

Kriisissä olevan lapsen ja nuoren kohtaaminen lastensuojelutyössä



Kuva: Ronja Nieminen

Holländer Miia & Koskinen Seija

Opinnäytetyö, kevät 2014

Diakonia- ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi, AMK + lastentarhanopettajan
kelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Holländer, Miia & Koskinen, Seija. Kriisissä olevan lapsen ja nuoren kohtaaminen lastensuojelutyössä. 70 sivua, 5 liitettä. Pieksämäki kevät 2014.

Diakonia- ammattikorkeakoulu sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK) + lastentarhanopettajan kelpoisuus.

Opinnäytetyötä ideana oli tehdä haastattelu lasten ja nuorten kanssa työskenteleville, lastensuojelulaitoksen työntekijöille. Tutkimuksen aihealueen valinta pohjautuu siihen, että lastensuojelutyötä tekevän olisi tärkeä tuntea kriisityön periaatteet, kriisin vaiheiden ominaispiirteet, sekä mitä asiakkaalle tapahtuu kriisin aikana ja kriisin vaikuttavuus elämän eri vaiheissa. On kyettävä tunnistamaan kriisiin liittyviä tunteita sekä pystyttävä ottamaan vastaan ja käsittelemään kriisissä olevan asiakkaan vaikeita tunnepurkauksia, kuten vihaa ja aggressioita.

Tutkimuksen tavoite on selvittää teemahaastattelun kautta lastensuojelulaitoksen työntekijöiden valmiudet tunnistaa kriisissä olevan lapsen tai nuoren vaiheita ja trauman syntyä. Tarkoituksena on lisäarvoa tuottava ja kaikille osapuolille ymmärrystä lisäävä tutkimus kriisityöskentelyyn lastensuojelulaitoksessa.

Haastattelu toteutettiin Pohjois-Karjalassa lastensuojelulaitoksessa, jossa haastattelussa oli kuusi työntekijää, lasten- ja nuorten omaohjaajaa. Teemahaastattelulla kerätty aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Tutkimustulosten esittelyssä käytämme sitaatteja, jotta haastateltavien kokemukset ja oma ääni pääsevät esille. Haastattelujen kautta tuli esille, myös työntekijä näkökulma ja heidän jaksaminen, hyvin monitahoisesti kuormittavalla alalla.

Kehittämistavoitteeksi nousi tulevaisuudessa henkisen hyvinvoinnin pohjalle räätälöityjen koulutusten järjestäminen lastensuojelussa työskenteleville henkilöille.

Avainsanat: lastensuojelu, kriisit, kriisityö, traumaattinen kriisi

ABSTRACT

Holländer Miia & Koskinen, Seija. Meeting of a child and adolescent in the crisis and working in the child welfare.

70 pages, 5 appendices. Languages: Finnish. Pieksämäki, January 2014.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services.

Degree: Bachelor of Social Services.

Our aim with this study was to produce a research for people working with children and youths within child welfare. Our choice of research area is based on the fact that people working in child welfare should be familiar with the crisis work principles, the features in crises phases and what happens to a client during a crisis and its effect on different stages in life. It is important to recognize crisis linked feelings and to be able to accept and handle client's serious affects such as hate and aggression during the crisis.

The aim with this research is to find out the ability of the workers at the child welfare institution to recognize the stages and the origin of the trauma in a child or a young person in a crisis. This was done with a theme interview. The purpose is to produce a research that would bring more value and understanding to all parties within the crisis work at the child welfare institution.

The interviews were carried out at a child welfare institution in the Northern Karelia. We interviewed six workers who work as own careers to children and youths. The material gathered using theme interviews was analyzed by using theming. We use citations when presenting research results in order to bring the interviewees' experiences and own voice through. The interviews also revealed how the workers manage in a working branch which strains in many ways.

The development aim in the future is to organize education based on mental welfare to those who work within child welfare.

Keywords: Child welfare, crisis, crisis work, traumatic crisis

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	9
2 LASTENSUOJELULAITOS	9
2.1 Yhteistyökumppanin esittely	9
2.2 Kriisityö Lipinkartanossa	11
3 LASTENSUOJELU	12
3.1 Asiakkuus	12
3.2 Sijaishuolto	13
3.3 Lastensuojelun tukitoimet	14
3.4 Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset	15
4 LASTENSUOJELUN LAPSET JA NUORET	16
4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi	16
4.2 Sijaishuoltopaikan muutos	17
5 KRIISITYÖ	18
5.1 Kriisit ja traumat	18
5.2 Kriisin vaiheet.....	19
5.3 Kriisi- interventiot.....	20
6 LASTEN MIELENTERVEYS.....	21
6.1 Psykkiset kriisit.....	21
6.2 Kuolema, tunne vai agressio.....	23
6.3 Lasten kriisi kokemukset.....	23
6.4 Pienen lapsen haavoittuvuus	25
7 KEHITYSHÄIRIÖISTÄ MONIAMMATILLISEEN TYÖHÖN.....	27
7.1 FASD kuvaa oireyhtymän kirjoa	27
7.2 Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen häiriöt	28
7.3 Moniammatillinen tiimityö.....	29
8 KIINTYMÄSUHDEHÄIRIÖ.....	30
8.1 Kiintymäsuhdehäiriön jatkumo	30
8.2 Kognitiivisen kehityksen ongelmia.....	31
8.3 Häiriintynyt tunnekommunikaatio	33
8.4 Dissosiaatiohäiriö	33

9 OSALLISTAMINEN, VOIMAANTUMINEN.....	34
9.1 Voimaantumisteoria	34
9.2 Osallistaminen	34
9.3 Lapsi-työntekijä suhteen kehittyminen	35
10 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	37
10.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tavoitteet	37
10.2 Kohderyhmä	38
10.3 Tutkimusmenetelmä.....	39
10.4 Haastattelun toteutus	40
11 AINEISTON KÄSITTELY.....	41
11.1 Työntekijän ymmärrys kriisistä ja kriisitilanteen kuvaus.....	42
11.2 Osaaminen, kohtaaminen ja vaikuttaminen.....	43
11.3 Eettisyys	44
12 TUTKIMUKSEN TULOKSET	47
12.1 Keskeisimmät tulokset	47
12.2 Tutkimusongelmat ja haasteet	49
13 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	50
13.1 Lastensuojelutyö- ja asiakkaat	51
13.2 Jatkotutkimus- ja työskentely	52
13.3 Työidentiteetti.....	53
13.4 Työntekijä näkökulma.....	54
14 POHDINTA.....	55
LÄHTEET	60

Kuva 1-3. Lipinkartano

Kuvio1. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret 2012

Taulukko 2. Kehon kieli

LIITTEET

Liite 1. Haastattelu lupalomake

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 3. Haastattelurunko

Liite 4. Värikoodaus

Liite 5. Kriisin vaiheiden tunnistaminen ja oireet

1 JOHDANTO

Tutkimustyön yleinen tavoite on pyrkiä aina jotenkin edistämään työelämän kehittämistä ja työntekijöiden hyvinvointia. Tutkimuksen perimmäinen tavoite on saada kootuksi tutkittua tietoa, jonka avulla voisimme tunnistaa niitä yhteisiä ennaltaehkäiseviä tekijöitä, joilla voitaisiin tuottaa oikea-aikaista ja voimaannuttavampaa kriisityötä lastensuojelulaitoksessa, jotta siinä mukana olevat lapset ja nuoret selviäisivät kriisistä eheämpinä. Tavoitteena on, että Lipinkartanon lastensuojelun työntekijät, sekä muut lastensuojelulaitoksen kriisityössä työskentelevät havaitsisivat henkisen ensiavun olemassaolon keinot ja kaikki osapuolet ohjataan avun piiriin, jotta ihmisten traumatisoituminen vähenee. Tämä edellyttää työntekijältä herkkyyttä havainnoida sekä myönteistä ja vastuullista asennoitumista kaikilla toimijatahoilla. Ensisijaisen tärkeänä pidämme riittävää koulutuksen varmistamista ja ammatillisen tukiverkoston käyttöä kriisityössä sekä lastensuojelun erityisluonteen, vaativuuden ja vakavuuden tunnistavaa ajattelutavan muutosta ja laajaa vastuunottoa yhteiskunnassa.

Ajatus tutkimusaiheesta syntyi työelämän kautta omassa työssämme, lastensuojelussa. Lastensuojelun asiakastyössä joutuu toistuvasti psyykkisen rasituksen paineeseen. Tämän vuoksi olisi tärkeää tarkkailla sijaistraumatisoitumisen tunnusmerkkejä sekä huolehtia omasta työhyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti.

Opinnäytetyö jakautuu kahteen osioon. Opinnäytetyö alkaa teoriaosuudella jossa käsitellään Lastensuojelulaitosta, yhteistyökumppanin esittelyä, opinnäytetyön lähtökohtia, teoritiedon käyttöä. Tämän jälkeen aukaisemme lastensuojeluasiakkuutta ja sen eri muotoja, kuitenkin pintapuolisesti, koska pääaiheena tutkimuksessa on lastensuojelun kriisityö. Kriisityötä ja sen vaiheita käsitellään laajemmin sekä lasten ja nuorten psyykkisiä traumoja, että niiden hoitoa.

Opinnäytetyön toinen osio on tutkimusosio jossa käydään läpi aineiston käsittelyä, eettisyyttä sekä taustatekijöitä tutkimukselle. Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusotetta ja tutkimusmenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Tässä osiossa

kerromme myös tutkimuksen tavoitteet, kohderyhmän, tutkimusmenetelmät sekä johtopäätökset.

Tutkimus kohdentui lastensuojelulaitoksen lasten ja nuorten ohjaajiin, sekä asiakkuuksiin ja niissä ilmitulleisiin kriisitilanteisiin, sekä niiden purkuun. Käytännön tasolla tämä tarkoittaa, että haastattelemalla ja kuulemalla lastensuojelulaitoksen henkilöstöä sekä johtoa voi tuoda esille näkemyksiä kriisityöskentelystä osastoilla. Tutkimuksen tarkoitus on, että lastensuojelulaitoksen työntekijät voisivat kehittää omaa osaamistaan kohdata kriisissä ja surutyössä oleva asiakas. Tutkimus osoitti, että selkeää toimintamallia kriisitilanteisiin tarvitaan. Toiminta toisi tilanteeseen herkkyyttä havainnoida ja lisäisi ohjaajan ymmärrystä traumaattisen lapsen ja nuoren oireista. Samalla koettiin, että olisi tärkeää muistaa lastensuojelutyötä tekevien oma jaksaminen auttajina.

2 LASTENSUOJELULAITOS

2.2 Yhteistyökumppanin esittely



KUVA 1. Lipinkartano (Sirpa Rytönen)

Lastensuojelulaitos Lipinkartano on yksityinen lastenkoti, joka on aloittanut toimintansa keväällä 2010. Lipinkartanossa on kaksikymmentä paikkaa, joista kahdeksan paikkaa on 0-12 -vuotiaille lapsille ja kahdeksan paikkaa 13–18- vuotiaille nuorille, sekä neljä perhekuntoutuspaikkaa. Lipinkartano tarjoaa palveluita huostaan otetuille,

avohuollontukitoimina sijoitetuille lapsille ja nuorille, sekä myös perhekuntoutusta eri tilanteissa oleville perheille sekä perhetyötä lähialueen kunnille.

Lastensuojelulaitos tekee sijoitettujen nuorten perheiden kanssa tiivistä yhteistyötä lasten ja nuorten kuntoutumisprosessin aikana. Lastensuojelulaitoksen yksi kulmakivistä on ajatus perheen yhdessä pysyminen, sekä sen merkitys lapselle ja nuorelle.



KUVA 2. Ahtola & Vellamo (Ronja Nieminen)

Lipinkartanossa työskentelee moniammatillinen henkilöstö päihdetyöntekijöitä, sosionomeja, lähihoitajia, sairaanhoitajia, erityisohjaajia ja erityisopettajia. Lipinkartano täydentää ostopalveluna yksilöllisen hoidon palvelut mm. erilaiset terapiapalvelut, kuten ratsastus ja musiikki. Lipinkartano ostaa myös yksityisen lääkärin palveluita. Lipinkartanossa työskentelee työntekijät työpareina kuten perhetyössä, päihdekuntoutuksessa sekä yksilöhoidossa. Jokaisella lapsella ja nuorella on omahoitajat, jotka on määritelty asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Lipinkartanon ydinarvot on tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, kunnioittaminen, rehellisyys, ammattitaito ja kehittäminen.



KUVA 3. Ahtola & Vellamo (Ronja Nieminen)

Lipinkartanolla on paljon yhteistyökumppaneita ja verkostoitumista lasten ja nuorten sekä perheiden asioissa. Laitoksen palveluita ostavat kuntien ja kaupunkien sosiaalitoimet. Yhteistyötä Lipinkartanolla on esim. koulujen, sairaalan, kasvatus- ja perheneuvolan, psykologia tietotaidon sekä terapiapalveluita tuottavien tahojen kanssa.

2.3 Kriisityö Lipinkartanossa

Lipinrannan lastensuojelun kriisipalvelun kohderyhmänä ovat kiireellisen sijoituksen tarpeessa olevat lapset ja nuoret sekä perheet. Sijoituksen kesto vaihtelee sosiaalityön esittämien tarpeiden mukaan. Kriisipaikalle asiakkaaksi tullaan joko sosiaalityöntekijöiden, poliisin tai terveydenhuollon kautta. Työskentely kriisipaikalla perustuu lähes aina ennalta laadittuun esisuunnitelmaan, jossa tiivistä yhteistyötä tehdään yhdessä sosiaalityöntekijöiden, lapsen ja nuoren sekä perheen kanssa. Kriisipaikalle saapumiseen ei yleensä ole yhtä selkeää syytä, vaan monesti ongelmat ovat ehtineet kuormittua ja kasaantua. Kiireellinen sijoitus ohjautuu virka-aikoina lastensuojelun sosiaalitoimesta ja virka-ajan ulkopuolella alueellisen sosiaalipäivystyksen kautta. Yleisimpiä syitä kriisisijoitukseen ovat perheväkivalta, mielenterveys- ja päihdeongelmat, oman tai toisten terveyden vaarantaminen, kasvatukseen liittyvät ongelmat, käyttäytymishäiriöt, päihdekokeilut – ja käyttö.

Kriisipaikalle tullut lapsi ja nuori otetaan vastaan henkilökohtaisesti ohjaajan ollessa vastassa osastolla, jolloin lasta ja nuorta pyydetään näyttämään tavaransa ja vaatteensa kiellettyjen esineiden ja aineiden varalta. Tällöin sovitaan tavaroiden haltuun

ottamisesta, jollei niitä hyväksytä osastolla säilytettäväksi. Tällaisia ovat esimerkiksi lääkkeet ja terä-aseet. Lapselle sekä nuorelle esitellään tilat ja kerrotaan, miten sen hetkessä asiakkaan tilanteessa tullaan toimimaan, sekä informoidaan ketkä ohjaajista työskentelevät jatkossa hänen kanssaan tiiviimmin osastolla. Lapsen ja nuoren perusturvallisuudesta huolehditaan ja pyritään rauhoittamaan kriisiytynyt tunnelma ja katkaisemaan kuormittava tilanne. Jos sijoitus on tullut virka-ajan ulkopuolella, niin seuraavana arkipäivänä otetaan yhteyttä puhelimitse lapsen tai nuoren omaan sosiaalityöntekijään, jolloin työntekijät sopivat yhdessä sosiaalityöntekijöiden, lapsen ja nuoren sekä mahdollisesti perheen kanssa arvioivat palvelujen tarvetta ja tapaamisien kulkua jatkossa. Sijoituksen alkuvaiheessa pidetään lähtötilanteen selvittely, eli lastensuojelulain mukainen asiakassuunnitelmapalaveri, jossa sovitaan lapsen ja nuoren hoitoon liittyvistä asioista. Samalla suunnitellaan sijoituksen arvioitu kesto ja tavoitteet sekä yhteydenpito läheisiin. Tavoitteena on aina lapsen ja nuoren kotiutuminen lastensuojelulain hengen mukaisesti. Verkostotyöskentely on läsnä koko asiakasprosessin ajan. Lipinkartanon yhteistyötahoja ovat myös lasten ja nuorten psykiatria, psykiatrian poliklinikka, akuuttiryhmä, perheneuvola, perheasiain neuvottelukeskus, äitiys- ja lastenneuvola, A-klinikka, koulukuraattorit, päiväkodit, lääkärit, poliisi, koulut, seurakunnat ja järjestöt.

Kriisityötä voidaan toteuttaa asiakkaan kotona, jolloin on tarkoitus tarjota välttämätön apu lapselle tai perheelle sen hetkiseen tilanteeseen. Kotikäynnillä työntekijä tekee arviota tilanteesta. Tuolloin pohditaan esimerkiksi, pärjääkö perhe omillaan, onko perheelle muodostunut tukiverkosta ja onko jo olemassa valmis hoitokontakti. Työntekijän tehtäväksi jää tilanteessa arvioida onko tilanne niin vakava, että tarvitsee heti jatkotoimenpiteitä. Kaikesta pyritään sopimaan yhdessä, mutta joskus joudutaan turvautumaan erilaisiin interventioihin, joilla pyritään korjaamaan akuuttia kriisitilannetta. Tehokas kriisiapu edistää perheiden ja yksilöiden hyvinvointia ehkäisten kriiseistä aiheutuvia mielenterveyden ongelmia ja inhimillistä kärsimystä. Näin yhteiskunnan kannalta katsoen säästetään pidemmällä aikavälillä sosiaali- ja terveydenhoitokuluissa yhteiskunnan varoja.

3 LASTENSUOJELU

3.1 Asiakkuus

Lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, jota toteutetaan silloin kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaina. (Lastensuojelulaki 417/2007, 3§, 6§). Vuonna 2008 voimaan tulleen lastensuojelulain tavoitteena on turvata perheen palvelut ja mahdollistaa varhaisempi tuki perheen jäsenten tarpeisiin ja ongelmiin. Uudistetun lain tavoitteena on siirtää lastensuojelun toimenpiteiden painopistettä enemmän ennaltaehkäisyyn ja avohuoltoon, sekä varhaiseen tukeen. Tarkoituksena on myös lisätä yhteistyötä eri sektoreiden, että toimijoiden välillä. (Taskinen 2007, 7-8.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lapsen oikeuksista on säädetty erikseen Suomen perustuslaissa ja Suomessa voimaan tulleissa Euroopan ihmisoikeussopimuksessa erityisesti lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.) Yleissopimuksen mukaan lapsella ja nuorella on etusija erityiseen suojeluun, oikeus turvalliseen ja virikkeelliseen kasvuympäristöön sekä tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen. (Taskinen 2010, 19). Lastensuojelulla on kolme perustehtävää: lasten yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja varsinainen lasten suojelutehtävä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011).

Ydintehtävänä on turvata lapselle oikeus arvokkaaseen elämään ja mahdollisuus turvallisiin ihmissuhteisiin. Lapsen tulee saada olla lapsi riittävän kauan, eikä aikuisilta siirtyisi taakkoja hänelle. Lapsi- ja perhekohtaisella lastensuojelulla pyritään juuri tähän. Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun työmuotoja ovat mm. kiireellinen sijoitus, huostaanotto, lastensuojelutarpeen selvitys ja avohuollolliset tukitoimet. (Taskinen 2007, 12.) Lastensuojelun voi jaotella kolmeen eri työmuotoon: ehkäisevään työhön, varhaiseen tukeen ja korjaavaan tukeen. (Lastensuojelun työmenetelmiä 2005, 7).

3.2 Sijaishuolto

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai väliaikaismääräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona taikka muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Lapsi voidaan sijoittaa väliaikaisesti enintään kuudeksi kuukaudeksi myös vanhempansa tai muun huoltajansa hoidettavaksi ja kasvatettavaksi silloin, kun valmistellaan lapsen kotiin palaamista kodin ulkopuolisen sijoituksen jälkeen tai kun se on lapsen edun kannalta muusta syystä perusteltua. (Lastensuojelulaki 2007.)

