



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Maarit Mäki-Könnö

---

## Nepsy-lapsen kohtaaminen lastensuojeluyksikössä

Opinnäytetyö  
Syksy 2024  
Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijä: Maarit Mäki-Könnö

Työn nimi alaotsikoineen: Nepsy-lapsen kohtaaminen lastensuojeluyksikössä

Ohjaaja: Annukka Haapa-aho

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 57

Liitteiden lukumäärä: 2

---

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata neuropsykiatristen häiriöiden näyttäytymistä lapsilla sekä niiden tuomia haasteita lapsen muuttaessa lastensuojeluyksikköön. Loin Lasten- ja nuorten koti Vanamon lastensuojeluyksikön työntekijöille esitietolomakkeen, jonka avulla he kartoittavat esitietoja lapsesta ennen hänen muuttamistaan yksikköön. Esitietolomake auttaa varmistamaan, että lapselle voidaan kohdentaa oikeanlaista tukea ja resursseja heti sijoituksen alkaessa.

Teoriaosuudessa käsitellään muun muassa neuropsykiatrisiahäiriöitä ja niiden peruspiirteitä sekä lastensuojelua ja lastensuojelua määritteleviä lakeja. Lisäksi tarkastellaan lastensuojelun sijaishuoltoa, lastensuojelulaistosta sijaishuoltoapaikkana sekä omaohjaajuuutta lastensuojelulaitoksissa.

Opinnäytetyön tutkimus suoritettiin laadullisena ja toiminnallisena tutkimuksena, sillä sen tuloksena luotiin esitietolomake yhteistyöorganisaatiolle. Tutkimuksessa hyödynnettiin kyselylomaketta, joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Näiden kysymysten avulla kerättiin tietoa siitä, millaisia asioita lastensuojeluyksikön työntekijät haluaisivat tietää lapsesta ennen hänen siirtymistään yksikköön. Esitietolomake suunniteltiin tutkimuksen vastausten perusteella, ja siinä esitetyt kysymykset auttavat kartoittamaan tietoa lapsesta ennen hänen saapumistaan lastensuojeluyksikköön.

<sup>1</sup> Asiasanat: neuropsykiatrisethäiriöt, lastensuojelu, sijaishuolto, erityisentuntarpeet

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Degree programme: Bachelor of Social Services

Specialisation:

Author/s: Maarit Mäki-Könnö

Title of thesis: The Encounter of a Neurodivergent Child in a Child Protection Unit

Supervisor(s): Annukka Haapa-aho

Year: 2024

Number of pages: 57

Number of appendices: 2

---

The purpose of this thesis is to describe how neuropsychiatric disorders manifest in children and the challenges they pose when a child moves into a child protection unit. A preliminary information form was created for the staff of the child protection unit, which helps them gather background information about the child before their arrival. The form ensures that the child can receive the appropriate support and resources immediately upon placement.

The theoretical section covers topics such as neuropsychiatric disorders and their basic characteristics, child protection, the laws that define child protection, substitute care within child protection, child protection facilities as placement locations, and the role of personal guidance in child protection institutions.

The research for this thesis was conducted as qualitative research and a functional thesis, as the outcome of the thesis was the creation of the preliminary information form for the partner organization. A questionnaire was used in the research process, which included open-ended and structured questions aimed at gathering information on what the staff of the child protection unit would like to know about a new child before their arrival. Based on the research results, questions were formulated for the preliminary information form to collect data about the new child prior to their placement.

<sup>1</sup> Keywords: Neuropsychiatric disorders, child protection, substitute care, special support needs

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	1
Thesis abstract .....	2
SISÄLTÖ .....	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo .....	5
1 JOHDANTO .....	6
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	7
2.2 Aiheen valinta ja rajaus .....	8
2.3 Lasten- ja nuorten koti Vanamo.....	9
2.4 Aiemmat tutkimukset.....	10
3 LASTEN NEUROPSYKIATRINEN OIREHDINTA JA SEN HUOMIOIMINEN LAPSEN KOHTAAMISESSA .....	11
3.1 ADHD, ADD.....	11
3.2 Autismi .....	12
3.3 Asperger.....	14
3.4 Tourette.....	16
4 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO .....	18
4.1 Sijaishuollon järjestäminen ja sen periaatteet.....	18
4.2 Lastensuojelun sijoittaminen ja sijoitus.....	19
4.3 Lastensuojelulaitos sijaishuoltopaikkana.....	21
4.4 Omaohjaajuus .....	22
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	24
5.1 Organisoituvaihe.....	24
5.1.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	25
5.1.2 Laadullinen tutkimus .....	26
5.1.3 Kyselomakkeen luominen ja vastausten analysointi .....	26
5.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	27
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	29

6.1	Uuden lapsen muuttoon valmistautuminen .....	29
6.2	Muuton tuomat mahdollisuudet ja haasteet .....	31
6.3	Sopeutumisprosessiin vaikuttavat tekijät .....	33
6.4	Turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioiminen muuttaessa .....	34
6.5	Yhteistyö eri tahojen kanssa .....	36
6.6	Tiedonvaihtoprosessit .....	38
6.7	Uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön .....	39
6.8	Tuen ja resurssien tarve .....	41
6.9	Esitietojen laajuus tähän mennessä .....	42
6.10	Tarvittavat tiedot .....	43
6.11	Yhteenveto .....	45
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	47
8	POHDINTAA .....	50
	LÄHTEET .....	53
	LIITTEET .....	57

## Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo

Kaavio 1 Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset sekä heistä huostassa ja kiireellisesti sijoitettuna olleet lapset vuosina 1991–2023.....	21
Kuvio 1. Uuden lapsen muuttoon valmistautuminen .....	29
Kuvio 2. Muuton tuomat mahdollisuudet ja haasteet.....	31
Kuvio 3. Sopeutumisprosessiin vaikuttavat tekijät .....	33
Kuvio 4. Turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioiminen .....	34
Kuvio 5. Yhteistyö eri tahojen kanssa .....	36
Kuvio 6. Tiedonvaihtoprosessit .....	38
Kuvio 7. Uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön.....	39
Kuvio 8. Tuen ja resurssien tarve .....	41
Kuvio 9. Esitietojen laajuus tähän mennessä.....	42
Kuvio 10. Tarvittavat esitiedot.....	43
Kuvio 11. Uuden nepsy-lapsen muuttaminen .....	45

# 1 JOHDANTO

MIELI ry. (2024) kertoo Suomessa 5–10 prosentin lapsista ja nuorista kärsivän kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä. Neurokirjon häiriöitä ei voida havaita ulkoisesti, vaan ne ilmenevät esimerkiksi käyttäytymisessä, tunne-elämässä ja toiminnassa. Monilla näistä lapsista on myös erityisiä vahvuuksia, jotka valitettavasti jäävät usein huomaamatta. Mikäli neuropsykiatrisia piirteitä on riittävästi, voidaan todeta neuropsykiatrisen häiriön diagnostiset kriteerit täyttyviksi.

Nykyiset sosiaali-, terveys- ja sivistyspalvelut eivät pysty täysin vastaamaan neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten tarpeisiin (Turun yliopiston, 2024). Yli puolet kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista on saanut lapsuudessaan diagnoosin psykiatrisesta- tai neurokehityksellisestä häiriöstä (THL, 2021).

Opinnäytetyössäni tuotin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sijaishuoltoyksikkö Lasten- ja nuortenkoti Vanamoon esitietolomakkeen työntekijöiden käyttöön helpottamaan ja havainnollistamaan, mitä asioita tulee ottaa huomioon, kun sijaishuoltoyksikköön muuttaa neuropsykiatrisesti oirehtiva lapsi. Tutkin myös henkilökunnan kokemuksia uuden lapsen muutto prosessista. Esitietolomakkeen avulla yksikön työntekijät pystyvät jo ennen lapsen muuttoa kartoittamaan hänen erityispiirteitään ja tarvittavia tukitoimia, jotta lapsen muuttaminen ja integroituminen yksikköön tapahtuisi lapsen kannalta hallitusti ja sujuvasti.

Tässä opinnäytetyössä on käytetty ChatGPT-kielimallia tekstin ideointiin ja tarkastukseen. Kaikki työssä käytetyt lähteet ovat tämän työn kirjoittajan hakemia lähteitä, eivät tekoälyn tuottamia lähteitä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön taustoja. Siinä esitellään työn tavoitteet ja tarkoitus, aiheen valinnan ja rajauksen perusteet, yhteistyötaho sekä aiemmin aiheesta tehdyt tutkimukset.

### 2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyöni tavoitteena oli tutkia, miten neuropsykiatrisista häiriöistä oirehtiva lapsi tulisi kohdata tämän muuttaessa lastensuojelun sijaishuollon yksikköön, jotta lapsen sopeutumisprosessi yksikköön tapahtuisi lapsen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti tukien. Neuropsykiatristen lasten kanssa kohdatessa, on tärkeää ottaa huomioon heidän yksilölliset tarpeensa ja haasteensa. Lastensuojelun henkilökunnan tulee pyrkiä ymmärtämään heidän tapaansa ajatella ja toimia sekä olla valmiina tarvittaessa mukauttamaan kommunikointitapaansa ja ympäristöä lapsen erityisyyttä mukaillen. Tärkeintä on luoda turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiiri, jossa lapsi voi kokea olevansa ymmärretty, arvostettu ja turvassa.

Tutkimuskysymykseni on ”mitä tulisi ottaa huomioon uuden neurokirjon lapsen muuttaessa lastensuojeluyksikköön”. Opinnäytetyöni on rajattu Lasten- ja nuorten koti Vanamon työntekijöiden näkemyksiin nepsy-lapsen muuttamisesta sijaishuoltoyksikköön. Tuon opinnäytetyössäni esille, mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt, miten ne näyttäytyvät, mitkä ovat tyypillisiä piirteitä, mitä on lastensuojelu ja mitä tulee ottaa huomioon lapsen muuttaessa sijaishuoltoyksikköön.

Esitietolomakkeen käyttö lastensuojelun työntekijöiden tukena uuden lapsen saapuessa lastensuojeluyksikköön voi merkittävästi parantaa sekä työn tehokkuutta että lapsen hyvinvointia. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta katsottuna tällainen lomake auttaa varmistamaan, että lapsen taustatiedot, erityistarpeet ja elämäntilanne tulevat kattavasti esille heti sijoituksen alkuvaiheessa. Tämä vähentää virheellisten tietojen välittymisen riskiä ja mahdollistaa yksilöllisemmän sekä lapsen tarpeisiin perustuvan tuen tarjoamisen.

Kun lastensuojeluyksikön työntekijöillä on käytettävissään ajantasaiset tiedot lapsen terveydentilasta, perhesuhteista ja mahdollisista erityistarpeista heti lapsen saapuessa yksikköön,

he voivat nopeammin luoda lapselle turvallisen ja tuen mahdollistavan ympäristön. Esitietolomake auttaa varmistamaan, että lapselle voidaan kohdentaa oikeanlaista tukea ja resursseja heti sijoituksen alkaessa, mikä voi osaltaan vähentää traumaattisten kokemusten uusiutumisen riskiä. Hyvin laaditun esitietolomakkeen käyttö voi tasata lastensuojelun työntekijöiden työkuormitusta ja parantaa resurssien kohdentamista. Tämä on erityisen tärkeää huomioiden lastensuojelun henkilöstön jatkuvan resurssipulan ja kiireelliset työtehtävät. Pitkällä aikavälillä esitietolomakkeen systemaattinen käyttö voisi parantaa lastensuojelutyön laatua sekä edistää työntekijöiden jaksamista ja motivaatiota.

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta esitietolomakkeen käyttö edistäisi lastensuojeluyksiköiden toimintatapojen yhtenäistämistä ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Tämä takaisi sen, että lapsille tarjottu tuki ja palvelut olisivat paremmin räätälöityjä heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa riippumatta yksiköstä, johon lapsi sijoitetaan. Myös sijoituspaikkaa miettiessä sosiaalityöntekijä pystyisi yhdessä lastensuojeluyksikön esihenkilöiden kanssa miettimään, vastaavatko lapsen esitiedot sisällöltään Vanamon sijoittamissuunnitelmassa mainittuja kriteereitä.

## **2.2 Aiheen valinta ja rajaus**

Opinnäytetyöprosessin alkumetreillä harkitsin monia erilaisia aiheita ja pohdin, mikä kiinnostaisi minua tutkimuskohteena. Työni kautta kiinnostukseni lastensuojeluun ja neuropsykiatrisia häiriöitä kohtaan voimistui. Olen ollut kiinnostunut lastensuojelusta koko opintojeni ajan, ja työkokemukseni alalla on entisestään vahvistanut haluani tutkia ja työskennellä tämän aiheen parissa. Koska työssäni kohtaan runsaasti neuropsykiatrisia häiriöitä ja työympäristömme on erikoistunut neurokirjoon, päätin suunnata opinnäytetyöni tälle suunnalle.

Työpaikallani Lasten- ja nuortenkoti Vanamossa oli jo tehty opinnäytetyö neuropsykiatristen lasten kanssa käytettävistä menetelmistä, joten päätin keskittyä siihen, mitä tulee huomioida, kun lapsi muuttaa yksikköömme. Työpaikalleni on myös valmistunut opas itsenäistymisen tukemiseen, joten enää puuttui tutkimus käsittelemään yksikköön muuttoa.

### 2.3 Lasten- ja nuortenkoti Vanamo

Opinnäytetyöni tutkimuskohde on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lastensuojeluyksikkö Lasten- ja nuortenkoti Vanamo. Vanamo koostuu kolmesta yksiköstä: Kanerva, Kataja ja Kaarna. Yhteensä Vanamossa on 18 asiakaspaikkaa, jotka on tarkoitettu 6–17-vuotiaille lapsille, sekä yksi asumisharjoitteluasunto. Vanamossa työskennellään moniammatillisessa työryhmässä, jossa on osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Vanamon henkilökunta on erikoistunut neuropsykiatriseen osaamiseen. Osaamista pidetään yllä erilaisilla koulutuksilla, kuten Nepsy-valmennus, AART, Green Care sekä AHEK.

Lasten- ja nuortenkoti Vanamoon on luotu sijoittamissuunnitelma, jossa kuvataan Vanamon kolmen eri asumisyksikön profiilia. Sijoittamissuunnitelmassa kerrotaan esimerkiksi, minkä tyyppisiin haasteisiin yksikössä osataan vastata ja mihin ei. Suunnitelma on luotu auttamaan muun muassa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöitä. He voivat suunnitelman perusteella arvioida, onko heidän asiakkaanaan oleva lapsi profiililtaan sopiva Vanamon yksiköihin.

Kaarnan asuinyksikkö tarjoaa yksilöllistä hoitoa ja tukea 12–17-vuotiaille lapsille, joilla voi olla neuropsykiatrisia ja tunne-elämän haasteita. Yksikkö luo kodinomaisen, mutta kuntouttavan ympäristön, jossa keskitytään toiminnanohjauksen ja itsesäätelyn tukemiseen. Tavoitteena on edistää lasten tervettä kasvua selkeillä rutiineilla ja suunnitellulla arjella. Ammattitaitoinen henkilökunta tarjoaa monipuolista osaamista ja resursseja. Itsenäistymisvaiheessa oleville nuorille tarjotaan tukea arjen hallinnassa ja elämän taitojen kehittämisessä. Yksikköön ei sijoiteta lapsia, joilla on vakavia aggressiivisuus-, rikos- tai päihdeongelmia.

Kanervan asuinyksikkö tarjoaa yksilöllistä hoitoa ja tukea kuudelle erityistä tukea tarvitsevalle alakouluikäiselle lapselle, joilla voi olla neuropsykiatrisia häiriöitä, lievä kehitysvamma tai tunne-elämän haasteita. Arki on suunniteltu selkeäksi ja aikuisjohtoiseksi, mikä tukee lasten kasvua ja kehitystä turvallisessa ympäristössä. Henkilökunnalla on vahvaa erityisosaamista, ja työskentely tapahtuu tiiviissä yhteistyössä huoltajien kanssa. Kanervaan sijoitetaan pitkäaikaista tukea tarvitsevia lapsia mutta ei lapsia, joilla on vakavia aggressiivisuus-, rikos- tai päihdeongelmia.

