta. Kokonaisuuden hahmottamisen avulla saadaan tietoa, miten paljon tutkimustietoa on olemassa, millaisesta näkökulmasta aihetta on tutkittu ja millaisilla menetelmillä. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu 2021.)

6.2 Toimeksiantaja ja lähtötilanne

Opinnäytetyön aihe syntyi opiskelujen alussa tammikuussa 2019. Kiinnostus aiheetta kohtaan kasvoi oman työni kautta. Tarve auttaa ja ymmärtää näitä lapsia on yksi elämäntehtävistä. Tietoa aiheesta löytyi laajasti, rajattua tietoa vähemmän. Aihe tarkentui ja rajautui opinnäytetyön edetessä.

Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimii Siun sote Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä lastensuojelu Joensuu. Lastensuojelun palvelussa neuvotaan ja tuetaan perheitä erilaisissa elämän kriisitilanteissa. Lastensuojelun pääasiallinen tehtävä on vanhemmuuden tukeminen, paikkaaminen tai äärimmäisissä tapauksissa vanhemmuuden korvaaminen. (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä 2021.)

Perheemme toimii Siun soten lastensuojelun perhehoitajina sijoitettujen lasten parissa. Luonnollisesti etsin toimeksiantajaa lastensuojelun parista. Keskusteltuani yhteyshenkilön kanssa työni tarkentui siten, että kuvailen tässä työssä myös lasten käytöshäiriöihin liittyvistä asioista sijaisperheiden näkökulmasta. Tämä oli toimeksiantajan lisäys tähän opinnäytetyöhön. Tältä osin tietoa lastensuojelussa oli vähemmän ja tavoitteena ajankohtaisen tiedon löytyminen sijaisperheiden, biologisten vanhempien, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja muiden aiheesta kiinnostuneiden käyttöön.

6.3 Tiedonhaun kuvaus

Tiedonhaku toteutettiin järjestelmällisesti muutamiin tieteellisiin tietokantoihin. Aineistoon valittiin ne tietokannat, joista saatiin tutkimuskysymykseen vastaavaa aineistoa. Hakuja rajattiin sekä käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä täsmällisten tulosten saamiseksi (Taulukko 1). Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin mukaisesti. Tämän pohjalta liitteenä erillinen tiedonhakutaulukko (Liite 1.)

Aineistoa haettiin seuraavista tietokannoista: Chinahl, Cochrane, Finna, Medic, Oppiportti, Terveysportti, Pubmed. Hakujen jälkeen rajattiin lähteeksi ne tietokannat, joista saatiin hakuja vastaavia tuloksia. Finnan, Medicin, sekä Terveysportin hakuihin ei saatu tuloksia olleenaan tai tulos ei täsmännyt tutkimuskysymyksen kanssa. Lisäksi käytettiin teoriapohjaan monipuolisesti kirjallisuuden lähteitä.

Hakusanoina käytettiin lasten kiintymyssuhdeteoria, käytöshäiriöt, turvaton kiintymyssuhde.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Ei enempää kuin 10 vuotta vanha tutkimusartikkeli	Yli 10 vuotta vanha tutkimusartikkeli
Suomen tai Englanninkielinen tutkimusartikkeli	muun kielinen tutkimusartikkeli
Hoitotyöhön liittyvä tutkimusartikkeli	Muu kuin hoitotyöhön liittyvä artikkeli
Lapset 0–5-vuotta	Lapset yli 5-vuotta
Maksuton lukuoikeus	Maksullinen
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen

6.4 Valitun aineiston laadun arviointi

Aineiston laadun arvioinnissa tutkijalta vaaditaan aineistossa pysyttelemistä, reflektointikykyä sekä luotettavuuden arviointia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyön aineiston laadun arviointiin käytettiin seuraavia mittareita: JBI Arviointikriteerit asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille sekä Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle (Liite 2). JBI-tarkistuslistat on kehitetty tutkimusten kriittiseen arviointiin. (Hoitotyöntutkimussäätiö 2021.) Tutkimusten laadunarviointia varten on olemassa erilaisia malleja ja lomakkeita. Näitä käyttämällä voidaan vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen, johtopäätösten perusteluihin ja tutkimuksen läpinäkyvyyteen. (Lemetti & Ylönen 2016, 67–75.)

6.5 Aineiston analysointimenetelmä

Sisällön analyysiä käytetään tutkimusaineiston analyysimenetelmänä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Menetelmällä pystyttiin analysoimaan dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Menettelytavalla kuvaillaan, järjestellään sekä kvantifioidaan tutkittavaa ilmiötä. Pyritään rakentamaan malleja, joilla kuvataan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittavaa ilmiötä pystytään käsitteellistämään. Menetelmää käytetään raporttien, kirjojen, artikkeleiden ja muun kirjallisen materiaalin analysoinnissa. Sisällön analyysillä on tarkoituksena saada kuvaus tutkittavasta aineistosta tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Kyngäs, Elo, Pölkki & Kääriäinen 2011, 139).

Kerättyä aineistoa analysoidaan, yhdistellään ja pyritään tuottamaan jäsennelty kokonaisuus. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 296.) Aineiston tutkimuksessa käytettiin induktiivista analyysia, jolloin analyysia tehdessä edettiin aineistolähtöisesti. Induktiivisella sisällön analyysillä luokitus tehdään sanojen teoreettisten merkitysten perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 167.)