Palveluja järjestettäessä ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin. Uudessa laissa korostetaan lapsen osallisuutta. Lasten ja nuorten mielipiteiden kuuleminen ja heidän näkemystensä hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä tulisi olla nykyistä paremmin läsnä sekä ehkäisevässä että varsinaisessa lastensuojelun työssä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.) Sijoitustilanne on aina kriisi, josta selviytyminen vie aina kaikkien osapuolten voimavaroja. Kriisissä olevan ihmisen subjektiivinen kokemusmaailma saattaa muuttua, eikä häntä voi arvioida samanlaisten mittapuiden mukaan kuin muutoin. Työskentelyssä tulee huomioida että viestintä on monipuolista kirjallista ja suullista ja vaikeaselkoiset termit sekä kapulakielisuus on syytä selittää. Voidakseen auttaa lasta ja nuorta sekä vanhempia ja selvittääkseen omia tunteitaan ja menettelytapojaan työntekijä tarvitsee koko prosessin aikana tukea. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

3.3 Lastensuojelun tukitoimet

Lapselle voidaan järjestää asiakassuunnitelman mukaisesti avohuollon tuen tarvetta arvioitavaa tai kuntouttavaa perhehoitoa taikka laitoshuoltoa yhdessä hänen vanhempansa, huoltajansa tai muun hänen hoidostaan ja kasvatuksestaan vastaavan kanssa (37§). Lapsi voidaan myös sijoittaa lyhytaikaisesti yksin jos sijoitus on tarpeen lapsen tuen tarpeen arvioimiseksi, lapsen kuntouttamiseksi tai lapsen huolenpidon

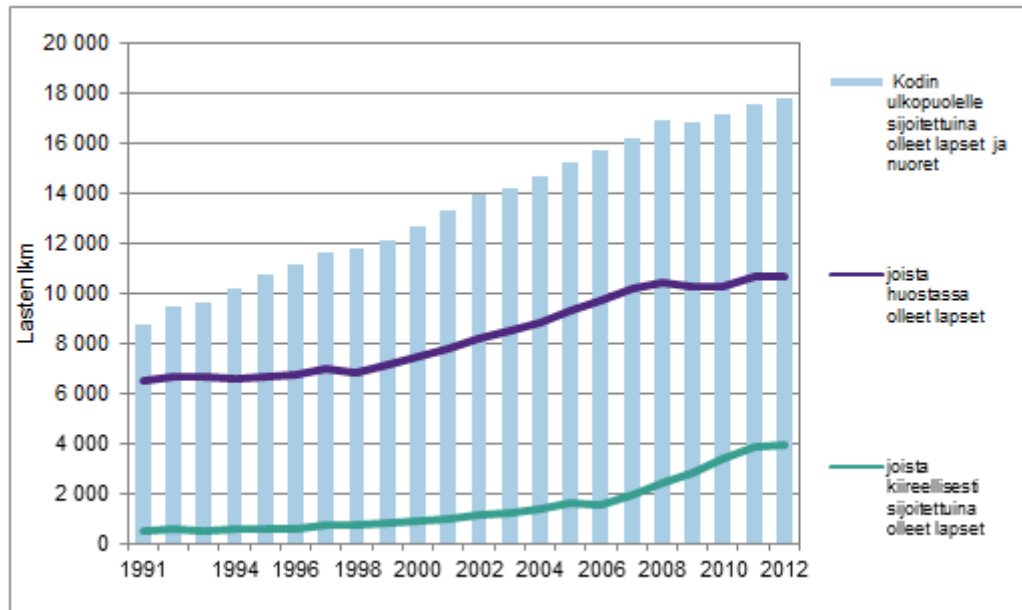
järjestämiseksi väliaikaisesti. Avohuollon sijoitusta ei voi kuitenkaan käyttää huostaanoton vaihtoehtona jos huostaanoton kriteerit täyttyvät. (Taskinen 2007, 41–42.)

Huostaanotto on viimeisin käytettävissä oleva keino lastensuojelussa. Lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuoltopaikka, jos lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet vaarantavat vakavasti terveyttä tai kehitystä. Lapsi vaarantaa vakavasti omaa terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Huostaan ottoon ja sijaishuollon järjestämisen voidaan päätyä vain silloin kun avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia taikka ne ovat osoittautuneet riittämättömäksi tai sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista. (Taskinen 2007, 49–50.)

Lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti perhehoitoon tai laitoshuoltoon taikka järjestää muulla tavoin hänen tarvitsemansa hoito ja huolto. Jos lapsi on välittömässä vaarassa tai muutoin kiireellisen sijoituksen ja sijaishuollon tarpeessa, hänet voidaan sijoittaa kiireellisesti perhehoitoon tai laitoshuoltoon taikka järjestää muulla tavoin hänen tarvitsemansa hoito ja huolto. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä päättää Kiireellisestä sijoituksesta jonka päätöksen perusteella kiireellinen sijoitus voi kestää korkeintaan 30 päivää. (Lastensuojelulaki 2007.) Äkillinen eroon joutuminen perheestä on lapselle aina vaurioittava ja siksi onkin erityisen vaativa tehtävä arvioida, tuleeko lapsi ottaa pois kotoa ja sijoittaa kiireellisesti kodin ulkopuolelle. Tiilanteessa joudutaan punnitsemaan sitä kumpi on lapselle haitallisempaa; äkillinen ero vanhemmista vai lapselle aiheutunut vaaratilanne. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

3.4 Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset

Lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten määrä on ollut koko ajan kasvusuuntainen. Huostassa vuonna 2012 olleiden lasten määrä 10 675 pysyi edellisen vuoden tasolla. Uusien huostaanottojen määrä väheni 143 lapsella, vähennys on 4 prosenttia vuodesta 2011. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2014.)



KUVIO 1. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret 2012 (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014).

Tilastoista käy ilmi, että usean lapsen ja nuoren elämänpolku, kasvuolot ja tulevaisuus ovat viranomaisten päätösten varassa. Myös näillä lapsilla on oikeus tavalliseen, hyvään lapsuuteen sekä pysyviin kasvuolosuhteisiin. Lastensuojelulain (1 luku 2§) mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 2007.)

4 LASTENSUOJELUN LAPSET JA NUORET

4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja kehittäminen on kunnan eri viranomaisten ja yhteisöjen yhteistyönä toteutettavaa toimintaa. Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ja muiden kunnan viranomaisten on kerättävä tietoa lasten sekä

nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä välitettävä sitä niille viranomaisille ja päätöksentekijöille, jotka voivat oman toimintansa kautta vaikuttaa lasten kasvuoloihin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Lastensuojelussa elävät lapset ja nuoret saattavat olla nuoren ikänsä puolesta kokeneet ja nähneet paljon sellaista mikä vie heidän mielenterveytensä voimavaroja ja kasvun kehittymistä huonompaan suuntaan. He joutuvat hyvin varhaisessa vaiheessa ottamaan aikuisten huolia ja vastuita harteilleen ja lapsuus väistyy. Heiltä puuttuu perheen tuoma positiivinen voimavara, ilo, josta voi ponnistaa oman kasvunkehityksen kuohuista mm. murrosiässä. Nuori saattaa joutua ottamaan harteilleen päihdeongelmaisen vanhemman roolin ja vastuun pienistä sisaruksista, sekä arjen pyörittämiseksi. Nuori voi joutua kohtaamaan vanhemman päihdeongelman tuomat haasteet.

Laissa korostetaan ehkäisevän lastensuojelun merkitystä. Kaikilla kunnan viranomaisilla on velvollisuus pyrkiä tukemaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Kasvatuksen tukemisella tarkoitetaan laajasti ottaen kaikkia sellaisia eri viranomaisten yhteistyöhön perustuvia toimia, joilla pyritään kehittämään lapsiperheiden ja heidän välittömän arkiympäristönsä mahdollisuuksia edistää lasten suotuisaa kasvua ja kehitystä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

4.2 Sijaishuoltopaikan muutos

Perhehoitoliiton vuosien 2005–2007 aikana on tehty tutkimushanke, jossa selvitettiin, kaikenikäisten lasten sijoitusten katkeamista. Katkeamisen syinä pidettiin lapsen vaikeita oireita tai syntymävanhemman kanssa tulevaa yhteistyön mahdottomuutta. Tuolloin myös nuoren murrosiän oireilu saattoi olla uudelleen sijoittamisen syynä. (Janhunen 2009, 122.)

Huomio kohdistui myös sijoittavien sosiaalityöntekijöiden sanoittaman huolen myötä sijaishuoltopaikan muutosprosessiin, sekä kiintymäsuhdehäiriön merkitykseen ja lähtökohtiin - tämän prosessin käynnistämiseksi. Sijoituksen katkeaminen on aina kriisi, ja se aktivoi lapsissa ja aikuisissa aiemmat hylkäämis- ja sijoituskokemukset sekä

käsittelemättömät traumat. (Ketola 2008, 124.) Pitkäaikaisen perhesijoituksen katkeaminen tarkoittaa lapselle arkipäivän elämän ja häntä hoitavien aikuisten vaihtumista - jälleen kerran. Koko prosessi sijaishuoltopaikan muutoksessa saattaa synnyttää myös muille osa-puolille kriisin, sekä asiassa työskenteleville työntekijöille, sukulaisille, biologisille vanhemmille hyvin monenlaisia, kuormittavia ja vaurioittavia tunnereaktioita. (Janhunen 2009, 122.)

Lasten tulisi saada kriisiapua ainakin mahdollisuuden tilanteiden läpikäymiseen, joka käynnistää surutyöprosessin hänessä. Lapsen kokemat traumat, lapsen historia ja yksittäiset kriisit vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen. Olisi tärkeää, että lapset pystyisivät sanottamaan mitä on tapahtunut. Vaikka se ei ole varsinaista hoitoa, selkeyttää kertominen kuitenkin lapsen ajatuksia ja aloittaa samalla kriisityön. Kriisin vaihteita kuvatessa, myös lapsella on aluksi päällä sokki, ja asia pitäisikin käydä läpi viikon sisällä. Tämä on erityisen tärkeää lyhyt aikaisessa perhe- ja laitoshoidossa. Sijoittaminen aiheuttaa myös monia kysymyksiä, joihin on ehkä vaikea löytää asiaa selkeyttäviä perusteluja tai syy-seuraus- suhteita kriisiytyneessä tilanteessa.

Kuitenkin pienelle lapselle on vähemmän haitallisempaa joutua eroon läheisistä aikuisista kuin olla mukana järkyttävässä tapahtumassa. Merkittävän aikuisen käyttäytymisen muuttuminen eli aikuisen traumaattisen tapahtuman ahdistus, syvä suru tai mielen särkyminen ja / tai järkytys saattaa myös olla lapselle järkyttävä, hämmentävä kokemus siitäkin huolimatta, että edellä mainitut tunteet ovat normaaleja ilmiöitä kokijalle. Kouluikäiset lapset kykenevät jonkin verran rauhoittamaan itseään, sekä mahdollisesti keksimään selviytymisstrategioita. Tällöin mielikuva turvallisista aikuisista ja heidän antamistaan ohjeista voivat auttaa selviämään vaarallisesta tilanteesta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

5 KRIISITYÖ

5.1 Kriisit ja traumat

Kriisityö on pääsääntöisesti lyhytkestoista, suunnitelmallista ja tavoitteellista auttamista. Kriisityö voi sisältää asiakastyötä, palvelujen välittämistä, hoivaa ja asiakkaan kokonaisvaltaista tukemista. Tärkeää on myös ottaa lähiverkostot mukaan työskentelyyn. Kriisityön tekeminen edellyttää erityisosaamista, kykyä arvioida ja ymmärtää kriisissä olevan henkilön yksilöllistä tilannetta sekä rakentaa riittävää tukiverkostoa kriisin keskelle joutuneen yksilön tueksi. Kriisin uhreja määritellessä voisi pitää mielessä, että sitä ei säätele fyysinen läheisyys tai tapahtuman ulkoiset mittasuhteet, vaan enemmän sydämen ja eläytymisen läheisyys. Eli myös omaiset, läheiset, ystävät ja sukulaiset ovat uhreja, riippumatta siitä, olivatko he paikalla kokemassa tai edes näkemässä sitä. Uhreja ovat kaikki ne joita asia koskettaa voimakkaasti. (Palosaari 2007, 47–49.)

Kriisityö ei kuitenkaan ole terapiaa, vaan sen tavoitteena on auttaa ihmistä selviytymään tilanteesta. Kriisityössä pyritään estämään kriisin vaiheisiin takertuminen ja patologinen kehitys sekä ohjaamaan kriisiin joutunut ihminen tarvittaessa saamaan terapeuttista tai muuta jatkohoitoa. Palosaari linjaa kirjassaan (2007), jos sallitaan kriisi- ja traumatyön periaatteiden hyvin karkea yksinkertaistaminen se olisi aivokeskuksen ja hermoston toimintojen palauttamista normaaliin tasapainoon. Ihmisen keskushermoston varautumisjärjestelmä rauhoitetaan ja hänet tuodaan varoen yhteyteen implisiittisen muistin, tunneaineksen kanssa ja kokemukselle tuodaan vähitellen järkensä, eksplisiittisen muistin alueelle. Kokemus kohdataan ja integroidaan osaksi henkilökohtaista elämäntarinaa. (Palosaari 2007,46.) Työn aikana vahvistui ymmärrys, että traumaattisen kriisin kokemuksen avaaminen ja siitä selviytyminen on prosessi, joiden vaiheiden tunnistaminen vaatii pitkää ammatillista kokemusta ja monipuolista koulutusta. Kriisit ja traumaattiset tapahtumat ovat osa elämää, ja meillä jokaisella on joko omakohtaisia kokemuksia niistä tai olemme joutuneet läheltä seuraamaan ihmisten selviytymiskamppailua. Lastensuojelun lasten ja nuorten elämä tuntuu olevan jatkuvaa kamppailua kriisistä, kriisiin.

5.1 Kriisin vaiheet

Kussakin kriisin vaiheessa annettavassa kriisi-interventioissa on tärkeää asiakkaan aktiivinen tukeminen hienotunteisesti ja kunnioittavasti. Työntekijän tulee pystyä vastaanottamaan ihmisten erilaisia kokemuksia ja oloiloja sekä välttää antamasta omia mielipiteitään, kannanottoja tai liian varhaista lohduttamista. Työntekijä ei saa unohtaa tukemista tai antaa tyhjiä sanoja ja turhia lupauksia, joita ei voi pitää. Asiakkaalle tulee antaa aikaa toteuttaa omassa tahdissaan psyykkisiä reaktioita työstämis- ja eheytymisprosessissaan. (Leppävuori ym. 2009, 70.)

Sokkivaihe syntyy tyypillisesti heti traumatapahtuman jälkeen ja se voi kestää useita vuorokausia. Sokkivaiheessa tyypillisiä tunteita ovat tyrmistys, epäusko, hätä ja tuska. Sokkivaiheessa kaikki voi tuntua epätodelliselta, painajaismaiselta ja on vaikea ymmärtää tapahtunutta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Reaktiovaiheessa ihminen alkaa ymmärtää sen, mitä on tapahtunut ja reagoi siihen. Reaktiovaihe on usein tunteiden myllerrystä; itkua, surua, syyllisyyttä ja epätoivoa. Jotkut ihmiset keskittyvät syyllisten etsimiseen ja silloin keskeisin tunne on viha ja aggressio, joka kohdistuu ulkopuoliseen ihmiseen tai tahoon. Syyttäminen on suojaimekanismi, joka suojaa omilta vaikeilta tunteilta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2011.)

Työstämis- ja käsittelyvaihe Reaktiovaihetta seuraavat kriisin työstämis- ja käsittelyvaihe, jolloin ihminen käsittelee asiaa omassa mielessään joko tietoisesti tai tiedostamatta. Tavanomaista on, että ihminen on fyysisesti läsnä, muttei psyykkisesti. Kriisin työstämis- ja käsittelyvaihe kestää yleensä kauan, jopa vuoden tapahtumasta. Kriisireaktiot vähenevät hitaasti. (Pohjolan- Pirhonen, Poutiainen, Samulin 2007, 16–8.)

Uudelleen orientoitumisen vaihe Kriisin uudelleenorientoitumisen vaihe kestää koko elämän ja tavoitteena on ” oppia elämään asian kanssa”. Traumaattisesta kokemuksesta on tullut osa itseä ja omia kokemuksia. Tapahtuma ei kuitenkaan enää ole jatkuvasti

mielessä ja täytä ajatuksia. Voidaan sanoa, että kriisin kokenut ihminen on työstänyt kokemuksensa läpi. (Pohjolan- Pirhonen ym. 2007, 16–18.)

5.3 Kriisi- interventio

Kriisi-intervention malleja ovat tasapaino-, kognitiivinen ja psykososiaalisen siirtymän malli. Tasapainomalli on yleisin, siinä kriisissä oleva ihmisen ajatellaan olevan epätasapainoisessa tilassa, missä tavalliset selviytymis- ja ongelmanratkaisukeinot eivät riitä tarpeiden tyydytykseen. Tavoitteena on siis palauttaa tasapainotila. Kognitiivisessa mallissa kriisin katsotaan vaikuttavan ihmisten ajatteluun, siten että he eivät kykene näkemään kriisiä ympäröiviä asioita oikeassa valossa. Tässä mallissa kriisissä olevaa pyritään auttamaan tulemaan tietoiseksi kriisitapahtumista ja muuttamaan tilanteeseen liittyviä näkemyksiä ja uskomuksia. Psykososiaalisessa mallissa ihminen ja hänen ympäristönsä ajatellaan olevan jatkuvassa muutoksessa. Tavoitteena on arvioida kriisiin liittyviä sisäisiä ja ulkoisia vaikeuksia ja auttaa löytämään vaihtoehtoisia käyttäytymismalleja ja asenteita ympäristön resurssien hyödyntämiseen. (Leppävuori ym. 2009, 113–114.)

Sokkivaiheen ryhmämuotoinen menetelmä on psykologinen purkukokous, defusing. Se on menetelmä sellaisten ammatti-ihmisten traumaattisten tapahtumien välittömään purkuun, joiden työ pitää sisällään runsaasti tällaisia tilanteita ja tapahtumia. Defusingin tarkoitus on antaa auttajille mahdollisuus keskusteluun tapahtuneesta ja kokemuksistaan omassa ohjatussa työryhmässään ennen lepojaksensa alkua. Kriisien hoitamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi on kehitetty myös ryhmämuotoisia interventioita, joista tärkein on psykologinen jälkipuintitilaisuus debriefing. Sen tavoitteena on järjestää jäsentynyt, ammatillisesti ohjattu tilaisuus poikkeuksellisen tapahtuman läpikäyntiin. Debriefing on keskeisin reaktiovaiheessa käytetty menetelmä. Psykologisen jälkipuinnin järjestämiselle optimaalisin aika on keskellä reaktiovaihetta, jolloin kaikki tunteet ja ajatukset ovat esillä ja voimakkaimmillaan.

Debriefing ja defusing eroavat toisistaan siten, että defusingissa tapahtunut käydään läpi lähinnä ajatusten tasolla, koska sokkivaiheessa tunteet pysyvät vielä poissa. Valittiinpa mikä menetelmä tai malli tahansa, on erityisen tärkeää, että interventioperiaatteiden

mukaan interventioiden tulee edistää ja auttaa turvallisuuden tunnetta, edistää rauhoittumista, edistää tunnetta minän ja yhteisön pystyvyydestä, edistää yhteen kuulumista ja edistää toivoa. (Leppävuori ym. 2009, 116; Saari 2007, 174.)

6 LASTEN MIELENTERVEYS

6.1 Psykkiset kriisit

Psykkiset kriisit jaetaan kehityksellisiin eli elämänkriiseihin ja traumaattisiin kriiseihin. Psykkisestä kriisistä on kyse silloin, kun aikaisemmat kokemukset tai opitut reaktiot ovat riittämättömät tilanteen ymmärtämiseksi ja psyykkiseen hallintaan. Lapsen sekä nuoren normaaliin kehittymiseen kuuluvat elämänkriisit, jotka vievät hänen kehittymistä eteenpäin, mutta voivat myös kehittyä voittamattomiksi koettelemuksiksi. Äkillisestä kriisistä, psyykkisesti traumatisoivasta tapahtumasta käytetään nimitystä traumaattinen kriisi. Traumaattiset kriisit puolestaan tulevat odottamatta ja katkaisevat normaalin elämänsä. Traumaattiseen kriisiin liittyy tasapainottomuutta, psyykkistä tuskaa ja elämän jatkuvuuden kyseenalaistamista. Traumaattiset kriisit poikkeavat odottamattomuutensa, äkillisyytensä ja voimakkaan luonteensa vuoksi. Traumaattiset kriisit aiheuttavat suuria muutoksia lapsen ja nuoren elämässä. (Leppävuori ym. 2009, 112.)

Pienille lapsille puhuminen ei ole helpoin tapa tuoda esille tunteita. Tällöin lapselle tulee tehdä mahdolliseksi puhumisen ja keskustelun rinnalla käyttää asioiden käsittelyyn toiminnallisia keinoja, kuten kuvallista ilmaisua, kädentöitä, leikkiä, musiikkia, liikuntaa tai kirjoittamista. (Holmberg 2000:31.) Mitä enemmän lapsella on käytössään erilaisia itsensä ilmaisun keinoja, sen paremmin hän selviää kriisistä.

Monista psykologian kirjoista voidaan lukea perusturvallisuudesta ja sen merkityksestä. Ihmisen kehityksen perusta on ensimmäisessä ikävuodessa, jolloin lapsi rakentaa perusluottamuksensa. Jos perusluottamuksen kehitys epäonnistuu, vaatii sen

korjaaminen pitkiä hoitosuhteita jopa erikoissairaanhoidossa. Ennen kouluikää ja varhaisessa lapsuudessa lapsen tulisi saada elää aloitteellista ja toimeliasta elämää, johon kuuluvat kiinteästi myös palkitseminen ja ohjaaminen. Tässä vaiheessa lapsi on herkkä syyllisyyden ja alemmuuden tunteille, jos hän kokee, ettei häntä arvosteta riittävästi. Jos edellä mainitut kehitysvaiheet ohitetaan ja niitä ei pystytä elämään niin, että oma rooli ja identiteetti selkiytyvät turvallisessa ilmapiirissä ja luotettavien aikuisten ohjauksessa, on suuri vaara, että lapsi tai nuori sairastuu psyykkisesti. (Punkanen 2001,9.)