Katajan asuinyksikkö tarjoaa yksilöllistä tukea viidelle lapselle, jotka ovat vähintään kuuden vuoden ikäisiä ja joilla voi olla neuropsykiatrisia haasteita sekä kehitysvamma. Tukea annetaan toiminnanohjauksessa, tunnesäätelyssä, itsenäistymisessä ja vuorovaikutustaidoissa aikuisen ohjauksessa. Arki Katajassa on selkeää ja ennakoitua, ja lapsille laaditaan yksilölliset päiväohjelmat. Erityispiirteitä, kuten toiminnan pilkkomista ja kuvakommunikointia, hyödynnetään arjen toiminnassa. Yksikön ympäristö on kodinomainen, ja vanhempien ja muiden verkostojen yhteistyö on tärkeää. Tavoitteena on tukea lasten vahvuuksia ja mielenkiinnon kohteita. Katajaan ei sijoiteta lapsia, joilla on vakavia aggressiivisia käytöshäiriöitä, päihdeongelmia tai rikostaustaa. Sijoitukset ovat yleensä pitkäaikaisia ja perustuvat lapsen tarpeisiin.

## **2.4 Aiemmat tutkimukset**

Neuropsykiatrisia häiriöitä lastensuojelussa on tutkittu yllättävän vähän. Neurokirjon haasteisiin erikoistuneita lastensuojeluyksiköitä on Suomessa hyvin vähän, joten tutkimustieto on hyvin vähäistä. Tähän voi myös vaikuttaa se, että neuropsykiatristen haasteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen ovat vasta kehittymässä.

Aaltonen ja Rinne (2023) mainitsevat opinnäytetyössään halunneensa tutkia sijaishuollossa käytettäviä toimivia menetelmiä neuropsykiatrisen diagnoosin omaavien erityislasten ohjauksessa. He koostivat toiminnallisena tutkimuksena oppaan Lasten- ja nuorten koti Vanamon henkilökunnan käyttöön. Opinnäytetyössä kerrottiin eri neuropsykiatrisista häiriöistä, lastensuojelun sijaishuollosta sekä menetelmistä, joita käyttää neuropsykiatrisista häiriöistä oirehtivien lasten kanssa.

### 3 LASTEN NEUROPSYKIATRINEN OIREHDINTA JA SEN HUOMIOIMINEN LAPSEN KOHTAAMISESSA

Tässä luvussa tarkastellaan neuropsykiatrisia häiriöitä ja niiden keskeisiä ominaispiirteitä. Mäkisalón (2015) mukaan neuropsykiatrisilla häiriöillä viitataan aivojen rakenteellisiin ja toiminnallisiin poikkeavuuksiin, jotka voivat johtaa erilaisiin haasteisiin. Näihin häiriöihin kuuluvat esimerkiksi autismikirjon häiriöt, kuten Aspergerin oireyhtymä, sekä ADHD, ADD ja Touretten oireyhtymä. Neuropsykiatrisille häiriöille tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa sosiaalisten tilanteiden vaikeudet, oppimis- ja hahmottamishäiriöt, emotionaalisen ilmaisun haasteet sekä erilaiset aistiyliherkkyydet, jotka voivat ilmetä esimerkiksi näkö-, haju-, tunto- tai makuaistin herkkyytenä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS, i.a.) mukaan neuropsykiatrisille häiriöille tyypilliset oireet vaihtelevat riippuen häiriöstä. Usein esiintyviä piirteitä ovat esimerkiksi vaikeudet toiminnanohjauksessa, kielen kehityksen haasteet, tunteiden säätelyn vaikeudet sekä käyttäytymisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat. Oireiden ilmeneminen on kuitenkin yksilöllistä, ja ne voivat vaihdella myös lapsen kasvu- ja kehitysvaiheiden mukaan.

#### 3.1 ADHD, ADD

Voutilainen ja Puustjärvi (2014) kertovat ADHD:n eli tarkkaavuus- ja ylivilkkaushäiriö olevan kehityksellinen häiriö, joka ilmenee usein kouluikäisillä lapsilla. Tyypillisiä oireita ovat ylivilkkaus, passiivisuus, impulsiivisuus sekä tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet. Heidän mukaansa noin kolmannes alaikäisistä lapsista kärsii ADHD:stä ja häiriö on yleisempi pojilla kuin tytöillä. Tämä levoton käyttäytyminen voi aiheuttaa ongelmia erityisesti kouluympäristössä, missä keskittymisvaikeudet tulevat usein selkeästi esille.

Dufvan ja Koivusen (2012) mukaan ADHD-oireista kärsivillä henkilöillä oireet ilmenevät muita voimakkaampina ja useammin, mikä aiheuttaa haasteita jokapäiväiseen elämään. Vaikka oireet alkavat jo lapsuudessa, niiden tunnistaminen ja diagnosointi saattaa viivästyä, koska oireet voivat ilmetä eri tavoin eri ihmisillä. Joissakin tapauksissa osa oireista

voi jäädä huomaamatta arjen kiireiden keskellä ja tulla esiin vasta elämänmuutosten tai uusien tilanteiden myötä.

National Institute of Mental Health (i.a.) mukaan ADD (Attention Deficit Disorder) on ADHD:n alamuoto, jossa lapsella on erityisesti tarkkaavuuden ja keskittymisen haasteita. Keskittymisvaikeudet voivat olla osittain perinnöllisiä, ja vaikka ylivilkkaus saattaa vähentyä iän myötä, tarkkaavuuden ongelmat voivat jatkua lapsuudesta aikuisuuteen. Hoidossa voidaan käyttää lääkehoitoa keskittymisen tukemiseksi, ja psykososiaaliset interventiot, kuten käyttäytymisterapia, voivat olla olennainen osa kokonaisvaltaista hoitoa. Verywell Mind (i.a.) kertoo, että ADD-oireet vaihtelevat yksilöittäin: vaikka keskittymisen haasteita onkin, lapsi saattaa toisinaan syventyä intensiivisesti kiinnostuksen kohteisiinsa. Yksilöllisten tarpeiden ymmärtäminen ja riittävien tukitoimien tarjoaminen ovat avainasemassa lapsen hyvinvoinnin ja koulunkäynnin tukemisessa.

Dufva ja Koivunen (2012) kertovat keskittymiskyvyn puutteen ilmenevän lapsilla monella tavalla, kuten vaikeutena hahmottaa ja suorittaa annettuja tehtäviä, lyhytjänteisyytenä sekä järjestyksen ylläpidon ongelmina, mikä saattaa johtaa tavaroiden katoamiseen. Lapsi voi myös häiriintyä helposti ulkoisista ärsykkeistä. Yliaktiivisuus ilmenee erityisesti leikki-tilanteissa, jolloin lapsi voi olla äänekkäs ja energinen. Tällöin voi olla haastavaa pysyä paikoillaan tilanteissa, joissa odotetaan rauhallisuutta. Impulsiivisuus näkyy esimerkiksi vaikeutena odottaa omaa vuoroaan tai puheenvuoron ottamisena ennen kuin toinen on lopettanut. Myös iltaisin rauhoittuminen voi olla hankalaa, sillä ajatukset saattavat pyöriä voimakkaasti, mikä voi heikentää unen laatua ja aiheuttaa vireystilan vaihtelua päivän aikana. Yksilöllisesti sovitun tuen ja ympäristön mukauttamisen lapsen tarpeiden mukaan katsotaan olevan keskeisiä tekijöitä hänen hyvinvointinsa tukemisessa.

### **3.2 Autismi**

Autismiliiton (2019b) esitteessä autismi kuvataan neurobiologiseksi keskushermoston kehityshäiriöksi, joka voi aiheuttaa vaihtelevia toimintarajoitteita. Autismin yleisiä piirteitä ovat aistiyliherkkyydet ja niiden aiheuttamat epätavalliset reaktiot, kommunikoinnin sekä vuorovaikutuksen vaikeudet. Usein autismi havaitaan varhaisessa lapsuudessa, yleensä ennen

kolmen vuoden ikää, jolloin lapsen odotetaan alkavan kehittää vuorovaikutustaitoja ja otta-  
maan kontaktia ympäristöönsä. Autistiselle henkilölle rauhallinen ja strukturoitu elinympä-  
ristö on tärkeä, sillä aistiärsykkeet voivat laukaista voimakkaita ahdistusreaktioita. Päivän  
tulee olla selkeästi jäsenneily, ja autistiselle lapselle on tärkeää olla selvä käsitys päivän  
tapahtumista järjestyksessä. Tutkimukset viittaavat siihen, että autismin taustalla ovat sekä  
geneettiset että ympäristötekijät, vaikka tarkat syyt ovat edelleen epäselviä (Autism Society,  
i.a.).

Kerolan ym. (2001) mukaan autismiin liittyy monia piirteitä, jotka korostuvat erityisesti lap-  
silla. Aspergerin oireyhtymään liittyvät sosiaalisten suhteiden haasteet vaativat usein eri-  
tyistä tukea ja ohjausta. Ohjaajan rooli on merkittävä, kun hän auttaa lasta sosiaalisissa  
tilanteissa ja rohkaisee häntä vuorovaikutukseen. Tuen avulla lapsi voi kehittää kommuni-  
kointitaitojaan ja löytää itselleen sopivia tapoja kommunikoida muiden kanssa. Asperger-  
lapsilla voi kuitenkin olla vaikeuksia mallintaa muiden käyttäytymistä, sillä he eivät aina ym-  
mällä toisten toimintojen taustalla olevia syitä, mikä voi tehdä oppimisesta haastavaa. Uu-  
sien asioiden omaksuminen vaatii usein paljon tukea ja selkeitä ohjeita. Tunnereaktiot saat-  
tavat olla voimakkaita ja poiketa tavallisista odotuksista. Asperger-lapsilla voi myös olla vai-  
keuksia ymmärtää ja tulkita muiden tunteita, mikä tekee tunteiden yhdistämisen eri tilantei-  
siin haastavaksi. Ilmeiden ja eleiden ymmärtäminen voi olla vaikeaa sekä lapselle että hä-  
nen ympäristölleen. Lisäksi Aspergerin oireyhtymään voi liittyä kehon hallinnan haasteita,  
jotka näkyvät erilaisina liikkeinä, kuten kehon osien hakkaamisena tai voimakkaana aistien  
hakemisena. On tärkeää tarjota lapselle turvallisia aistikokemuksia ja varmistaa, ettei hän  
satuta itseään. Aikuisen rooli on keskeinen, sillä hän voi ohjata lasta ymmärtämään sosiaa-  
lisiä tilanteita ja tarjota turvallisia vaihtoehtoja aistikokemusten hakemiselle (Attwood, 2007).

Kerolan ym. (2001) mukaan autistiset lapset voivat osoittaa erilaista käyttäytymistä ja suh-  
tautumista ympäröiviin esineisiin ja ärsykkeisiin. Tyypillisiä piirteitä ovat esineiden tarkka  
tutkiminen ja niihin keskittyminen, jolloin lapsi saattaa käyttää paljon aikaa esimerkiksi esi-  
neiden pyörittelyyn, hakkaamiseen tai tuijottamiseen. Heidän leikkinsä voi keskittyä enem-  
män esineiden tutkimiseen kuin luovaan leikkiin muiden lasten kanssa. Autistisilla lapsilla  
on usein voimakas tarve säilyttää rutiineja ja strukturoituja päiväjärjestyksiä. Yllättävät muu-  
tokset voivat aiheuttaa hämmennystä ja turvattomuuden tunnetta, mikä voi näkyä esimer-

kiksi jumiutumisenä tai raivokohtauksina. Siksi ennakoitavuus ja selkeys päivittäisissä rutineissa ovat keskeisiä autististen lasten hyvinvoinnin kannalta. Visuaaliset ärsykkeet voivat vaikuttaa autistisiin lapsiin monin tavoin; kirkkaat valot ja voimakkaat värit voivat häiritä heitä, ja he saattavat reagoida voimakkaasti visuaalisiin ärsykkeisiin esimerkiksi räpsyttelöllä valoja, siristelemällä silmiään tai tarkkailemalla erilaisia esineitä. Tämä korostaa ympäristön huomioimisen ja sen mukauttamisen merkitystä autistisen lapsen tarpeiden mukaan. Näiden käyttäytymismallien ymmärtäminen auttaa aikuisia tarjoamaan sellaista tukea ja ympäristöä, joka edistää lapsen hyvinvointia ja mukautumista ympäröivään maailmaan.

Kerola ym. (2001) mukaan auditiivinen reagointi ja aistitoiminnot ovat keskeisiä tekijöitä autistisen lapsen ympäristökokemuksessa. On yleistä, että autistiset lapset reagoivat voimakkaasti ääniin, joko tuottaen ääniä itse tai reagoimalla voimakkaasti ympäristön ääniin. Esimerkiksi lapsi saattaa huutaa, hakata tai paukuttaa, mutta samalla hän voi olla hyvin herkkä ulkopuolisille äänille, jolloin hän suojaa itseään esimerkiksi peittämällä korvansa tai huutamalla. Tämä viittaa tarpeeseen hallita ääniympäristöään. Aistimuksellinen herkkyys voi ulottua myös muihin aistiin liittyviin ärsykkeisiin, kuten haju- ja makuaistiin. Lapsi voi tutkia ympäristöään haistelemalla ja maistamalla, mikä auttaa häntä ymmärtämään ympäristöään paremmin. Kommunikointi voi kuitenkin olla haasteellista; lapsen puhe saattaa olla epäselvää tai kokonaan puuttua. Joillakin lapsilla voi olla oma kielensä, joka on muille vaikeasti ymmärrettävää. Äänenkäytössä ja puheen rytmisissä voi olla eroja tavallisesta, ja eleiden ja ilmeiden vähäisyys voi vaikeuttaa viestintää. Autistisilla lapsilla on myös yleistä, että heidän aktiivisuustasonsa vaihtelee energisyydestä passiivisuuteen. Tämä vaihtelu voi johtua ympäristötekijöistä tai lapsen henkilökohtaisista kokemuksista, mikä korostaa joustavuuden ja ymmärryksen merkitystä autistisen lapsen kanssa toimiessa. Aikuiset voivat tukea ja luoda strukturoitua ympäristöä tarjoamalla ennakoitavuutta sekä huomioimalla lapsen aistiherkkyudet. Kerola ym. nostavat esille myös älyllisen toiminnan mahdollisen viivästymisen ikätasoon nähden, sillä osa taidoista voi olla ikätason mukaista, kun taas toiset voivat olla jopa yli oman ikätason.

### **3.3 Asperger**

Aspergerin oireyhtymä kuuluu autismikirjon häiriöihin ja siihen liittyy erityyppisiä haasteita, kuten sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeudet, rajoittuneet kiinnostuksen kohteet,

toistuvat rutiinit sekä puheenkehityksen poikkeavuudet. Autismiliiton (2019a) esitteessä todetaan, että lapsilla, joilla on Aspergerin oireyhtymä, voi esiintyä erityisesti sosiaalista kömpelyyttä, vaikeuksia ymmärtää muiden tunteita, motorista kömpelyyttä ja keskittymisvaikeuksia. Asperger-lapsille on tyypillistä syventyä voimakkaasti tiettyihin kiinnostuksen kohteisiin, jotka voivat hallita heidän päivittäistä elämäänsä. Siirtymätilanteet ja muutokset voivat aiheuttaa heille stressiä ja ahdistusta, koska heidän on vaikeaa sopeutua nopeisiin muutoksiin. Aistiyliherkkyys on myös yksi Aspergerin oireyhtymän keskeisistä piirteistä, mikä tarkoittaa, että aistien käsittely voi olla herkempää ja haastavaa. On tärkeää tunnistaa yksilölliset tarpeet Aspergerin oireyhtymää sairastavilla lapsilla ja tarjota heille sopivaa tukea, jotta he voivat kehittyä ja oppia mahdollisimman hyvin ympäristössään. Varhainen havaitseminen ja interventiot voivat olla avainasemassa auttamaan Aspergerin oireyhtymästä kärsiviä lapsia saavuttamaan parhaan mahdollisen elämänlaadun.

Aspergerin oireyhtymä on osa autismikirjon häiriöitä, ja siihen liittyy erityyppisiä haasteita, kuten sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikeudet, rajalliset kiinnostuksen kohteet, toistuvat rutiinit ja puheenkehityksen poikkeavuudet. Autismiliiton (2019a) mukaan Aspergerin oireyhtymässä lapsilla voi ilmetä erityisesti sosiaalista kömpelyyttä, vaikeuksia ymmärtää toisten tunteita, motorista kömpelyyttä ja keskittymisvaikeuksia. Nämä lapset voivat selviytyä monilla elämän osa-alueilla itsenäisesti, mutta sosiaalisissa tilanteissa he saattavat tarvita huomattavaa tukea aikuisilta. Sosiaalisten tilanteiden haasteet johtuvat usein kyvyttömyydestä lukea muiden ihmisten tunteita ja reaktioita, mikä voi johtaa väärinymmärryksiin ja konflikteihin (Attwood, 2007).