Tutkimusartikkeleiden ja materiaalin analysointi aloitettiin tarkastelemalla tutkimuksia yksitellen. Tarkastelujen jälkeen valittu aineisto koottiin taulukoksi. (Liite

2.) Aineisto valittiin huolellisesti ja arvioitiin kriittisesti vastaamaan tutkimuskysymykseen sekä asetettuihin rajauksiin. Artikkeleista kerättiin seuraavat tiedot: Tekijä(t), vuosi, paikka, julkaisija, tutkimuksen tarkoitus, aineisto, tutkimuksen tulokset.

7 Tulokset

7.1 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsauksessa analysoitiin kaksi hakujen perusteella saatua parasta tutkimuksellista artikkelia. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit ja oppikirjojen materiaalit vastasivat sisäänottokriteereihin. Pubmed -tietokannasta valikoitui yksi artikkeli. Gail Honorin attachment disorders -tutkimus, joka oli julkaistu 2019 Journal of pediatric health care lääketieteellisessä julkaisussa. Cochrane -tietokannasta toinen tutkimus alkuperäisartikkelista Cognitive flexibility and theory on mind outcomes among foster children, julkaisusta Journal of adolescent Health 2012. Tutkimuksen sisällöstä otettiin lähemmän tarkastelun jälkeen opinnäytetyöhön tietoja sopivilta osin. Oppiportin aineistosta saatiin vastaavia tuloksia kaksi: Sinkkonen & Kalland, Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe 2016 sekä Raaska & Sinkkonen, Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt 2016. (liite 2.)

Muut julkaisut ja tutkimukset jäivät valintojen ulkopuolella lähempien tarkastelujen jälkeen, jolloin ne eivät enää sisällöltään vastanneet hakukriteereihin. Kohdennettua tietoa aiheesta löytyi vähän pienten alle 5-vuotiaiden lasten osalta.

7.2 Pienen lapsen käytöshäiriöt

Opinnäytetyöhön analysoiduista tutkimuksista ja oppikirjoista nousi esille lapsen ja vanhemman välisen suhteen vaikutus kiintymyssuhteeseen. Tutkimuksessa nousi vahvimpana esille varhaislapsuuden vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde. Tällä suhteella oli erittäin suuri merkitys kiintymyssuhdemallin

muodostumiseen sekä vaikutukseen lapsen emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Varhaislapsuudessa koetut vastoinkäymiset ja kaltoinkohtelu, johtivat tunteiden käsittelyn, käyttäytymisen sekä fysiologisen säätelyn ongelmiin. Näiden osa-alueiden ongelmat lapsilla näyttäytyivät impulsiivisuutena, tarkkaamattomuutena, hyperaktiivisuutena, aggressiivisena käytöksenä, ohjeiden ja sääntöjen noudattamatta jättämisestä sekä kaverisuhdeongelmina. (Raaska & Sinkkonen 2016; Lewis-Morrarty, Dozie, Bernhard, Terracianno & Moore 2012.)

Lapsilla kiintymyssuhdehäiriöt syntyvät ennen 5 vuoden ikää. Eniten häiriöitä tavattiin sijoitetuilla ja adoptoiduilla lapsilla. Kiintymyssuhdehäiriö kehittyi varhaislapsuuden vaikeista olosuhteista ja nämä olivat yleisimpiä syitä lasten huostaanotoille. Minnis, Marwic, Arthur ja McLaughlin (2006) totesivat n. 45 % sijaishuollossa olevista lapsista kärsivän mielenterveysongelmista, jotka hyvin todennäköisesti johtuivat kiintymyssuhdehäiriöistä. Turvallisen hoivan puuttuessa pieni lapsi kehitteli omat strategiansa selviytymiskeinoihin tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen suhteen. Kun lapselta puuttui kokoava ja eheyttävä yhteys toiseen ihmiseen, joutui hän taistelemaan omasta eloonjäämisestään kaikilla käytettävissä olevilla keinoilla. (Honor 2019; Lewis-Morrarty ym. 2012; Raaska & Sinkkonen 2016.)

Turvattomasta kiintymyssuhdehäiriöstä johtuviin käytöshäiriön muotoihin oli tutkimuksissa pystytty erittelemään kaksi. Kiintymyssuhteiden estottomuus sekä lapsuuden kiintymyssuhteiden reaktiivinen häiriö. Reaktiivisella häiriöllä oli yhteys myöhempiin ongelmiin kaverisuhteissa sekä sosiaalisen ja vuorovaikutteisen leikin kehittämisessä. Reaktiivisen häiriön oli tutkittu olevan yhteydessä käytöshäiriö oireisiin, kuten valehteluun, varasteluun, julmuutena toisia ihmisiä ja eläimiä kohtaan sekä omaisuuden tuhoamiseen. Ruoan hamstraaminen, impulsiivisuus, yliaktiivisuus, poikkeavat puheilmaisuudet, sopimaton seksuaalinen käyttäytyminen sekä postraumaattiset stressireaktiot olivat yhteydessä reaktiiviseen häiriöön. (Raaska & Sinkkonen 2016; Lewis-Morrarty ym. 2012.)