6.2 Kuolema, tunne vai agressio

Poikien ja tyttöjen välisiä eroja käsitellä kriisitilanteita on tutkittu hyvin vähän. Kuitenkin eroja on havaittavissa, kuten esimerkiksi se, että pojat puhuvat kuolemasta vähemmän kuin tytöt. Pojilla on todettu myös enemmän vaikeuksia näyttää tunteitaan. Tytöt kykenevät kertomaan laajemmin reaktioistaan. Tytöille on ominaista itkeä enemmän kuin pojat. Heillä ilmenee myös poikia enemmän keskittymisvaikeuksia, pelkotiloja ja ahdistuneisuutta. Pojille on taas ominaisempaa työntää kriisi pois mielestä. Poikien tunteiden ilmaiseminen kirjoittamalla on tyttöjä rajoittuneempaa, kun tytöillä on paremmat taidot kertoa tunteistaan yksityiskohtaisesti kirjoittamalla. Pojilla ilmenee kykenemättömyyttä tunnistaa tunteitaan ja jäsenellä niitä. Tytöillä on poikia useammin ystävä, jolle kertoa tapahtuneesta. Tytöt myös puhuvat tapahtumasta enemmän kotioloissa kuin pojat. Ympäristö helposti myös tukee poikia ja tyttöjä erilailla. (Dyregrov 1993: 51–52.) Pojille sallitaan helpommin aggressiivinen käyttäytyminen ja tytöille tunteisuus. Tällaiset sukupuoleen sidotut odotukset käyttäytymisen suhteen vahvistavat eroja tyttöjen ja poikien välillä ja estävät poikien avointa tunteiden ilmaisua.

Lapsen ikätaso ja sen mukainen kuoleman käsitys vaikuttavat siihen, kuinka hän asiat ymmärtää. Alle 5-vuotiaat lapset eivät käsitä, kuinka lopullista kuolema on. He luulevat, että kuollut voi palata takaisin. Kuolemasta tulee kertoa lapselle hyvin totuuden mukaisesti, käytännön sanoilla välttäen hienoja vertauskuvia. (Heiskanen ym. 2006, 70.) Jos alle 5-vuotiaalle lapselle kerrotaan, että joku on ”nukkunut” pois, hän voi

konkreettisesti odottaa, milloin tämä herää. On siis tärkeätä miettiä, millä sanoin asioista puhutaan.

Kuudesta vuodesta ylöspäin lapsi alkaa hahmottaa kuoleman lopullisuutta. Lapsi ajattelee kuitenkin vielä hyvin maanläheisesti ja saa surulleen tukea erilaisten rituaalien, kuten kuvien ja haudalla käyntien kautta. Ajatukset kriisin oikeudenmukaisuudesta alkavat myös herätä. Lapsella heräävät myös pelottavat ajatukset omasta kuolemasta, ruumiin särkymisestä ja eroon joutumisesta rakkaista ja läheisistä henkilöistä. (Heiskanen ym. 2006, 70.)

Pojjula kuvaa teoksessaan ”Lapsi ja Kriisi: selviytymisen tukeminen” yhtenä tapana kertoa lapsille masentuneen työntekijän itsemurhasta ajatussairautena, jonka vuoksi ihminen ei ole halunnut elää. Lapselle tässä esimerkissä kerrotaan, että kuollakseen on lopetettava hengittäminen, jota sanotaan hirttäytymiseksi. Samalla tapaa hukumiskuoleman voi selittää keuhkojen täyttymisellä vedellä. Lapselle kerrotaan, että lapsi ei voi auttaa ihmistä, jolla on ajatussairaus vaan ainoastaan lääkärit tai psykologit, jotka ovat saaneet opetusta ajatussairauksien hoidosta voivat auttaa. (Pojjula 2007, 264–265.)

6.3 Lasten kriisikokemukset

Traumaattiset kokemukset ovat ihmisen psyykelle erityisiä sen vuoksi, että ne tallentuvat muistiin toisin kuin arkipäivän tapahtumat. Kun yksilö joutuu voimakkaasti stressaavaan tilanteeseen, hänen elimistössään erittyy endogeenisiä hormoneja, eli ns. stressihormoneja. Ne vahvistavat traumaattisten tilanteiden muistiin tallentumista. Tavallinen muistiaines on tallentunut yleensä kielellisessä muodossa ja on haluttaessa palautettavissa muistiin, että kerrottavissa. (Pojjula 1999, 187.)

Lastensuojelun lapsilla tämä tarkoittaisi, että pidempää jatkunut ja toistuvasti kohdattu, sekä koettu henkinen tai ruumiillinen haava syvenee ja syvenee mieleenpainuvaksi ja lähes invalidisoivaksi kokemukseksi lapsen elämässä. Pojjula kuvaa, että traumaattiset tapahtumat voivat tallentua muistiin ainakin osittain ei-kielellisessä muodossa: visuaalisina kuvina, hajuina, tunnetiloina, ääninä ja kinesteettisesti eli lihasmuistina.

(Pojjula 1999,187.) Olemme kuulleet kertomuksia, joissa ihmisen tietoisuudesta on saattanut kadota järkyttävä kokemus lapsuudesta. Elämän aikana on voinut olla erilaisia vaikeuksia, kunnes jonkin tapahtuman tai terapian kautta hän on muistanut järkyttävän lapsuuden kokemuksen tai osia siitä. Ihminen on tällöin ymmärtänyt mistä oireilu ja vaikeudet ovat voineet johtua ja hän on viimein päässyt käsittelemään asiaa. Oikein ajoitettu ja kohdennettu kriisiapu voi estää trauman vaikutukset myöhempään elämään. Traumaattisen kokemuksen läpikäynti ja sen kautta eheytyminen vapauttaa energiaa muuhun elämään. Paperille voidaan piirtää tunteita, kuten pelkoa. Kriisitilanne tulee esille paperille kuvitettuna lyhennytyssä muodossa. Piirretyt kuvat saattavat viestittää esimerkiksi tapahtuman aikaansaamista vihan tunteista. Kuvista voi ilmetä myös lasten pelko oman kontrollin menettämisestä. (Dyregrov 1993, 86–87.) Kuvien piirtäminen voi toimia linkkinä lapsen ja aikuisen välillä, kun aikuisesta tai auttajasta tuntuu, ettei hän pääse eteenpäin lapsen kanssa eikä hänellä ole keinoja auttaa. (Huttula 2005, 36–37.)

Lapset ja nuoret ovat kaikista haavoittuvimpia traumaattisissa tilanteissa ja he reagoivat äkillisiin tapahtumiin ikätasonsa ja kehitysvaiheensa mukaisesti. (Scaer 2005, 5.) Traumaattisten kokemusten merkitys lasten ja nuorten psyykkiseen kehitykseen ja kasvuun tai myöhempään oireiluun saattaa näkyä viivästyneesti, vuosien kuluttua. (Henriksson & Laukkala 2009, 31.) Lastensuojelun lapsilta puuttuu usein turvallisuuden ja tasapainoinen elämisen kokemus, jonka seurauksena he ovat alttiimpia selviytymään heikommin ja saamaan psyykkisiä vaurioita. Ympäristön tukea tapahtumien ymmärtämiseen tarvitaan kuitenkin sitä enemmän, mitä nuorempi lapsi on tai mitä vakavampi tapahtuma on ollut. Joskus lapset joutuvat kokemaan samanaikaisesti useita järkyttäviä kokemuksia: he saattavat menettää vanhempansa ja kotinsa, sekä saada ruumiillisia vammoja. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho, Yli-Pirilä 2009,60.) Usein äkilliset kriisitilanteet koskettavat koko perhettä, jolloin lapselle läheisten aikuisten kyky auttaa voi olla puutteellinen. Tällöin tärkeään asemaan nousevat ammattiauttajat.

6.4 Pienen lapsen haavoittuvuus kriisissä

Pienen lapsen aivot eivät ole riittävästi kehittyneet, jotta lapsi voisi jäsentää kriisikokemuksensa. Toisaalta taas se, että vauvaikäisillä ja pikkulapsilla puuttuu kyky hahmottaa ympäristön tapahtumia, se suojaa heitä onnettomuuksien järkyttäviltä seurauksilta niin kauan kuin perusturvallisuus eli tutun aikuisen läheisyys on taattu. (Saari ym. 2009, 60.) Piirtämisen avulla lapsi työstää traumaattista kokemustaan. Lasten piirustukset kertovat heille tärkeistä asioista ja tapahtumien yksityiskohdista. Aikuisen tehtävänä on keskustella lapsen kanssa hänen piirustuksestaan ja kysellä mitä kuvatut asiat tarkoittavat tai merkitsevät lapselle. Näin aikuinen saa selville lapsen olennaiset lähtökohdat ja kykenee auttamaan häntä paremmin. (Saari 2003, 266.) Piirtäminen ja värien käyttäminen antavat lapselle tilaisuuden tuoda oma kokemus muiden kanssa jaettavaksi. Se tarjoaa lapselle mahdollisuuden ilmaista tapahtuman aiheuttamia tunteita, kuten kauhua, suuttumusta ja vihaa. Piirtäminen luo koko tapahtumalle hahmon ja muodon ja näin se samalla toimii keinona jäsentää sitä lapsen mielessä. Sanallinen ilmaisu yhdistettynä kuvan käyttöön on lapselle hyväksi käsiteltäessä vaikeita asioita. (Parkkonen 2005, 8.)

Tämän tiedon valossa pitää huomioida sijaishuollossa elävien lapsien traumaattiset kokemukset, että heiltä lisäksi puuttuu turvalliseksi kokemansa aikuis-suhteet ympäriltään. On huomioitu sijaislasten traumaattisten asioiden kertomuksissa, että muistikuvia lapsuuden aikaisista tapahtumista saattaa olla hyvinkin pienellä lapsella. Lapset eivät kykene jäsentämään tapahtuman ajankohtaa tai kyseenalaistaa, muistelee sen aikaisia tapahtumia ikään kuin pahana painajaisena tai kokee jopa kipua kinesteettisesti tietyillä vartalon alueilla, esimerkiksi jaloissa, käsissä jos lapsi tullut pahoinpidellyksi niille alueille. (Saari ym. 2009, 61.) Sadut ja tarinat voivat parantaa ja hoitaa. Lastensuojelulaitoksissa pienille lapsille luetaan iltasatuja ja murrosikäisille pidetään tarinaryhmiä. Niitä käytetään menetysten, kriisien ja traumojen käsittelyyn, lapsilla, nuorilla ja myös aikuisilla. Sadut antavat mahdollisuuden kielteisten tunteiden työstämiseen. Sadut tarjoavat pehmeämmän tavan lähestyä omaa elämäntilannetta ja lukuisia välineitä ratkaista omaan arkipäivään liittyviä ongelmatilanteita. Satu voi toimia myös siltana tai mahdotonta. (Mäki & Arvola 2008, 25: Arvola & Pekkanen 2008, 183.)

Nykyisen tietämyksen mukaan väkivalta tai sen pelko aiheuttaa fysiologisen yli- ja alivireystilan, mikä saattaa ilmetä levottomuutena tai keskittymättömyytenä ja jopa oppimisvaikeuksina. Lapset joutuvat kokemaan ruumiillista väkivaltaa yllättävän usein ja siitä jää myös aina tietoinen tai piilotajuinen muistijälki, joka saattaa vaikuttaa käyttäytymiseen. Kaikkein läheisimmän ihmisen aiheuttama väkivalta aiheuttaa syvimmän haavan lapsen ja nuoren psyykelle. (Saari ym.2009, 63.)

Seuraavassa taulukossa kehon kielellä ilmenee erilaiset psyykkiset kuormittumat ja oireet.

Taulukko 2. KEHON KIELI (Martin & Kunttu 2006).

Biologiset tekijät <ul style="list-style-type: none"> • perimä • autonomisen hermoston yliherkkyys 	Alttius, haavoittuvuus	Varhaiset kokemukset <ul style="list-style-type: none"> • menetykset • sairastamiskokemukset • pettymykset
	Peruskokemukset <ul style="list-style-type: none"> • turvattomuus, yksin • ruumiillisesti haavoittuva 	
	Uskomukset <ul style="list-style-type: none"> • jotakin vialla, jos ruumis ei toimi hyvin • varaudu pahimpaan • läheisiä ei saa kuormittaa • lääkärille varmuuden vuoksi 	
	Selviytymisstrategia <ul style="list-style-type: none"> • korostunut yksin pärjääminen • korostunut riippuvaisuus • turvattomien tilanteiden välttely 	
	Laukaisevat tekijät <ul style="list-style-type: none"> • stressikokemus • menetys • selviytymiskeinojen pettäminen 	
	Ruumiilliset oireet <ul style="list-style-type: none"> • vatsakipu, oksentelu, ruokahalun muutokset • uniongelmat, väsymys • palan tunne kurkussa 	

Käyttäytyminen	Tunteet	Ajatukset
<ul style="list-style-type: none"> • ruumiin tuntemusten tarkkailu • vaikeus olla yksin • keskittymisvaikeus 	<ul style="list-style-type: none"> • pelko, ahdistus • turvattomuus 	<ul style="list-style-type: none"> • minulla on syöpä • en selviä yksin • kukaan ei auta

7 KEHITYSHÄIRIÖSTÄ MONIAMMATTILLISEEN TYÖHÖN

7.1 FASD kuvaa oireyhtymien kirjoa

Alkoholin haitallisesta vaikutuksesta sikiöön raportoitiin tieteellisessä julkaisussa ensimmäisen kerran 1960-luvulla. Oireyhtymää kutsuttiin termillä FAS joka muodostuu englanninkielisestä termistä, Fetal alcohol syndrome. Suomalaiseen keskusteluun alkoholin aiheuttamat sikiövauriot nousivat vasta 1980-luvulla, kahden suomalaisen tukijan väitöskirjojen myötä. Sittemmin on havaittu, että raskaudenaikainen alkoholinkäyttö voi aiheuttaa laajan oireiden kirjon, ja diagnosoimismuutoksia on uudistettu. Siksi 2000-luvulla lääketieteessä on otettu käyttöön termi FASD, joka on Fetal alcohol spectrum disorders, joka viittaa oireyhtymien kirjoon. FASD kattaa neljä eri oireyhtymää, joista vakavin ja tunnetuin on FAS, eli sikiön alkoholioireyhtymä. (Vaarla, 2011, 8.)

Halusimme työssämme tuoda esiin oireyhtymää asian tiedostamiseksi juuri lastensuojelun lapsien ja nuorten osalta, koska alkoholi-altistuksen lisäksi monet FASD lapset elävät hyvin vaurioittavassa ympäristössä myös syntymänsä jälkeen. Hoitotyössä on myös havainnointu, että FASD nuoret tarvitsevat erityistä tukea matkalla kohti itsenäistymistä. Kokemusten mukaan, jonka myös Koposen tutkimus todensi, että vaikeista kokemuksista huolimatta, vain harva lapsi saa psykoterapiaa tai edes neurologista kuntoutusta elämänsä aikana. Koponen korostaa, että FASD lapsen ennusteeseen vaikuttaakin se, missä iässä hän pääsee kuntoutukseen. Ongelmien syvyyttä ja oirehdinnan haasteellisuutta on joskus hyvin vaikea käsitellä, koska jo pelkästään päihderiippuvaisessa perheessä eläminen ja kasvaminen aiheuttavat vauriota, sekä vahingoittaa lapsen kehitystä. Tutkija Anne Koponen on saanut valmiiksi laajan tutkimuksen sosiaaliviraston asiakkaista, josta tuli esille, kuinka biologisissa perheissä

kasvaneilla, alkoholille altistuneilla lapsilla voi olla hyvinkin rankkoja kokemuksia. Vastaavasti ne alkoholille altistuneet, mutta heti synnytyslaitokselta turvalliseen kasvuympäristöön sijoitetut lapset pärjäsivät parhaiten. Koposen (2006) tutkimuksesta selvisi, että oli vaikeaa erotella missä määrin oireet olivat peräisin jo raskaudenaikaisen alkoholin aiheuttamista vauriosta vai vaikeista kasvuolosuhteista. (Vaarla 2011, 10.)

7.2 Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen häiriö

Pienen lapsen tarkkaavaisuus siirtyy herkästi ärsykkeestä toiseen ja lyhytjänteinen toiminta on hyvin luonnollista. Uhmaiässä lapsi testaa kiukunpuuskillla rajoja, jotka voivat koetella vanhempien kärsivällisyyttä. Halua toimia itsenäisesti on usein enemmän kuin todelliset kyvyt toiminnoista suoriutumiseen, mikä aiheuttaa pettymystä ja turhautumista. Pikkuhiljaa niin omat toiminnalliset kyvyt kuin tunteiden hallintakin kehittyy. Tarkkaavaisuuden ja käyttäytymisen säätelyn kehittyminen pohjautuu niin lapsen omaan biologiseen kypsymiseen kuin myös ympäristön vuorovaikutuskokemuksiin. Aikuisen tuella lapsi oppii säätelemään omaa käyttäytymistään kuten omien tunnekuohujen hallintaa, keskittymistä ja oman toiminnan ohjaamista. Tämän vuoksi lapsi tarvitsee aikuisen lämmintä ja johdonmukaista ohjaamista arkisten askareiden äärellä. On tärkeää, että aikuinen osoittaa lapselle kiintymystä sanoilla ja teoilla. Lapsen positiiviset tunteet on helppo vastaanottaa ja jakaa yhdessä, mutta yhtä tärkeää on, että negatiivisten tunnekuohujen vallassa lapsi saa aikuisen tukea pahan mielen voittamiseksi. Aikuisen apu on tärkeä pohja lapsen käyttäytymisen säätelytaitojen kehittymiselle. (ADHD-liitto i.a.)

Leikki-ikäisen lapsen luontaisen vilkkauksen ja lyhytjänteisyyden vuoksi päiväkotiyäessä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden pulmiin liittyvien poikkeavien oireiden erottaminen voi olla vaikeaa. Lapsen kehittymistä on kuitenkin hyvä seurata ja tukea jo mahdollisimman varhain, jos lapsen käyttäytyminen aiheuttaa huolta.

Mikäli lapsella tai nuorella on ADHD, hänen käyttäytyminen voi olla vielä huomattavasti impulsiivisempaa ja levottomampaa kuin se olisi ilman tätä ”maustetta.” Tunteet voivat kuohua rajusti ja rajojen testaaminen voi olla hyvin voimakasta. ADHD-oireiset voivat herkemmin kokeilla erilaisia päihteitä ja riippuvuuden kehittyminen

niihin on tavallista yleisempää. Tapaturma-alttius voi muutenkin lisääntyä nuoruuteen liittyvän elämishakuisuuden myötä, mutta ADHD-oireisilla nuorilla tapaturmat ovat vielä tavanomaisempia, kuin ei-ADHD oireisilla vertaistovereilla. Kaveriporukka voi osaltaan vaikuttaa siihen, miten nuori pitäytyy yhteiskunnan luomissa normeissa ja kuinka paljon niitä on tarvetta rikkoa. Hyvät harrastukset auttavat kanavoimaan nuoruuden tunnemyrskyjä ja energiaa positiivisella tavalla. (ADHD-liitto.i.a.)

Itsenäistymiskehitykseen liittyvien uudenlaisten vaatimusten ja haasteiden äärellä kehitys ei etene aina toivotusti ja nuori voi purkaa pahaa oloaan monella tavoin. Tämä voi näkyä erilaisina mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöinä, käytöshäiriöinä, päihdeongelmana tai erilaisina syömishäiriöinä. Jos nuoren käytös aiheuttaa selvää huolta, niin varhainen puuttuminen, avun etsiminen ja mahdollisten tukitoimien järjestäminen voivat merkittävästi vahvistaa nuoren hyvinvointia. (ADHD-liitto.i.a.)

7.3 Moniammatillinen tiimityö

Lasten mielenterveyden häiriöissä on biologinen, sosiaalinen ja psykologinen taso, ja diagnostiikassa ne kaikki on otettava huomioon. Siksi huolellinen ja seikkaperäisen tutkimuksen toteuttaminen vaatii moniammatillisen työryhmän. (Sinkkonen & Pihlaja 1999, 169.) Jotta moniammatillisen tiimin toimijat voivat koota yhteenvedon saatujen selvitysten ja tutkimusten perusteella, lapsen ja perheen vaikeuksista tai voimavaroista, tulee heidän kokoontua yhteen. Tuosta kokonaiskuvasta on tiimin kaikilla osajilla yhteinen ja päivitetty, viimeaikaisin näkemys, jonka jälkeen voidaan neuvotella perheen ja/tai lasta hoitavien tahojen kanssa yhteisestä hoitosuunnitelmasta, lapsen parhaaksi. Ilman vanhempien tai häntä hoitavien henkilöiden panostusta mikään lastenpsykiatrinen hoito ei voi tuottaa hyviä tuloksia. (Sinkkonen ym. 1999, 169.) Lapsen tunne-elämän häiriöissä on piirteitä, joiden huomioon ottaminen on tutkimisen ja hoidon kannalta välttämätöntä. (Sinkkonen ym. 1999, 172).