Asperger-lapset saattavat myös kokea vaikeuksia sopeutua ikätovereidensa joukkoon ja tuntee itsensä usein väärinymmärretyiksi. Kennedy Krieger Institute (i.a) kertoo myös Asperger-lasten kommunikoinnin haasteista ja sananmukaisuuden ymmärtämisessä. Tämä tarkoittaa, että lapset voivat tulkita sanat kirjaimellisesti, mikä voi aiheuttaa väärinkäsityksiä, erityisesti sarkasmin ja abstraktien käsitteiden kohdalla (Neurolaunch, 2024). Aikuisilla on tärkeä rooli tukea Asperger-lapsia näissä tilanteissa tarjoamalla selkeitä ohjeita ja auttamalla heitä sosiaalisten taitojen kehittämisessä. Varhainen havaitseminen ja interventiot voivat merkittävästi parantaa Asperger-lapsen sopeutumista ja kehitystä (My ASD Child, i.a.).

Asperger-lapset ovat usein voimakkaasti kiinnostuneita tietystä aiheesta, ja heillä voi olla syvällistä tietoa näistä kiinnostuksen kohteista kertovat Kerola ym. (2001). Yleisiä kiinnostuksen aiheita ovat esimerkiksi tietokoneet, keksintöjen suunnittelu ja tieteelliset asiat. Vaikka heillä on laajasti tietoa mielenkiinnon kohteestaan, tämän tiedon soveltaminen arkielämässä voi olla haastavaa. He syventyvät omiin kiinnostuksen kohteisiinsa intensiivisesti, ja nämä voivat hallita heidän elämäänsä, jolloin päivittäiset toimet, kuten hygienia, ruoka ja lepo, saattavat unohtua. Tällöin he tarvitsevat tukea ja ohjausta, jotta he muistavat huolehtia perustarpeistaan.

Asperger-lapsien puhe on usein muodollista ja kirjakielimäistä. Heidän lauserakenteensa ovat harkittuja, ja puhe on selkeää, vaikka eleet ja ilmeet voivat olla haastavia. Kuten Kerola ym. (2001) toteavat, puhe voi hurmata aikuiset mutta vieraannuttaa samanikäiset lapset. Dialogisuus voi olla haastavaa; heillä on taipumus puhua muiden päälle ja kertoa oma mielipiteensä nopeasti. Haasteena on myös muiden ihmisten kuunteleminen, koska he kokevat omat asiansa tärkeimmiksi ja haluavat nopeasti tuoda omat ajatuksensa esille. Neurolaunchin (2024) mukaan Aspergerin oireyhtymän näkyvin piirre on usein sosiaalinen käyttäytyminen, erityisesti siinä ilmenevä kömpelyys. Tällaiset lapset voivat kokea vaikeuksia käyttäytymisensä mukauttamisessa eri ihmisten ja tilanteiden mukaan. Samankaltaisia aistahaasteita esiintyy Asperger-lapsilla kuin muillakin autismikirjon häiriöitä omaavilla lapsilla (Kennedy Krieger Institute, 2008).

### **3.4 Tourette**

Nurmi ja Pesonen (2006) kertovat kirjassaan Touretten syndrooman olevan neuropsykologinen häiriö. Sille tyypillisiä oireita ovat esimerkiksi nykimisoireet eli ticit. Nämä ovat tahdosta riippumattomia liikkeitä, jotka tapahtuvat äkillisesti, ovat nopeita, sekä toistuvia liikkeitä ja ääniä. Touretten oireyhtymässä ilmenee sekä motorisia että äänellisiä ticejä. Nämä tikit voivat esiintyä erikseen tai samanaikaisesti, ja ne voivat toistua useita kertoja päivässä, luoden haasteita ja häiriten jokapäiväistä elämää. Ticien esiintymistiheys, määrä ja tyyppi voivat vaihdella eri ajanjaksoilla. Vaikka ticit saattavat hetkellisesti hävitä, ne voivat palata ajan myötä. Tavallisesti oireet alkavat ennen 18 vuoden ikää. Ticit ovat

yleensä ajateltuja tahdosta riippumattomiksi, mutta Touretten omaavat henkilöt voivat oppia hallitsemaan niitä jossain määrin. On kuitenkin mahdollista, että ticit purkautuvat voimakkaampana sarjana tietyissä tilanteissa tai ajanjaksoina.

Touretten oireyhtymän tarkkaa syytä ei ole vielä täysin ymmärretty, mutta tutkimukset viittaavat siihen, että aivojen välittäjäaineiden epätasapaino on merkittävä tekijä sen taustalla (Kurlan, 2010). Usein Touretten oireyhtymää sairastavilla esiintyy suvussa samankaltaisia oireita. Lasten kohdalla diagnoosi tehdään yleensä vanhempien ja lapsen antamien oirekuvausten perusteella, ja sitä täydennetään erilaisilla neuropsykiatrisilla testeillä. Nurmi ja Pesonen (2006) mainitsevat, että ensimmäiset oireet liittyvät usein kasvojen liikkeisiin, kuten nenän rypistelyyn, silmien räpyttelyyn tai suun vääntelyyn. Seuraavaksi ilmenevät tahdosta riippumattomat äännähdykset, kuten niiskutus ja rykiminen. Muiden kehonosien tahattomat liikkeet voivat ilmaantua myöhemmin, mutta niitä voi esiintyä jo varhaisessa vaiheessa oireiden alkamisen jälkeen. Diagnoosi vaatii huolellista arviointia, ja hoitoon voidaan sisällyttää lääkehoitoa ja psykoterapiaa oireiden hallitsemiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi.

Nurmen ja Pesosen (2006) mukaan nykimisoireet voidaan jakaa yksinkertaisiin ja monimuotoisiin oireisiin. Yksinkertaiset motoriset oireet sisältävät esimerkiksi silmien räpyttelyn, pään nykimisen, hartioden kohottelun, lihasjännityksen, ilmeilyn kasvojen alueella sekä nenän rypistelyn. Yksinkertaiset äänelliset oireet taas voivat ilmetä rykimisenä, vinumisena, niiskutteluna, kielen naksutteluna, hyräilynä, hengityksen pidättämisenä tai ilman ulospäästämisenä suhinan kera. Monimuotoiset motoriset oireet voivat sisältää esimerkiksi hyppimistä, esineiden tai ihmisten haistelua, koskettamista, pyörähdyksiä, taipumista, toisten liikkeiden matkimista tai itsensä lyömistä ja puremista. Monimutkaisiin äänellisiin oireisiin sisältyvät sanojen ja lauseiden toistaminen, oman tai toisten puheen toistaminen, ja joissain harvinaisissa tapauksissa kiro sanojen tai muiden sopimattomien sanojen toistaminen. Leivonen ym. (2015) toteavat Duodecimin julkaisussa, että koprolaliaa, eli tahdonvastaista kiroilua, ilmenee noin viidesosalla Touretten oireyhtymää sairastavista jossain elämänvaiheessa, ja se alkaa tavallisesti muutaman vuoden kuluttua muiden tic-oireiden alusta, keskimäärin 11 vuoden iässä.

## 4 LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLTO

### 4.1 Sijaishuollon järjestäminen ja sen periaatteet

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittää, että kaikissa lasten sosiaalihuollon päätöksissä on tärkeintä huomioida lapsen etu. Lisäksi, kun käsitellään lasten asioita, on erityistä huomiota kiinnitettävä siihen, kuinka eri toimenpiteet ja ratkaisut edistävät parhaiten lapsen tasapainoista kehitystä ja hyvinvointia. Näihin sisältyy muun muassa mahdollisuus saada ymmärrystä ja hoivaa, joka vastaa lapsen ikää ja kehitystasoa, sekä varmistaa turvallinen kasvuympäristö ja turvata lapsen fyysinen ja psyykinen koskemattomuus. Myös itsenäistymisen ja vastuullisen kasvun tukeminen on keskeistä. Hyvinvointialueet vastaavat omalla alueellaan sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja myöntävät niitä yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella, mikä on säädetty muun muassa sosiaalihuoltolaissa ja vammaispalvelulaissa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019).

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan sijaishuolto puolestaan viittaa tilanteisiin, joissa lapsi sijoitetaan väliaikaisesti tai pysyvästi kodin ulkopuolelle, mikäli hänen kasvuolosuhteissaan tai huolenpidossaan on vakavia puutteita, tai jos lapsi itse vaarantaa terveytensä tai kehityksensä. Sijaishuoltoa käytetään, kun perhehoito ei ole sopiva vaihtoehto tai lapsi tarvitsee enemmän tukea ja valvontaa kuin mitä perhehoito voi tarjota. Tämä voi tapahtua perhehoitona, laitoshoidona tai muuna kodin ulkopuolisena järjestelyinä, ja sen tavoitteena on turvata lapsen terveys, hyvinvointi ja kehitys. Lapsen sijoituksen aikana hänen asioistaan vastaa sosiaalityöntekijä, ja tilannetta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti lapsen tarpeiden mukaisesti. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan (United Nations, 1989) jokaisella lapsella on oikeus turvalliseen ja huolehtivaan ympäristöön, joka edistää hänen hyvinvointiaan ja kehitystään. Sopimus myös turvaa lapsen oikeuden suojeluun vahingoilta, hyväksikäytöltä, laiminlyönniltä ja riistolta.

Lastensuojelulaki velvoittaa kuntia tarjoamaan riittäviä lastensuojelupalveluita, jotka vastaavat asukkaiden tarpeisiin. Kunnan on järjestettävä sekä ehkäisevää että lapsi- ja perhekohdaista lastensuojelua. Lastensuojelussa laaditaan asiakkaalle asiakassuunnitelma, jossa yh-

dessä asiakkaan kanssa pohditaan tukitoimenpiteitä, joilla pyritään selvittämään ja parantamaan tilannetta. Tähän voi kuulua esimerkiksi avohuollon tukitoimenpiteiden käyttö (Lastensuojelulaki 417/2007).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020) ohjeiden mukaan sijaishuollossa tulee noudattaa hyvän kohtelun periaatteita ja varmistaa, että lapselle tarjotaan riittävät palvelut ja tuki hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa. Lisäksi sijaishuollon järjestäjien tulee varmistaa, että henkilöstöllä on tarvittava asiantuntemus ja resurssit lapsen tukemiseksi, ja että toiminta on sekä vastuullista että läpinäkyvää.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL, 2023c) on esittänyt sosiaalihuollon eettisiä periaatteita, joihin kuuluvat muun muassa lapsen itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka antaa lapsille ja nuorille mahdollisuuden osallistua päätöksentekoon heidän elämäänsä koskevissa asioissa ottaen huomioon heidän ikänsä ja kehitystasonsa. Lapsen osallisuuden vahvistaminen tilanteissa, joissa vanhemmat, huoltajat ja muut lapsen huolenpidosta vastaavat henkilöt saavat tukea, on keskeinen periaate. Tämä edistää perheiden hyvinvointia ja auttaa ehkäisemään ongelmien syntymistä ennakolta. Varhainen puuttuminen on tavoitteena aina, kun ongelmia havaitaan. Sosiaalihuollossa pyritään toimimaan hienovaraisesti perheen yksityisyyden suojelemiseksi. Lastensuojelussa ensisijaisesti käytetään avohuollon tukitoimia, ellei lapsen etu edellytä muuta. Sijaishuolto järjestetään välittömästi, kun se on lapsen etu, ja sen aikana pyritään perheen jälleenyhdistämiseen lapsen edun mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019).

## **4.2 Lastensuojelun sijoittaminen ja sijoitus**

Lastensuojelulaissa (417/2007) määritetään huostaanoton olevan viimesijainen keino lapsen turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Se tapahtuu sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen päätöksellä silloin, kun lapsen huolenpidossa tai kasvatolosuhteissa havaitaan vakavia puutteita, jotka vaarantavat hänen kasvuaan ja kehitystään. Lisäksi huostaanotto voi olla tarpeen, jos lapsi omalla toiminnallaan vakavasti vaarantaa terveytensä tai kehityksensä esimerkiksi päihteiden käytön, rikosten tekemisen tai itsensä vahingoittamisen

kautta. Huostaanottoon ryhdytään ainoastaan, mikäli se arvioidaan olevan lapsen edun mukaista, ja päätös tehdään lapsen ja hänen huoltajiensa kuullen.

Saastamoisen (2010) mukaan lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle voi tapahtua useissa eri tilanteissa, kuten avohuollon tukitoimena, huostaan otettuna, kiireellisesti sijoitettuna tai hallinto-oikeuden väliaikaisella määräyksellä. Ensisijaisesti pyritään tukemaan perhettä erilaisilla avohuollontukitoimilla, kuten perhetyöllä ja perheneuvolalla. Huostaanotto on kuitenkin viimesijainen vaihtoehto, joka turvaa lapsen tarvitseman huolenpidon ja turvallisuuden, jos avohuollontukitoimet eivät ole riittäviä vastaamaan perheen tarpeisiin.

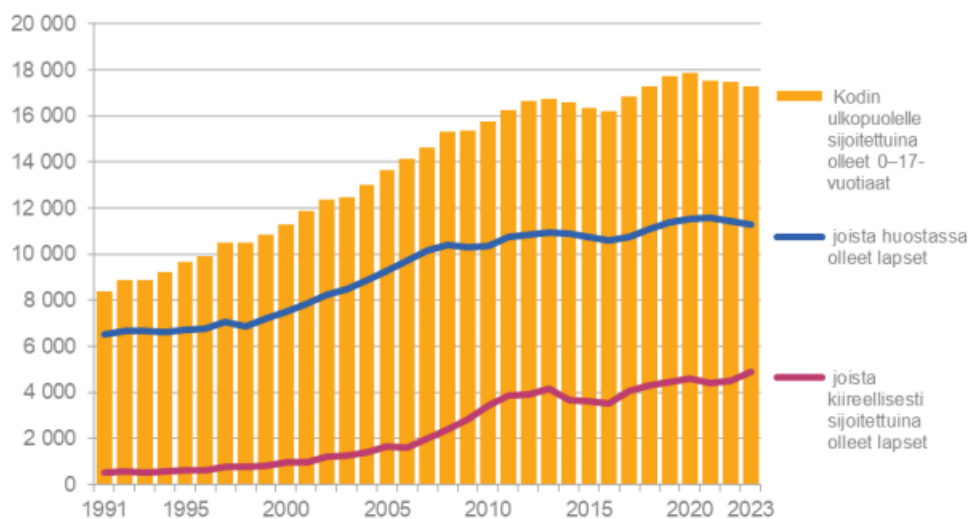
Kiireellinen sijoitus on hätätoimenpide, jossa lapsi järjestetään välittömästi hoitoon ja huolenpitoon sijaishuoltona. Lastensuojelulaissa (417/2007) tämä tapahtuu silloin, kun lapsen huolenpidossa tai kasvatusolosuhteissa havaitaan vakavia puutteita, jotka uhkaavat lapsen kasvua ja kehitystä. Lisäksi kiireellinen sijoitus voi tulla kyseeseen, jos lapsi omalla toiminnallaan vakavasti vaarantaa terveytensä tai kehityksensä esimerkiksi päihteiden käytön, rikosten tekemisen tai itsensä vahingoittamisen kautta. Kiireellinen sijoitus voi kestää enintään 30 päivää, minkä aikana on tehtävä huostaanottopyyntö. Tämä antaa viranomaisille aikaa arvioida tilannetta perusteellisemmin ja tehdä päätöksiä lapsen jatkohuollosta. Saastamoisen (2010) mukaan lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti, jos hänen huoltajansa ovat tilapäisesti kykenemättömiä huolehtimaan hänestä esimerkiksi humalatilán, äkillisen sairastumisen tai onnettomuuden vuoksi.

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos (2023b) kertoo avohuoltoa koskevassa julkaisussaan avohuollon tukitoimena tapahtuvan sijoituksen olevan suunniteltu ja rajattu toimenpide, jonka tarkoituksena on tarjota lapselle väliaikaista tukea ja hoitoa kotiolojen ulkopuolella. Tämä järjestely on tarkoitettu tilanteisiin, joissa lapsi tarvitsee lyhytaikaista kuntoutusta tai tukea perheen kriisitilanteissa. Lastensuojelu.info (i.a.) kertoo, että avohuollon sijoitus on osa lastensuojelun toimia, ja sen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvat lapsen vanhemmat, huoltajat tai muut vastuuhenkilöt. Avohuollon sijoitus voi kohdistua koko perheeseen tai vain lapsen yksilöllisiin tarpeisiin, ja se voi tapahtua esimerkiksi perhehoitossa tai laitoksessa. Jos perhe on kriisitilanteessa, sijoitus voidaan järjestää myös turvakodissa.