Ensimmäisten elinvuosien aikana muodostumatta jäänyt vahva kiintymyssuhde, näkyi kiintymyssuhteen estottomuutena jatkuvasti vaihtuvien hoitajien vuoksi. Kahden vuoden iässä kiintymyskäyttäytyminen näkyi vieraisiin aikuisiin

takertumisena. Neljän vuoden iässä, lapsen käytös näkyi huomion hakuisuutena tai estottoman tuttavallisena vieraita ihmisiä kohtaan. Estottoman lapsen käytös pysyi myöhemminkin huomionhakuksena käyttäytymisenä sekä epävakaina kaverisuhteina. (Honor 2019; Lewis-Morraty ym. 2012; Sinkkonen & Kalland 2016.)

Kliinisissä tutkimuksissa lasten kiintymyksen osoitukset näkyivät estottomina ja jäsentymättöminä. Lapsi käyttäytyi satunnaisen ystävällisesti tai huomionhakuksisesti. Lapsi ei pystynyt erottamaan omien vanhempiensa tai vieraampien aikuisten välillä, vaan saattoi lähteä varauksettomasti vieraiden ihmisten mukaan. Lapsi ei ujostellut, eikä vierastanut. Lapsi saattoi poikkeavan tunkeilevasti hakea fyysistä läheisyyttä vieraalta ihmiseltä erikoiseen emotionaaliseen sävyyn. Normaalisti lapsi reagoi vieraan ihmisen läsnäoloon varauksellisesti ja kokee tilanteen jopa uhkaavaksi. Tällöin lapsi hakeutuu ja turvautuu omaan vanhempaansa. Kiinnittymätön lapsi pitää ventovierastakin ihmistä tuttavana. (Raaska & Sinkkonen 2016; Sinkkonen & Kalland 2016.)

”Ymmärtämällä kiintymyssuhteen tärkeyden ja omaksumalla käytännössä käyttäytymismalleja, jotka käsittelevät johdonmukaisen rakastavan hoivaamisen tärkeyden, voidaan estää kiintymyssuhdehäiriöitä kaikilla lapsilla.” (Honor G. 2019, 619)

7.3 Käytöshäiriöihin johtavia syitä

Vanhempien ja hoivaajien tehtävinä on huolehtia lapsen fysiologisista tarpeista, luoda hyvät edellytykset sosiaaliselle ja psyykkiselle kehitykselle. Tarkasteltaessa häiriöihin johtavia syitä, voidaan suurimmaksi syyksi nostaa vanhemman lapseen kohdistunut pitkäaikainen riittämätön hoivan ja huolenpidon laiminlyöminen. Lapsen vakava kaltoinkohtelu, virikkeettömässä ympäristössä eläminen ja pysyvien ihmissuhteiden puuttuminen, johtivat osaltaan kiintymyssuhdehäiriöön (Honor 2019; Sinkkonen & Kalland 2016; Raaska & Sinkkonen 2016.)

Välittelevästi kiintyneen lapsen hoivaaja odottaa lapselta kykyä selviytyä tunnekuohuistaan itsenäisesti pystymättä sietämään kielteisiä tunteita. Lapsen kiukuttelu ja raivoaminen sekä lohdutuksen tarve ajavat hoivaajan pois hänen luotaan ja tällöin lapsi jää yksin. Lapsi opettelee tukahduttamaan voimakkaita tunteiden ilmaisuja ja pyrkii vastaamaan niihin aikuisen toivomalla tavalla. Mukautuva, aikuisten mielialoja seuraava lapsi sai tunnustusta näistä ominaisuuksista ja lopputuloksena oli usein reipas lapsi. Vaarana oli, ettei kukaan vastannut lapsen tunteisiin, eikä ajatuksiin. Lapsen toiminta vaikuttaa järkiperaiselta, mutta kosketus hänen omiin kielteisiin tunteisiinsa voi kadota. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Ristiriitaisesti kiintyneen lapsen hoivaaja reagoi intensiivisesti, ailahtelevasti ja epä johdonmukaisesti. Hoivaaja oli ”tavoittamattomissa”, eikä lapsi ymmärtänyt, mistä psyykkinen poissaolo johtui. Välillä lapsi sai hoivaajalta toivomansa vastteen. Lapsi ei tiennyt, milloin toivottu vaste tulee tai mikä oli selitys sille. Lisäämällä omien tunteidensa voimakkuutta lapsi pakotti aikuisen reagoimaan niihin. Vuorovaikutus muuttui tunnepitoiseksi ja kuohahtelevaksi. Tässä kiintymyssuhteessa lapsen ja hoivaajan suhde muodostui vihamielisriippuvaiseksi, jolloin tunteita ilmaistiin kontrolloimattomasti. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Organisoitumaton kiintymyssuhde syntyi, kun lapsi yrityksistään huolimatta yritti soveltaa välittelevää tai ristiriitaista suunnitelmaa ja lopulta käyttäytyy järjestäytymättömällä, kaoottisella tavalla. Organisoitumaton kiintymyssuhde oli lapsilla, joita oli pitkäkestoisesti kaltoinkohdeltu tai heidän hoitoaan oli vahvasti laiminlyöty. Lasten käytös ei myöskään sopinut aiempiin kiintymyssuhdemalleihin. Organisoitumattomasti kiinnittyneet lapset olivat alttiita erilaisille mielenterveyden häiriöille. Lapset ovat herkeämättä valppaina, ilmaisevat äärimmäistä ahdistuneisuuttaan tai neuvottomuuttaan. Lapsi voi hakea huomiota hakkaamalla päätänsä lattiaan. Tällaiset lapset yrittävät ilmaista useita erilaisia tunteita yhtäaikaista. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Organisoitumattomassa kiintymyssuhteessa hoivaajan tunnetiloissa oli paljon vaihtelua. Lapsi kokee sen mielivaltaisena, eikä ailahtelu ollut yhteydessä lapsen käytökseen. Lapsi ei pystynyt omaa käytöstään muuttamalla vaikuttamaan vanhemman käytökseen. Vanhemman mieli sisälsi ristiriitaisuuksia, joita lapsi ei