Oikeusistuimissa on vähitellen alettu käsitellä sitä tuhoisaa vaikutusta, minkä lapsen jatkuva emotionaalinen laiminlyönti ja hoidon puute aiheuttavat hänelle. Tällä

perusteella on alettu tehdä lasten elämään merkittävästi vaikuttavia päätöksiä. Ratkaisematon trauma, vaurioitunut kiintymäsuhde ja reaktiivinen kiintymäsuhteen häiriö ovat vakavimpia seuraamuksia huonosta kohtelusta, täydellisestä laiminlyönnistä ja toistuvista sijaiskotien vaihtumisesta. Ne kaikki vaikuttavat hyvin kielteisesti lapsen kehitykseen. Kun lapsi ei kykene luottamaan parhaimpiinkaan vanhempiin, hänen minuudelleen aiheutettu vaurio on mittaamattoman suuri. (Sinkkonen ym. 1999,172). Samalla on tuhottu myös jotain muuta: lapsi ei kykene kokemaan mielihyvää saamastaan hoivasta eikä ihmisten keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Tällainen lapsi ei löydä turvallista paikkaa yhteiskunnassa, ellei hänen tilanteeseensa puututa hoidon keinoin. Vain kokonaisvaltainen ja onnistuneesti toteutettu hoito voi häntä auttaa. (Hughes 2006, 316.)

8 KIINTYMÄSUHDEHÄIRIÖ

8.1 Kiintymäsuhdehäiriön jatkumo

Tutkimusten mukaan noin 20 % lapsista ei kykene muodostamaan tunnistettavissa olevaa kiintymysmallia ja olemassa olevaa kiintymyssuhdetta, jota kuvaa jäsentymättömyys. Mielikuvat ja kokemukset itsestä sekä kiintymyksen kohteesta ovat niin ristiriitaisia ja hajanaisia, että niistä ei muodostu koherentteja eli johdonmukaisia mielensisäisiä rakenteita. Liottin (2002) mukaan kaoottisissa tai pahoinpitelevissä perheissä tai perheissä, joissa vanhemmalla on vaikea depressio tai päihteidenkäyttöä kiintymysmalli jää jäsentymättömäksi lähes poikkeuksetta. Vanhemman oma tausta ja traumakokemukset saattavat vaikuttaa siten, että hän on lapsensa kanssa hämmentynyt tai pelokas. (Liotti 2002, 66.)

Vuorovaikutuksessa ja tunnesuhteessa tapahtuvaa vaurioitumista on kuitenkin mahdollista korjata myöhemmin. Kiintymyssuhdehäiriössä on kysymys siis tunnekommunikaation aiheuttamasta riskistä lapsen normaalille kehitykselle. (Tuovila 2008, 33; Kalland 2001, 123.) Häiriintyneiden kiintymyssuhteiden tutkimuksessa Crittenden on selvittänyt nk. patologisen vanhemmuuden tunnusmerkkejä ja

kiintymyssuhteessa häiriintyneen lapsen oireilua. Crittendenin näkökulma on vaaralta suojautuminen, joka on noussut laiminlyötyjen ja kaltoin kohdeltujen lasten ja vanhempien kiintymyssuhteiden tutkimuksista. Vaarallisissa oloissa lapsi joutuu sopeutumaan ja oppimaan strategioita vaaralta suojautuakseen. Lapsiaan laiminlyövät ja kaltoin kohtelevat vanhemmat ovat usein itse tulleet kohdelluiksi samalla tavoin lapsuudessaan. Väkivaltainen käyttäytyminen voi olla monien sukupolvien ylittävää ja on siten haastava ongelma myös yhteiskunnalle. (Crittenden 2001, 45 – 48; Haapasalo 1999, 25.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa lapsen kiintymykselliset tarpeet eivät tule kohdatuiksi vuorovaikutussuhteessa. Lapsi ei koe olevana huomion ja huolenpidon arvoinen eikä voi mieltää vanhempaansa kykeneväksi tarjoamaan sellaista. Jäsentymättömät kiintymyssuhteet ovat yleensä muodoltaan äärimmäisen vältteleviä tai ristiriitaisia ja pelkoa tuottavia. (Howe 1999, 126 – 129.) Crittendenin (1985) mukaan perheissä, joissa lapsia laiminlyödään ja pahoinpidellään ihmisten elämä on usein täynnä kaaosta, konfliktia ja vihaa. Sen sijaan perheissä, joissa lapset joutuvat laiminlyödyiksi mutta eivät pahoinpidellyiksi on taipumusta eristäytymiseen. (Crittenden 1985, 26.)

8.2 Kognitiivisen kehityksen ongelmia

Kognitiivisen kehityksen alueella ongelmia on usein keskittymisessä ja kielellisessä kehityksessä. Alkeet näihin omaksutaan vauvan ja aikuisen jaetun kiinnostuksen kokemuksissa, joissa aikuinen antaa merkityksiä sanoille ja asioille. Kiintymyssuhteiden häiriöistä kärsivillä lapsilla on usein vaikeuksia tunnistaa ylä- ja alakäsitteitä, syy-seuraussuhteita ja aikaan tai paikkaan liittyviä käsitteitä. Vakavista kiintymyssuhdehäiriöistä kärsivien lasten on vaikeaa olla vastavuoroisissa suhteissa, sillä he ovat tottuneet ohjaamaan niitä vain omista tarpeistaan käsin. Minän rakenteiden heikkous näkyy jatkuvana huomion tarpeena ja toisaalta haavoittuvuutena vuorovaikutuksessa. Lapsen on vaikea tuntea syyllisyyttä toimiessaan väärin ja hän pyrkii usein myös levittämään omaa sisäistä rajattomuuttaan ympäristöön. Lapsen hoitaminen vaatii sitoutumista ja erityisen selkeitä rajoja ja rakenteita ympärilleen. (Tuovila 2008, 40 – 42.) Puutteet varhaisessa hoivassa aiheuttavat lapselle tarvetta myös

kosketukselle ja kokonaisvaltaiselle hoivalle. Korvaavat kokemukset ovat osoittautuneet hyviksi keinoiksi palauttaa lapsen kehitystä iänmukaiselle tasolle. Toisaalta monet lapset ovat tottuneet huolehtimaan itsestään omatoimisesti ja vaikuttavat siltä, etteivät tarvitse mitään apua. Lapsen kannalta merkittävintä on se, mitä ensimmäisen vuoden aikana tapahtuu. (Mäkelä 2002, 158; Kalland 2001, 198-199.)

8. 3 Häiriintynyt tunnekommunikaatio

Yksilökohtaisena kiintymyssuhdehäiriönä on diagnosoitu RAD, eli Reactive attachment disorder, josta alamuotoina erotetaan inhibited ja disinhibited - muodot. Jälkimmäisessä muodossa käytöstä kuvaa valikoimaton sosiaalisuus ja pidäkkeettömyys sekä takertuminen ja huomiohakuisuus. Ensimmäisessä muodossa käytös on vastaavasti vetäytyvää ja lapsi pyrkii välttämään huomiota ja sosiaalisia kontakteja. Häiriön ymmärtäminen ja diagnosointi on vielä heikkoa. Reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön diagnosointi vaatii laajaa tutkimusta lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksesta, lapsen kiintymyskäyttäytymisen osalta sekä usein erityisiä menetelmiä. (Haugaard & Hazan 2004, 155 – 156.)

Lapset, jotka kiintymyssuhteessaan ovat alttiita häiriintyneelle tunnekommunikaatiolle, väkivallalle tai hoivan laiminlyönnille voivat vaurioitua lukuisilla tavoilla. Varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen vaikuttaa aivoihin ja kykyyn säädellä tunnetiloja sekä lapsen kykyyn tunnistaa ja ilmaista tunteitaan. Emotionaalisesti laiminlyötyjen lasten on havaittu tutkimusten mukaan ensimmäisinä kouluvuosinaan olevan syrjäänvetäytyviä ja ongelmia on ollut myös tarkkaavaisuudessa ja kognitiivissa taidoissa. (Glaser 2001, 67-70.) Mitä pienempi lapsi on, sitä suurempi riski hänellä on vaurioitua kiintymyssuhteessa, joka ei suojaa lasta vaan asettaakin liian suuria haasteita selviytyä. (Kalland 2001, 198-205.) Laiminlyönnistä ja kaltoin kohtelusta on usein seuraamuksena neurokognitiivisia ja sosiaalisia sekä emotionaalisia vaikeuksia, jossa stressin vaikutus kehittyvälle hermostolle on keskeinen vaikuttaja. (DeBellis 2001, 166 - 167).

Vahtolan (2008) mukaan pienten lasten pahoinpitely ja laiminlyönti on luultua yleisempää, mutta jää usein huomaamatta. Nuoruusiässä esiintyvien vakavien psyykkisten ongelmien taustalla on usein varhaislapsuuden traumakokemukset.

(Vahtola 2008, 65 - 68.) Sinkkosen (2001, 75) mukaan lapsen hoidon pitkäkestoinen laiminlyönti aiheuttaa alistimulaatiota ja kaltoin kohtelu liiallista kuormitusta. Lapsen oireilu on usein hyvin poikkeavaa jos laiminlyönti tai kaltoin kohtelu on ollut jatkuvaa ja lapsella ei ole ollut turvallista kiintymyssuhdetta ensimmäisten vuosien aikana. Äärimmäisissä oloissa lapsi ottaa käyttöön omat puolustusmekanismit, joita voivat olla pakonomaiset liikkeet ja rituaalit tai dissosiaatio. (Sinkkonen 2001, 59 – 62; Kalland 2001,198–199). Lapsen käyttäytymisestä voi tunnistaa piirteitä, jotka ovat tyypillisiä kiintymyssuhdehäiriöissä:

- 1 *dissosiaatio, reagoimattomuus ärsykkeisiin*
- 2 *myönteisen huomion välttely ja vaikeus ottaa vastaan myönteistä huomiota*
- 3 *tyhjä tuijotus tai paikoilleen jähmettyminen, erityisesti pienillä lapsilla*
- 4 *itseään vahingoittamaan pyrkivä toiminta*
- 5 *vieraan aikuisen syliin pyrkiminen ja asiaankuulumaton tuttavallisuus*
- 6 *tunteiden teeskentely tai voimakas liioittelu-*
- 7 *pakonomainen miellyttäminen tai manipulointi* (Howe 1999, 139; Kalland 2001, 198 – 199.)

8.4 Dissosiaatiohäiriö

Dissosiaatiohäiriön aiheuttaja on aina trauma, joka on useimmiten toistuva ja alkanut lapsuudessa. Amnesia (muistinmenetyks) on tavallinen kaikissa dissosiaatiohäiriöissä. Sen laajuus vaihtelee: henkilöllä saattaa olla huomattavia muistikatkoja menneisyydessään, tai hän ei muista lähihistorian tapahtumia, joissa hänen tiedetään varmuudella olleen mukana. (Trauma ja dissosiaatio i.a.) Identiteetin hämärtyminen tai vaihtumisen kokemukset: potilaalla saattaa vaikeuksia muistaa omia henkilötietojaan, hän saattaa kokea toisen identiteetin läsnäolon kehossaan, kuulla tämän äänen päänsä sisällä tai tuntea, että vieras identiteetti ottaa vallan hänen käytöksestään. (Trauma ja dissosiaatio i.a.)

Jos dissosioitua kokemusta ei päästä kunnolla purkamaan, seurauksena on usein trauman jälkeisiä psyykkisiä ongelmia, kuten akuutti tai post-traumaattinen stressihäiriö. Lapsella, jolla persoonallisuuden kehitys on kesken, johtaa dissosiaation runsas käyttö minän eri osien huonoon keskinäiseen yhdistymiseen. Henkilön saattaa olla vaikea tunnistaa omia tunnetilojaan, ja hänen käyttäytymisensä voi olla impulsiivista sekä

ailahdella laidasta laitaan. Koska ikävissä kokemuksissa dissosiaatio kytkeytyy päälle automaattisesti, ei henkilö myöskään juuri opi kokemuksistaan, koska suuri osa siitä häviää pois tietoisuudesta eikä henkilö sitä näin joudu käsittelemään. Dissosiaatiohäiriöiden kehittymisen syynä on käytännössä aina lapsuusiän vakava trauma, joka on alkanut herkässä kehitysvaiheessa, yleensä ennen 5-8 vuoden ikää, ja jatkuu pitkään, yleensä useiden vuosien ajan. (Trauma ja dissosiaatio i.a.)

9 OSALLISTAMINEN, VOIMAANTUMINEN

9. 1 Voimaantumisteoria

Yksi sosiaalipedagogiikkaan ja sosiokulttuuriseen innostamiseen läheisesti liittyvä käsite on empowerment eli voimaantuminen. Juha Siitosen voimaantumisteoria-ajattelussa korostuu pyrkimys jollakin tavalla edesauttaa ihmisen oman voiman kehittymistä ja vastuun ottamista omasta kasvustaan. Tähän tarvitaan rohkaistumista, aktivoitumista, osallistumista ja omien kykyjen täysimääräistä käyttöönottoa. (Heikkilä-Laakso & Heikkilä 1997, 347.) Siitonen viittaa myös Freiren suunnittelemaan arvojen ohjelmaan, joka tähtää vapautumiseen voimaantumisen kautta. Voimaantuminen tapahtuu Freiren mukaan kehittämällä oppilaiden voimavaroja, sovittelemalla, yhteisillä pyrkimyksillä, dialogilla, tilannesidonnaisella opiskelulla sekä luovalla ja kokemuksellisella prosessilla. (Siitonen 1999, 85.)

Voimaantumisprosessin keskeisiä käsitteitä ovat toimintavapaus ja autonomisuus. Voimaantuminen ei ole mahdollista jos ihmisten valintoja ja toimintoja ohjataan tarpeettomasti. Ihminen tarvitsee kokemuksen omasta kontrollin tunteesta ja toisaalta kuulluksi tulemisesta. Nuorison kanssa täytyvät varmaan molemmat, mutta pienten lasten kuulluksi tulemisestä ei voi ohittaa. Tähän tarvitaan toimiva yhteisö, luottamuksellista yhteistoimintaa ja tasa-arvoisen osallistumisen mahdollisuus. (Siitonen 1999, 86.) Voimaantuneisuutta ei voi siirtää toiselle. Voidakseen olla voimaantunut, ihmisen tulee ymmärtää, mikä on hänen asemansa

toimintaympäristössään. Voimaantumisen kokemus syntyy, kun ihminen löytää oman minänsä, kokee olevansa yhteydessä yhteisön dialogiin ja kokee samanaikaisesti voiman tunnetta. (Siitonen 1999, 87.)

9.2 Osallistaminen

Siitosen teorian mukaan, laitospäinen kasvuympäristökin voi olla vastoin ennakkokäsityksiämme juuri turvallisen ilmapiirin, sekä vakaan toimintaympäristön vuoksi lapselle hyvin merkityksellinen rauhoittuminen, että voimaantumisen paikka. Innostaminen tukee ihmisten voimaantumista. Innostaminen on moraalista toimintaa, se on elämää yhteisössä, lähiössä, kaupungissa ja maailmassa. Se on osallistumista ja juuri se erottaa innostamisen perinteisemmästä yhteisötyöstä. Osallistuessaan ihmiset rakentavat itse omaa arkipäiväänsä ja ovat keskeisiä toimijoita omien tarpeidensa määrittelyssä, todellisuutensa tutkimisessa ja toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Työntekijät ovat tukena, koordinoijina ja herkistäjinä, sillä ilman herkistymistä ja motivoitumista ei aitoa osallistumista synny. (Kurki 2002, 69–71.) Lapsen ja nuoren osallisuus omien asioidensa päättämiseen, suunnitteluun, että kuulemiseen pitää mahdollistua työntekijöiden avulla. Herkistämällä työskentelynsä lapsilähtöiselle tasolle, kuuntelemalla lasta ja tukea antavalla asenteella koordinoita tulevia ja olevia haasteita, toiveita mahdollisuuksien mukaan, jos se on lapsen kehitystä tukevaa, sekä voimavarakeskeistä toimintaa, lapsen parhaaksi.

Innostaminen ja osallistuminen ovat sidoksissa toisiinsa. Innostaminen antaa jokaiselle ihmiselle mahdollisuuden löytää itsensä ja osallistua täydesti ryhmänsä ja yhteisönsä elämään. Tavoitteena on pysyvä elämänlaadun paraneminen. Innostajan tehtävänä on auttaa lasta ja nuorta löytämään erilaisia vuorovaikutuksen kanavia ja sellaisia ihmissuhteita, joissa kunnioitetaan jokaista. Innostaminen voi tarjota ihmisille mahdollisuuden kuulua johonkin ja avartaa käsityksiään erilaisista asioista. (Hämäläinen & Kurki 1997, 203–205.) Se tarjoaa myös mahdollisuuden vapautua mahdollisimman täyteen ja tasapainoiseen elämään omassa sosiaalisessa todellisuudessa, johon tulee mielestämme tavoitteellisesti pyrkiä. Tavoitteena on, että ihmiset, lapset ja nuoret itse löytäisivät äänensä ja voisivat vaikuttaa omaan ja yhteisönsä elämään.

9.3 Lapsi-työntekijä suhteen kehittyminen

Jokainen lapsi-työntekijä suhde on yksilöllinen ja ainutlaatuinen, kaikkine tunne kokemuksineen ja tapahtumineen. Tämä suhde voi olla tiivis-, etäinen, tai dialoginen. (Puurunen 1990. 78.) Kun jokin ihmissuhde alkaa kehittyä sillä on taipumusta pysyä samanlaisena, se ei vaihtele päivittäin huolimatta siitä, että tunteet tai tilanteet vaihtelevat. Soili Poijulan kirjassa on lainaus Berg-Brodenilta (1998), jonka teorian mukaan ne vuorovaikutuksen mallit jotka opimme lapsena, seuraa meitä samantyyppisinä läpi elämän. Muutosta ja uutta sisältöä työsuhteeseen voi hakea työnohjauksesta, konsultaatioista tai reflektioista, keskusteluista, joissa opimme itsestämme enemmän ja yritämme ymmärtää enemmän itseään, lasta ja lapsen tilannetta. *Tiiviiseen suhteeseen* kuuluu lapsen maailmaan, että ongelmiin ”syvälle solahtaminen”, jolloin on vaikea arvioida lasta, lapsen tilaa ja, toimintaa, sekä kehitystä ja vaikeuksia laaja-alaisesti. Lapsen kokonaisvaltainen näkemys estyy ja se on lapsen kehitysmahdollisuuksia kapeuttava. Työntekijän tulisi olla ammatillisesti laajasti tietoinen lapsen kehityksen osa-alueista, kuten kehon hallinnan-, kielen-, puheen-, motoriikan ja sosiaalisten taitojen tilasta. Tiiviissä suhteessa on vaikeuksia nähdä rajaa toisen ja itsen välillä. (Sinkkonen & Poijula 1999,139.)

Etäistä suhdetta kuvaa esimerkiksi se, että työntekijää ei kiinnosta lapsen tilanteeseen perehtyminen, vähättelee ja välttelee tämän tilannetta, eikä uskalla tai kykene lähestymään lasta. Tai jos ottaa kontaktia, niin käyttäytyy teennäisesti ja viileään sävyyn, jonka lapsi aistii, varsinkin kosketettaessa. Hankalasta tilanteesta koetetaan selviytyä ja siirtää toiselle työntekijälle lapsen ongelmia, sekä asioita odottamaan, syrjään. Kun aikuinen ei kykene luontevasti tarjoamaan pienelle lapselle huolenpitoa, syliään, jonka hän kokee vaikeaksi, niin silloin kielletään lapsen erityistarpeet. (Sinkkonen & Poijula 1999, 140.)

Dialogisessa suhteessa ollaan yhteydessä lapseen kuuntelemalla ja vastaamalla, realistisesti. Tällaisessa suhteessa työntekijä kykenee ottamaan huomioon lapsen vuorovaikutuksellisen kehitystason, sekä samalla tekemään arvioita hänen kehityksestään. Työntekijän on helpompaa nähdä hänessä erilaisia ominaisuuksia ja piirteitä. Lasta kyetään dialogisessa suhteessa arvioimaan avoimesti ja se antaa lapsella mahdollisuuden kasvaa ja kehittyä Ensiasenteet eivät lukkiuta suhteen kehittymistä vaan

aikuinen kykenee arvioimaan tilannetta. itseään, lasta uudelleen ja luo suhteelle mahdollisuuksia edetä ja kehittyä. (Sinkkonen & Poijula 1999, 141.)

Kriiseihin liittyviä teorioita on olemassa monenlaisia, jotka auttavat lastensuojelun työntekijöitä ymmärtämään kiireellisesti sijoitetun lapsen ja nuoren reaktioita ja tukemaan häntä juuri siinä tilanteessa. Työntekijöiden on tärkeää muistaa, että jokainen on yksilö, eivätkä kriisit noudata aina tiettyä kaavaa. Tärkeä lähtö-kohta kriittisissä tilanteissa on työntekijän valmiudet asiakkaan kohtaamiseen ja erilaiset vuorovaikutustaidot. (Vilén 2008, 220.)