Avohuollon sijoituksen aikana lapsen ja hänen huoltajiensa välistä yhteydenpitoa ei voida rajoittaa, eikä myöskään muita lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä voida soveltaa. Tavoitteena avohuollon sijoituksessa on tarjota lapselle turvallinen ja vakaa ympäristö. Sijoituksen suunnittelussa ja toteutuksessa keskeistä on lapsen ja perheen kuntoutuminen ja tukeminen, ei pitkäaikainen sijoitus kodin ulkopuolelle (THL, 2023b).

### 4.3 Lastensuojelulaitos sijaishuoltopaikkana

Sijaishuoltoon sisältyvät esimerkiksi perhehoito, ammatillinen perhekoti, laitoshuolto sekä muut lapsen tarpeisiin sopivat sijoitusmuodot. Saastamoisen (2010) mukaan sijoittavalla kunnalla on vastuu siitä, että lapselle valitaan hänen tarpeisiinsa parhaiten vastaava sijaishuoltopaikka, sekä siellä pystytään vastaamaan tarpeenmukaisesti lapsen hoitoon ja huolenpitoon. Sijaishuoltopaikkaa valittaessa menevät lapsen yksilölliset tarpeet etusijalle. Laitoshuoltopaikkoja, joissa järjestetään sijaishuoltoa ovat lastenkodit, nuorisokodit, vastaanottokodit ja koulukodit. Laitoshuoltoon sijoitetaan pääsääntöisesti vaikeahoitoisia sekä erityisosaamista edellyttäviä lapsia. Sijaishuollossa tavoitteena olisi sijoittaa mahdollisimman moni lapsi perhehoitoon, mutta kaikkien kohdalla tämä ei ole riittävä ratkaisu.



Kaavio 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset sekä heistä huostassa ja kiireellisesti sijoitettuna olleet lapset vuosina 1991–2023 (THL, 2023).

Vuonna 2023 kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten kokonaismäärä oli 17 299 (kaavio 1). Näistä lapsista 65 prosenttia, eli 11 300, oli huostaanotettu vuoden aikana. Huostaanotettujen lasten määrä väheni hieman edellisvuoteen verrattuna (-1 %, eli 120 lasta vähemmän). Samoin sijoitettujen lasten kokonaismäärä laski prosentin (-171 lasta) vuoteen 2022 verrattuna.

Etelä-Pohjaanmaan hyvinvointialueen (i.a.) verkkosivuilla kerrotaan, että lastensuojelun laitoshoidolla tarkoitetaan hoitoa, kasvatusta ja turvallisuutta, jota tarjotaan kodin ulkopuolella lapsille ja nuorille, jotka on sijoitettu huostaanoton tai avohuollon tukitoimena, kun perhehoito ei ole soveltuva vaihtoehto. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii kolme lastensuojeluyksikköä. Laitoshoidon aikana lapsen asioista vastaa hänen oma sosiaalityöntekijänsä, jonka tehtävänä on varmistaa lapsen oikeuksien ja edun toteutuminen sekä huolehtia hänen osallisuudestaan ja tarjottavista palveluista. Lisäksi sosiaalityöntekijä tarjoaa tukea sekä lapselle että perheelle ja tapaa lasta säännöllisesti. Sosiaalityöntekijä laatii lapselle asiakassuunnitelman yhteistyössä lapsen verkoston kanssa, ja tämän suunnitelman toteutumista sekä lapsen tilannetta seurataan säännöllisin väliajoin. Sijais- huollon päätavoitteena on perheen yhdistäminen ja lapsen paluu kotiin, ja tätä arvioidaan säännöllisesti yhteistyössä lapsen ja vanhempien kanssa. Huostaanotto päättyy viimeistään, kun lapsi täyttää 18 vuotta.

#### **4.4 Omaohjaajuus**

Lastensuojelun omaohjaajan tehtävänä on tukea lapsia ja nuoria heidän arjessaan sekä auttaa heitä selviytymään elämän haasteista yhteistyössä perheiden ja eri ammattilaisten kanssa. Kyrönsepän ja Rautiaisen (1993) mukaan omaohjaaja on lapselle tai nuorelle keskeinen tukihenkilö erityisesti sijaishuollon ympäristöissä, kuten lastenkodeissa ja perhekodeissa. Omaohjaajan tehtävänä on muodostaa turvalliseen vuorovaikutukseen perustuva suhde lapseen. Hän osallistuu lapsen tai nuoren arjen suunnitteluun ja toteuttamiseen, mukaan lukien koulunkäynnin ja harrastusten tukeminen. Lisäksi omaohjaaja käy säännöllisiä keskusteluja lapsen tai nuoren kanssa ja tarjoaa tukea emotionaalisissa haasteissa ja elämän vaikeissa tilanteissa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023c).

Sormunen ja Tarkkonen (2015) kertovat omaohjaajan työhön kuuluvan myös tiivis yhteistyö lapsen perheen kanssa, etenkin silloin, kun pyritään perheen jälleenyhdistämiseen turvallisesti. Omaohjaaja toimii osana moniammatillista tiimiä, johon kuuluu esimerkiksi sosiaalityöntekijöitä, opettajia ja terapeutteja. Tämä yhteistyö varmistaa, että lapsi tai nuori saa tarvittavaa tukea eri elämän osa-alueilla. Mönkkösen (2018) mukaan omaohjaajan vastuulla on seurata ja arvioida lapselle laaditun asiakassuunnitelman toteutumista ja tehdä tarvittaessa muutoksia suunnitelmaan. Omaohjaajan vastuulla on myös lapsen tietojen kirjaaminen (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, 2023c).

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville Lasten- ja nuorten koti Vanamon henkilökunnan näkemyksiä siitä, miten neuropsykiatrisista häiriöistä oirehtiva lapsi tulisi kohdata hänen muuttaessaan lastensuojeluyksikköön. Tutkimuksen vastauksista koottiin esitietolomake, jonka avulla yksikön työntekijät pystyisivät jo ennen lapsen muuttamista kartoittamaan hänen erityispiirteitään ja tarvittavia tukitoimia, jotta lapsen muuttaminen ja integroituminen yksikköön tapahtuisi lapsen kannalta hallitusti ja sujuvasti. Opinnäytetyöni luokituu toiminnalliseen opinnäytetyötyyppiin, sillä sen päätuotoksena syntyi esitietolomake. Aineistoa opinnäytetyöhön kerättiin käyttäen kyselylomaketta, jonka avulla pyrittiin saamaan vastauksia avoimiin kysymyksiin. Avoimet kysymykset toimivat hyvänä pohjana esitietolomakkeen kehittämiseksi. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua.

Kehittämisprosessiin kuuluu viisi erilaista vaihetta: perustelu, organisointi, toteutus, levittäminen ja arviointi. Toikko ja Rantanen (2009) kertovat, että perusteluvaiheessa pyritään osoittamaan, miksi kehittämistoiminta on tarpeellista. Tämä vaihe on keskeinen, koska perustelut luovat pohjan kehittämistoimenpiteiden organisoinnille, toteutukselle ja arvioinnille. Perustelun tulee vastata kysymykseen siitä, miksi tiettyä asiaa pitää kehittää juuri nyt. Perustelut voivat pohjautua esimerkiksi johonkin visioon tai havaittuun ongelmaan. Toteutuksen kannalta on tärkeää, että tavoitteet perustellaan selkeästi ja konkreettisesti ja että nähdään, miksi juuri kyseinen asia vaatii erityisiä kehittämistoimenpiteitä.

### 5.1 Organisointivaihe

Toikkon ja Rantasen (2009) mukaan organisointivaiheessa pyritään konkretisoimaan kehittämistoiminnan suunnitelmat ja valmistelemaan niiden toteutus käytännössä. Tavoitteena on varmistaa, että kehittämistoimet etenevät suunnitellusti ja että niihin liittyvät resurssit ja toimenpiteet ovat asianmukaisesti järjestetty. Organisointivaiheessa otetaan huomioon kehittämistoiminnan asettamat tavoitteet, jotka toimivat lähtökohtana kaikelle suunnittelulle ja toteutukselle. Keskittyessään suunnittelemaan ja järjestämään tarvittavat resurssit ja toimenpiteet, organisointivaihe varmistaa kehittämistoiminnan tehokkaan ja suunnitellun toteutuksen. Tässä vaiheessa on tärkeää huomioida kaikki tarvittavat näkökulmat ja osapuolet, jotta kehittämistyö olisi kokonaisvaltaista ja tavoitteellista.

### 5.1.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on opiskelijan toteuttama tutkimus- tai kehittämistyö, joka sisältää sekä teoreettisen että käytännöllisen osuuden. Karelia ammattikorkeakoulun (2024) ohjeiden mukaan tämä tarkoittaa sitä, että opinnäytetyö pyrkii yhdistämään teoriaa ja käytäntöä: se soveltaa teoreettista tietoa tai tutkimustuloksia käytännön tilanteisiin, ongelmiin tai kehittämistarpeisiin. Tämän tyyppin opinnäytetyössä keskeistä on siis se, että sen tavoitteena on tuottaa jotain konkreettista hyötyä tai lisäarvoa, oli se sitten uusi menetelmä, tuote, palvelu tai tieto. Saastamoisen ym. (2018) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön prosessi sisältää usein selvitystyön, suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin vaiheet. Ensimmäisessä vaiheessa, selvitystyössä, opinnäytetyön tekijä perehtyy aiheeseen ja kerää taustatietoa sekä teoreettista tietoa. Tämän jälkeen suunnitteluvaiheessa määritellään tarkemmin opinnäytetyön tavoitteet, rajaukset ja metodit. Suunnitelma toimii työn runkona ja ohjaa sen etenemistä.

Toteutusvaiheessa opinnäytetyön tekijä käytännössä toteuttaa suunnitelman mukaiset toimenpiteet, kuten kerää aineistoa, analysoi sitä ja kehittää tai testaa uusia ratkaisuja tai menetelmiä. Vilkka ja Airaksinen (2003) kertovat, että toteutusvaiheessa syntyy myös opinnäytetyön pääasiallinen tuotos, joka voi olla esimerkiksi raportti, prototyyppi, ohjeistus tai muu konkreettinen lopputuotos. Viimeisessä vaiheessa, arvioinnissa, tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia ja niiden merkitystä sekä arvioidaan työn onnistumista suhteessa tavoitteisiin. Arvioinnin avulla pyritään myös tunnistamaan mahdollisia kehittämiskohteita ja antamaan suosituksia jatkotoimenpiteitä varten.

Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö voi liittyä erilaisiin aloihin ja aiheisiin. Esimerkkejä toiminnallisista opinnäytetöistä voivat olla esimerkiksi tuotekehitysprojektit, opetusmateriaalin luominen, interventiotutkimukset, kehittämisprojektit tai käytännön ongelmien ratkaiseminen eri organisaatioissa tai yrityksissä. Yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa, kuten yritysten tai organisaatioiden, on usein osa toiminnallista opinnäytetyötä. Tällainen yhteistyö voi antaa opiskelijalle mahdollisuuden soveltaa oppimaansa käytäntöön ja samalla hyödyttää myös kumppanitahoa tarjoamalla uusia näkökulmia, ratkaisuja tai tuotteita.

### 5.1.2 Laadullinen tutkimus

Hirsijärvi ym. (2009.) kertovat laadullisen tutkimuksen, eli kvalitatiivisen tutkimuksen, ydinajatuksena olevan tiedon kokonaisvaltainen keruu, jossa aineisto kerätään todellisista tilanteista. Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä syvällisesti ja monipuolisesti. Laadullisessa tutkimuksessa korostetaan ihmisten osallistumista tiedonkeruuprosessiin tutkimusinstrumentteina. Tutkimushenkilöt valitaan tarkoituksenmukaisesti, eikä otosta yleensä muodosteta satunnaisesti. Laadullisen tutkimuksen tutkimussuunnitelma muotoutuu prosessin edetessä, ja joustavuus on keskeistä, sillä tutkimusolosuhteet voivat muuttua ja suunnitelmaa voidaan tarvittaessa mukauttaa näiden muutosten mukaisesti. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadullisessa tutkimuksessa painotetaan myös reflektiota eli tutkijan omaa pohdintaa ja tulkintaa tutkimuksen aikana. Tämä auttaa tutkijaa hahmottamaan tutkimuksen etenemistä ja tulosten merkitystä. Valitsen omaan tutkimukseeni tutkimushenkilöiksi Vanamon lastensuojeluyksikön, Kaarna yksikön työntekijät. Koen heillä oleva laajaa näkemystä tutkimukseeni.

Juhilan (i.a.) mukaan laadullinen tutkimus perustuu konkreettisiin havaintoihin ja niiden analysointiin. Tutkimusaineistona voi olla esimerkiksi haastatteluja, havaintoja tai dokumentteja. Tärkeää on, että tutkimuksessa käytetään jotakin teoreettista viitekehystä eli teoriaa, jonka avulla ymmärretään kerätyt tiedot. Ilman tällaista teoreettista taustaa tutkimuksen tulokset voisivat jäädä irrallisiksi. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään siis yhdistämään teoria ja konkreettiset havainnot, jotta voidaan tuottaa syvällisiä johtopäätöksiä. Tutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat ovat tärkeitä työkaluja, jotka auttavat tutkijaa hahmottamaan ilmiön monimutkaisuutta ja syventämään ymmärrystä sen taustalla vaikuttavista tekijöistä.

### 5.1.3 Kyselomakkeen luominen ja vastausten analysointi

Kun aloitin kyselyn toteuttamisen, päätin käyttää sähköistä kyselylomaketta. Lomakkeen alustaksi valitsin Webropol-palvelun, mikä mahdollisti sen, että vastaajat pystyivät osallistumaan kyselyyn heille sopivana ajankohtana ja missä tahansa. Loin lomakkeeseen 10 avointa kysymystä, joiden avulla keräsin tietoa siitä, miten Lasten- ja nuorten koti Vanamon työntekijät kokevat uuden lapsen muuttamisen asuinyksikköön. Lomakkeen valmistuttua lähetin kyselylinkin Lasten- ja nuorten koti Vanamon henkilökunnan omaan Signal-ryhmään sekä Vanamon yleiseen sähköpostiosoitteeseen, jonka jakelulistalla ovat kaikki Vanamon

työntekijät. Sähköpostissa ja Signal-viestissä kerroin itsestäni, tutkimukseni aiheesta ja tutkimuksen tavoitteista. Ilmoitin, että vastausaikaa olisi yksi viikko. Viikon aikana lähetin myös muistutusviestin kyselyn täyttämistä. Kyselylomake tavoitti noin 50 henkilökunnan jäsentä. Kyselyyn vastasi yhteensä 16 henkilöä Vanamon kolmesta eri yksiköstä. Sain kyselyyn jokaisen eri yksikön näkökulmaa.

Tulosten analysoinnissa käytin teemoittelua, koska kysymykset oli jaoteltu aihealueisiin, joista erityisesti halusin saada vastauksia. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan teemoittelu on laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä, jossa aineisto jäsennetään ja ryhmitellään tutkimuksen kannalta keskeisiin aihekokonaisuuksiin eli teemoihin. Tämä menetelmä sopii erityisesti silloin, kun halutaan löytää vastauksia tiettyihin tutkimuskysymyksiin tai nostaa esiin aineiston merkityksellisiä sisältöjä laajemman ilmiön ymmärtämiseksi. Teemoitteluprosessi alkaa yleensä aineiston läpikäymisellä useita kertoja, jotta tutkija voi tunnistaa tutkimuksen kannalta olennaiset aiheet ja toistuvat teemat. Aineiston sisältö jaetaan sitten teoreettisiin tai aineistosta itsestään nouseviin aihealueisiin. Tutkija voi asettaa teemoille ennakkoon kriteerejä tai luoda uusia analyysin edetessä, mikä auttaa pitämään analyysin keskittyneenä tutkimusongelman ratkaisemisen kannalta tärkeisiin seikkoihin.

Puusa & Juuti (2020) kertovat, että yleisesti teemoitteluprosessi etenee kolmessa vaiheessa: aineisto jaetaan ensin yleisiin aihepiireihin, sen jälkeen etsitään tutkimuksen kannalta keskeiset aiheet, ja lopuksi syvennyttään yksityiskohtiin, jotka muodostavat analyysin ytimen. Esimerkiksi haastattelututkimuksessa teemoittelun avulla voidaan löytää haastateltavien puheesta toistuvia aiheita ja merkityksiä, jotka liitetään tutkimusongelmaan tai kysymyksiin. Näin teemoittelulla aineistosta nousee esiin keskeisiä sisältöalueita, jotka yhdessä rakentavat kokonaiskuvaa tutkittavasta aiheesta.