pystynyt käsittämään. Vanhemman äänensävy voi olla lämmin, mutta eleet aggressiivisia. Vanhempi pyrkii leikkimään lapsen kanssa, mutta käyttäytyykin tunkeilevasti. Käytös oli hyvin epäsensitiivistä ja antoi vaikutuksen, ettei aikuinen tiedostanut omia motiivejaan tai tunnetilojaan. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

7.4 Kiintymyssuhdehäiriöiden hoito

Häiriöiden hoidossa oli tärkeintä tarjota lapselle turvallinen, emotionaalisesti läsnä ja saatavilla oleva hoivaaja. Kyseisten häiriöiden hoito toteutetaan häiriön hoitomallin mukaisesti, erityisesti kiinnitetään huomiota hoivaajan ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen tukemiseen. Hoidollisen työskentelyn ensisijainen keino on kehittää lapsen ja huoltajan välisiä vuorovaikutustaitoja. Kiintymyssuhdehäiriöiden yhteydessä psykiatriset ja neurokognitiiviset liitännäishäiriöt ovat hyvin tavallisia. (Raaska & Sinkkonen 2016.)

Lasten käytöshäiriö oireet korjaantuvat hitaasti. Hitaammin mitä vanhemmasta lapsesta oli kyse, vaikka ympäristön olosuhteet muuttuisivat huomattavasti. Reaktiivisen häiriön piirteiden oli kuitenkin todettu lievenevän normatiivisiin kasvuolosuhteisiin pääsyn jälkeen suurimmalla osalla lapsista ensimmäisen vuoden kuluessa. Kiintymyssuhdeteorian ymmärrys hoitotyössä auttaa hoitajia havaitsemaan omien, että hoidettavien lasten kiintymyssuhteen muotoja sekä reagoimaan asianmukaisesti näihin. Lapsen varhaisessa iässä responsiivisella hoidolla eli vanhempien herkkyydellä, turvallisella kiintymyksellä sekä sosiaalisella huomiolla oli todettu olevan yhteys myöhempään itsesäätelyyn, toimintakyvyn ja mielen kehitykseen. (Lewis-Morrarty ym. 2012; Raaska & Sinkkonen 2016; Sinkkonen & Kalland 2016.)

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa aiheisisältö vastasi tutkimuskysymykseen. Yhden tutkimuksen osalta aihepiiri oli laajempi, jolloin tähän valikoitui aineisto tutkimuskysymykseen vastaavilta osin. Kiintymyssuhteen häiriöiden syntyyn vaikuttivat hoivaajan ja lapsen välinen suhde, joka oli ollut pitkäaikaisesti poikkeava. Psyykinen ja fyysinen laiminlyönti sekä lapsen kokemat vääristyneet hoivakokemukset heijastuivat tapoihin menetellä vuorovaikutussuhteissa. Kiintymyssuhdehäiriöiden syy-seurausyhteys oli osittain vielä tuntematonta.

Opinnäytetyössä käytyjen tutkimusten kautta saatiin vastauksia tutkimuskysymykseen, kuinka pieni lapsi oireilee, kun hän oli jäänyt vaille turvallista kiintymyssuhdetta vanhempaansa tai hoivaajaansa. Lasten käytöshäiriöistä oli tärkeää ja hyödyllistä saada tutkittua tietoa myös sijaisperheiden näkökulmasta. Tarpeellista oli saada tietoa erilaisista hoitomuodoista lasten käytöshäiriöihin sekä keinoista tukea perheitä, joissa käytöshäiriöitä esiintyi. Aihe itsessään oli tekijälle mielenkiintoinen ja kiinnostava. Työskentely käytöshäiriöisten lasten parissa lisäsi mielenkiintoa siltä osin, kuinka näiden lasten kanssa tulisi toimia. Kuinka tukea lapsia ja millaisia tukikeinoja olisi saatavilla.

Tutkimusaihetta tarkasteltaessa kasvatuksellisesta näkökulmasta, kyse oli hyvinkin yksinkertaisista asioista. Jo syntyessään lapsella oli tarve vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Vanhemman tehtävä oli vastata näihin lapsensa perustarpeisiin. Vanhemman ollessa tunneperäisesti läsnä sekä kiinnostunut lapsensa mielenmaailmasta, lapsi pystyi kehittämään omaa mentalisaatiokykyään. Kykyä havaita, kuvailla ja tulkita toisen ja oman mielen tiloja, luonnollisesti ja huomaamatta. Mentalisaatiokyvyn avulla lapsi pystyy tunnistamaan omia sekä muiden tarpeita ja tunteita. Lapsi oppii erottamaan toisen erilliseen sisäiseen maailmaan kuuluvaksi sekä oman sisäisen maailmansa. Lapsen kohdalla tämä oli suurta kehityksellistä saavutusta, jonka epäonnistumisella oli yhteys moniin mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin. (Sinkkonen & Kalland 2016.)

