

Nea Lehtinen

LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN TUKEMINEN  
VASTAANOTTOKODISSA

Sosiaalialan koulutusohjelma  
2015

## Lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen vastaanottokodissa

Lehtinen, Nea  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Heinäkuu 2015  
Ohjaaja: Kumpulainen, Pasi  
Sivumäärä: 40  
Liitteitä:

Asiasanat: Lapsen hyvinvointi, lapsen kasvu, lapsen kehitys, lastensuojelu, vastaanottokoti

---

Opinnäytetyö sijoittuu lastensuojelun kentälle yksilöityen vastaanottokotiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka vastaanottokoti tukee lapsen kasvua ja kehitystä, joka on vaarantunut siitä syystä, että vanhemmat ovat laiminlyöneet lain määrittelemät velvollisuudet huolehtia lapsesta.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruu toteutettiin teema-haastatteluilla. Haastattelut pohjautuivat Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän tekemään vanhemmuuden roolikarttaan. Haastatteluja toteutettiin yhteensä kolme, ja niihin osallistui kaikkiaan kuusi vastaanottokodin työntekijää.

Opinnäytetyön teoriaosuus jakautuu kolmeen osaan. Ensimmäisessä teoriaosuudessa on kuvattu lapsen kasvun ja kehityksen riskejä sekä arvioitu niiden vaikutuksia lapseen. Toisessa teoriaosuudessa on esitelty sijaishuoltoa sekä kuvailtu vastaanottokodin toiminnan pääpiirteitä. Kolmannessa ja viimeisessä teoriaosuudessa on lyhyesti esitelty tutkimusmenetelmä.

Tutkimustuloksista selvisi, että lapsen kasvu ja kehitys on voinut vaarantua monesta eri syystä. Vastaanottokodissa ei ole tyypillistä asiakasta, vaan kaikilla perheillä on omanlaisensa ongelmat ja haasteet. Haastatteluissa selvisi vanhemman korostunut rooli lapsen kasvun ja kehityksen puutteiden osatekijänä. Kun on pienistä lapsista kyse, ovat vanhemmat vastuussa lapsesta, eikä lapsi pysty itse huolehtimaan itsestään. Jos vanhempi ei pysty huolehtimaan lapsesta sillä tavalla, kuin laissa on määritelty, voi lapsen sijoitus vastaanottokotiin olla perheelle tarpeellinen toimenpide.

# SUPPORTING CHILD'S GROWTH AND DEVELOPMENT IN RECEIVING HOME

Lehtinen, Nea

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

July 2015

Supervisor: Kumpulainen, Pasi

Number of pages: 40

Appendices:

Keywords: Child's welfare, Child's growth, child's development, receiving home, child protection

---

This thesis is placed under the field of child protection specified to receiving home. The purpose of this thesis was to find out what kind of growth and development deficiencies the children have experienced and how these deficiencies have been responded to in the receiving home.

The research was implemented as qualitative research. The material gathering was implemented as themed interviews. Interviews are based on role map of parenting which is developed by Southwest Finland's child protection unit. There were a total of three interviews which included six employees of receiving home.

The theoretical part of this thesis consists of three parts. Part one includes the risks of children growth and development and how they affect children. In part two the fundamentals of child protection and organization for who this thesis was made for has been introduced. In third and last theoretical part consists of a brief introduction of the research method.