## **5.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen eettisyys on olennainen osa tutkimustyötä ja käsittää moraaliset periaatteet ja normit, joita tutkijan on noudatettava. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) kertoo julkaisussaan, että tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa ja yksityisyyttä, ja varmistaa, että osallistujilla on riittävä ja ymmärrettävä tieto tutkimuksesta ennen osallistu-

mistaan. Tutkimuksen tulokset on raportoitava rehellisesti ja luotettavasti ilman vääristelyä tai manipulointia. Lisäksi tutkimuksen on pyrittävä minimoimaan mahdolliset haitat ja riskit tutkittaville, tarjoten heille tarvittaessa tukea ja apua. Kaikkia osapuolia on kohdeltava tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti, ja tutkimuksen prosessin ja menetelmien on oltava avoimia ja läpinäkyviä, jotta tuloksia voidaan arvioida ja toistaa. Näitä periaatteita noudattamalla varmistetaan tutkimuksen eettisyys. Eettisiä kysymyksiä arvioidaan yleensä tutkimuseettisen toimikunnan ohjeistuksen mukaisesti, ja odotetaan, että tutkijat noudattavat oman ammattikuntansa eettisiä normeja ja standardeja.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselylomakkeessa keskityttiin pääteemaan, joka käsitteli nepsy-lapsen kohtaamista yksikköön muuttaessa. Lomake sisälsi kymmenen kysymystä, joiden avulla kartoitettiin ohjaajien näkemyksiä ja ajatuksia tästä aiheesta. Avoimet kysymykset mahdollistivat sen, että vastaajien omat mielipiteet ja kokemukset tulivat esiin vastauksissa. Kyselyyn vastasi yhteensä 16 henkilöä, jotka työskentelevät kolmessa eri Vanamon yksikössä.

Analyysin aikana pääteemaan muodostui yläteemoja, joiden alle nousi useita alateemoja. Tutkimusaineistoa analysoidessani havaitsin yhteneväisyyksiä vastauksissa, joiden perusteella nämä yläteemat muotoutuivat. Tässä osiossa käyn läpi tutkimuksen tuloksia ja tarkastelen yläteemoja sekä niiden alle nousseita alateemoja, jotka kuvaavat vastausten sisältöä ja esiin tulleita näkemyksiä.

### 6.1 Uuden lapsen muuttoon valmistautuminen



Kuvio 1. Uuden lapsen muuttoon valmistautuminen.

Kyselyssä kysymyksenäni oli ”Kuinka valmistaudut uuden nepsy-lapsen saapumiseen Vanamoon?”. Yläteemaksi nousi uuden lapsen muuttoon valmistautuminen. Tämän yläteeman alle syntyi vastausten perusteella neljä alateemaa: 1) Esitietoihin perehtyminen, 2) Huoneen valmistelu, 3) Terveystietojen kartoitus ja 4) Sijoituksen tavoitteiden miettiminen (kuvio 1). Kysymyksen avulla selvitin, millaisilla eri tavoilla työntekijät valmistautuvat uuden lapsen saapumiseen yksikköön.

Ensimmäisenä alateemana nousi esiin esitietoihin perehtyminen. Yli puolet vastaajista koki tärkeäksi uuden lapsen esitetietoihin perehtymisen. Vastaajat kertoivat lukevansa nuoren esitiedot, jotka saapuvat yksikköön. Esitiedoista haetaan esimerkiksi lapsen diagnooseja, lapsen haasteita, vahvuuksia ja mielenkiinnonkohteita. Esitietojen avulla pystytään myös miettimään millaisista ohjausmenetelmistä uusi lapsi saattaisi hyötyä.

Toisena alateemana nousi esiin huoneen valmistelu. Puolet vastaajista koki huoneen valmistelun tärkeänä osana lapsen muuttoon valmistautumista. Vastauksissa koettiin tärkeänä laittaa huone lapselle mieluisaksi, jolloin uuden lapsen on helppoa ja turvallista muuttaa Vanamoon. Huoneen järjestelyssä on myös tärkeää miettiä, millainen lapsi on yksikköön saapumassa. Onko lapsella joitain tiettyjä turvaesineitä, tarvitseeko lapsi pelkistetyn ympäristön vai kaipaako hän paljon virikkeitä ympärilleen.

Kolmas alateema nousi esiin terveystietojen kartoitus. Yksi vastaaja kertoi kartoittavansa lapsen läheisiltä terveyteen liittyviä asioita, kuten mahdolliset sairaudet, lääkitykset ja allergiat. Vastaaja kertoi myös valmistelevansa erilaisia lomakkeita kuten, terveystietolomake lapselle ja läheisille, SUOSTU-lomakkeet ja apteekkilomakkeet. Myös muut vastaavat kokivat terveystietojen olevan tärkeä osa lapsen muuttoon valmistautumisessa.

Neljätänä alateema nousi esiin sijoituksen tavoitteiden miettiminen. Vastaajat kokivat tarpeelliseksi keskustella uuden lapsen saapumisesta oman yksikön muiden työntekijöiden kanssa esimerkiksi tiimipalaverissa. Myös eri ohjausmenetelmien miettiminen etukäteen tiimin kesken koettiin tärkeänä osana ennakkointia. Osa vastaajista mainitsi lapsen tapaamisen ja lapseen tutustumisen tiiminä ennen muuttoa. Tällöin lapsella olisi muuton tapahtu-

essa jo muutama tuttu kasvo ohjaajien joukossa. Sijoituksen tavoitteiden miettimisellä tarkoitettiin vastauksissa myös sitä, mitä konkreettisia saavutuksia odotamme saavamme lapsen kanssa työskentelyllä ja miten pääsemme näihin tavoitteisiin.

## 6.2 Muuton tuomat mahdollisuudet ja haasteet



Kuvio 2. Muuton tuomat mahdollisuudet ja haasteet.

Kysymyksenä kyselyssä oli ”Millaisia mahdollisuuksia ja haasteita uuden nepsy-lapsen muutto Vanamoon tuo mukanaan?”. Kyselyn vastauksien pohjalta yläteemaksi nousi muuton tuomat mahdollisuudet ja haasteet. Alateemoja syntyi neljä erilaista: 1) Uuden ympäristön vaikutus, 2) Yksikön dynamiikan muutokset, 3) Yksikön arkeen integroituminen ja 4) Lapsen läheisten vaikutus (kuvio 2). Kysymyksen avulla selvitin työntekijöiden kokemia mahdollisuuksia ja haasteita uuden lapsen muuttaessa.

Ensimmäisenä alateemana nousi esiin uuden ympäristön vaikutus. Uuden ympäristön vaikutus koettiin sekä mahdollisuutena, että haasteena. Vastauksien perusteella Vanamoon muuttaminen voi rauhoittaa lasta, tai vastavuoroisesti aiheuttaa aluksi levottomuutta lapsen käyttäytymisessä. Vastauksissa tuotiin esille myös vaikutukset siihen, siirtyykö lapsi Vanamoon kotoa vai toisesta sijaishuolto paikasta. Asuinyksikössä lasta pystytään havainnoimaan vuorokauden ympäri. Tämä voi olla uutta ja luoda haasteita lapsen näkökulmasta.

Mahdollisuutena mainittiin Vanamon henkilökunnan vahva nepsy-osaaminen, joka voi tukea lapsen kasvua ja kehitystä suuresti. Haasteena mainittiin esimerkiksi puutteelliset diagnoosit ja hoitokontaktit. Näiden prosessien käynnistäminen uudessa paikassa voi olla liian kuormittavaa heti alkuun lapselle.

Toisena alateemana nousi esiin yksikön dynamiikan muutos. Yksiköstä riippuen Vanamon eri yksiköissä asuu 5–7 nuorta. Uuden lapsen saapuminen herättää tunteita ja ajatuksia muissa yksikön lapsissa. Vastaajat kokivat, että välillä lapsen ensimmäiset viikot voivat olla haastavia, kun lapsi vasta sopeutuu ja etsii paikkaansa. Tämä vaatii muiltakin lapsilta sopeutumista uuden lapsen saapumiseen. Lasten ryhädynamiikan muutos nousi esiin suurimmassa osassa vastauksia. Se koettiin sekä mahdollisuutena, että haasteena. Suurin vaikutus on sillä, minkälaisen roolin uusi lapsi ottaa ja miten muut osaston lapset siihen suhtautuvat, sekä mukautuvat. Uuden lapsen saapuminen voi rauhoittaa tai aiheuttaa levottomuutta yksikössä.

Kolmantena alateemana nousi esiin yksikön arkeen integroituminen. Vastaajat nostivat esiin heti alun haasteiksi lapsen puutteelliset esitiedot tai niiden paikkaansa pitämättömyyden. Myös arjessa vaihtuvat ohjaajat luovat haastetta lapsen integroitumiselle. Monien uusien nimien ja kasvojen opettelu luo haastetta. Jokaisella ohjaajalla on myös oma ohjastyylinsä, joka saattaa luoda epävarmuutta esimerkiksi sääntöjen noudattamisessa. Mahdollisuutena koettiin uuden lapsen kanssa työskentelyn tuoma vaihtelevuus, omantoiminnan reflektointi ja uusien työskentelytapojen oppiminen.

Neljäntenä alateemana nousi lapsen läheisten vaikutus. Vastaajat kokivat, että aluksi voi olla haastavaa vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö. Rakentava yhteistyö vaatii molemminpuolisen luottamuksen syntymisen, joka vie aikaa. Vanhempien ja lapsen suhtautuminen sijoitukseen luovat joko suuren mahdollisuuden tai haasteen.

### 6.3 Sopeutumisprosessiin vaikuttavat tekijät



Kuvio 3. Sopeutumisprosessiin vaikuttavat tekijät.

Kysymyksenä kyselyssä oli ”Mitkä tekijät vaikuttavat nepsy -lapsen sopeutumisprosessin onnistumiseen?”. Vastauksien pohjalta yläteemaksi nousi sopeutumisprosessiin vaikuttavat tekijät. Alateemoiksi nousivat 1) Omaohjaaja suhteen luominen, 2) Lapsen kanssa työskentelevien tahojen välinen yhteistyö ja 3) Lapsen erityistarpeiden tunnistaminen (kuvio 3). Kysymyksen avulla selvitin, millaisia näkemyksiä ja kokemuksia työntekijöillä on sopeutumisprosessin onnistumisen tukemisessa.

Ensimmäiseksi alateemaksi nousi esiin omaohjaaja suhteen luominen. Vastajat nostivat esiin, että hyvä omaohjaajuus suhde lapseen vaikuttaa suuresti hänen sopeutumisessaan yksikö arkeen. Hyvän omaohjaajan ominaisuuksiksi mainittiin esimerkiksi kunnioittava ja arvostava suhde lapseen, luottamussuhteen luominen, tuen antaminen, aito läsnäolo ja kiinnostus lapsen asioita kohtaan. Kun omaohjaajalla on hyvä suhde lapsen kanssa, on työskentelylle tukeva pohja, jonka päälle on helppo lähteä rakentamaan.

Toiseksi alateemaksi nousi lapsen kanssa työskentelevien tahojen välinen yhteistyö. Vastauksissa eri yhteistyötahoiksi nimettiin huoltajat, yksikön henkilökunta, sosiaalityöntekijät, koulu sekä muut lapsen elämässä olevat henkilöt. Lapsen lähipiirin asenne ja suhtautuminen Vanamoon muuttoa kohtaan nousi merkittävään rooliin vastauksissa. On tärkeää luoda

luottamuksellinen ja kunnioittava suhde lapsen vanhempiin, sekä lapsen kanssa työskenteleviin henkilöihin. Koulun ja opettajien merkitys korostui myös vastauksissa. Aktiivinen yhteistyö koulun välillä koettiin tärkeänä. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän osallisuus on suuressa roolissa lapsen sopeutumisprosessin suhteen.

Kolmanneksi alateematiksi nousi esiin lapsen erityistarpeiden tunnistaminen. Vanamo on profiloitu vastaamaan erityisesti neuropsykiatrisiin haasteisiin. On siis tärkeää tunnistaa, millaisia haasteita lapsella on ja miten niihin vastataan. Kyselyn vastauksissa mainittiin esimerkiksi lapsen huomiointi yksilöllisesti. Kaipaako lapsi tilaa ja aikaa sopeutua vai kaipaako hän intensiivistä tukea ja ohjausta. Vastauksissa nousi esiin lapsen erityismielenkiinnonkohteet ja miten niitä pystyttäisiin tukemaan. Tärkeäksi koettiin myös tiimin välinen yhteistyö lapsen erityistarpeiden vastaamiseen.

#### 6.4 Turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioiminen muuttaessa



Kuvio 4. Turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioiminen muuttaessa.

Kysymyksenä kyselyssä oli ”Miten varmistat nepsy-lapsen turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioimisen muuton yhteydessä?”. Tämän pohjalta yläteemaksi muodostui turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioiminen

muuttaessa. Alateemoiksi nousivat esiin 1) Tiimin yhteistyö, 2) Lapsen kanssa työskentelevien tahojen yhteistyö, 3) Yksikön arkeen integroituminen ja 4) Hyvinvoinnin seuraaminen (kuvio 4). Kysymyksellä selvitin, millaisia eri työskentelytapoja henkilökunnalla on käytössä lapsen muuttoprosessin yhteydessä.

Ensimmäiseksi alateemaksi nousi tiimin yhteistyö. Vastauksissa nousi esiin työtiimin yhteistyö. Kaikki tiimin jäsenet reagoivat näkemäänsä ja kuulemaansa. Jokaisen tulee pyrkiä keräämään lapsen kannalta tärkeitä tietoja, sekä informoida niistä muulle työyhteisölle. Tärkeänä koettiin tiimin yhdessä luomat säännöt ja toimintatavat lapsikohtaisesti. Vastaajien mukaan lapsen kanssa muuttopäivänä olisi hyvä olla ohjaaja, joka tuntee Vanamon ja osaa kertoa lapselle käytäntöjä ja muita tärkeitä tietoja. Esiin nousi myös yhteisten ohjeistuksien, sääntöjen, koulutusvaatimusten ja muiden asioiden kuten, paloturvallisuuden ja lääkitysasioiden tietäminen ja osaaminen.

Toiseksi alateemaksi nousi esiin lapsen kanssa työskentelevien tahojen yhteistyö. Vastauksissa kerrottiin, että lapselle voi tarjota psyykkistä hyvinvointia tukevaa keskusteluapua muuta kautta, jos lapsi ei halua keskustella yksikön ohjaajien kanssa. Esille tuotiin mahdollisuus kysyä lapsen vanhemmilta, sosiaalityöntekijältä tai muilta lapsen kanssa aiemmin työskennelleiltä, onko jotain erityistä, mitä lapsesta olisi hyvä tietää. Tärkeänä koettiin myös hyvä, luottamuksellinen ja vuorovaikutteinen yhteistyö huoltajien, mahdollisen aiemman sijoituspaikan, sekä sosiaalityöntekijän kanssa.

Kolmanneksi alateemaksi nousi esiin yksikön arkeen integroituminen. Vastaajat pitivät tärkeänä lapsen erityistarpeiden huomioimista ja niihin valmistautumista ennen muuttoa. He toivoivat, että kaikki tarpeelliset välineet ja materiaalit on hankittuna etukäteen ja henkilökunnalla on riittävä osaaminen niiden käyttöön. Lapsen oman huoneen viihtyvyyteen tulisi kiinnitetään erityistä huomiota, ja lapsen toiveita kuunnella sen suhteen. Lapsen tarpeiden ja toiveiden huomioiminen koettiin tärkeänä. Vastaajat painottivat avoimen keskustelun ja ikätasaisen vuorovaikutuksen merkitystä lapsen kanssa. Uuden lapsen vastaanotto-tilanteessa kohtaamisen tärkeyttä pidetään keskeisenä, ja lapselle annetaan tilaa ilmaista tunteitaan.

Neljänneksi alateemaksi nousi hyvinvoinnin seuraaminen. Vastauksissa kerrottiin, että lapselle voi tarjota psyykkistä hyvinvointia tukevaa keskusteluapua muuta kautta, jos lapsi ei halua keskustella yksikön ohjaajien kanssa. Tarvittaessa lapselle järjestetään lääkärin tapaaminen, lähete psykiatrisen sairaanhoitajan luo tai avohuollon kautta psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle. Vastaajat kokivat tärkeänä havainnoida lapsen tunnetiloja ja kysellä aktiivisesti lapsen kuulumisia. On myös hyvä antaa lapselle aikaa rauhassa totutella uuteen ympäristöön, ohjaajiin ja muihin lapsiin. Vastaajat kokivat tärkeäksi, että tutustumisen muihin yksikön nuoriin tapahtuu aikuislähtöisesti, jotta ohjaajat kykenevät reagoimaan, mikäli tutustuminen herättää tunteita lapsissa.

## 6.5 Yhteistyö eri tahojen kanssa



Kuvio 5. Yhteistyö eri tahojen kanssa.