10 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

10.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tavoitteet

Tutkimus alkoi siis ideapaperin tekemisestä, jonka esitys toteutui seminaarissa. Ideapaperi oli alustava luonnos aiheesta, jossa kerrotaan pääpiirteittäin ideasta lähteä työstämään opinnäytetyötä lastensuojelun alueelta ja sen tulisi liittyä lapsiin ja nuoriin, jollain tapaa. Ideapaperin esittely vaiheessa ei yhteistyökumppani ollut vielä tiedossa, koska tarkoituksena oli ensin varmistaa onko aihe sopiva opinnäytetyön aiheeksi. Tämän jälkeen toteutui yhteydenotto Pohjois-Karjalassa sijaitsevaan yksityisen omistuksessa olevaan lastensuojelulaitokseen. Laitos vastaa laaja-alaisesti monen ikäisen lapsen ja nuoren lastensuojelullisiin tarpeisiin, joten oli tiedossa, että se vastasi riittävän suurta yritystä, jonka henkilökunnalle voisi haastattelun toteuttaa.

Soili Poijula on psykologi ja psykoterapeutti, joka on erikoistunut trauma- ja kriisipsykologiaan. Hänellä on pitkä kokemus kriisissä olevien lasten hoidosta ja maassamme ainutlaatuinen asiantuntemus kriisityön menetelmien kehittamisestä ja tutkimuksesta. Vasta vuonna 2008 ilmestyi ensimmäinen Poijulan kirjoittama kirja, joka kertoo lasten ja nuorten selviytymisvoimavaroista, jotka ovat rajallisemmat kuin aikuisten, eikä pelkkä ajan kuluminen tervehdytä traumatisoitunutta lasta. Selvitäkseen lapsi tarvitsee aikuisia, joiden kanssa hän voi turvallisesti käsitellä vaikeaa tapahtumaa. Lapsi ja kriisi ovat ensimmäinen suomalainen teos lapsen auttamisesta kriisitilanteessa.

Teos avaa traumapsykologian kysymyksiä lapsen kehitysvaiheesta ja tarpeista käsin ja kertoo traumatisoivan tapahtuman vaikutuksista lapsen mieleen ja kehoon. Tarkastelun keskiössä ovat lasta suojaavat ja hänen selviytymistään tukevat tekijät.

Pojjulan muitakin tutkimuksia on julkaistu Suomessa ja viimeisin on vuodelta 2010, jolloin on tutkittu laajasti henkirikoksen uhrin omaisen kriisistä selviytymistä yhteiskunnassamme. Tämän tutkimuksen kautta selvisi, että ylipäätään kriisityöstä lastensuojelulaitoksessa ei ole tehty paljoakaan tutkimuksia, saati sitten lastensuojelun viitekehyksessä tehtyjä tutkimuksia kriisien luonteesta, niistä selviytymisestä tai niihin valmentautumisesta. Yliopiston Pro gradu- ja opinnäytetöitä on tehty päiväkotilasten ja koululaisten kriisityöhön, sekä tuotettu kriisikirjasia oppaiksi, joita on voinut jakaa myös lasten vanhemmille. Ylemmän sosionomi tutkinnon päättötyö on tehty Forssaan, jossa hankkeen vetoavulla laadittiin työskentely malli Forssan kaupungin lastensuojelussa, lastenkoti ja perhetyönkeskuksen kriisipaikan palvelulle syksyn 2009-kevään 2011 välisenä aikana

10.2 Kohderyhmä

Yhteistyö toteutui lastensuojelu- ja perhekuntoutus yksikön kanssa yhteistyökumppaneina. Yhteistyökumppanin tavoitteena oli, että kykenevät paremmin valmistautumaan kriiseihin omassa työssään, työyhteisössään. Yhteistyö pohjautui pääpiirteittäin kumpiakkin osapuolia hyödyttäviin ratkaisuihin, joka tarkoitti, että opinnäytetyössä rajattiin tutkimuksen toteutus teemahaastatteluun ja siitä saatavaan analyysiin. Teemahaastattelu on lähtökohtaisesti aineisto ja apuväline tutkimuksessa, jonka pohjalta suoritetaan teoreettista pohdiskelua ja tulkintaa.

Tämän pohjalta laadittiin sopimus, jossa yhteistyökumppani antaa käyttöömmme tilat, välineet ja vastaa kustannuksista joita tavoitteisiin pääseminen edellyttää. Sopimuksessa opinnäytetyön tekijät suostuvat luovuttamaan yhteistyökumppaniin kohdentuneen valmiin materiaalin heidän käyttöönsä. Sopimuksessa on selkeästi rajattu aineiston käyttöoikeudet yhteistyökumppanin ja tekijöiden välillä. Opinnäytetyön tekijöitä sekä yhteistyökumppania sitoo vaitiolo- sekä salassapitovelvollisuus, joka vahvistettiin

allekirjoituksin. Sopimus mahdollistaa molemmin puolin osaamisen hyödyntämisen - ennalta yhteisesti soviteltujen, että sovittujen raamien puitteissa.

Tutkimussuunnitelma lähetettiin hyvissä ajoin yrityksen johdolle, jotta heillä oli aikaa huomioida se työvuorojärjestelyissä. Ennen haastattelupäivää haastateltavilla, oli aikaa tutustua kysymyksiimme ja teemoihimme. Ennen haastatteluja hankittiin myös kirjallinen lupa jokaiselta haasteltavalta ja jossa korostettiin hyviä tutkimustapoja, eettisyyttä, sekä vapaaehtoisuutta osallistumiseen. Tässä vaiheessa todettiin, että kaikkia osapuolia sitoo vaitiolovelvoite kaikesta kuulemasta ja näkemästä. Tutkimuksen missään vaiheessa ei haastateltavien tunnistetiedot tule ilmi.

Valitsimme kohderyhmäksi lastensuojelulaitoksen työntekijät, joita oli kaiken kaikkiaan kuusi haastateltavaa, sekä yhden johtavassa asemassa olevan henkilön. Työntekijöiden nimikkeet olivat esimies, hoito- ja kasvatustyön ohjaaja, lapsen tai nuoren omahoitaja. Emme kokeneet johdon henkilön olevan eri viivalla niin sanotusti muihin haastateltaviin nähden, koska kaikki tekivät suorittavaa asiakastyötä osastoilla, joten hänen mukaan tulo oli toivottavaa. Valitsimme naisia ja miehiä sen mukaisesti mitä oli laitokseen palkattu, sukupuolella ei tutkimuksellemme ollut merkitystä. Kysyimme alkukartoituksessa ikää, koulutustaustaa, sekä alalla olemista, karttuneita vuosia haastattelun toteutukseen mennessä. Joukossa oli sekä nuoria, ja kokemattomampia, sekä pitkän kokemuksen omaavia henkilöitä. Kaikilla oli vähintään, alalle soveltuva toisen asteen koulutus, sekä osalla myös alaa tukevia muita koulutuksia, kursseja, sekä kahdella oli ammattikorkeakoulututkinto opiskelu-vaiheessa.

10.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, koska sen kautta mahdollistui todellisten ajatusten ja aitojen mielipiteiden sekä pääsy hyvään keskusteluyhteyteen haastateltavien kanssa. Tässä oli tärkeää henkilökohtainen osallistuminen, pyrkimys empaattiseen ymmärtämiseen sekä tutkimiseen, joka on myös olennaista laadullisessa tutkimuksessa. Tämä toisi tilaa vapaalle kerronnalle, jotta haastattelun aikana toteutuisi mahdollisimman luonnollinen tila haastateltavaan nähden.

Kvalitatiivisen tutkimuksen on kerrottu lähtevän liikkeelle hyvin yleisistä käsitteistä ja muuttuvan tutkimuksen etenemisen aikana, päätyen olettamuksiin, eli hypoteesiin.

Tutkimuksessa on hyvin vähän numeerisia osoittimia ja se on enemmän kuvailevaa ja pohtivaa. Työn kautta oli tarkoitus selvittää käyttäytymisen merkitystä, ja tuoda esille tutkittavien omia havaintoja kriisitilanteista, johon kvalitatiivinen tutkimus sopii parhaiten. Eduksi valitsemalle menetelmälle voidaan katsoa myös teemahaastattelu, koska siinä haastateltavat saattavat tuoda esiin sellaista, jota ei muutoin olisi huomannut kysyä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 22-35.)

Haastatteljoina on pyrkimys suhtautumaan mahdollisimman kriittisesti epäkohtiin, joissa olisi tiedon tai ymmärryksen kautta toimittu toisin, jos sellaista tietoa olisi ollut käytettävissä. Tutkimusta ohjaa näkemys, että tarvitaan moniulotteista ja asiakaslähtöistä lähestymistapaa kriisin eri vaiheiden ja niissä syntyneiden ratkaisujen, että kriisityönmenetelmien toteuttamistapojen ja niiden vaikutusten tarkasteluun. Aihetta lähestyttiin etsimällä teoretietoa ihmisen kokemista kriiseistä, kriisityöstä yleisesti lastensuojelun viitekehyksessä. Tutkimuksessa ei käydä yksityiskohtaisesti läpi muita syitä, mutta tarkastelun kohteena ovat lastensuojelun piirissä olevat tyypillisimmät kriisit ja niiden ominaispiirteet..

10.4 Haastattelun toteutus

Haastattelu pohjautuu siihen, että laitoksen työntekijöitä kuulemalla, kahden pääkysymyksen ja niihin nivoutuneiden lisäkysymysten avulla strukturoitujen haastattelujen kautta kuullaan analyttisesti kriisien eri vaiheita Haastattelu antaa mahdollisuuden joustavaan myötäilyyn haastateltavan kertoman aineiston pohjalta ja haastateltava saa tuoda ajatuksiaan esiin vapaasti. Esille voi nousta joitain aivan uusia, tutkimuksen kannalta mielenkiintoisia näkökulmia. Laadullisia asioita etsittäessä ja tutkittaessa tällainen vapaamuotoinen sisällön tuottaminen on tehokas menetelmä. Haastattelun etuna on myös se, että vastaajiksi suunnitellut henkilöt yleensä suostuvat tutkimukseen. Haastattelun toteutus vaatii huolellista suunnittelua. (Hirsjärvi ym. 2009, 204–206.) Haastattelun lajiksi valitsimme teemahaastattelun. Teemahaastattelussa haastattelun teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka sisältö ja järjestys puuttuvat. Tämä vähentää tutkijan näkökulman merkitystä ja tuo tutkittavien äänen

paremmin kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.) Teemahaastattelulle ominaista piirrettä tuki myös oma tuntemuksemme lastensuojelun alalta, koska tiesimme ja ymmärsimme tutkijoina haastateltavien tilannetta ja kokemuksia, josta heidän mielipiteitään kyselimme. Näin ollen meidän oli tutkijoina helpompaa selvittää haastatteluun kuuluvia rakenteita, prosesseja ja kokonaisuutta. Koitimme suunnata haastattelussa tutkittavien henkilöiden subjektiivisia kokemuksia aiheesta ja pystyimme syventämään avoimilla kysymyksillä, sekä syventämällä vastauksia asettamalla jatkokysymyksiä edellisen vastauksen perusteella. Olemme laatineet haastattelurungon, johon määrittelimme tärkeäksi katsomiamme teemoja. (Hirsjärvi & Hurme 2009,45–49.)

Haastattelutilanteessa kiinnitämme huomiota juuri kohderyhmään sekä siihen kuinka kysymykset asettelemme. On tärkeää olla omalla persoonalla aidosti ja kiinnostuneesti vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Varsinkin tilanteen ja olosuhteiden huomioiminen on tärkeää sekä rauhallisuus ja kiireettömyys ovat myös avainsanoja haastattelujen tekemisessä. Haastateltavien henkilöllisyys suojataan käsittelemällä aineistoa siten, että haastateltavaa ei voi siitä tunnistaa. Tutkimuksen tekijän tulee raportoida tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden mielipiteet totuudenmukaisesti, mutta haastateltavia suojellen niin, ettei tutkimuksen raporttiin liitettävistä lainauksista saa tunnistaa haastateltavaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–159.) Opinnäytetyössämme litteroimme itse haastattelut sekä kirjoitamme raportin. Tällä tavalla toimien saamme minimoitua riskin, että ulkopuolinen saisi tietoa haastateltavan asioista. Teemahaastattelussa vältämme kysymysten asettelua niin, että olisivat vastattavissa kyllä tai ei vastauksina. Koska halusimme tutkia henkilökunnan kokemusta kriisityöstä lastensuojelulaitoksessa ja haastattelu oli parhaiten sopiva menetelmä tämän tiedon hankkimiseen. Haastateltavat pääsevät itse kertomaan kokemuksestaan, ajatuksistaan ja toimintatavoistaan. Varasimme haastattelun loppuun aikaa, jotta haastateltavat voivat halutessaan ottaa esille sellaisiakin aiheita, joita me tutkijoina emme alun perin ottaneet mukaan tutkimukseen. Haastattelun aikana esitimme myös tarkentavia lisäkysymyksiä.

11 AINEISTON KÄSITTELY

Käytimme aineistomme analysointimenetelmänä teemoittelua. Teemoittelu on luonnollinen analyysimenetelmä silloin, kun tiedetään suurin piirtein, mitä teemoja aineistosta löytyy. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemoittelussa analyysivaiheessa tarkastellaan sellaisia aineistosta nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä useammalle haastateltavalle (Hirsjärvi & Hurme 2008, 173). Hirsjärven ja Hurmeen (2000) mukaan teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisten yksilöllisyyden sekä ihmisten itse tekemien tulkintojen tärkeyden. Lähtökohtana on myös, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä haastattelumenetelmällä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48)

Haastattelujen purkaminen nauhalta alkoi litteroinnilla. Litterointi tarkoittaa, että nauhoitettu versio kirjoitetaan Word- ohjelmalla auki sana sanalta (Hirsjärvi & Hurme 2000,138). Litterointivaiheessa emme voineet vielä valikoida sitä, mikä tieto on relevanttia ja tärkeää kokonaisuuden, sekä lopputuloksen kannalta. Kirjoitimme auki kaiken sana sanasta, mitä nauhurilta saimme selväksi ja ne kohdat, joissa vastaajan sanomisesta tai sanasta emme saaneet selvää, merkitsimme kysymysmerkillä. Emme tulkinneet vastauksia, vaan kirjoitimme kaikki, murteineen auki, niin kuin haastateltava asian ilmaisi. Litterointi on rutiinin omaista ja jaoimme tehtävät puoliksi, koska meitä oli kaksi tutkijaa, niin kummallekin tuli litteroitavaksi auki nauhalta kolmen henkilön haastattelut. Sivuja kertyi 30 kpl.

Tutkimusongelmat jaoimme viiteen eri teemaan, joita koetimme pitää selkeinä alueina, jotta pysyisimme aiheessa. Liitimme myös teemoihin yhden tai kaksi tarkentavaa kysymystä, jotta helpottaisimme dialogin etenemistä haastattelun aikana. Lisäksi tutkimustulosten esittelyssä käytämme sitaatteja, jotta haastateltavien kokemukset ja oma ääni pääsevät esille. Haastattelujen kautta tuli myös pintaan työntekijöiden oma jaksaminen, hyvin monitahoisesti kuormittavalla alalla.

Litteroinnin jälkeen teemoittelu eteni tekstin värikoodaukseen, yhdistelimme samankaltaisia asioita samoihin väreihin, jotta osasimme hahmottaa, mitä pääteemoja alkoi tekstistä nousta. Väreillä koodaus helpotti meitä löytämään esiin korostuvat laajemmat teemat, joita löysimme aineistoista. Myös alleviivaus olisi vienyt havainnot ”oikeaan osoitteeseen”, mutta värien käyttö oli meistä selkeämpää. Koodattua tekstiä on helpompi analysoida, sekä se selvittää sisältöä selkeämmin, kuin sellaista, johon ei ole tehty muistiinpanoja. Aineiston käsiteltävyys helpottui myös, koska esiin tuli sellaisiakin teemoja, joita meidän kysymyksissä emme olleet hakeneet tai se nousi esiin haastateltavan vapaasta puheesta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Pähkinänkuoressa haastattelujen antia:

- ✓ Vastauksista nousi näkemys kriisityön yllättävyydestä ja moniammatillisuudesta sekä elämänhallinnasta.
- ✓ Vastauksissa pohdittiin myös kriisityön vakavuutta ja työntekijöiden nopeaa reagointia avun antamiseksi.
- ✓ Vastauksissa nimettiin käytännön esimerkein millä tavoin kriisissä olevaa lasta tai nuorta voidaan tukea ja auttaa.
- ✓ Vastauksissa todettiin, että työntekijän läsnä olo sekä lisäavun saaminen on tärkeää.
- ✓ Välitön reagointi, pysähtyminen, tilanteen hahmottaminen yhdessä lapsen tai nuoren kanssa, joka liitettiin työntekijän ammattitaitoon, jolla auttaa lasta ja nuorta, mutta myös vaikeisiin asiakastilanteisiin ja työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin.
- ✓ Toivottiin jo laadittujen toimintaohjeiden noudattamista, maalaisjärjen käyttöä, ammatillisuutta ja lapsen / nuoren tukemista ja rinnalla kulkemista.
- ✓ Keskusteluissa esitettiin toivomuksia myös siitä, miten kriisin eri vaiheet tunnustetaan ja hoidetaan lasten ja nuorten asiakasprosessien aikana.
- ✓ Lisäksi henkilökunta toivoi yhtenäistä työskentelymallia kriisin ratkaisuihin ja läpi käymiseen.

11.1 Työntekijöiden ymmärrys kriisistä ja kriisitilanteiden kuvaus

Ensimmäinen teemamme oli *työntekijöiden ymmärrys kriisistä*. Tätä täsmensimme tarvittaessa ja aiheessa pysymiseksi, kysymällä *haastateltavan käsitystä henkisestä ensiavusta*. Tarkoituksenamme oli selvittää työntekijöiden mielipiteet kriisissä tehtävästä työstä, sen luonteesta ja vaiheista. Emme voineet haastatella lapsia ja nuoria, niin koimme aluksi tärkeäksi selvittää tutkittavien ymmärryksen aiheeseen, jonka toivoimme näyttäytyvän tutkittavien omassa työssään erillisenä toimintona, työtapana.

”... kuitenkin lastensuojelun viitekehyksessä nyt varmaan puhutaan kriisityöstä, nopeista tilanteista ja kiireellisistä tapauksista et kuinka mä itte pysty niihin reagoimaan, onko mulla tavallaan resursseja henkisellä puolella.”

”...lähtökohta on tärkeä varsinkin silloin kun on tunteet pinnassa ja on henkiselle ensiavulle tarvis. Voi olla rikki tullessaan, on uusi paikka, uudet ihmiset, kaikki on uutta. Liian paljon uutta, liian paljon.. revitään siitä kasvuympäristöstä, se on valtava muutos se tulovaihe.”

”...henkisen ensiavun piirteitä, no kyllä varmaan paljonkin. Kun henkisesti väsynyt, sairastunut lapsi/ nuori tarvii henkiseksi ensiavukseen sen läsnäolon, jutteleminen. Minä näkisin sen ensiapuna ja sen jälkeen kaikki muut tarvittavat toimenpiteet siihen. Lähinnä ensimmäinen on se aikuisen läsnäolo.”

Toinen teemamme oli **kriisissä olevan asiakkaan - ja kriisitilanteiden kuvaaminen työn arjessa**. Pyrimme kysymyksellämme avaamaan käytännön kokemuksia ja näkemyksiä ohjaajan ja asiakkaan välisestä työstä, tunteista, joita nimenomaan liittyy lastensuojelulasten- ja nuorten kanssa asiakasprosesseissa toimiessa. Tämä kysymys sukeutui automaattisesti seuraavaksi järjestyksessä, jos tutkittava vastasi ensimmäiseen teemaan kattavasti. Tämän teeman kautta ymmärrys tuli konkreettisesti esiin, koska he kuvailivat kriisitilanteita ja kertoivat siitä omin sanoin, käytännön esimerkkien kautta. Tarkentavana kysymyksenä käytimme, oliko tilanteet olleet hallittavissa, miten selviytyivät yksilöinä tai tiimityössä niistä.

”...se kiintymys, se suhde alkaa niin helposti, jos joku tai kuka on vastaanottamassa sen nuoren niin se nuori tukeutuu häneen niin helposti sitten jatkossakin.”

”...varsinkin jos näyttää siltä että jokin on pielessä, niin pyrin kuuntelemaan.”

”...varmaan asiakkaat, minä ainakin teen sydämellä työni, ja varmaan työkavereillakin.”

11.2 Osaaminen, kohtaaminen ja vaikuttaminen

Kolmas teemamme oli *osaaminen*. Tämän teeman kautta pyrimme selvittämään tutkittavien teoreettista ja hiljaista tietoa, kykyä, ymmärrystä ja riittävää tietoa kriisiin liittyvistä vaiheista, tunteista ja kaipaavatko he siihen lisä- koulutusta tai tietoa. Kaipasimme vastauksia myös siihen, että miten osaaminen näkyi suhteessa asiakkaisiin. Halusimme myös tietoa, onko kriisissä olevan asiakkaan tilanteisiin osaamista, entä onko sitä koko tiimillä hyödynnettävänä, ja näkyykö se tilanteissa, vai pakeneeko joku työntekijä erityisen haasteellisia tilanteita.