Opinnäytetyöhön sisältyneistä tutkimuksista ja kirjallisesta materiaalista tulee esille yhteneväisyydet kiintymyssuhdeteoriasta sekä kiintymyssuhdemalleista. Ajansaatossa niihin oli tullut lisäyksiä, kuten Ainsworthin kiintymyssuhdemalleihin, joista hän itse oli kehittälemässä kolmea. Syy-yhteyksiä näille kiintymyssuhdemallien lisääntymisille (ristiriitaisesti kiintyneet, jäsentymättömästi turvaton ym. (Rusanen 2011, 68.)) olivat osittain maailmassa tapahtuneet muutokset. Suurimpana syynä kaupunkilaistuminen sekä koko ajan kehittyvän teknologian myötä tulleet yhteiskunnalliset muutokset. Kiintymyssuhdehäiriöihin taas osaltaan vaikuttivat perhekuviot, erot ja uusperhekokoonpanot, joihin lasten ei aina ole helppo sopeutua.

Vanhempien kasvatukselliset vastuut ovat ajansaatossa osittain muuttuneet näiden rakenteellisten muutosten vuoksi. Tämän päivän riippuvuuksia ovat virtuaalimaailma, internet ja sosiaalinen media. Näiden kautta ihminen saa samantapaisia tunnekokemuksia kuin toisen ihmisen läsnäolosta. Ihmiset kokevat enemmän yksinäisyyttä ja tyhjyyttä, joita teknologia korvaa. (Sinkkonen 2016, 133.)

Tarkasteltaessa asiaa tutkimuksellisesta näkökulmasta, kiintymyssuhdeteoria ja kiintymyssuhdemallit syntyivät useiden tutkijoiden myötä ja pysyivät muuttumattomina vuosikymmeniä. Bolwbyn luoma teoria ja Ainsworthin mallintama, olivat säilyneet kautta aikojen pohjana kaikelle tutkimukselliselle työlle kiintymyssuhdeista. Kiintymyssuhdeteoria tuo arvokasta lisätietoa erityisesti vaikeissa elinoloissa kasvaneiden lasten ongelmien ymmärtämiseen.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksen on osoitettu olevan luotettava ja pätevä tapa koota aikaisempaa tutkittua tietoa. Tekeminen edellyttää kirjallisuuskatsauksen teoreettisten perusteiden tuntemusta. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 43–44.)

Opinnäytetyöntekijänä perehdyin tutkimusmenetelmään ennen prosessin aloittamista. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli välttämätöntä, että opinnäytetyölle pystyttiin etsimään vastausta tutkimustehtävään ja perustelemaan opinnäytetyön näkökulmaa. Opinnäytetyöntekijän kokemattomuus kirjallisuuskatsauksen

tekijänä, saattaa vaikuttaa työn luotettavuuteen. Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita tulee arvioida kriittisesti, kerätyn tiedon luotettavuuden arvioimiseksi. (Johansson, Axelin, Stolt, & Ääri 2007, 53).

Tieteellinen tutkimus tulee suorittaa hyvän tieteellisen käytännön pohjalta, tulosten uskottavuuden ja luotettavuuden takia. Tällöin se olisi myös eettisesti hyväksyttävä. Hyvään tieteelliseen käytännön lähtökohtaan kuuluu yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimuksessa viitataan muiden tutkijoiden julkaisuihin asianmukaisesti sekä heidän töiden kunnioittaminen kuuluvat osaksi näihin keskeisiin lähtökohtiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020).

Aineistonkeruuprosessi kuvataan opinnäytetyössä mahdollisimman tarkasti tiedonhakuprosessin yhteydessä. Tiedonhaku tehdään tarkasti rajattuna sekä huolellisesti. (Johansson ym. 2007, 46). Valitut artikkelit rajataan suunnitteluvaiheessa. Artikkelit olivat tutkimusartikkeleita, jolloin niiden luotettavuus oli taattu. Tietolähteiden valinta saattaa ohjata tutkimustuloksia tai vinouttaa niitä. Lähteiden valinta oli ratkaisevaa tutkimuksen yleisen sekä eettisen luotettavuuden kannalta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 289.)

Luotettavuuden lisäämiseksi tulosten arvioinnissa käytettiin JBI-tarkistuslistoja. Artikkeleiden valinnassa kiinnitettiin erityistä huomiota sisältöön ja laatuun. Valitut artikkelit olivat tieteellisesti julkaistuja ja perustuivat ajantasaiseen tutkittuun tietoon. Johansson ym. (2007, 53) toteaa, positiivisilla tutkimustuloksilla olevan suurempi todennäköisyys tulla julkaistuksi, mikä saattaa heikentää aineiston luotettavuutta. Tutkijan tarkka kuvaus aineiston analyysistä, aineistosta ja tuloksista vaikuttavat opinnäytetyön luotettavuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 198).

Tieteellisen tutkimuksen ydin on eettisyys (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 211). Eettisestä näkökulmasta keskeistä oli, että analyysi tehtiin tieteellisesti ja luotettavasti hyödyntäen kerättyä aineistoa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 292.) Opinnäytetyön tekijä piti tärkeänä myös työn eettistä näkökulmaa sekä eettisten ohjeiden noudattamista.