Kysymyksenä kyselyssä oli ”Miten teet yhteistyötä nepsy-lapsen perheen, sosiaalityöntekijöiden, koulun ja muiden yhteistyötahojen kanssa lapsen muuton yhteydessä?”. Vastauksen perusteella yläteemaksi nousi yhteistyö eri tahojen välillä. Alateemoina olivat 1) Omaohjaajuus suhteen luominen, 2) Terveystietojen selvitys ja jakaminen, 3) Yhteistyötahojen tunnistaminen ja 4) Yhteydenpito (kuvio 5). Kysymyksellä selvitin, millaisilla eri tavoilla henkilökunta tekee yhteistyötä lapsen kanssa työskentelevien eri tahojen kanssa.

Ensimmäiseksi alateemaksi nousi esiin omaohjaajuussuhteen luominen. Vastaajat kokivat hyvin tärkeänä työn kannalta, että lapseen saadaan luotua hyvä omaohjaajuussuhde.

Omaohjaajan tehtäviksi mainittiin esimerkiksi esittäytyminen lapselle, vanhemmille, sosiaalityöntekijälle ja muille lapsen kanssa työskenteleville tahoille, arjen läpikäyminen yhdessä lapsen kanssa, lapsen toiveiden ja ajatusten aktiivinen kuunteleminen, avoin vuorovaikutus lapsen kanssa sekä lapsen asioista huolehtiminen.

Toiseksi alateemaksi nousi terveystietojen selvitys ja jakaminen. Vastaajat kokivat tärkeäksi olla aktiivisesti yhteydessä lapsen läheisten kanssa terveyteen liittyvissä asioissa.

Työntekijän tehtävänä on välittää läheisten huolia ja tietoja lääkärille, kuin lääkärinkierron asioita heille. Vastausten perusteella on erittäin tärkeää pitää lapsen vanhemmat ajan tasalla lapsen terveyteen liittyvissä asioissa.

Kolmantena alateemana nousi esiin yhteistyötahojen tunnistaminen. Vastaajat nimesivät yhteistyötahoiksi vanhemmat, sosiaalityöntekijät, koulun sekä lääkärit. Vanhempien kanssa yhteistyö on esisijaisen tärkeää lapsen asioiden hoitamiseksi, sekä varmistamaan lapselle turvallinen kasvuympäristö. Eräs vastaaja kertoo, että perheen kanssa työskentely, on helpompaa, jos perheellä on myönteinen suhde sijoitukseen. Jos kyseessä on esimerkiksi kiireellinen sijoitus, jota perhe vastustaa, on tärkeää antaa perheelle tukea ja näkökulmia sijoituksesta. Myös keskustelua siitä, että lapsi on turvassa Vanamossa.

Neljänneksi alateemaksi nousi yhteydenpito. Vastaajat olivat listanneet eri tapoja, joilla he ovat yhteydessä lapsen kanssa työskenteleviin tahoihin. Näitä tapoja olivat palaverit, puhelut, lapsen ja perheen tapaaminen ennen muuttoa, jos tarpeen, sähköpostit, moniammatilliset tapaamiset, Wilma, kuulumissoitot vanhemmille, sekä mahdollisesti lomien yhteydessä tavattaessa keskustelut vanhempien kanssa. Tärkeinä piirteinä omassa yhteydenpidossään vastaajat kokivat tiiviin yhteistyön, avoimuuden, kaikkien mielipiteiden kunnioittamisen, nuoren tarpeiden ja erityisyyden huomioimisen, ajankohtaisuuden ja kiinnostuksen vanhempien tiedoista lapseensa liittyen.

## 6.6 Tiedonvaihtoprosessit



Kuvio 6. Tiedonvaihto prosessit.

Kysymyksenä oli ”Millaisia tiedonvaihtoprosesseja sinulla on käytössä nepsy-lapsen taustatietojen ja tarpeiden osalta?”. Yläteemaksi muodostui tiedonvaihto prosessit. Alateemoiksi syntyivät 1) Terveysthuolto, 2) Moniammatillinen työskentely, 3) Lapsen läheiset ja 4) Tiedonvaihtomenetelmät (kuviokuva 6). Kysymyksellä selvitin, millaisia eri tiedonvaihtoprosesseja henkilökunnalla on käytössä ja kuinka laajoja ne ovat.

Ensimmäiseksi alateemaksi nousi terveysthuolto. Yksi vastaaja kertoi pyrkivänsä olemaan läheisiin yhteydessä terveyteen liittyvien taustatietojen ja tarpeiden osalta ennen sijoituksen alkua, sekä muuton yhteydessä ja sen jälkeen. Hän vie tietojen pohjalta lapsen asioita lääkärille sekä varaa tulotarkastuksen lääkärin vastaanotolle.

Toiseksi alateemaksi nousi esiin moniammatillinen työskentely. Vastaajat kertoivat työskentelevänsä lapsen vanhempien, omaohjaajan, muun tiimin, vastaavan ohjaajan, lääkärin, opettajien, muun koulun henkilökunnan, sosiaalityöntekijöiden, tukihenkilöiden ja muiden moniammatillisten työryhmien jäsenten kanssa. Vastaajat kokivat tärkeäksi saada mahdollisimman monelta eri taholta näkemystä lapsesta, hänen tarpeistaan, toimintavoistaan, haasteistaan, taidoistaan, mielenkiinnonkohteista ja muista lapsen elämään liittyvistä asioista.

Kolmanneksi alateemaksi nousi lapsen läheiset. Vastaajat kokivat lapsen vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön erityisen tärkeäksi. Toisilla vanhemmilla on realistinen käsitys lapsensa haasteita ja vahvuuksista. Joissain tilanteissa vanhemmilla ei ole käsitystä lapsensa haasteita, jolloin on tärkeää tuoda vanhemmille näkyviksi heidän lapsensa haasteet ja vahvuudet, sekä miten lasta voisi tukea ikätasoisesti.

Neljänneksi alateemaksi nousi esiin tiedonvaihtomenetelmät. Vastaajat listasivat eri menetelmiksi mahdolliset esitietolomakkeet, vastaavan ohjaajan kanssa keskustelu lapsesta, keskustelu vanhempien ja lapsen kanssa, puhelut sosiaalityöntekijälle, puhelut koululle, tietojen kirjaaminen muiden työntekijöiden nähtäville, sähköpostit, palaverit, aloituspalaverit eri tahojen kanssa, mahdolliset tiedot edellisestä sijaishuoltopaikasta, monenlaiset asiakirjat, raportit, lausunnot, Wilma, tiimi -palaverit, sekä moniammatillisten ryhmien kanssa käydyt keskustelut.

## 6.7 Uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön

### Uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön

**Innostaa**

**Kuormittaa**

Kuvio 7. Uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön.

Kysymyksenä oli ”Miten uuden nepsy-lapsen vastaanottaminen vaikuttaa työhösi ja miten koet sen?” Yläteemaksi muodostui uuden lapsen muuttamisen vaikutus työhön. Alateemoiksi muodostuivat 1) Innostaa ja 2) Kuormittaa (kuvio 7). Sain kysymyksellä esille henkilökunnan kokemuksia siitä, millaista on ottaa uusi lapsi vastaan.

Ensimmäiseksi alateemaksi muodostui innostus. Melkein kaikissa vastauksissa tuli ilmi positiivinen suhtautuminen uuden lapsen tuloon yksikköön. Vastaajat kertoivat nauttivansa uusista haasteista ja ne tuovat vaihtelua työhön. Moni myös toteaa vaihtuvuuden kuuluvan työn luonteeseen eikä siltä voi välttyä. Uusi lapsi tuo myös uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia kehittyä työntekijänä. Vastauksista nousi myös esiin kuinka ensimmäiset kohtaamiset ja tutustumiskäynnit tukevat lapsen sopeutumista sijoitukseen ja miten ohjaajien lämmin, sekä ystävällinen vastaanotto vaikuttavat siihen positiivisesti.

Toiseksi alateemaksi nousi kuormittavuus. Osa vastaajista kertoi, että työn hektisyyden vuoksi muuttamiseen ja sopeutumiseen ei aina ole niin paljon aikaa kuin he toivoisivat. Uuden lapsen tulo koetaan jännittävänä, koska ei voi täysin tietää millainen lapsi on tulossa. Vastaajat kertovat työtä olevan aluksi enemmän, koska täytyy perehtyä tarkemmin uuden lapsen asioihin. Valmistelut uutta lasta varten sekä lapsen tukeminen sijoituksen alussa saattavat viedä enemmän energiaa töissä, kun normaalisti. Myös lapsen oman kokemuksen miettiminen ja havainnoiminen vie aikaa ja energiaa.

## 6.8 Tuen ja resurssien tarve



Kuvio 8. Tuen ja resurssien tarve.

Kysymyksenä oli ”Millaista tukea ja resursseja kaipaisit uuden nepsy-lapsen vastaanottamiseen?”. Yläteemaksi muodostui tuen ja resurssien tarve. Alateemoiksi nousivat 1) Perustiedot, 2) Ajan priorisointi, 3) Tiimin tuki ja 4) Esitietolomakkeen puute (kuvio 8). Kysymyksellä sain tietoa siitä, millaista tukea henkilökunta kaipaa uuden lapsen vastaanottamiseen. Vastauksen perusteella koen tekemäni esitietolomakkeen todella tarpeellisena ja toivottuna.

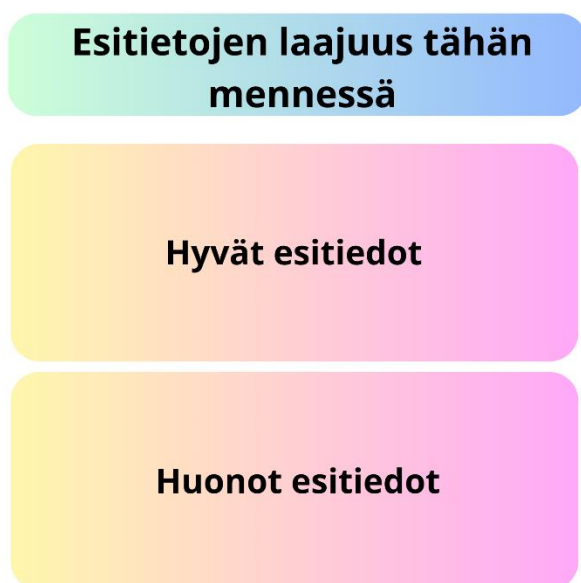
Ensimmäiseksi alateemaksi muodostui perustiedot. Vastauksista nousi esiin kaipaus saada tietoutta lapsen erityistarpeista- ja piirteistä, mitkä asiat tuottavat harmia ja kiukkua, mitkä asiat tuottavat intoa, allergiat, tavat esimerkiksi hygienianhoito, nukkuminen, syömisten onnistuminen, erityisherkkyydet, leikkiikö lapsi, oireileeko lapsi jotenkin kotona vai koulussa, sekä mahdolliset tiedot edellisestä sijaishuolto paikasta kuten päivärytmi.

Toiseksi alateemaksi nousi ajan priorisointi. Vastauksissa nousi esiin ajan puute. Toiveena omaohjaajalle priorisoituna työaikaa silloin, kun lapsi on muuttamassa yksikköön. Tarpeeksi henkilökuntaa, että saa rauhassa irrottautua muista töistä ja käyttää ajan uuden lapsen asioihin tutustumiseen ja valmisteluun. Tietysti on tärkeää koko tiimin tuki uuden lapsen vastaanottamiseen.

Kolmanneksi alateemaksi nousi tiimin tuki. Vastaajat kertoivat työkavereiden ja esihenkilöiden tuen olevan tärkeää. Myös asioiden yhdessä pohtimista pidettiin merkittävänä. Myös selkeää työnjakoa toivottiin, jotta uuden lapsen kohtaaminen sujuisi mahdollisimman strukturoidusti ja kevyesti lapsen kannalta. Kun jokaiselle oma rooli ja yhteinen tavoite on selkeä, on sitä kohti helpompi lähteä.

Neljänneksi alateemaksi nousi esiin esitietolomakkeen puute. Vastauksissa toivottiin Vanamon sisäistä koontilistaa tai lomaketta asioista mitä pitäisi hoitaa ja muistaa ennen uuden lapsen tuloa. Toiveissa oli myös saada Mahdollisimman laajat esitiedot ja kokemuksia lapsesta hänen kanssaan työskenteleviltä ja hänet tuntevilta ihmisiltä.

## 6.9 Esitietojen laajuus tähän mennessä



Kuvio 9. Esitietojen laajuus tähän mennessä.

Kysymyksenä käytin ”Kuinka laajoa taustatietoja olet saanut aiemmin työssäsi uudesta nepsy-lapsesta ennen hänen muuttoaan Vanamoon?”. Yläteemaksi muodostui esitietojen laajuus tähän mennessä. Alateemoiksi muodostuivat 1) Hyvät esitiedot ja 2) Huonot esitiedot (kuvio 9). Kysymyksen tavoitteena oli saada taustaa henkilökunnan kokemuksista esitietojen suhteen ja kokevatko he ne tarpeellisiksi.

Ensimmäiseksi alateemaksi tuli hyvät esitiedot. Vastauksissa mainittiin joillakin lapsilla olevan erityisen hyvät tiedot tullessa ja mukana mm. psykologiset tutkimukset, mutta jotkut lapset tulevat ilman terveystai lääkitystietoja. Usein koetaan, että tietoa saa parhaiten vanhemmilta, jos he ovat avoimia yhteistyöhön. Vastaajat myös kokevat, lapsen ollessa sijoitettuna pidemmän aikaa, on arjen sujumisesta jo näyttöä ja dokumentointia enemmän.

Toiseksi alateemaksi muodostui huonot esitiedot. Suurimassa osassa vastauksia kerrottiin lasten tulevan useimmiten niukoilla esitiedoilla. Vastaajat kuitenkin ymmärtävät, että esimerkiksi kiireellisissä sijoituksissa esitietojen saaminen on vähäistä. Toiveena on saada parempia esitietoja, joiden avulla pystyttäisiin vastaamana paremmin lapsen tarpeisiin. Niukat esitiedot luovat myös haasteita lapsen sopeutumisessa yksikköön. Yhden vastaajan mielestä esitiedot ovat olleet lähinnä lääkäreiden diagnooseja ja vanhempien & koulun kokemuksia lapsesta. Vajavaiset esitiedot luovat haasteita myös työntekijöille ja kuormittavat työtä.

## 6.10 Tarvittavat tiedot



Kuvio 10. Tarvittavat tiedot.

Kysymyksenä toimi ”Millaisia taustatietoja haluaisit saada uudesta nepsy -lapsesta ennen hänen muuttoaan Vanamoon?”. Yläteemaksi muodostui tarvittavat tiedot. Alateemoiksi syntyivät 1) Perustiedot, 2) Terveystiedot 3) Erityispiirteet ja -tarpeet, 4) Lapsen, vanhempien,

sosiaalityöntekijän näkemykset ja 5) Ihmissuhteet (kuvio 10). Kysymyksellä sain tietoa siitä, millaisia esitietoja henkilökunta haluaa uudesta lapsesta. Näiden tietojen pohjalta työstin esitietolomakkeen.

Ensimmäiseksi alateemaksi nousi perustiedot. Vastaajat kokivat haluavansa tietoja lapsen haasteista ja niiden näyttäytymisestä, onko kotona ollut jotain keinoja haastavien tilanteiden purkamiseksi, toimintatavoista, mielenkiinnonkohteista, onnistumisista, koulusta, tietoa koko lapsen elämän historiasta, tukikeinoista, asuminen, psyykinen fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi, onko lapsella väkivallan uhkaa, hatkaamista tai päihteitä, miten lapsi viettää vapaa-aikaansa, harrastukset, ikä, sukupuoli ja edellisen asumisyksikön asiakirjat.

Toiseksi alateemaksi muodostui terveystiedot. Vastaajat listasivat toivovansa tietoja terveystiedoista kuten sairaudet, diagnoosit, lääkitykset, allergiat, mahdolliset kontaktit lasten- ja nuorten psykiatriselle, sekä muut hoitokontaktit ja terapiat.