From the results of the research is possible to see that child's growth and development can be compromised for various reasons. There is no typical client in receiving home since every have their own kind of problems and difficulties. From the interviews one could notice that the role of parenting has enhanced effect for child's growth and development deficiencies. When it comes to young children parents are in charge of them and children can't take care of themselves. If parents can't take care of their children the way they are needed to be taken care of may institutionalization be a needed measure.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	LASTEN HYVINVOINTI, KASVU JA KEHITYS .....	7
2.1	Lasten hyvinvointi .....	7
2.2	Lapsen kasvaminen ja kehittyminen kohti hyvää elämää .....	8
2.3	Lapsen kasvun ja kehityksen riskit .....	10
2.3.1	Perustarpeiden laiminlyönti .....	10
2.3.2	Fyysinen väkivalta ja laiminlyönti .....	12
2.3.3	Pahoinpitely ja sen vaikutus lapseen .....	14
2.3.4	Henkinen väkivalta .....	15
2.3.5	Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö .....	16
3	NÄKÖKULMA .....	17
3.1	Sijaishuolto .....	17
3.2	Vastaanottokoti .....	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
4.1	Tutkimusongelma .....	20
4.2	Aineisto ja aineiston hankinta .....	20
4.3	Aineiston analyysi .....	22
5	VASTAANOTTOKODIN NÄKEMYKSIÄ LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN RISKEISTÄ .....	23
5.1	Lapsen terveyden ja hyvinvoinnin puutteet .....	23
5.2	Lapselle asetettujen rajojen puutteellisuus .....	26
5.3	Lapsen tunteiden kieltäminen sekä tasapuolisuuden toteutumattomuus .....	28
5.4	Arjen taitojen puutteet .....	29
5.5	Fyysisen hellyyden puutteet .....	31
6	VASTAANOTTOKODIN TEKEMÄ TYÖ SUHTEESSA LASTEN KOKEMIIN HYVINVOINNIN, KASVUN JA KEHITYKSEN PUUTTEISIIN .....	32
6.1	Lapsen arki vastaanottokodissa .....	32
6.2	Lapselle asetetut rajat ja säännöt .....	33
6.3	Lapsen kokemat tunteet sekä tasa-arvoisuus vastaanottokodissa .....	34
6.4	Sosiaaliset tilanteet vastaanottokodissa .....	35
6.5	Hellyyden takaaminen lapselle .....	36
7	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	37
	LÄHTEET .....	41
	LIITTEET	

# 1 JOHDANTO

Jokaisella lapsella on oikeus hyvään ja turvalliseen lapsuuteen ja jokaisella on oikeus kasvaa ja käydä koulua. Kaikki lasten oikeudet on määritelty Yhdistyneiden kansakuntien (YK) lapsen oikeuksien yleissopimukseen, jonka Suomikin on lähes kaikkien muiden maailman valtioiden tavoin allekirjoittanut. Lapsen oikeuksien yleissopimus on yhtä sitova kuin laki, joten se myös velvoittaa valtioita, kuntia, viranomaisia, lasten vanhempia ja muita aikuisia kuten muutkin lait. (Lastensuojelun keskusliitto 2015.) Valitettavasti aina kuitenkaan lapsen oloja kotona ei pystytä turvaamaan tai ne ovat tilapäisesti alentuneet, jolloin lastensuojelu tulee turvaamaan lapsen elinolot, kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin. Lastensuojelun keskeisinä periaatteina on lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien tai muiden kasvatuksesta vastaavien henkilöiden tukeminen kasvatuksessa, ehkäistä lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttua niihin riittävän varhain ja lastensuojelutarvetta arvioitaessa on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu (Lastensuojelulaki 417/2007, 4§).

Tämä opinnäytetyö on tehty pienten lasten vastaanottokotiin, joka on lyhytaikainen sijaishuoltolaitos. Vastaanottokodissa kartoitetaan perheen tilannetta sekä selvitetään lapselle pysyvämpää sijaishuollon paikkaa tai mahdollisuutta kotiin paluuseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, millaisia hyvinvoinnin puutteita lapsilla on, kun heidät sijoitetaan lastensuojelulaitokseen ja kuinka lastensuojelulaitoksen henkilöstö ammatillisesti vastaa näihin puutteisiin.

Lastensuojelulain 27§ mukaan todetaan lastensuojelun asiakkuuden alkavan, kun sosiaalityöntekijä toteaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella 1) lapsen kasvuolosuhteiden vaarantavan tai ne eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä, 2) lapsi käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään ja kehitystään ja 3) lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia (Lastensuojelulaki 417/2007 27§). Lapsen kasvun, kehityksen ja kasvuolosuhteiden turvaaminen ovat suuressa roolissa lastensuojelutarpeen arviointia tehtäessä.