Lapsilla esiintyvät käytöshäiriöt asettivat perheille monenlaisia arkipäivän haasteita. Tämän näkökulman pohjalta kirjallisuuskatsaus oli eettisesti perusteltu ja sillä tuotettiin uutta hyödyllistä tietoa perheille, hoitotyönammattilaisille sekä muille lasten parissa työskenteleville. Perheen elämänlaadun sekä hyvinvoinnin parantamisen näkökulmasta aihe oli perusteltu.

8.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Aihe opinnäytetyöhön oli tiedossa jo opiskelujen alusta saakka. Suurimpana haasteena tässä oli, kuinka tämän kaiken sai kasattua sekä aikataulutettua. Opinnäytetyötä tehdessä tekijän kiinnostus aihetta kohtaan kasvoi ja mielenkiinto lisääntyi. Kaikkea tätä tietoa pystyttäisiin alalla hyödyntämään tulevaisuudessa. Lasten oireilu oli moninaista, jolloin oirekuvien tunnistaminen ja kokonaisuuden hahmottaminen auttaa ymmärtämään lasta sekä antamaan lisää työkaluja siihen, kuinka heidän kanssaan tulisi toimia.

Opinnäytetyö tehtävänä oli haasteellinen johtuen siitä, ettei aiempaa kokemusta tämän tyyppisestä prosessista ollut. Toimeksiantaja työlle saatiin keväällä 2021 ja keskusteltiin toimeksiantajan kanssa opinnäytetyön sisällöstä ja toteutuksesta. Tässä vaiheessa tiesin kertoa varsinaisen työstämisen alkavan syksyllä 2021. Opinnäytetyöhön hakuja tietokannoista ja kirjallista materiaalia aloin etsimään heinäkuun aikana. Varsinainen kirjoittaminen alkoi elokuussa 2021. Prosessi itsessään eteni kohtuullisen hitaasti, johtuen siitä, ettei tarvittavaa aikaa tälle opinnäytetyölle ollut aina mahdollista järjestää ja muu työmäärä oli lisääntynyt, jolloin opinnäytetyö jäi toissijaiseksi.

Tietoperustaa opinnäytetyölle aloin kirjoittamaan elokuussa eri kirjallisuuden lähteistä sekä hakutulosten tuottamista materiaaleista. Tulosten analysointi alkoi syyskuussa 2021. Analysointivaihe edistyi hitaasti. Keinoja tulkita tuloksia ei ollut tai ajatusta, miten näitä tuloksia tulkitaan, oli hukassa. Opinnäytetyön ohjauksista sai kannustusta jatkaa sekä uusia hyviä näkökulmia, kuinka toteuttaa työn tekemistä. Seminaari oli marraskuussa 11.11, jonka jälkeen ohjaajan huomioiden mukaisesti tein vielä sisällöllisiä muutoksia, tiivistämällä tekstiä

luettavampaan muotoon sekä lähdeluettelon läpikäyminen ja tarkastaminen jokaisen lähteen sekä viitteen osalta. Opettajien ohjauksista oli todella paljon hyötyä ja ne edesauttoivat opinnäytetyön valmistumista.

Opinnäytetyön tietopohjaa kirjoitettaessa tekijänä sain paljon lisää tietoa lasten käytöshäiriöihin liittyen. Tulevana ammattilaisena tarvitaan paljon tämän kaltaista tietoa oireista, jotka eivät heti päällimmäisenä ole lapsista näkyvissä. Materiaalin läpikäyminen sekä kirjallisen materiaalin lukeminen olivat erittäin antoisaa. Opinnäytetyönprosessi kokonaisuutena oli haastava, paljon aikaa vievää mutta kaikin puolin hyvin opettavainen. Opinnäytetyön tekijänä olen saanut paljon kokemusta kirjallisuuskatsauksen tekemisessä ja kuinka tarvittavaa tietoa haetaan eri tietokannoista.

8.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyötä voisi hyödyntää lasten suojelun perhehoitajien työssä sekä lisämateriaalina ammattilaisten hyödynnettäväksi mm. varhaiskasvatuksen puolella. Materiaalin tarkoitus oli antaa sijaisperheenä toimiville vanhemmille näkemyksiä siihen, mistä lasten oireilu voisi johtua ja syitä näihin. Sijaisperheen vanhempi onkin usein hyvin neuvoton näiden asioiden edessä.

Jatkotutkimusaiheita tutkimukselle olisi lähempi tarkastelu lasten oireiluun. Aiheeseen perehtyneenä huomio kohdistui siihen, ettei käytöshäiriöiden osalta ole tehty tarkempia tutkimuksia liittyen yksilöllisempään oireiluun yksittäisen lapsen osalta. Reaktiot ja oireet lapsilla olivat kuitenkin hyvinkin yhteneväisiä. Paljon löytyi tietoa yleisellä tasolla eri kiintymyssuhteisten lasten oireista, mutta spesifimpi oirekuva puuttui. Tutkimusta voitaisiin jatkaa joko laadullisena tai määrällisenä tutkimuksena haastatteleamalla lasten parissa työskenteleviä hoitajia ja tutkimaan sitä kautta lasten oireilua yksilöllisemmin.