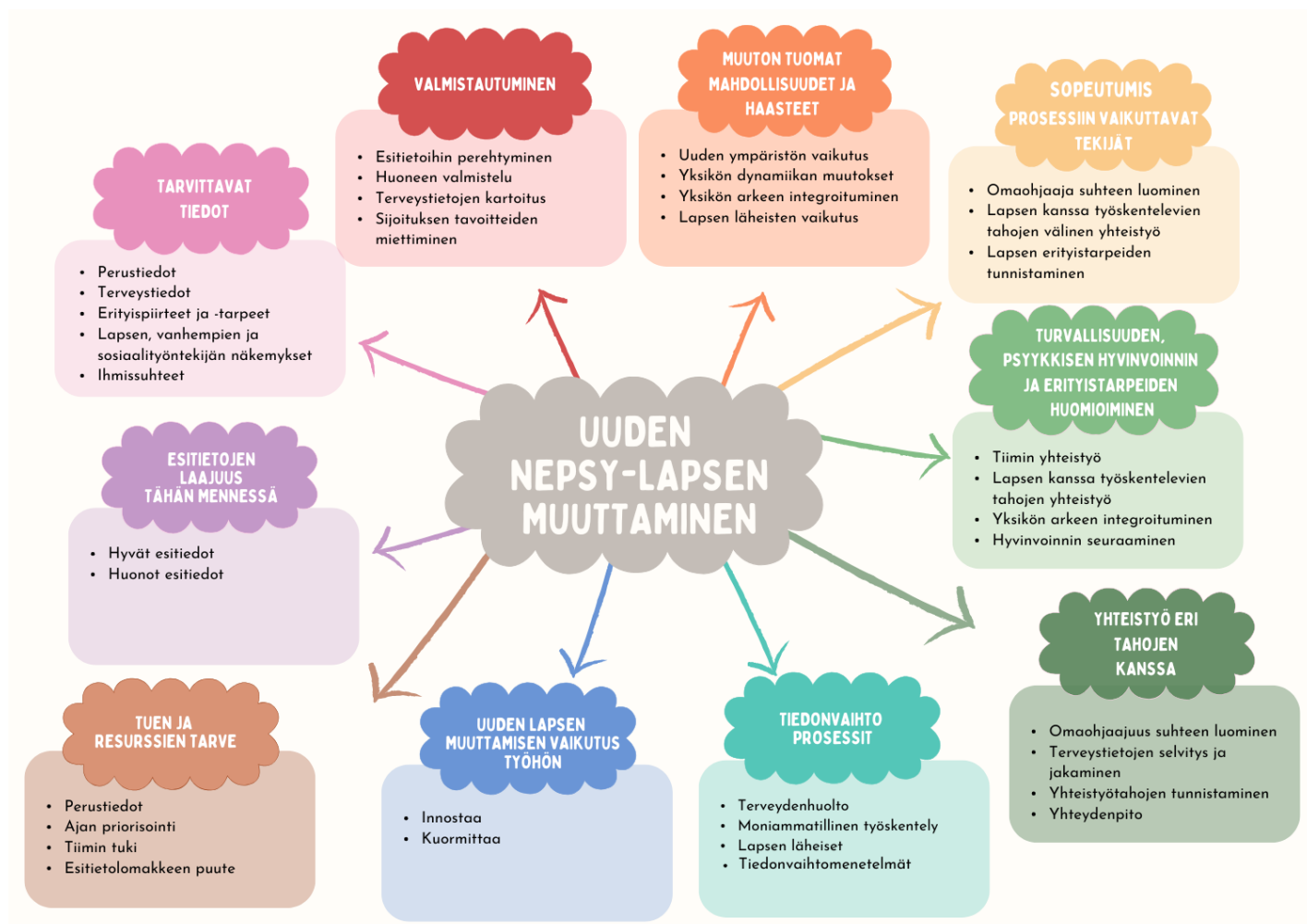
Kolmanneksi alateemaksi nousi erityispiirteet ja -tarpeet. Vastaajat kertoivat haluavansa mahdollisimman laajoja tietoja lapsen erityispiirteitä ja -tarpeista. Vastauksista nousi esille halu saada tietoa, miten lapsen nepsy-piirteet näkyvät arjen toiminnoissa. Onko esimerkiksi koulussa haasteita ja millaisessa luokkamuodossa lapsi opiskelee. Lapsesta kaivataan myös erityishuomioita esimerkiksi aistiärsykkeet ja sosiaalisten suhteiden toimivuus.

Neljänneksi alateemaksi muodostui lapsen, vanhempien ja sosiaalityöntekijän näkemykset. Vastaajien mielestä on tärkeää saada mahdollisimman laaja käsitys lapsesta, lapsen itsensä, vanhempien ja sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Kaikilla on eri tulokulma asian suhteen ja erilainen kokemus. On myös tärkeää saada tietoa lapsen ja perheen tilanteesta, sekä miten he suhtautuvat sijoitukseen. Onko sijoitus suunniteltu ja toivottu vai onko se tullut kiireellisenä ja yllättäen. Myös lapsen ja vanhempien asenne sijoitusta kohtaan vaikuttavat lapsen sopeutumisprosessiin. Vastaajien mielestä sijoituksen syy on tärkeä saada selville, jotta lapsen, perheen ja muiden tahojen kanssa voidaan lähteä työskentelemään lapsen edun mukaisesti. Myös sijoituksen tavoitteiden läpikäyminen lapsen, vanhempien, sosiaalityöntekijän ja yksikön henkilökunnan kanssa koettiin merkittävänä.

Viidenneksi teemaksi nousi esiin ihmissuhteet. Vastaajat halusivat saada tietoja lapsen suhteista perheenjäseniinsä, lapsen elämässä olevista tärkeistä henkilöistä, kavereista, lapsen

parissa työskentelevistä ammattilaisista, vanhempien kanssa sovituista säännöistä ja mahdollisimman paljon konkreettisia yhteystietoja esimerkiksi osoitteet, puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet. Vastaajat kokevat, että laajoilla tiedoilla lapsen elämän tärkeistä henkilöistä pystyy lapseen luomaan syvemmän suhteen. Myös lapsen historian ymmärtäminen ja tarpeiden tunnistaminen on helpompaa, kun tietää millaiseksi lapsi kokee elämänpiirinsä, kiintymyssuhteet ja niin sanotut valtasuhteet.

## 6.11 Yhteenveto



Kuvio 11. Uuden nepsy-lapsen muuttaminen

Vastauksien yhteenvetona loin kuvion, johon on koottuna kaikki vastauksia analysoidessa nousseet yläteemat ja alateemat (kuvio 11). Vastauksia analysoidessa nousi esiin monta

oleellista yläteemaa, joten kokoamalla kaikki yhteen kuvioon, on niiden hahmottaminen kokonaisuutena helpompaa. Uuden nepsy-lapsen muuttoprosessi vaatii työntekijältä paljon intensiivistä työskentelyä, aikaa, erilaisten ohjausmenetelmien osaamista, sekä avointa mieltä uuden lapsen kohdattaessa. Uuden lapsen saapuessa hyvien esitietojen merkitys korostuu ja on loistava tuki henkilökunnalle heidän vastaanottaessaan uutta lasta osaksi yksikköä.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni on toteutettu yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lastensuojelun sijaishuollon Lasten- ja nuorten koti Vanamon kanssa. Valitsin Lasten- ja nuorten koti Vanamon yhteistyötahoksi, koska olen itse työskennellyt Vanamossa 3/2020 lähtien. Kun mietin opinnäytetyölleni aihetta, totesin heti, että haluan tehdä sen lempiaiheestani, neuropsykiatrisista häiriöistä oirehtivista lapsista eli nepsyistä. Aloitettuani työt Vanamossa veivät nepsy-lapset sydämeni saman tien. Rakastuin työn tuomiin haasteisiin ja jatkuvaan oman osaamisen kehittymisen tarpeeseen. Jokainen lapsi on oma yksilönsä ja vaatii yksilöllistä ohjausta ja huolenpitoa. Koen myös suurta intoa eri asioiden selvittämisestä.

Opinnäytetyössäni tutkimuskysymyksenä oli, mitä tulisi ottaa huomioon uuden neurokirjon lapsen muuttaessa lastensuojeluyksikköön. Opinnäytetyöni tutkimuksessa selvitin Vanamon henkilökunnan kokemuksia siitä, miten he kohtaavat yksikköön muuttavan nepsy-lapsen. Opinnäytetyön tuotoksena loin Vanamoon esitietolomakkeen, jonka avulla yksikköön muuttavasta lapsesta saadaan mahdollisimman laajat esitiedot ennen hänen muuttoaan. Esitietolomakkeen luominen osoittautui konkreettiseksi tavaksi tukea henkilökunnan työtä ja varmistaa lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimisen jo ennen hänen saapumistaan uuteen ympäristöön. Esitietojen avulla Vanamon henkilökunta osaa valmistautua lapsen tuloon ja luoda mahdollisimman strukturoidun ja lapsen edun mukaisen muuttovaiheen yksikköön. Esitietolomakkeen avulla pyrin myös tukemaan lapsen sopeutumista Vanamoon.

Opinnäytetyön aikana saamani havainnot ja henkilökunnan kokemukset korostavat, kuinka tärkeää on tarjota johdonmukaista ja yksilöllistä tukea neuropsykiatrisista häiriöistä oirehtiville lapsille sijaishuollossa. Näin pystytään paremmin ehkäisemään mahdollisia sopeutusvaikeuksia ja tukemaan lapsen tunnetta turvallisuudesta, mikä on erityisen tärkeää nepsy-lapsille.

Opinnäytetyöni osoittaa, kuinka neuropsykiatristen häiriöiden ymmärtäminen ei ainoastaan helpota lapsen kohtaamista vaan myös kehittää koko henkilökunnan osaamista ja asenteita. Työn kautta opittu tieto ja kehitetyt käytännöt voivat palvella myös tulevia lapsia, jotka muuttavat Vanamoon asumaan. Tämä luo jatkuvuutta ja rakentaa ammatillista osaamista, joka hyödyttää sekä lapsia että Vanamon henkilökuntaa pitkällä aikavälillä.

Esitietolomake toimii työkaluna, joka mahdollistaa tietojen tehokkaan jakamisen työryhmän kesken. Se parantaa yhteistyötä ja ymmärrystä lapsen tarpeista. Kun kaikki ymmärtävät lapsen yksilölliset piirteet ja tarpeet, he voivat toimia johdonmukaisesti ja tukea lasta parhaalla mahdollisella tavalla. Johdonmukaisuus on erityisen tärkeää nepsy-lapsille, jotka hyötyvät ennakoitavasta, selkeästä ja strukturoidusta ympäristöstä sekä arjesta.

Opinnäytetyöni teoriaosiossa avasi ensin neurokirjon häiriöitä. Valitsin opinnäytetyössäni käsiteltäviksi termeiksi autismi, Asperger, ADHD, ADD ja Tourette. Kyseiset termit valikoituivat Vanamon lasten haasteiden mukaan. Koin tärkeäksi avata näiden peruspiirteitä ja haasteita, jotta opinnäytetyöni lukija ymmärtää eroavaisuudet perustason sijaishuoltoyksikön ja Vanamon erityisyksikön välillä. Termistö avaa myös nepsy-piirteitä lukijalle, joka ei ole koskaan kuullutkaan nepsy-haasteista. Nepsy-lapsilla on hyvin oma tapansa elää ja kokea ympärillään olevaa maailmaa, mikä vaikuttaa heidän ja heidän ympärillään toimivien henkilöiden elämään huomattavasti. Näiden erityispiirteiden tunnistamisen avulla pystymme paremmin vastaamaan heidän erityistarpeisiinsa.

Käsittelin myös teoriaosuudessa lastensuojelun termistöä, kuten sijaishuolto, sijoitusmuodot, lastensuojelulaitosta sijaishuoltopaikkana sekä omaohjaajuuden merkitystä sijaishuoltoyksikössä. Näillä termeillä pyrin avaamaan ja lisäämään tietoa sijaishuollon perusteista, sijoitukseen johtavista tekijöistä ja toimintaperiaatteista.

Opinnäytetyöni tutkimuksessa selvitin Vanamon henkilökunnan kokemuksia siitä, miten he kohtaavat yksikköön muuttavan nepsy-lapsen. Kyselyssä hain avoimilla kysymyksillä työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä uuden lapsen muuttoprosessin alkuvaiheista kuten esitiedoista: miten he valmistuvat uuden lapsen muuttoon, keiden kanssa he tekevät yhteistyötä uuden lapsen muuttaessa, millaista yhteistyötä he tekevät ja miten, ovatko he saaneet riittäviä esitietoja uudesta lapsesta, missä asioissa he kaipaisivat tukea ja resursseja sekä millaisia esitietoja he kaipaisivat uudesta yksikköön muuttavasta lapsesta.

Vastauksia tutkiessani huomasin Vanamon henkilökunnan kaipaavan selkeyttä siihen, mitä asioita tulisi ottaa huomioon uuden lapsen muuttaessa yksikköön. Myös esitietojen tärkeys korostui kyselyn useammassa vastauksessa. Näiden perusteella koen, että tekemäni esitietolomake tulee tarpeeseen osana lapsen kanssa työskentelyä. Sain kyselyyn vastauksia

Vanamon jokaisesta kolmesta yksiköstä, joten esitietolomake on luotu sopimaan jokaisen yksikön tarpeisiin.

Koen opinnäytetyöni aiheen hyvin ajankohtaiseksi. Neuropsykiatristen häiriöiden tunnistaminen ja tunnustaminen on lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana. Myös sijaishuoltoon päätyvien lasten määrä on kasvanut (THL, 2023). On tärkeää osata tunnistaa erityistukea tarvitsevat lapset, jotta heidät pystytään sijoittamaan sijaishuoltoyksiköihin, jotka tarjoavat heidän tarpeidensa mukaista hoitoa ja tukea. Vanamossa on erikoistuttu nepsy-lapsiin, joten on tärkeää, että sijaishuollontarpeessa olevat lapset löytäisivät heidän tarpeitaan vastaavan paikan. Vanamon kolme eri yksikköä tuovat mahdollisuuksia eri tarpeiden vastaamiseen.

Koen osaavan henkilökunnan olevan suuressa roolissa nepsy-lapsen kohtaamisessa. Vanamo tarjoaa henkilökunnalleen neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksia, joiden avulla nepsy-haasteiden kohtaamiseen käytettävä tieto ja taito pysyvät ajan tasalla. Onnistunut sijaishuolto luo hyvän pohjan nepsy-lapselle jatkaa elämän tutkimista ja opettelua omalla ihmeellisellä tavallaan.

## 8 POHDINTAA

Lähtiessäni kirjoittamaan opinnäytetyötä oli ajatus aiheesta hyvin selkeä. Halusin kirjoittaa minulle läheisestä aiheesta, jonka parissa työskentelen lähes päivittäin. Omat kokemukseni neuropsykiatrisista häiriöistä saivat minut valitsemaan aiheen. Aloitin opinnäytetyön kirjoitusprosessin vuonna 2020. Oma koulutieni on ollut hyvin vaiherikas ja mutkikas, joten opinnäytetyö prosessin loppuun saattaminen on vienyt aikaa. Kuitenkin mielenkiinto valitsemaani aihetta kohtaan on säilynyt kaikki nämä vuodet enkä ole hetkeäkään katunut aihevalintaani.

Lähtiessäni tutkimaan aihetta pyrin keräämään Seinäjoen Ammattikorkeakoulun kirjastosta mahdollisimman uusia kirjoja aiheeseeni liittyen. Huomasin monien kirjojen olevan yli 10 vuotta vanhoja. Monet peruspiirteet neurokirjon häiriöissä ovat pysyneet, joten diagnostiikan pohjatieto on hyvin samanlaista, vaikka aikaa kuluisikin. Mielestäni olisi ollut kiinnostavaa tietää, miten nyky-yhteiskunnan ja esimerkiksi digitalisaation tuomat muutokset ovat vaikuttaneet nykyisen sukupolven neurokirjon lapsiin.

Eri verkkosivuilta löytyi paljon lähteitä koskien neurokirjon häiriöitä ja lastensuojelua. En kuitenkaan löytänyt kovin paljoa lähteitä, jotka olisivat kertoneet ajankohtaista tietoa neurokirjon lapsista lastensuojelussa. Viimeisin tieto oli Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2021) verkkojulkaisusta, uudempaa tietoa en löytänyt.

Lähtiessäni suunnittelemaan tutkimukseni kysymyksiä pyrin ajattelemaan, miten saisin tarpeeksi kattavia vastauksia, jotta pystyisin luomaan esitietolomakkeen. Avoimet kysymykset olivat ehdoton asia, jotta sain mahdollisimman laajat tutkimustulokset. Kysymysten asettelulla pyrin saamaan erilaisia näkökulmia, sekä havainnoimaan mitkä pointit nousivat toistuvasti esiin vastauksista. Aineiston analyysimenetelmänä käytin teemoittelua, koska se oli minulle tutuin eri menetelmistä. Olin käyttänyt teemoittelua aiemmin koulutehtävissäni ja koin hallitsevani sen parhaiten. Teemoittelulla sain myös jäsenneltyä vastaukset parhaiten ja nostettua tärkeimmät pääpointit esiin.