”... työyhteisö on hyvin moniammatillinen, minusta yksittäisen työntekijän ei tarvi hallita kaikkea..eikä pysty hallitsemaan. Sen pitää olla moniammatillinen se työyhteisö, siinä ei koskaan jää yksin.”

”...minä uskon siihen että jokainen pystyy antamaan se hetken, turvan, rauhoittumisen ja sen keskusteluavun.”

”...koko ajan asioiden havainnointi ja tunnustelua missä mennään. Akuuteissa pitää pystyä ottaa huomioon se ihminen, reagoidaan heti.”

Neljäs teemamme oli *asiakkuus, kohtaaminen lapsen ja nuoren kanssa*. Tarkensimme haastateltavilta, onko heillä valmiuksia toteuttaa kriisityön vaatimuksia omassa työssään. Teemaan liittyen tarkentavana kysymyksenä oli, että jos kriisitilannetta kykeni eriyttämään omaksi työmenetelmäksi, niin mitä ohjeita tai työtapoja he pitivät hyvänä, että huonona.

”...toimintakulttuureista, et miten ihmiset toimii tavallaan ja työtapojen selkiyttämistä. ..mä tiään et niitä on käyty hirveesti läpi. Tässä talossa ja sitä organisaatiokaaviota on käyty hirveesti läpi.”

”...kyllä saamme olla monessa mukana, varmasti sinnekin niitä toimintamalleja ois kumpaankin hyvä laittaa.”

Viidenneksi teemaksi nousivat *vaikuttamisen mahdollisuudet*. Halusimme kuulla, oliko tutkittavilla mahdollisuuksia vaikuttaa työtapojen valintaan tai asiakastyön määriin tai suunnitteluun. Teemaan liittyen halusimme selvittää, saako he työntekijöinä äänensä kuuluviin verkostoissa, huomioidaanko sitä ja mitä vaikuttamisen kanavia tai keinoja he

haluaisivat liittää asiakastyöhönsä. Tarkentaviksi kysymyksiksi nousi haastattelujen aikana tähän teemaan liittyen, työntekijöiden kokemukset johdon tuesta työtoimiin, työnohjauksesta ja purkupaikkojen luomisesta, jotka nousivat esiin voimakkaina tutkittavien kertomuksissa.

”...no se heijastuu siihen mun työhön, miten siinä jaksan ja miten mun asiakkaat jaksaa, työyhteisössä, tämä työ lastensuojelussa on muutos rikasta, eli miten pystyn ite vastaamaan siihen, niihin muutoksiin tässä yhteisössä ja se heijastuu siihen miten jaksan, se heijastuu auttamattomasti siihen työhön mitä mä teen niiden nuorten kanssa.”

”... työkavereitten kanssa puhutaan sen verran mitä keretään, käytännössä työpäivän päätteeks parkkipaikalla, ilman työnhjausta ei pärjäis. Säännöllistä on ollut työnohjaus.”

Valitsemiemme teemojen lisäksi halusimme antaa tutkittaville mahdollisuuden kertoa omin sanoin ajatuksiaan työstä ja työmme aiheesta, kysymysten välissä ja erityisesti lopussa. Korostimme, että kaikkien kysymysten lisäksi he voivat itse lisätä tärkeänä pitämänsä viestin, jota ei tullut esiin haastattelussamme. Tämän pyynnön avulla halusimme varmistaa, että saamme työhömmme vielä jotain lisä-arvoa, jota tutkijoina emme olisi osanneet kysyä tai ajatella.

11.3 Eettisyys

Teemahaastattelussa pidättäydyimme johdattelemasta, toiminnassamme oli tasavertainen vuorovaikutustilanne. Erityisesti ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tekeminen edellytti meiltä tutkijoina hyvän tutkimuskäytännön noudattamista, jolloin ensisijaisesti on huomioitava tutkittavan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamista. Hyvän tutkimuskäytännön noudattamista on se, että olemme saaneet heiltä suostumuksen ja emme ole pyrkineet manipuloimaan tutkittavia tieteen nimissä. Kerroimme tutkittaville kaiken olennaisen tiedon mm. tietosuoja kysymykset, tekijän oikeudet, sekä tunniste tietojen suojaamisen.

Eettisesti hyväntasoinen tutkimus edellyttää, että tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23). Tutkimustoimintaan liittyy eettisiä ratkaisuja, joiden tavoitteena on tasavertainen vuorovaikutus, yksilön kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuuden korostaminen.

Eettisyyteen liittyy myös kriittinen asenne vallitsevia käytäntöjä tai tarjolla olevaa tietoa kohtaan. Rakentava kriittisyys luo perustan uusien mahdollisimman hyvien ammattikäytäntöjen luomiselle ja niiden jatkuvalla arvioinnille. Tutkimusprosessin eettisyys merkitsee sitä tapaa millä tutkija suhtautuu työhönsä, ongelmiin ja niihin henkilöihin, joiden parissa tutkimusta tehdään. Eettisten kysymyksenasettelujen tulee näkyä opinnäyteprosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimustyöltä edellytetään läpinäkyvyyttä ja rehellisyyttä.

12 TUTKIMUKSEN TULOKSET

12.1 Keskeiset tulokset

Kysyimme henkilökunnalta vapaamuotoisesti ajatuksia, joita kriisityö heissä herättää. Jokainen kertoi kriisityöhön liittyviä kokemuksia ja ajatuksia. Työntekijät pohtivat miten toimia lapsen ja nuoren auttamiseksi ja tukemiseksi kriisin hetkellä, jolloin lapsi tai nuori on vaikeassa tilanteessa. Tutkimuksestamme ilmeni, että kriisityössä, lastensuojelun lapsille ja nuorille tulisi antaa aikaa ja huomiota, sekä pyrkiä katkaisemaan kriisin kierre. Ohjaajan tulisi ymmärtää turvata lapsen ja nuoren sen hetkinen tilanne sekä tarjota turvallinen ympäristö, jossa hänen olisi hyvä olla. Lapsen ja nuoren osallistuminen työskentelyyn on aina erittäin tärkeää työskentelyn onnistumiselle, jotta hän tulee tuetuksi ja autetuksi kriisissään eikä traumatisoidu toistamiseen. Kriisityö liitettiin työntekijän ammattitaitoon, jolla auttaa lasta ja nuorta, mutta myös vaikeisiin asiakastilanteisiin ja työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin. Vastauksista nousi näkemys kriisityön yllättävyydestä ja moniammatillisuudesta sekä elämänhallinnasta. Vastajat kokivat, että kriisityössä tarvitaan yhteistä toimintamallia miten toimia oikein. Vastauksissa pohdittiin myös kriisityön vakavuutta ja työntekijöiden nopeaa reagoitua avun antamiseksi.

Haastattelujen alkuvaiheessa voitiin jo päätellä, että henkilökunnalla on yleisellä tasolla käsitys kriisityöhön liittyvistä asioista, mutta ajattelua tuli vielä syventää ja tarkentaa kyselyn muodossa. Keskustelujen lomassa kartoitimme henkilöstön tiedollisia tarpeita

ja odotuksia kriisityön suhteen. Vastauksista kävi ilmi, että henkilökunta kaipaa selkeää yhtenäistä työskentelymallia kriisityön tekemiseen lastenkodissa. Käsitteet kriisityö, akuuttikriisityö ja trauma sekä näiden väliset suhteet eivät nousseet keskusteluissa erikseen vaan puhuttiin yleisesti kriisitilanteista. Keskusteluissa esitettiin toivomuksia myös siitä, miten kriisin eri vaiheet tunnistetaan ja hoidetaan lasten ja nuorten asiakasprosessien aikana. Kriisin ratkaisuihin ja läpi käymiseen henkilökunta toivoi yhtenäistä työskentelymallia. Vastauksista huomasi asian olevan ajankohtainen, ja ”läsnä” milteipä päivittäin ja henkilöstö koki sen koskettavan myös heitä itseään.

Työntekijät sivusivat pohdinnoissaan mm. minkälaisia kriisejä lastenkodin lapsilla ja nuorilla on. He nimesivät mm. lapsen ja nuoren perheen sisäiset ongelmat, koulun käymisen ja ihmissuhteet. Esille nousivat myös lapsen ja nuoren identiteetti-kriisit, suuret menetykset ja hylätyksi tuleminen. Työntekijät toivat esille, että väkivallan kokemukset, kiintymyssuhteen kriisit, huostaan otto, sekä kiireellinen sijoitus ovat lapsilla ja nuorilla olevia kriisejä. He toivat esille vastauksissaan myös ihmissuhde sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat. Pohdimme yleisesti haastattelujen aikana viranomaisten päätösten vaikuttavuutta lapsiin ja nuoriin.

Haastattelun keskivaiheessa he nimesivät mm. käytännön esimerkein millä tavoin kriisissä olevaa lasta tai nuorta voidaan tukea ja auttaa. Näissä vastauksissa esille nousi työntekijän olemisen saatavilla ja läsnä sekä lisäavun saaminen. Vastajat kokivat, että heidän tulisi välittömästi reagoida, pysähtyä miettimään tilannetta, sekä päästä hahmottaa tilannetta yhdessä lapsen tai nuoren kanssa. Osa toivoi, että työparin kanssa voitaisiin tehdä se ns. mahdolliseksi, että esimerkiksi toinen voisi ottaa enemmän vastuuta sillä aikaa, kun lapsen/nuoren kanssa asiasta keskustellaan kahden. Myös todettiin, että kaikella edellä mainitulla tuettaisiin henkilöstön tasapainoista kuormittumista, joka toisi lisävarmuutta asiakastyöhön.

Kriisin eri vaiheissa työskentelemisessä nähtiin vaihtoehtoina myös kuunteleminen, keskustelut, rauhallisuus ja myötäeläminen. Jotkut vastaajat korostivat yleisesti laadittujen toimintaohjeiden noudattamista, maalaisjärjen käyttöä, ammatillisuutta sekä lapsen tai nuoren tukemista ja rinnalla kulkemista. Saatujen vastausten perusteella oli havaittavissa, että henkilökunnalla oli ”sirpaleista” tietoa kriisityöstä, vaikka osalla koulutuksen kautta asia oli hyvinkin tuttua. Havainnoimme, että teoriapohjainen

kriisityön tieto vaihteli eri vastaajien kesken. Tärkeimmäksi tavoitteeksi nousi saatujen vastausten pohjalta heillä olevien tietojen vahvistaminen sekä työskentelymallin laatiminen osastolle tulleita lapsia ja nuoria varten.

Kotikäynteihin liittyen tutkimuksemme haastatelluista kävi ilmi, että kaikki pitivät tärkeänä lähtökohtana yhteistyötä lapsen kanssa, jotta työskentely olisi lapsilähtöistä. Noin puolet haastatelluista täsmensi pitävänsä tärkeänä nuoren kuulemista, läsnä oloa, ja ohjausta, sekä neuvontaa. Lapsen ja nuoren näkökulmasta kriisipaikanpalveluiden laatuksiteerejä ovat muun muassa, yksilöllinen huomioiminen, tavoitettavuus, laaditun jatkosuunnitelman realistisuus ja käytännöllisyys. (Tiilikkala 2007, 58.)

Haastattelussa lähes jokaisen työntekijän kohdalla korostui, että lasten- ja perhekodeissa, perhetyönkeskuksissa, lastensuojelulaitoksissa tulisi olla selkeä työskentelymalli, jonka avulla pystytään paremmin jäsentämään työtämme ja toimimaan lapsille ja nuorille sekä palvelulle asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Selkeän ja laadukkaan työskentelymallin avulla jokainen työntekijä osaisi paremmin työskennellä kriisissä olevan lapsen ja nuoren auttamiseksi, että tukemiseksi, jolloin toiminta olisi yhdenmukaista. Kriisipaikalla olosta tulisi laatia suunnitelma, jota arvioidaan suunnitelman toteutumista yhdessä lapsen ja nuoren sekä sosiaalityöntekijöiden kanssa. Yhdenmukaistetulla toiminnalla pystytään lisäämään asiakkaiden tasa-arvoisuutta.. Tämä kävi ilmi myös henkilökunnan haastatteluista, sillä shokki- ja reaktiovaiheissa olevan lapsen ja nuoren kanssa ei voi laatia pitkántähtäimen suunnitelmia. Työntekijän tulee huolehtia arkipäivän turvaamisesta, tehtävä asioita lapsen ja nuoren puolesta väliaikaisesti ja rakennettava hänelle tarvittavia tukipalveluja. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2011.) Lipinrannan lastensuojelulaitoksen laaja- alainen toiminta asettaa haasteet henkilökunnan mukautumiselle ja ammattitaidolle, sillä työntekijöiltä vaaditaan kaikkien lastenkodin tarjoamien palveluiden hallintaa.

12.2 Tutkimusongelmat ja haasteet

Halusimme työmme kautta tuoda kriisityön haastavimmat puolet keskiöön, sekä minkälaisia tuntemuksia se herättää. Samalla toivoimme, että voimme tuottaa tutkimuksen lasten ja nuorten kanssa työskenteleville lastensuojelun eri

asiakassegmentteihin, koska tutkimuksemme aihealueen valinta pohjautuu siihen, että lastensuojelutyötä tekevän olisi tärkeä tuntea kriisityön periaatteet, kriisin vaiheiden ominaispiirteet, sekä mitä asiakkaalle tapahtuu kriisin aikana ja kriisin vaikuttavuus elämän eri vaiheissa. Koitimme tavoittaa tutkittavien vastauksista, että kykenevätkö he tunnistamaan kriisiin liittyviä tunteita sekä pystyttävätkö he ottamaan vastaan ja käsittelemään kriisissä olevan asiakkaan vaikeita tunnepurkauksia, kuten vihaa ja aggressioita.

Toiveemme oli selvittää tutkijoina, teemahaastattelun kautta lastensuojelulaitoksen työntekijöiden valmiudet tunnistaa kriisissä olevan lapsen tai nuoren vaiheita ja trauman syntyä. Tarkoituksena oli löytää vastauksista lisäarvoa tuottavaa tietoa, joka olisi kaikille osapuolille ymmärrystä lisäävä tutkimus kriisityöskentelyyn lastensuojelulaitoksessa. Olemme opinnoissamme loppusuoralla ja todenneet, että sosionomiopiskelijoiden koulutuksessa kriisityö – ja sen menetelmät jäävät ohueksi kaiken muun tietotulvan ohessa. Uskomme, että suurin osa joutuu kuitenkin työskentelemään kriisi-työssä, jonka ilmapiiri on monin eri tavoin kuormittavaa alan eri sektoreilla mm. lastensuojelu, kriisi- ja päihdetyö. Näissä on mielestämme hyvin tärkeää myös työntekijöiden oma jaksaminen, sekä mahdollistuvat purkupaikat tai työnohjaus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkija, Elina Pekkarinen kommentoi raportissaan, Lastensuojelun tieto ja tutkimus – hankkeessa, sekä lastensuojelun käytännön ja tutkimuksen parissa työskentelevät lastensuojelun asiantuntijat ovat jo pitkään varoitelleet, että nykyisellään kehitys johtaa kestävämpään tilanteeseen. Lastensuojelun tieto ja tutkimus -hankkeen puitteissa tehdyssä selvityksessä yhteensä 87 asiantuntijaa kertoi näkemyksiään lastensuojelun ja siihen liittyvän tiedon tarpeista. Selvitys osoitti, että niin yksityinen, kuin kunnallinen lastensuojelutyö natisee liitoksissaan suuren asiakaspaineen, toimimattomien menetelmien, vaihtuvien työntekijöiden ja muuttuvien rakenteiden alla. Lastensuojelutyön tueksi tarvitaan kipeästi niin perus- kuin soveltavaa tutkimustietoa, mutta se on liian vähäistä, eikä olemassa olevaakaan tietoa ehditä ottamaan vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Tarkoituksenamme ei ole väittää, että tutkimustieto ratkaisisi lastensuojelun kriisiä. Pahoinvoivia perheitä, kaltoin kohdeltuja lapsia ja oireilevia nuoria tulee olemaan aina

riippumatta siitä, kuinka paljon ja laadukasta tutkimusta aiheista tuotetaan. Tutkittu tieto voi kuitenkin tehdä näkyväksi ne tekijät, jotka ongelmia aiheuttavat. Se voi auttaa löytämään toimivimmat ratkaisut tilanteiden ehkäisemiselle ja korjaamiselle. Se voi toimia lainsäädäntö- ja politiikkaohjauksen välineenä ja tuoda uusia ideoita myös käytännön viranomaistyöhön. Miljoonan euron tutkimusohjelmalla tehtäisiin jo paljon. Tämä summa vastaa kahta promillea siitä summasta, joka vuosittain kuluu kodin ulkopuolella elävien lasten sijaishuoltoon. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

13 JOHTOPÄÄTÖKSET

13.1 Lastensuojelutyö- ja asiakkaat

Lastensuojelussa lasten ja nuorten kiireelliset sijoitukset ovat viimeaikoina lisääntyneet huomattavasti, vaikka on olemassa paikkakunta kohtaisia eroja ja lukuja. Huostaanottojen vähentyessä ovat kiireelliset sijoitukset vastaavasti lisääntyneet, sillä tämä on nähtävissä erilaisista lastensuojelun tilastoinneista. Tämän saman asian olemme huomanneet myös omassa työssämme, että kiireellisten sijoitusten taustalla vaikuttavat syyt ovat moninaistuneet ja monimutkaistuneet. Itse sijoitus voi aiheuttaa monesti lapselle ja nuorelle äkillisen kriisin, kun hän joutuu erilleen omista läheisistään, ennen kaikkea vanhemmistaan. Tärkeää olisi, että lastensuojelun työntekijät voisivat auttaa ja tukea lapsia sekä nuoria heidän kriisissään, sekä rauhoittaa lapsen huolta perheestään, josta on joutunut eroon usein kiireessä ja valmistautumatta.

Lastensuojelussa tehtävä työ kohdistuu hyvin erilaisiin kriisitilanteisiin ja taustalla vaikuttavat hyvin moninaiset ongelmat silloin, kun lapsi ja nuori on päätetty sijoittaa kiireellisesti lastensuojelulaitokseen. Monesti sijoitus itsessään on lapselle ja nuorelle hyvin traumaattinen kokemus, josta hän ei selviä ilman vanhempiensa, sisarustensa, ystäviensä ja työntekijöidensä tukea. Työmme lähtökohtana oli erityisesti lisätä ymmärrystä, auttaa lastensuojelussa työskenteleviä, mutta erityisesti kriisitilanteissa työskenteleviä työntekijöitä havahtumaan, minkälaisena prosessina lapsi tai nuori

kokee kriisin ja minkälaisia vaikutuksia kriisityön tekemisellä on hänen kokemuksiinsa ja eheytymiseensä. Mitä enemmän me ymmärrämme ja tiedämme lapsen ja nuoren kokemaa, taustaa sekä mitä enemmän me kehitämme työyhteisössä yhteisesti mietittyjä, sekä kaikkien hyväksymiä menetelmiä, joilla auttaa lapsen tai nuoren surutyön purkaantumista hallitusti ja turvallisesti olemme saavuttaneet tavoitteen.

13.2 Jatkotutkimus- ja työskentely

Jatkotutkimukselle syntyi tavoite, että voisimme järjestää yhteistyökumppanimme työntekijöille heidän toivomaansa koulutusta mm. kriisin vaiheista, integroituna ja räätälöitynä pakettina, juuri heidän laitoksensa asiakasryhmille ja palveluihin. Tämän toteutus mahdollistui sosionomi-opintojemme lopussa olevan Työyhteisöt ja kehittäminen opintojaksoon kuuluvan hallinnon harjoittelussa. Koulutus toteutetaan kevään 2014 aikana Lipinkartanon lastensuojelulaitoksen henkilökunnalle. Uskomme, että opinnäytetyömme antaa eväitä pohtimaan ohjaajuutta ja asiakkuutta uudessa valossa.

Lastensuojelulaitoksessa arki painottuu korjaavaan lastensuojeluun ja usein kriisitilanteissa työskentelemiseen. Pohdimme, että lastensuojelulaitoksissa tehtävän lastensuojelutyön haasteena ovat suunnitelmallisuuden puutteet. Tutkimuksemme, sekä oma kokemuksemme lastensuojelun laitoksesta osoitti, että kaivataan syvennettyä työtettä lapsilähtöisyyteen, joka takaa lapsen edun ja oikeuksien toteutumisen, jolla osoitetaan lapsen ja nuoren huomioimista. Tämä taas mahdollistaa, että toteutamme kriisiauttamista.

Läpinäkyvien toimien ja päätöksien turvin luodaan avoimuuden ilmapiiri, joka kantaa kriisin tullessa työyhteisöön, joko sisäisen tai ulkoisen uhkan toimesta. Haastatteluissa henkilökunta toi esiin toiveen luoda yhtenäinen toimintasuunnitelma kriisityölle, jonka turvin tasalaatuinen kriisityö mahdollistuisi Lipinkartanon työyksiköissä. Kirjallinen toimintasuunnitelma takaisi, että jokainen työntekijä olisi samalla viivalla, tasolla teoriatiedon ja sen jalkauttamisen, tavoitteiden kanssa.