Toisena jatkotutkimusaiheena olisi menetelmät, kuinka näiden erilaisten kiintymyssuhteen omaavien lasten kanssa tulisi konkreettisesti toimia. Tällöin yksilöllisesti pystyttäisiin saamaan täsmällisempää ohjausta koteihin sekä mahdollisia

tukitoimia. Aiheesta voisi saada hyvää opetusmateriaalia alalla toimijoiden käyttöön, kuten sijaisperheille ja lasten parissa työskenteleville. Saataisiin yhtenäisiä toimintatapoja sekä keinoja ja menetelmiä, varsinkin kiintymyssuhteissaan ristiriitaisten lasten kanssa toimimiseen. Ohjaukset ja koulutukset helpottaisivat perheitä perusarjessa toimimista.

Lähteet

- Aronen E. Lasten häiriökäyttäytyminen 2016. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13145>. 12.8.2021.
- Hermansson E. 2019. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302&p_hakusana=kiintymyssuhde. 11.9.2021.
- Henttonen T., Sellegren H., Ruottinen T. Vauvatyön käsikirja 2020. https://is-suu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/etl_vauvatyo-kasikirja_2020 16.9.2021
- Hoitotyöntutkimussäätiö. Tutkimusten arviointi kriteeristöt JBI 2021. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>. 2.10.2021.
- Honor G. Attachment Disorders 2019, 612–619. <https://www.jpeds.org/action/showPdf?pii=S0891-5245%2819%2930011-2> 16.7.2021.
- Jernberg A., Booth P. Vuorovaikutusterapian käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy Jyväskylä 2003.
- Johansson, K. Kirjallisuuskatsaukset- huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, RL. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Digipaino- Turun yliopisto 2007.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kirjallisuuskatsaus 2021. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/> 15.11.2021
- Kankkunen P., Vehviläinen-Julkunen K. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy 2015.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 2013. <https://search.proquest.com/openview/ed57a64622d13d705c3b8500b77e5af0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=406341>. 16.9.2021.
- Kiintymysvanhemmuusperheet ry, 2017. <https://kiintymysvanhemmuus.fi/ukkmika-on-kiintymyssuhdeteorija-ja-miten-se-liittyy-kiintymysvanhemmuuteen/> 12.8.2021.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. Sisällönanalyysi Suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa 2011. https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa. 13.10.2021.
- Kääriäinen M., Lahtinen M 2006 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18, 43–44.
- Leino-Kilpi, H. Kirjallisuuskatsaus- Tärkeää tiedonsiirtoa. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, RL. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Digipaino- Turun yliopisto 2007.
- Lemetti, T., Ylönen, M. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden arviointi. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Juvenes Print Turku 2016.
- Lepola U., Koponen H., Leinonen E., Joukamaa M., Isohanni M., Hakola P. Psykiatria. Helsinki: WSOY 2008.

- Lewis-Morrarty E., Dozier M., Bernhard K., Terraciano S. M., Moore S. V. 2012. Cognitive flexibility and theory on mind outcomes among foster children. *Journal of Adolescent Health* 517-519. <https://www.jahonline.org/action/showPdf?pii=S1054-139X%2812%2900191-7> 15.7.2021.
- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä 2021. <https://www.siunsote.fi/lastensuojelu>. 8.11.2021
- Raaska H., Sinkkonen J. Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00901/do?p_haku=kiintymyssuhde#q=kiintymyssuhde. 15.7.2021.
- Rusanen E. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Bookwell Oy Porvoo 2011.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniikka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html. 16.9.2021.
- Sinkkonen J., Kalland M. Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2016. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00304/do?p_ha-ku=kiintymyssuhdeteoria#q=kiintymyssuhdeteoria 15.7.2021.
- Sinkkonen J., Kalland M. Varhaiset ihmissuhteet. Werner Söderström Oy 2001.
- Sinkkonen J., Kalland M. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. WSOY pro Oy 2011.
- Sinkkonen J. Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin 2004. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf> 18.7.2021.
- Sinkkonen J., Pihlaja, P., Ulos umpikujasta 2008. WSOY Kirjapainoyksikkö, Porvoo 1999.
- Sinkkonen J., Tervonen-Arnkil K. Lapsi uusissa oloissa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2015.
- Silvén M. Varhaiset ihmissuhteet. Minerva kustannus Oy 2010.
- Soisalo R. Särkyvä mieli – Lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry. Tallinna: AS Printon Trükikoda 2012.
- Tarnanen K., Aronen E., Santalahti P., Kaltiala R., Tuunainen A., Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret) Käypä hoito 2019. <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00128>. 12.8.2021.
- Tokola M., Airo R. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2014. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026>. 9.10.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>. 20.9.2021.

Liitteet

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

TIETOKANTA	HAKUSANA	RAJAUS	TULOKSET	HYVÄKSYTYT	LOPULLISET	JBI-tulos
Cinahl	Attachment theory AND Behavioral disorder	2011–2021 full text, advanced search	1	0	0	-
Cochrane	" Attachment theory" AND " Behavioral disorder" AND" child"	2011–2021	18	2	1	Hyväksytty (1) Hylätty (1)
Finna	"Kiintymyssuhdeteo- ria" AND "käytöshäiriöt"	2011–2021	6	0	0	-
Medic	"Kiintymyssuhdeteo- ria" AND "käytöshäiriöt"	2011–2021	0	0	0	-
Oppiportti	"Kiintymyssuhdeteo- ria" "käytöshäiriö"	2011–2021	17	3	2	Hyväksytty (2) Hylätty (1)
Pubmed	" Attachment theory" AND " Behavioral disor- ders"	2011–2021	41	6	1	Hyväksytty (1) Hylätty (5)