Analysoidessani tutkimustuloksia kirjoitin ensin kysymys kerrallaan hahmotelmaa paperille. Lähdin yhdistelemään toistuvia vastauksia ja loin niistä ryhmiä. Tarkastellessani eri ryhmiä

pyrin miettimään niitä yhdistävää otsikkoa. Näin syntyivät alateemat. Yläteemojen nimeämisessä käytin apuna kyselyn kysymystä. Koin sen vastaavan hyvin alateemojen sisältöä. Halusin luoda kuvioiden avulla lukijalle selkeän käsityksen kyselyn vastauksista ja niiden myötä esiin nousseista pääpointeista. Jokaiseen kohtaan avasin vielä tekstissä tarkemmin, minkälaisista vastauksista muodostin kunkin alateeman. Näin lukija pääsi syvemmin perehtymään siihen, millaisia vastauksia sain kyselyyni.

Koin saaneeni kyselyyni haluamani määrän vastauksia ja kattaneen tutkimuskysymykseni. Vastaukset olivat yhdenmukaisia keskenään eikä niissä ollut merkittäviä ristiriitoja. Jokaisessa vastauksessa näkyi kyseisen vastaajan henkilökohtainen mielipide ja kokemus. Kyselyn vastaajat olivat kolmesta eri Vanamon yksiköstä, joten jokaisessa vastauksessa oli mukana kyseisen yksikön näkökulmia.

Tutkimuksessa tulleiden vastauksien perusteella lähdin hahmottelemaan esitietolomaketta. Listasin tutkimuksen vastauksissa tulleita toiveita ja asioita, joita olisi hyvä olla esitietolomakkeessa. Yläteemojen avulla sain luotua lomakkeen selkeäksi ja jaoteltua siihen aihealueittain kysymykset. Lomakkeen käyttöoikeudet annoin Vanamolalle, jotta sitä pystytään tarpeiden mukaan muokkaamaan. Koen, että lapset, sekä lastensuojelu muuttuvat jatkuvasti, joten en pidä realistisena, että 2024 tekemäni esitietolomake vastaisi täysin Vanamon tarpeisiin esimerkiksi kymmenenvuoden päästä. Antamalla käyttöoikeudet yhteistyötaholle toivon, että luomastani pohjasta olisi hyvä tuki ja apu tulevaisuutta varten.

Miettiessäni mahdollisia jatkotutkimusvaihtoehtoja nousi päällimmäisenä mieleeni halu saada konkreettista tietoa siitä, kuinka paljon neurokirjon lapsia on sijaishuollossa ja lastensuojelun palvelujen piirissä tällä hetkellä. Haluisin myös lukea, kuinka lastensuojelun sijaishuoltoa lähdetäisiin kehittämään niin, että myös perustason lastensuojeluyksiköt pystyisivät vastaamaan nepsy-lasten haasteisiin. Kuten opinnäytetyössäni kerroin, on nepsy-lasten määrä kasvanut lastensuojelun sijaishuollossa huomattavasti. Olisi siis erityisen tärkeää, että jokaisessa sijaishuoltoyksikössä olisi osaamista lähteä vastaamaan lapsen haasteisiin.

Sosiaalialan AMK-verkosto (2023) on hyväksynyt verkostokokouksessaan sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetensseiksi sosiaalialan eettisen osaamisen, asiakastyön

osaamisen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaamisen, kriittisen ja osallisuutta edistävän yhteiskuntaosaamisen, tutkimuksellisen kehittämis- ja innovaatio-osaamisen, sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaamisen.

Opinnäytetyössäni painotan sosiaalialan eettisiä periaatteita, kuten lapsen edun ensisijaisuutta ja yhdenvertaisuuden toteutumista. Käsittelen lastensuojelun toimintaa niin, että lasten oikeudet ja hyvinvointi ovat keskiössä, ja pyrin nostamaan esiin keinoja, joilla voidaan tarjota eettisesti kestävää tukea nepsy-lapsille. Työssäni keskityn konkreettisiin menetelmiin ja toimintatapoihin, joita voidaan käyttää nepsy-lasten kanssa tehtävässä asiakastyössä. Analysoin työntekijöiden kokemuksia nepsy-lasten erityistarpeista ja lastensuojeluyksikköön muuttoprosessista, sekä pyrin tuottamallani esitietolomakkeella parantamaan asiakastyön laatua.

Opinnäytetyössäni tarkastelen, kuinka lastensuojelun palvelujärjestelmä vastaa nepsy-lasten erityistarpeisiin. Tutkin palvelujen saatavuutta ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Tutkimukseni vastauksista nousi myös esiin moniammatillinen työskentely nepsy-lasten parissa heidän hyvinvointinsa ja perustarpeista huolehtimisen tukemiseksi. Työni tavoitteena on lisätä ymmärrystä ja tietoisuutta nepsy-lasten tarpeista sekä herättää keskustelua siitä, miten lastensuojelun käytäntöjä voidaan kehittää, jotta neurokirjon asiakkaiden erityistarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan niiden vaatimalla tavalla.

Opinnäytetyössäni sovellan tutkimuksellista otetta, kuten aineiston keruuta ja analyysia. Luomani tutkimuksen avulla loin esitietolomakkeen, jonka avulla yhteistyötaho pystyy kehittämään uuden lapsen yksikköön muutto prosessia. Tämä luo konkreettista apua nepsy-lapsille, sekä hänen kanssaan työskenteleville. Tarkastelen myös opinnäytetyössäni sitä, millainen merkitys osaavalla henkilökunnalla on lapsen kasvun ja kehityksen tukemisessa. Tuon opinnäytetyössäni esiin työyhteisön osaamisen ja yhteistyön tärkeyden, sekä ehdotan toimintamalleja, jotka voivat tukea työntekijöiden jaksamista ja ammattitaitoa.

## LÄHTEET

- Autismiliitto. (2019a). *Asperger*. [https://www.autismiliitto.fi/files/3469/Asperger-esite\\_25\\_painos.pdf](https://www.autismiliitto.fi/files/3469/Asperger-esite_25_painos.pdf)
- Autismiliitto. (2019b). *Autismi*. [https://www.autismiliitto.fi/files/3468/Autismi-esite\\_23.painos.pdf](https://www.autismiliitto.fi/files/3468/Autismi-esite_23.painos.pdf)
- Autism Society. (i.a.). What causes autism? <https://www.autism-society.org/what-causes-autism>
- Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
- Dufva, V. & Koivunen, M. (2012). *ADHD: Diagnostiikka, hoito ja hyvä arki*. PS-kustannus.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. (i.a.). *Lastensuojelun laitospalvelut*. <https://www.hyvaep.fi/palvelu/lastensuojelun-laitospalvelut/>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS). (i.a.). *Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla*. <https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Juhila, K. (i.a.). *Laadullinen tutkimus ja teoria*. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>
- Karelia-ammattikorkeakoulu. (2024). Raportointiohje: APA-tyyli. LibGuides. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=490122>
- Kennedy Krieger Institute. (2008). *Asperger's syndrome: Clumsiness and poor motor skills*. Kennedy Krieger Institute. <https://www.kennedykrieger.org>
- Kennedy Krieger Institute. (i.a.). *Asperger's Syndrome: Problems Interpreting the Social and Emotional World*. Kennedy Krieger Institute. <https://www.kennedykrieger.org>
- Kerola, K., Kujanpää, S., & Timonen, T. (2001). *Autismi-kuntoutus*. PS-kustannus.
- Kurlan, R. (2010). *Tourette syndrome and related tic disorders*. *Journal of Child Neurology*, 25(1), 123–136. <https://doi.org/10.1177/0883073809336214>
- Kyrönseppä, U. & Rautiainen, J.-M. (1993). *Lapsi laitoksessa*. WSOY.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Lastensuojelu.info. (i.a.). *Avohuolto on ensisijaista.*

<https://www.lastensuojelu.info/lastensuojelu/avohuolto-on-ensisijaista/>

Leivonen, S., Sourander, A., Voutilainen, A., & Leppämäki, S. (2015). *Touretten oireyhtymä - monimuotoinen sairaus, yksilöllinen hoidon tarve.* Duodecim.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo12283>

MIELI ry. (2024). *Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt?* <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/neuropsykiatriset-hairiot/neuropsykiatriset-hairiot/>

My ASD Child. (i.a.). *Communication Intervention and Social Skills Training for Kids on the Spectrum.* <https://www.myaspergerschild.com>

Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla.* Gaudeamus.

National Institute of Mental Health. (i.a.). *Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).* <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>

Neurolaunch. (2024). *Guide to supporting children with Asperger's.* Neurolaunch. <https://www.neurolaunch.com>

Nurmi, L. & Pesonen, K. (2006). *Elämää Touretten oireyhtymän kanssa.* PS-kustannus.

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.* Gaudeamus.

OpenAI. 2024. ChatGPT (Versio 2.0). *OpenAI:n kehittämä kielimalli.* <https://chatgpt.com/>

Saastamoinen, K. (2010). *Lapsen asema sijaishuollossa: Käsikirja arjen toimintaan.* Edita Publishing Oy.

Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M., & Päätaalo, K. (2018). *Toiminnallisen opinnäytetyön oppimiskokemukset.* Oulun ammattikorkeakoulu. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaalialan AMK-verkosto. (2023). *Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit 2023.* <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (i.a.). *Lastensuojelu*. <https://stm.fi/lastensuojelu>

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2019). *Lastensuojelun laatusuositus*. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM\\_2019\\_8\\_J\\_Lastensuojelun\\_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2020) *Lastensuojelun toiminnan kehittäminen*. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162414/STM\\_2020\\_28\\_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162414/STM_2020_28_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2023). *Sosiaalipalvelujen saatavuus*. <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). *Lastensuojelu 2023*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148992/Lastensuojelu\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148992/Lastensuojelu_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2023b). *Sijoitus avohuollon tukitoimena*. Lastensuojelun käsikirja. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/sijoitus-avohuollon-tukitoimena>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2023c). *Lastensuojelun arvot ja periaatteet*. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/lasten-ja-nuorten-lastensuojeluopas/perustietoa-lastensuojelusta/lastensuojelun-arvot-ja-periaatteet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). *Yli puolella kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista on diagnosoitu psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö*. <https://thl.fi/-/yli-puolella-kodin-ulkopuolelle-sijoitetuista-lapsista-ja-nuorista-on-diagnosoitu-psykiatrinen-tai-neurokehityksellinen-hairio>

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere University Press. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (uud. laitos). Tammi.

Turun yliopisto. (2024). *NEPSOS – Neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret palvelujen pyönteissä*. <https://sites.utu.fi/sote/yhteistyo/hankkeet/nepsos-neuropsykiatrisesti-oireilevat-nuoret-palvelujen-pyorteissa/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: HTK-ohje.  
[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child*.  
<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Verywell Mind. (i.a.). *ADD vs. ADHD: Symptoms, diagnosis, & treatments*.  
<https://www.verywellmind.com>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Tammi.

## **LIITTEET**

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Esitietolomake

## Liite 1. Kyselylomake

## Nepsy -lapsen kohtaaminen lastensuojeluyksikössä

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)



1. Kuinka valmistaudut uuden nepsy -lapsen saapumiseen Vanamoon? \*

---

---

---

---

---

2. Millaisia mahdollisuuksia ja haasteita uuden nepsy -lapsen muutto Vanamoon tuo mukanaan? \*

---

---

---

---

---

3. Mitkä tekijät vaikuttavat nepsy -lapsen sopeutumisprosessin onnistumiseen? \*

---

---

---

---

---

4. Miten varmistat nepsy -lapsen turvallisuuden, psyykkisen hyvinvoinnin ja erityistarpeiden huomioimisen muuton yhteydessä? \*

5. Miten teet yhteistyötä nepsy -lapsen perheen, sosiaalityöntekijöiden, koulun ja muiden yhteistyötahojen kanssa lapsen muuton yhteydessä? \*

---

---

---

---

---

6. Millaisia tiedonvaihtoprosesseja sinulla on käytössä nepsy -lapsen taustatietojen ja tarpeiden osalta? \*

---

---

---

---

---

7. Miten uuden nepsy -lapsen vastaanottaminen vaikuttaa työhösi ja miten koet sen? \*

---

---

---

---

---

8. Millaista tukea ja resursseja kaipaisit uuden nepsy -lapsen vastaanottamiseen? \*

---

---

---

---

---

9. Kuinka laajoja taustatietoja olet saanut aiemmin työssäsi uudesta nepsy - lapsesta ennen hänen muuttoaan Vanamoon? \*

---

---

---

---

---

10. Millaisia taustatietoja haluaisit saada uudesta nepsy -lapsesta ennen hänen muuttoaan Vanamoon? \*

---

---

---

---

---

[Tietosuojaseloste \(SeAMK Webropol\)](#)

## Liite 2. Esitietolomake

Päivämäärä: / /

## Esitietolomake

**LAPSEN/NUOREN TIEDOT**

Nimi:

SOTU:

---

Osoite:

Puhelinnumero:

---

**HUOLTAJIEN TIEDOT**

Nimi:

Puhelinnumero:

---

Osoite:

Sähköpostiosoite:

---

Tilinumero:

---

Nimi:

Puhelinnumero:

---

Osoite:

Sähköpostiosoite:

---

Tilinumero:

---

Huoltajuus, kenen kanssa lapsi/nuori asuu:

---

---

---

---



**SIJAISHUOLTO**

Sosiaalityöntekijän nimi:

---

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

---

Sijoittava kunta::

---

Edelliset sijoitukset ja sijaishuoltopaikat:

---

---

Näkemykset sijoituksesta ja sen perusteista:

---

---

---

---

---

---

---

**KOULU**

Koulun nimi:

---

Luokka:

---

Opettajan yhteystiedot:

---

---

Koulussa käytössä olleet tukitoimet:

---

---

---

Huomioitavaa kouluun liittyen:

---

---

---

---

**ALLERGIAT**

Allergiat:

---

---

Erityisruokavaliot:

---

---

---

**TERVEYSTIEDOT**

Diagnoosit:

---

---

---

---

**LÄÄKITYKSET: lääkkeen nimi, milloin määrätty, antoajankohta**

aamu:

---

päivä:

---

ilta:

---

yö:

---

tarvittaessa:

---

**SAIRAUDET**

Sairaudet ja niiden hoito:

---

---

---

---

**TUKITOIMET**

Terapiat:

---

Sairaalajaksot:

---

Muut hoitokontaktit:

---

Keskeneräiset tutkimukset/terapiat/ym.

---

**ERITYISPIIREET:**

Mahdolliset haasteet (esimerkiksi aistiärsykkeet, haastavat tilanteet ja miten niissä on toimittu):

---

---

---

---

---

---

Mistä lapsi/nuori pitää:

---

---

---

---

---

---

Mistä lapsi/nuori EI pidä:

---

---

---

---

---

---

Mitkä asiat motivoivat:

---

---

---

---





**OMATOIMISUUS JA SEN HUOMIOIMINEN**

Liikkuuko lapsi/nuori itsenäisesti vai valvotusti. Millä alueella liikkuu?

---

---

---

---

Käytössä olevat apuvälineet:

---

---

---

Pukeutuminen ja ruokailu:

Osaa pukea itse

Tarvitsee apua

Ei osaa

Ruokailee itse

Tarvitsee apua

Ei osaa

Muuta huomioitavaa:

---

---

Lepo

Päiväunien tarve:

---

Rauhoittuu yöunille noin klo:

---

Nukkuu hyvin yönsä

Heräilee

Levoton nukkuja

Yökastelua

Unissakävelyä

Yövalo

Levossa huomiotavat muut asiat:

---

---

Peseytyminen ja hygienia

Osaa peseytyä itsenäisesti

Tarvitsee ohjausta

Ei osaa peseytyä

Osaa pestä hampaansa

Tarvitsee ohjausta

Ei osaa pestä

Peseytymisessä ja hygieniassa huomioavaa:

---

---

**SOVITUT KÄYTÄNNÖT**

Rajoitukset (liikkuminen, tapaamiset, tietojen luovuttaminen, yhteydenpito, esineiden haltuunotto):

---

---

---

---

---

Tapaamiset ja kotilomat:

---

---

---

---

---

Sovitut käytännöt älylaitteista (puhelin, tietokone, tabletti, pelikonsolit ym):

---

---

---

---

---

Kotiintuloajat:

---

---

---

Onko lapsella/nuorella taipumusta hatkaamiseen, jos on minne mennyt ja kenen kanssa:

---

---

---

---

Harrastukset ja vapaa-aika:

---

---

---

---

---

---

---

---

Muuta lapseen/nuoreen liittyvää:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**ALLEKIRJOITUKSET**

Tiedot antoivat:

---

Tiedot vastaanottivat:

---