Haastatteluista kävi ilmi, miten työntekijöiden oma jaksaminen nousi esiin yhtä tärkeänä verrattuna lasten ja nuorten kanssa jaksamiseen asiakastyössä. Työmme pohjalta voisi olla perusteltua tehdä jatkotutkimus ja laajentaa haastattelujen tekemistä useampaan, saman koko luokan palveluntuottajiin, yksityisen sektorin yrityksiin, joissa kiinnitettäisiin enemmän huomiota työhyvinvoinnin näkökulmaan jo muutoinkin kuormittavassa kriisityössä. Työssä jaksaminen ja purkupaikkojen mahdollistuminen oli yksi haastatteluista esiin tullut huolenaihe, jota mielellään linkitettiin ongelmakohtiin, kun keskustelimme kriisityöstä ja sen piirteistä. Uskomme, että opinnäytetyömme aiheesta voisi tehdä jatkotutkimuksia.

13.3 Työidentiteetti

Olemme prosessoineet omaa henkilökohtaista työidentiteettiä, sekä ammattietiikkaa, että perehtyneet laajasti eri alan kirjoittajien teoria lähteisiin, jota olemme arvioineet opinnäytetyömme kautta. Uskomme, että olemme perehtymisellämme edes auttaneet omaa kehittymistämme ihmisinä, joka lisää ymmärrystä, tunnistusta kohdatessamme kriisissä olevia lastensuojelun lapsia ja nuoria työssämme.

Psykologin tohtori Liisa Keltikangas- Järvinen on todennut eräässä alan koulutuslaisuudessa, että kauas on jäänyt aika, jolloin häntä pyydettiin luennoimaan siitä, miten kasvattaa lapsi vähemmän itsekkääksi, toiset huomioon ottavaksi, empaattiseksi tai sitten siitä, miten aikuinen voisi oppia, miten vähennetään itsekkyyttä joka tuottaisi mielihyvää toisille ihmisille. Sen sijaan kutsuja sataa nykyisin kertomaan siitä, kuinka saavuttaa menestystä, olla ikuisesti onnellinen, sekä rakentaa huima ura ja hallita elämäänsä. Kysymmekin, voisiko tässä olla jokin syy-seuraus suhde aikamme lisääntyvään ja esiin tulevaan pahoinvointiin? Siksi juuri meitä lastensuojelussa työskenteleviä sitovat kansainväliset sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet, jotka lainsäädännön lisäksi ohjaavat sosiaalialalla työskenteleviä pohtimaan työssään tekemiään valintoja ja ratkaisuja.

Ammattietiikka neuvoo sosiaalialan ammattilaisia edistämään sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja torjumaan syrjintää paitsi asiakkaidensa elämässä, myös koko

yhteiskunnassa. Eettinen ohjeisto näyttää ammattikunnalle suunnan, kuinka toimia ja suojata asiakastaan väärinkäytöksiltä. Ohjeiden mukaan sosiaalialan ammattilaisten velvollisuus on tuoda työnantajansa, yhteiskunnan päätöksentekijöiden ja suuren yleisön tietoon, jos ihmiset elävät köyhydessä, resurssit ovat riittämättömät tai niiden jakautuminen, politiikka tai toimintatavat ovat syrjiviä, epäoikeudenmukaisia tai haitallisia ihmisten hyvinvoinnille. Ammattietiikka ohjaa suojelemaan asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja noudattamaan salassapitoa sekä turvaamaan ihmisen oikeutta yksityisyyteen. Ammattietiikka toisaalta siis kannustaa tuomaan epäkohtia ja yhteiskunnan syrjiviä mekanismeja esille suuren yleisön tietoon, mutta toisaalta edellyttää noudattamaan salassapitoa ja vaalimaan asiakassuhteen luottamuksellisuutta. (Lastensuojelu ja julkisuus 2013.)

13.4 Työntekijä näkökulma

Aikuisena pitää kuulla sitä historiaa ja polkua, jonka varrelle lapsi tai nuori on joutunut äkillisesti pysähtymään. Itseään ei voi tunnistaa, jollei ole kohdannut itseään. Itsemme tulee esiin juuri kriiseissä ja tunteissa joita koemme tuolloin. Tämän saman voimme kokea myös itse yhteisössä työpaikalla, jossa työyhteisön kunnioitus ja arvostus toista ihmistä kohtaan on samassa puntarissa asiakkaisiin nähden. Meidän tulisi muistaa, että olemme aikuisina myös peilejä lapsille ja nuorille, jotka myös seuraavat työpaikan ihmissuhteita, kohtaamisia toisiin ihmisiin ja niissä olevia tunnetiloja, joita he aistivat erittäin herkästi. Työskentelyn aikana emme aina huomaa tai tiedosta sitä. Työmme painoarvo on myös aitoudessa, rehellisyydessä ja koemme, että jos haluaa kasvaa ihmisenä, tulemme aina saamaan kolhuja, ja vaellamme kriisistä toiseen. Niin työntekijän kuin lapsen tai nuoren pitää ottaa näkyväksi tulemisen riskejä. Saamme aina valita kenelle avaudumme ja kenen ihmisen seurassa opettelemme aitoutta. Voimme sanoutua irti myös kaikkein läheisistä ihmisistä, jos se on ainoa keino suojata itseään ja varmistaa mielenrauha. Meidän tulisi kuunnella sisäistä kasvattajaamme.

Halusimme, että lastensuojelutyössämme, arjessa, sekä aiheen tutkijoina olemme luottamuksen arvoisia erityisesti, kun kyseessä on sensitiivinen tutkimusaihe. Havahduimme siihen, että myös tutkittavat ovat haavoittuvaisia. Toinen

opinnäytetyöntekijä on ollut Lieksan yksikössä, yhteistyökumppanimme palveluksessa, joulukuusta 2014 lähtien. Työsuhde Nurmeksens lastensuojelulaitokseen ei ollut voimassa silloin, kun teimme haastattelu tutkimusta. Yksikkö on eri kuin se, missä haastattelu toteutettiin. Olemme olleet haastattelututkimusta tehdessämme riittävän etäällä yrityksen sisäisestä maailmasta ja tilasta, mutta kuitenkin ymmärrämme, että olimme erittäin luottamuksellisessa roolissa.

Työmme kannalta on olennaista ymmärtää, että tutkimuksessa esiin tulleita muita seikkoja tulee käsitellä niin, että ne ovat liittyneet silloiseen muutosvaiheeseen, jossa organisaatio paikkakunnan muutoksen johdosta oli. Lipinkartanolla on siis kaksi erillistä toimintayksikköä, Nurmeksessa ja Lieksassa. Tutkimuksemme kohteena ei ollut pelkästään työhyvinvointi ja työntekijöiden jaksaminen, vaikka se nousi esiin haastatteluiden aikana. Päädyimme tutkijoina siihen, että hyödynnämme muuta tietoa työyhteisöstä niin, että se tapahtuisi tavalla, joka vaikuttaisi uuden työmenetelmän kehittämiseen. (Heiske, Pirkko 2005, 96–97). Jos työyhteisö tai sen yksittäiset jäsenet ovat väsyneitä, uupumistilanne voi sinällään olla hyödyllinen murroksen kohta miettiä, mitä seuraavaksi pitäisi tehdä. Väsyneet ihmiset voivat tarvita pienen tauon, mutta ennen kaikkea on löydettävä jotakin, minkä voi tehdä toisin kuin ennen, jotta ei olla tauon jälkeen taas samassa tilanteessa. Työn tai elämäntavan muutoksen on oltava riittävän vahva, jotta muutos olisi todellinen ja psykologisesti uskottava, eikä näennäinen. Hankalat tilanteet tulisi elää muutoksen keskellä niin, että ne olisivat henkilökuntaa yhdistävä tekijä. Turhauttavan tilanteen läpikäyminen jäsentää ja kehittää ammatillisesti. (Helske, Pirkko 2005,145.)

14 POHDINTA

Työskennellessä lastensuojelussa, lasten ja nuorten parissa, niin eteen tulee haastavia kohtaamisia erilaisuuden rajapinnalla. Ohjaajan tai kasvattajan näkökulmasta pohdimme, että tämän kaltaisessa työssä myös ohjaajan oma henkinen kasvu, ahaa-elämykset ja ideat inspiraatioineen pääsevät käyttöön nuorten ja lasten kanssa käydyissä toimissa ja keskusteluissa. Tässä roolissa ei voi olla staattinen kuuntelija, vaan nuori tai lapsi tulisi

kohdata aidosti ja kiinnostuneesti. Kohtaamista voi arvioida, jäikö se pinnalliseksi, tunsiko nuori, että häntä arvostetaan vai aliarvioidaan. Jotta nuori voisi kohdata kipeytensä, joka on kasvun edellytys, siihen tarvitaan aluksi aikuisia sekä turvallinen ympäristö. Turvallinen ympäristö, jossa työskentelee aikuisia, jotka ovat jo kohdanneet oman kipeytensä.

Lapsiin ja nuoriin kohdistuu ristiriitaisia odotuksia samalla kun lähitulevaisuus on erilaisten globaalien ja ekologisten riskien värittämää. Toistuva julkinen puhe nuorten pahoinvoinnista, nuorten syrjäytymisestä tai syrjäytymisvaarassa olevista nuorista jättää omat jälkensä siihen, miten lapsuuttaan ja nuoruuttaan elävät näkevät itsensä ja elämänsä. Lapset ja nuoret joutuvat lunastamaan paikkansa ajalle jokseenkin tyypillisessä kielteisessä lapsuus- ja nuoruuskuvassa. (Aila Puustinen-Korhonen & Tarja Pösö 2010, 3.)

Yhteiskuntamme kuitenkin tarjoaa monia viihteellisiä ja koukuttavia vaihto-ehtoja kasvavalle lapselle, joilla peittää todellisen minän, olemuksensa. Nuoren on vaikea kunnioittaa itseään eli luottaa omaan arvostelukykyyneensä ja edellyttää sitä itseltään, jollei hän ole koskaan kokenut kenenkään kunnioittavan häntä. Tästä seuraa epäsuotuisan henkisen kehityksen noidankehä joka muodostuu mielestämme keskeiseksi kasvatustehtäväksi, jonka onnistumiseen kasvattajan itsensä asenteilla on merkittävä vaikutus.

Lapsi, joka uhkaa väkivallalla harhauttaa usein sanomisellaan ongelman ytimeistä pois. Se on liian kipeä asia kohdata, siksi tulisi nähdä, että väkivalta lähettää aina jonkinlaisen viestin, joka koettaa mitätöidä toisen. Lapsi, joka on kokenut omassa elämässään hylkäämistä, mieltää sen olevan mitätöimistä ja sitäkin se onkin, vai kuinka? Kun oikein uhkaa ja uhoaa, nostaa ääntään, niin nousee ikään kuin muita korkeammalle. Kyseessä on myös vallan tavoittelu, paitsi että on hyvin tyly, on samaan aikaan myös valheellinen ja pettää myös itsensä. Kriisiyteneissä tilanteissa kokemukset arvottomuudesta, hylkäämisestä ja kaltoinkohtelusta tulevat hyvin voimakkaana pintaan ja saavat lapsen uskomaan olevansa oikeasti paha, koska häntäkin on kohdeltu huonosti. Kukaan ei synny pahana maailmaan. Kaltoinkohtelun viesti on virheellinen ja se ei koskaan oikeuta arvottomaan, väkivaltaiseen käyttäytymiseen itseämme, saati muita

kohtaan. Tähän virheelliseen uskomukseen ja pohtimiseen tulisi käyttää aikaa lapsen kanssa, sillä pahuus on hyvyyden puutetta.

Mielestämme tulisi nähdä kauemmaksi, koska usein näiden mitätöityjen ja kaltokohdeltujen lasten vanhemmilla on omat tuskalliset historiansa lapsuusiän ajoilta. Se onkin usean sukupolven malli lasten ”kasvattamisesta”, joka on mielestämme ”päälle liimattua” tapaa, jonka oireileva nuori toistaa automaattisesti, koska kukaan ei ole osoittanut muuta vaihtoehtoa. Ensisijaisesti pitää muuttaa valheellinen uskomus, joka usein lapsesta tuntuu ylitsepääsemättömältä.

Uskomme, että olemme kaikki keskeneräisiä, se on meille yhteistä työskennellessämme ihmisten parissa. Työmme tarkoitus on puhutella lastensuojelun työntekijöitä, miten kriisissä toimimme, mitä opimme ja voisimmeko muuttaa toimintaamme - aina kriittisesti tarkastellen, mutta rakentavasti. Mitä ohjaajuus tarkoittaa minun kohdallani ja kenen vuoksi tätä työtä teen? Vaikka lapsuutta ja nuoruutta sävyttävät viina, huumeet ja väkivalta, silti mielestämme on aina tarjolla jotain parempaa, jos vain nuori itse uskaltaa, haluaa siihen tarttua. Jatkuva päähän taputtelu ja menneessä rypeminen, saati niihin vetoaminen ei auta ketään elämässä eteenpäin, vaikka ne on käytävä läpi turvallisessa ympäristössä, välittävien ja asioista aidosti kiinnostuvien aikuisten seurassa.

Merkit hoidon etenemisestä syntyvät mielestämme pienistä asioista vähitellen, eikä kaikkea tule tai voida tavoittaa kerralla. Kokemuksemme mukaan, sen huomaa ensimmäisenä lapsen kyvystä ilmaista tunteitaan, kielen käyttö ei rajaudu vain negatiiviseen ilmaisuun tai uhoon, ja usein tähän liittyy kyky tai ennemminkin halu antaa asioista informaatiota vapaaehtoisesti. Nukutut yöt ja lisääntynyt liikkuvaisuus, kontaktin halukkuus muihin ihmisiin luontevasti ja parantuneella tunneilmaisukyvyllä, kasvaneella itseluottamuksella ja vähentyneellä vastustuksella ovat eteenpäin menemisen merkkejä. Näillä jo luodaan edistymiselle uusia mahdollisuuksia. Syliin ottaminen pahimman riuhtomisen aikana auttaa pienempää lasta ja suojaa vahingoilta, jota tulee myös kuuhunta vaiheessa suojata. Isomman lapsen osalta koemme ”houldaamisen” olevan keino suojata tilaa, jossa nuoren ainoa keino tuskan ilmaisemiseen on raivokas käyttäytyminen ja riehuu, jota pitää rajoittaa.

On tärkeää tunnistaa oma roolinsa lapsen kasvunpolulla ja hyödyntää myös muiden

verkostossa työskentelevien ihmisten kykyä auttaa ja viedä tavoitteita eteenpäin. Tarinat, sadut ja leikkiminen, ne ikään kuin avaavat mahdollisuuden nähdä todellisuuteen. Ne tarjoavat vastakohtan erottaa valo pimeydestä, näiden osoittamiseen keskusteluissa tulisi kasvattajana käyttää paljon avaavia kysymyksiä. Se mikä aikuisesta tuntuu pikkujutulta, voi lapselle olla koko elämä. Piirretty maailma on visuaalinen keino sanoittaa, kun ei löydy sanoja tai ole kykyä puhua. Tämä toimii hyvin esimerkiksi pienempien lasten kanssa työskennellessä.

Hyvä ohjaaja osaa luotsata lapsen tai nuoren turvallisesti ohi karikoiden. Tarkoitamme tällä, että keskusteluissa tulisi antaa toiselle riittävästi tilaa, puhua ja osallistua omaan tahtiin. Tavoite ei ole niinkään täyttää päivää ohjeilla ja neuvoa, vaan pikemminkin johdatella keskustelua. Haastetta keskusteluissa olisi oltava ja kyettävä ottaa kiinni tilanteesta, jotta ne olisivat lapselle mieleisiä, että niissä käsitellään lapselle ja nuorelle tärkeitä ja ajankohtaisia asioita. Jokaisen oikeus on kokea asiat omalla tavallaan, niin myös lapsi tai nuori kokee. Ohjaajuus kuitenkin on tärkeä rooli rakennettaessa hoitosuunnitelmaa, johon kuuluu arviointi- ja välineet. Samanaikaisesti on tiedostettava, että asetetaan realistisia tavoitteita, jotta kyettäisiin arvioimaan edistymistä.

Vaikka kriisityö laukaisee monia yhteistyön tarpeita, jollakin on oltava kokonaisuudesta laajempi näkemys. Koemme, että ohjaajuuden mahdollistamaa lapsen tuntemusta voisi käyttää laajemminkin hyödyksi sosiaalityössä, vaikka heillä on juridisesti valta ja vastuu lapsen asioista päättävänä sosiaalityöntekijänä. Ohjaajana joutuu joskus kokemaan turhautumista omalle työlleen asiakkuuksien verkostoissa, että tehdään liian nopeasti ja liian varhain lapsen asioissa päätöksiä, jotka vaarantavat lapsen kehitystä tai syventävät jo aiheutettua traumaattisuutta.

Alueellisella lapsi- ja perhepalveluiden hankevetoisella kehittämistyöllä on merkityksensä etenkin yksityiselle lastensuojelussa toimivalle palveluntuottajalle. Hankkeet edesauttaisivat ja tasapainottaisivat yhtenäisten työelämälähtöisten työmenetelmien käyttöön ottoa. Tämä taas auttaisi asiakasta saamaan yhdenvertaisempaa lastensuojelun kriisityötä ja palvelua koko Suomessa, riippumatta siitä, mihin laitokseen lapsi tai nuori sijoittuu. Yhtenäisten työmenetelmien laatiminen tuo myös yritykselle laadukkuutta, joka edesauttaa asiakkuuksien hyvää hallintaa ja asiakassuhteiden jatkumoa.

Lastensuojelutyössä esiintyy paljon käsitteitä, joiden merkitys pitää huolella tuntea asianmukaisen kirjoittamisen ja lainsäädännön velvoitteiden toteutumiseksi. Olemme lähteneet opinnäytetyössämme siitä lähtökohdasta, että lukijalla olisi jonkinlainen ammatillinen kyky tulkita käsitteitä, joita lastensuojelutyössä esiintyy paljon. Niiden merkitys pitää huolella tuntea asianmukaisen kirjoittamisen ja lainsäädännön velvoitteiden toteutumiseksi. Lastensuojelun dokumentteja on hyvin monenlaisia, kuten meitä kirjoittajiakin.

Lastensuojelussa on esiintynyt käytännössä puutteita asioiden kirjaamisessa. Asiakaskertomuksista haetaan usein tuoreita, päivitettyjä tietoja asiakkaasta. Lastensuojelussa työskennellessä olemme huomanneet, että itse kirjaamiseen on liian vähän aikaa ja ne eivät päivity verkostolle reaaliajassa, vaan ilmestyvät usein palaverien jälkeen, pidemmällä aika välillä kuin pitäisi. Tiedostamme myös, että juuri kirjaamisen viiveiden takia hyvin tärkeääkin tietoa voi jäädä pois ja eikä neuvottelun tunnelmaa enää myöhemmin kyetä tavoittamaan. Asiakkaat saattavat myös pyytää asiakirjojaan nähtäväksi. Tämän pitäisi vaikuttaa siihen, että pohtisimme erityisesti miten dokumentoidaan. Tämän haasteen edessä on koko sosiaalitoimen ja lastensuojelun työntekijöiden laaja verkosto, eikä ainoastaan laitoksen työntekijät.

Vaikka oletamme, että lyhyellä aika välillä lasten elämän laatu paranee, kun osaamme käyttää kriisityön menetelmiä arjessa ja havainnoimme lapsilähtöisemmin, niin varsinaiseen elämän kohentumiseen pitkällä aika välillä kuluu useita vuosia. Pohdimme, että jos lapselle laadittaisiin pitkän tähtäimen kasvatussuunnitelma, niin suunnitelma toimii apuna, vaikka itse trauma olisi hoidettavissa lyhyemmällä terapia- ja kuntoutusjaksolla.

Pidemmän tähtäimen kasvatussuunnitelma auttaa jatkosuunnitelmien teossa, että voidaan todeta, millä tukitoimilla lapsi pärjää ja mitä hänen oletetaan tarvitsevan hyvän tulevaisuuden rakentamiseen. Myös työyhteisö on mielestämme kehittyneempi, jos työelämälähtöisiä, sekä lapsilähtöisempiä, syvennettyjä menetelmiä on laadittu, kehitetty pitkälle, että lyhyemmälle aikavälille. Jatkuvaa toiminnan ja työn tarkastelua toiminnan kautta, systemaattisesti, asiakkaan kokemuksiin peilaten.

Työssämme avasimme useampia, lasten ja nuorten asiakkuudelle merkityksellisimpiä, sekä tyypillisimpiä oireita kuten kiintymäsuhdehäiriötä, sekä Fasd- kirjoja tai vaurioiden merkityksiä, joiden avaamisella uskomme olevan hyötyä lastensuojelussa ja erityisesti lastensuojelulaitoksessa työtä tekeville henkilöille.