Liite 2. Valittu aineisto taulukoituna

Tutkimuksen tekijä(t), vuosi, paikka, julkaisija	Tutkimuksen tarkoitus:	Aineisto:	Tutkimus tulokset:
<p>Lewis-Morrarty E. filosofian tohtori (Doctor of Philosophy) Dozier M. filosofian tohtori (Doctor of Philosophy)</p> <p>University of Delaware, Newark, Delaware 2012.</p>	<p>Pienten lasten varhaisten vastoinkäymisten kokemukset, jotka johtavat myöhempään tunteiden, käytöksen ja fysiologisiin ongelmiin ja asettavat heidät myöhemmin vaaraan kouluongelmille, kaverisuhteille sekä psykopatologisille oireille.</p>	<p>Tutkimusartikkeli: Cognitive Flexibility and Theory of Mind Outcomes Among Foster Children: Preschool Follow-Up Results of a Randomized Clinical Trial</p>	<p>Pienet lapset, joilla on kokemuksia varhaislapsuuden hoidon vastoinkäymisestä, kuten vanhemman laiminlyönteistä, ovat vaarassa kehittää tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen ongelmia sekä fysiologisia ongelmia. Prekliiniset sekä ihmistutkimukset viittaavat siihen, että lapsen kehittyvät aivot ovat alttiita varhaisessa hoidossa tapahtuville vastoinkäymiselle.</p> <p>Sijaishoidossa pieni lapsi pystyy kehittämään tunteita, käyttäytymistä sekä säätelemään ongelmia, jotka liittyvät fysiologiaan. Pienten lasten turvallinen yhteys hoitajaan parantaa lasten fysiologista säätelyä.</p>
<p>Honor G. lasten sairaanhoitaja/ammattinharjoittaja, pediatric nurse practitioner</p> <p>Nationwide Children´s Hospital Columbus 2019.</p>	<p>Kuvailla kiintymysteoriaa, määrittellä kiintymyshäiriömallien ja riskien perusteella tekijät sekä tarvittava hoito. Tutkia käytännön vaikutuksia</p>	<p>Tutkimusartikkeli: Attachment Disorders</p>	<p>Lapset, jotka pystyvät muodostamaan turvalliset suhteet vanhempaansa tai muuhun toissijaiseen hoitajaan heillä oli vähemmän sisäistäviä ja ulkoistavia käyttäytymismalleja. He ovat sosiaalisesti pätevämpiä ja he pystyvät</p>

	kiintymyssuhdehäiriön ehkäisemiseen, tunnistamiseen ja puuttumiseen.		laadukkaampiin kaverisuhteisiin. Lap- silla, joilla oli kiintymyssuhdehäiriö, oli vaihteleva kyky muodostaa ja ylläpitää suhteita sekä osoittaa emotionaalisuutta. Lapset, joilla oli kiintymyssuhdehäiriötä, oli suurempi todennäköisyys sairastua fyysisille ja psyykkisille sairauksille sekä heillä on heikentyneet sosiaaliset taidot.
Raaska H. ja Sinkkonen J. lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria Kustannus Oy Duodecim, Helsinki 2016.	Kuvailta kiintymyssuhdehäiriöiden diagnostiikkaa, erotusdiagnostiikkaa, epidemiologiaa, häiriöiden kulkua ja ennustetta sekä hoitoa.	Oppikirja: Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt	Lapsen varhaisen vaiheen vääristyneet hoivakokemukset heijastuvat heidän tapoihinsa vuorovaikutussuhteissa. Kiintymyssuhteiden reaktiivinen häiriö oli yhteydessä kykyyn muodostaa kaverisuhteita sekä sosiaalisen leikin kehittymiseen. Se on yhteydessä myös muihin käytöshäiriön oireisiin, kuten varastelu, valehtelu ym. Estottomassa kiintymyssuhteessa lapsen käytös näkyi huomionhakuisuutena ja epävakaina kaverisuhteina. Häiriöön liittyvät neurokognitiiviset erityispiirteet sekä ongelmat vaikeuttavat myös lapsen psykososiaalista kehitystä.

<p>Sinkkonen J. Kalland Mirjam lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria</p> <p>Kustannus Oy Duodecim, Helsinki 2016.</p>	<p>Kiintymyssuhdemallit, turvalliset ja turvattomat kiintymyssuhteet, organisoitumaton kiintymyssuhde, kiintymyssuhteet perheessä, kiintymyssuhteiden pysyvyys, turvattomien kiintymyssuhteiden yhteydet psykopatologiaan.</p>	<p>Oppikirja: Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe 2016.</p>	<p>Turvattomien kiintymyssuhdemallien syntymiseen johtavat vanhemman puutteellisen sensitiivisyyden ja kyvyn puutteesta vastata lapsen viesteihin. Vanhemman hyvä mentalisaatiokyky oli yhteydessä lapsen turvalliseen kiintymyssuhteeseen. Heikko mentalisointi johti turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Kiintymyssuhdehäiriön syntyyn vaikuttivat riittämättömän hoivan ja huolenpidon seuraukset. Häiriö kehittyi lapsen sopeutumisena poikkeaviin ja vähäisiin hoivakokemuksiin.</p>
---	--	---	---