LÄHTEET

ADHD – liitto. Viitattu 13.1.2014. <http://www.adhd-liitto.fi>

Ahlfors-Boman, Jonna; Aholainen, Anne & Nykky, Tiina 2008. Muutosvalmius päihdetyössä (VALMA) – Toimintaympäristön kartoitus. Pieksämäki: Tyynelän kehittämiskeskus.

Arvola, Pirjo & Mäki, Silja 2009. Satu hoitaa lapsen mieltä. Teoksessa Mäki, S. & Arvola, P. (toim.) Satu kantaa lasta. Opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaan 1. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Arvola, Pirjo & Pekkanen, Tommi 2009. Kuvan ja tarinan kohtaaminen lasten ryhmässä. Teoksessa Satu kantaa lasta. Arvola, P & Mäki, S. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Crittenden, Patricia McKinsey 2001. Vaarallinen käyttäytyminen ja vaaralliset ympäristöt: 35 vuotta tutkimusta pahoinpitelyn vaikutuksesta lapsen kehitykseen. Teoksessa Sinkkonen, Jari. & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.

De Bellis Michael D. 2005. Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment and policy. *Development and psychopathology*, 13, 981–999.
<http://cmx.sagepub.com/cgi/content/abstract/10/2/150> Viitattu 10.1.2014

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Dyregrov, Atle & Raundalen, Magne 1997. Sureva lapsi ja koulu. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Dyregrov, Atle 1993. Lapsen suru. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Dyregrov, Atle 1994. Katastrofipsykologian perusteet. 3. painos. Tampere: Tammer-Paino.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Glaser, Danya 2001. Lasten pahoinpitelyn vaikutukset aivoihin- kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Jari, Sinkkonen & Mirjam, Kalland, (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.

- Haagaard J.J Hazan,C 2004. Recognizing and treating uncommon behavioral and emotional disorders in children and adolescents who have been severely maltreated: Reactive attachment disorder. *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*
- Haapasalo, Jaana 1999. Kaltoinkohtelun ylisukupolvisuus lastensuojelun asiakasperheissä. Teoksessa Jaana, Haapasalo (toim.) *Väkivallan kierre*. Jyväskylä: Vankeinhoidon koulutuskeskus.
- Helske, Pirkko 2005. *Vaativat ratkaisut työyhteisössä*. Helsinki: Yrityskirjat Oy
- Henriksson, Markus & Klaukkala Tanja 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki – ja palvelut. Työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö selvityksiä 2009/49 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10312.pdf. Viitattu 12.11.2013
- Herrala, Helena; Kahrola, Tytti; Marita Sandström 2008. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit
- Hirsjärvi, Sirkka; Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Hirsjärvi, Sirkka; Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, Tiina 2000. Lapset ja perheväkivalta. Opas vanhemmille, lastensuojelun ammattilaisille ja muille lasten kanssa työskenteleville. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyprojekti. Stakes.
- Howe, David; Brandon, Marian; Hinings, Diana & Schofield, Gillian 1999. Attachment theory, child maltreatment and family support. Basingstoke: Macmillan. http://www.adhd-liitto.fi/sites/default/files/page_attachment/risunen_adhd-oireisen_nuoren_itsetunto.pdf
- Hughes, Daniel 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-kustannus, 2006
- Huttula, Kirsti 2005. Kuvan merkityksestä kriisityössä. Haastateltavana kriisiterapian asiantuntija Kirsti Palonen. Suomen Taideterapiayhdistys ry:n jäsenjulkaisu. Teemajulkaisu. Forssa: Forsysan kirjapaino.

- Häkkinen, P 2000. Lasta suojaavat yhteisöt. Teoksessa Jari, Sinkkonen; Päivi, Pihlaja, (toim.) Ulos umpikujasta miten auttaa tunnehäiriöistä lasta? Helsinki: WSOY.
- Infopankki 2005. Viitattu 8.1 2014. <http://www.infopankki.fi/fi-fi/kriisitilanteet/>
- Janhunen Tarja 2009. Pysyvyyden turvaaminen perhehoidossa : käsikirja sijoitusten purkautumisen ehkäisemiseksi. Jyväskylä: Perhehoitoliitto.
- Jokinen, Juha 2004. Kriisityön kehittäminen huostaanotossa. Kartoitusta ja kehittämistarpeita. Lastensuojelunkehittämisojelma. Viitattu 12.11.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/74efa068-e5b4-48c7-9286-e7e3df7d5dd3/Kriisity%C3%B6%20huostaanotossa.pdf>
- Kagan, Richard 2004. Rebuilding attachments with traumatized children. New York: The Haworth Maltreatment & Trauma Press.
- Kalland, Mirjam 2001. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Jari, Sinkkonen, & Mirjam, Kalland, (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.
- Kalland, Mirjam 2004. Vauvan ja lapsen kehityksellisten tarpeiden huomioiminen lastensuojelussa. Teoksessa Annamajja, Puonti; Tuula, Saarnio, & Anne, Hujala. (toim.) Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi.
- Ketola, Jari 2008. Menetyksistä mahdollisuuksiin: perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi . Jyväskylä: PS-kustannus.
- Koponen, Anne 2004. Vaietut kohtalot. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Koponen, Anne 2005. Katkennein siivin elämään. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Koponen, Anne 2006. Haavoittuva lapsi. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Kotu-tutkimuksia. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Korhonen- Puustinen, Aila; Pösö, Tarja 2010. Toteutuuko lapsen oikeus pysyviin kasvuolosuhteisiin? Puheenvuoro lastensuojelun vaikuttavuudesta. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2010:3.
- Kujala, Eila 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli: tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja

- Kurki, Leena 2002. Sosiaalipedagoginen lähestymistapa yhteisötyöhön ja kansalaisuuteen kasvamiseen. Teoksessa: Yhteisö kehittämisen kentällä. (toim. Seppo, Sivonen) Joensuu: Joensuun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Kylmä, Jari & Juvakka Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita
- Lastensuojelu ja julkisuus 2013. Opas lastensuojelun ammattilaisille median kohtaamiseen.
- Lastensuojelulaki 2007. 13.4.2007/417 Finlex – Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 10.1.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lastensuojelun keskusliitto. Helsinki. Viitattu 19.1.2014 http://www.lskl.fi/files/1989/Lastensuojelu_ja_julkisuus_opas_1astensuojelun_ammattilaisille_median_kohtaamiseen.pdf.
- Lastensuojelun työmenetelmiä 2005. Euroopan unionin Tacis-ohjelma 2005/100-745. Viitattu 10.2.2010. http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/da6a67804a176e1293cffb3d8d1d4668/0703_oppaita_nests_menetelmia.pdf?MOD=AJPERES
- Leppävuori, Antero; Paimio, Sirpa; Avikainen, Tytti; Nordman, Tina & Riska, Mikael 2009. Suuronnettomuustilanteiden kriisityö. Jyväskylä: Gummerrus
- Liotti, Giovanni 2002. The inner schema of borderline states and its correction during psychotherapy: a cognitive-evolutionary approach. Journal of Cognitive Psychotherapy: an international quarterly.
- Martin, Minna; Kunttu, Kristina 2004. Psykosomaattinen oireilu- potilas opas. YTHS. Viitattu 11.12.2013. Opassarja. [http://www.yhts.fi/filebank/2110-Psykosomaattinen_oreilu.pdf](http://www.yhts.fi/filebank/2110-Psykosomaattinen_oireilu.pdf)
- Mäkelä, Jukka 2002. Aivojen varhainen kehitys vuorovaikutussuhteissa. Teoksessa Jari, Sinkkonen, (toim.) Pesästä lentoon. Helsinki: WSOY
- Palosaari, Eija 2007. Lupa särkyä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Parkkonen, Elli 2005. Hiertävästä hiekanjyvästä helmi. Kokemuksia taideterapeuttisista menetelmistä Myyrmannin pommiräjähdyksen uhrien ja omaisten auttamisessa. Suomen Taideterapiayhdistys ry:n teemajulkaisu. Forssa: Forssan kirjapaino

- Perhehoitoliitto 2012. Viitattu 18.10.2013.<http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/suositus.html>
- Pohjolan- Pirhonen, Carita, Poutiainen, Kirsti, Samulin, Helena 2007. Kriisityön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Pojjula, Soili 1999. Lasten traumat ja niiden hoito. Teoksessa Sinkkonen, J. & Pihlaja, Päivi. Ulos umpikujasta. Kuinka auttaa tunnehäiriöistä lasta? Helsinki: WSOY.
- Pojjula, Soili 2007. Lapsi ja kriisi. Selviytymisen tukeminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Pojjula, Soili 2009. Selviytymisen psykologiaa. Teoksessa von Hertzen, U-M. Minun tieni. Kuinka selvisin pahimmasta. Helsinki: WSOY.
- Pojjula, Soili 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:21 Henkirikosuhrien perheenjäsenten selviytyminen, mielenterveys ja kokemukset tuesta ja palveluista http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-12532.pdf.
- Punkanen, Tiina 2001. Mielenterveystyö ammattina. Helsinki: Tammi
- Rothschils, Babette 2000. The body remember. The psychophysiology of trauma and trauma treatment. New York. W.W. North
- Saaranen-Kauppinen , Anita & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html Viitattu 17.11.2013
- Saari, Salli 2007. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Helsinki: kustannusosakeyhtymä Otava. Viitattu 26.9.2013
- Saari, Salli; Kantanen; Kamarainen; Parviainen & Ylipirilä 2009. Hädän hetkellä: Psykkisen ensiavun opas. Helsinki: Duodecim.
- Sahi, Timo; Castrèn, Maaret, Helistö, Neta & Kämäräinen, Leena 2007. Kriisiapu. Ensiapuopas. Duodecim. Viitattu 30.10.2013. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00016.
- Scaer, Robert 2005. The trauma spectrum. Hidden wounds and human resiliency. New York: W.W. Norton & Company.Inc.
- Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelu. Oulu: Oulun yliopisto.

Sinkkonen, Jari; Pihlaja, Päivi 2009. Porvoo: WSOY-Kirjapainoyksikkö

Sosiaaliportti/lastensuojelunkäsikirja i.a. Viitattu 14.8.2013

[http://www.sosiaaliportti.fi/fi-](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/varhaiskasvatus_ja_pai)

[FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/varhaiskasvatus_ja_pai](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/varhaiskasvatus_ja_pai)
ivahoito

Sosiaaliportti ia. Viitattu 10.1.2014. [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/mita_on_lastensuojelu/)

[FI/lastensuojelunkasikirja/mita_on_lastensuojelu/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/mita_on_lastensuojelu/)

Taskinen, Sirpa 2007. Lastensuojelulaki (417/2007) Soveltamisopas. Helsinki: Stakes,

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014. Lastensuojelu 2012. Viitattu 10.1.2014.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/lasten_sosiaalipalvelut/lastensuojelu

Trauma ja dissosiaatio i.a. Dissosiaatio: yleiskatsaus. Viitattu 10.1.2014.

<http://www.traumajadissosiaatio.fi/D/yleiskatsaus.html>

Tuovila, Pirjo 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus

Tuovila, Pirjo 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. Teoksessa Jari, Ketola, (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus

Vaarla, Suvi 2011. Alkoholin vaurioittamat lapset. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.

Vahtola, Maria 2008. Hyvä perhe parantaa. Teoksessa Kirsikka, Arkimies, (toim.) Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Helsinki: Gumerrus Oy.

Vilen, Marika; Vilhunen, Riitta; Vartiainen, Jari; Siven, Tuula; Neuvonen, Sohvi & Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus erityinen elämän vaihe. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit

Wilford, Jennifer.A, Leech, Sharon L.&Day, Nancy L.2006. Moderate Prenatal Alcohol Exposure and Kongnitive Status of Children at age 10. Alcoholism. Clinical & Experimental Research 30:6, 917-1091. Viitattu 5.1.2014.

http://www.eurekalert.org/pub_releases/2006-05/ace-lpa051806.php

Liite 1: Haastattelu lupalomake

Diakonia- ammattikorkeakoulu Pieksämäen yksikkö
 Huvilakatu 31 , 76130 Pieksämäki
 Opiskelijat Holländer, Miia & Koskinen, Seija
 Sosionomi - amk tutkinto
 Ohjaaja: Lehtori Utriainen Seija, Diak Pieksämäki
 seija.utriainen@diak.fi
 Opinnäytetyö: kevät 2014

Opinnäytetyötä ideoidessamme halusimme tuottaa tutkimuksen lasten ja nuorten kanssa työskenteleville lastensuojelun eri asiakassegmentteihin.

Tutkimuksemme aihealueen valinta pohjautuu siihen, että lastensuojelutyötä tekevän olisi tärkeä tuntea kriisityön periaatteet, kriisin vaiheiden ominaispiirteet, sekä mitä asiakkaalle tapahtuu kriisin aikana ja kriisin vaikuttavuus elämän eri vaiheissa. On kyettävä tunnistamaan kriisiin liittyviä tunteita sekä pystyttävä ottamaan vastaan ja käsittelemään kriisissä olevan asiakkaan vaikeita tunnepurkauksia, kuten vihaa ja aggressioita.

Työmme valmistuu maaliskuun 2014 loppuun mennessä ja on luettavissa Internetissä Diakonia- ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma. <http://www.theseus.fi/>

Tutkimuksen tavoite on selvittää temahaastattelun kautta lastensuojelulaitoksen työntekijöiden valmiudet tunnistaa kriisissä olevan lapsen tai nuoren vaiheita ja trauman syntyä. Tarkoituksena on lisäarvoa tuottava ja kaikille osapuolille ymmärrystä lisäävä tutkimus kriisityöskentelyyn lastensuojelulaitoksessa.

Arvoisa haastateltava

Haastatteluun osallistuminen on vapaa-ehtoista.

Pyrimme noudattamaan tutkimuksessamme hyvää tutkimuksen käytäntöä, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa.

Haastateltava _____ allekirjoitus ja nimen selvennys

Lipinkartano, Nurmes

En suostu / Suostun haastatteluun (alleviivaa)

Liite 2: Tutkimuslupa

Tutkimusjulkaisuihin valittavissa haastatteluotteissa ei esitetä haastateltavien tai muiden haastatteluissa mainittujen henkilöiden nimiä. Haastattelun luottamuksellisuus turvataan niin, että siitä tehtyä äänitallennetta käsittelevät vain tutkijat, joista laativat kirjallisen tuotoksen vain tutkimuksen käyttöön, eikä haastatteluissa esiin tulleita kommentointeja pystytä jäljittämään tai liittämään vastaajaan. Kaikki tunnistetiedot haastatteluista poistetaan kirjallisesta työstä.

Sopimuksen yhteistyöstä ovat laatineet opiskelijat Seija Koskinen ja Miia Holländer, sekä johtaja / Lipinkartano. Yhteistyössä, sekä haastattelujen, että työpaikka käynneillä esiin tulleiden asioiden osalta vaitiolositoumus koskee kaikkia osa-puolia.

Kirjallisen työmme osalta vaitiolovelvoite koskee myös arviointiin osallistuneita opettajia ja opponentteja, sillä lupaamme olla luovuttamatta ja kopioimatta tutkimusaineistoa tai sen osia kenellekään ulkopuoliselle. Aineistoa tai sen osia luovutan vain niille tutkimus- ja arviointiryhmän jäsenille, jotka voivat osoittaa tehneensä omakohtaisen aineiston käyttöä koskevan vaitiolositoumuksen.

Haastattelutallenteista kirjatut tekstitiedostot ja haastattelujen äänitallenteet arkistoidaan pysyvästi vain tekstitiedostojen osalta, äänitteet hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tallenteet liitteistä, sopimuksista, sekä tekstitiedostoista säilötään opiskelijoiden Holländer & Koskinen arkistoon, eikä niitä liitetä tallennettavaksi muualle, esim. tieteellisen tutkimuksen ja muun opetuksen käyttöön.

Tätä sopimusta on laadittu kaksi kappaletta, jonka tutkijat ja haastateltava vahvistavat allekirjoituksella.

Nurmes xx / xx / xxxx

Miia Holländer

Seija Koskinen

Haastateltava

Liite 3: Haastattelurunko

TEEMAHAASTATTELU

Lipinkartano 6.2.2013

Taustakysymykset

- alan työkokemus
- ikä
- koulutus

Muistiksi: Lupien allekirjoitukset ennen aloittamista, kopio haastateltavalle. Haastattelu nauhoitetaan, joten työ- ja matkapuhelimet ym. olisi hyvä olla suljettuina. Aikaa varattu noin 30- 40 minuuttia / haastateltava.

TEEMAHAASTATTELUN KYSYMYKSET

1. Tunnistaminen:

Tunnistatko työssäsi henkisen ensiavun piirteitä, kriisityötä?

2. Käytännön esimerkit:

Miten se näkyy työtoiminnassa yksilötyössä, entä tiimin toimissa, kuvaile käytännön esimerkein?

3. Osaaminen:

Näetkö tai koetko riittäväksi, että sitä voisi edelleen lisätä jo olemassa osaamiseen?
Entä, jollei?
Jos, kuka on / olisi suurin hyötyjä?

4. Asiakkuus:

Millainen on suhteenne asiakkaaseen, työyhteisöön kriisitilanteessa? Kuvaile käytännön esimerkein, millainen suhteenne on?
Huonot ja hyvät puolet?

5. Vaikuttaminen:

Työpaikalla, asiakkaan prosesseissa, työtavoissa – ja toiminnoissa kehittämisen näkökulmasta.
Koulutus tarpeet, niiden ajankohtaisuus, toiveet?
Mitä haluaisit lisätä teemaan?

Liite 4: Värikoodaus

<p>1. Tunnistaminen</p> <p><i>Henkisen ensiavun piirteitä, no kyllä varmaan paljonkin. Kun henkisesti väsynyt, sairas lapsi/ nuori tarvii henkiseksi ensiavukseen sen läsnäolon, juttelemisen. Minä näkisin sen ensiapuna ja sen jälkeen kaikki muut tarvittavat toimenpiteet siihen. lähinnä ensimmäinen on se aikuisen läsnäolo.</i></p>	
<p>2 Käytännön esimerkit</p> <p><i>Se kiintymys, se suhde alkaa niin helposti, jos joku tai kuka on vastaanottamassa sen nuoren niin se nuori tukeutuu häneen niin helposti sitten jatkossakin.</i></p>	
<p>3. Osaaminen</p> <p><i>Työyhteisö on hyvin moniammatillinen, minusta yksittäisen työntekijän ei tarvii hallita kaikkee..eikä pysty hallitsemaan. Sen pitää olla moniammatillinen se työyhteisö, siinä ei koskaan jää yksin..</i></p>	<p>4. Vaikuttaminen</p> <p><i>Toimintakulttuureista, et miten ihmiset toimii tavallaan ja työtapojen selkiyttämistä. ..mä tiään et niitä on käyty hirveesti läpi. Tässä talossa sitä organisaatiokaaviota on käyty hirveesti läpi</i></p> <p><i>Miten kukin sitte ajattelee ja miten oikeesti haluttas tehdä ja toimii jos haluttas tehdä asiat samalla tavalla.</i></p> <p><i>Miten tässä yhteisössä haluttas toimia.”</i></p>
<p>5. Asiakkuus</p> <p><i>Hyvää, just se mikä on paha elikkä nuoret, eihän tätä muuten jaksaskaan. Se on jatkuvaa havainnointia ja seuraamista, jos sitten on niitä akuutteja tilanteita, ne on sitten asia erikseen. Lapset jotka tulle esim. akuutisti meille, on perheessä semmonen tilanne ettei siellä pysty olemaan, niin kyllä niitä asioita riippuen lapsen ikätasosta niin kyllähän niitä käydään sitten läpi.</i></p>	

Liite 5: Kriisin vaiheiden tunnistaminen ja oireet

KRIISIN VAHEET	PSYYKKISET OIREET	FYYSISET OIREET	HOIVA
SOKKI-VAIHE	<ul style="list-style-type: none"> • sekavuus • turta olo • yliaktiivisuus • flegmaattisuus • ajan tajun heikkeneminen • todellisuuden heikkeneminen 	<ul style="list-style-type: none"> • päänsärky • vatsavaivat • ruokahaluttomuus • kehityksen hidastuminen • kipuilu • hikoilu • palelu • nopea hengitys 	<ul style="list-style-type: none"> • perustarpeista huolehtiminen • yhteyden pito läheisiin • anna mahdollisuus puhumiseen • ajantasainen tilannetieto
REAKTIOVAIHE	<ul style="list-style-type: none"> • itku • suru • syyllisyys • epätoivo • eristäytyneisyys • viha • aggressio 	<ul style="list-style-type: none"> • pahoinvointi • väsymys • heikotus • vapina 	<ul style="list-style-type: none"> • tapahtuneen ja tunteiden käsittely • psykologinen jälkipuinti eli debriefing • todellisuuden kohtaaminen • reaktioiden työstäminen • sosiaalinen tuki
TYÖSTÄMIS JA KÄSITTELYVAIHE	<ul style="list-style-type: none"> • muistivaikeudet • keskittymisvaikeudet • raivokohtaukset • mieliala vaihtelut 	<ul style="list-style-type: none"> • väsymys • vetämättömyys • ruokahaluttomuus 	<ul style="list-style-type: none"> • hoitamattomana traumaperäinen stressireaktio