Lastensuojeluasiakkuus voi tulla vireille esimerkiksi lastensuojeluilmoitukselta, perheen itse pyytämänä, toisten ihmisten yhteydenottona tai lapsen puheista (Heino 2007, 40). Yleisimpiä vanhemmuuteen liittyviä tekijöitä, jotka johtavat lastensuojelunasiakkuuteen on muun muassa vanhempien jaksamattomuus, perheristiriidat, riittämätön vanhemmuus tai avuttomuus ja osaamattomuus sekä päihde- ja mielenterveysongelmat. Yleisimpiä lapseen liittyviä tekijöitä, jotka johtavat lastensuojelunasiakkuuteen ovat esimerkiksi ristiriidat vanhempien kanssa, koulunkäyntivaikeudet, psyykkinen tai fyysinen terveys on huono tai lapsi on vammainen sekä lapsen kehitysviivästymät. (Heino 2007, 57-58.)

Lapsen olemista kotona pyritään tukemaan monin eri lastensuojelun avohuollon tukitoimien keinoin, mutta jos vanhemmat kieltäytyvät tukitoimista tai eivät pysty tuesta huolimatta vastaamaan lapsen tarpeisiin sovitussa aikataulussa, on edessä päätös sijoituksesta ja mahdollisesta huostaanotosta. Lapsen tarpeiden pohjalta aletaan etsiä hänelle sopivaa sijaishuoltopaikkaa. (Mikkola 1999, 22.)

Lastensuojelulain mukaan lapselle on järjestettävä sijaishuolto, jos lapsen huolenpidon puutteet tai kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos lapsi itse vakavasti vaarantaa terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä rikollisen teon tai käyttäytymällä niihin rinnastettavalla tavalla. Huostaanottoa ja sijaishuoltoa voidaan kuitenkin alkaa järjestämään jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisia tai ne ovat riittämättömiä tai sijaishuollon arvellaan olevan lapsen edun mukaista. (Lastensuojelulaki 417/2007, 40§.)

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai väliaikaismääräyksen perusteella sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Valittaessa lapselle sijaishuoltopaikkaa on huomioitava lapsen etu, jolloin ratkaisevaan rooliin nousee se, missä lapsen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito pystytään järjestämään. (Räty 2010, 377.)

## 2 LASTEN HYVINVOINTI, KASVU JA KEHITYS

### 2.1 Lasten hyvinvointi

Hyvinvointi on moniulotteinen käsite ja ilmiö, eikä sen yksiselitteinen määrittely ole kovinkaan helppoa. Hyvinvoinnin voidaan ajatella vahvasti linkittyvän arvoihin, jolloin tulee oleelliseksi määritellä, mitä yksilölle tarkoittaa hyvä elämä ja onnellisuus. Hyvinvointi voidaan määritellä pahoinvoinnin kautta, tällöin keskitytään lapsen vahvuuksien sijasta hänen puutteisiinsa. Jos puutteita lapsessa havaitaan vain vähän, voidaan hänen ajatella olevan hyvinvoiva. (Salmi&Lipponen 2013, 3.)

Lapsen hyvinvointia tarkasteltaessa huomiota on kiinnitetty lapsuuden olosuhteisiin sekä toiminta- ja kehitysympäristöjen laatuun. Lapsen hyvinvointiin liitettyjä tekijöitä on muun muassa fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi, perustarpeiden tyydyttäminen, sosiaaliset suhteet, perheen ekonomisen aseman sekä koulutus. (Salmi&Lipponen 2013, 4.)

Hyvinvointia voidaan määritellä ihmisen tarpeiden kautta. Suomalainen Erik Allardt on jaotellut tarpeet kolmeen osa-alueeseen: 1) having (materiaaliset ja muut perustarpeet), 2) loving (perhe- ja ystävyys-suhteet) sekä 3) being (itsensä toteuttaminen, mielenkiintoinen tekeminen ja arvonta). (Salmi&Lipponen 2013, 3.) Hyvinvointia voidaan määritellä myös voimavarojen kautta. Voimavaroja on esimerkiksi sosiaaliset -, inhimilliset -, materiaaliset – ja kulttuuriset voimavarat (Kiili 2006, 85).

Suomalaisista lapsista suurin osa voi hyvin. Hyvinvointierot ovat kuitenkin kasvaneet. Vaikka suurin osa lapsista voi hyvin, pieni ja kasvava osa suomalaisista lapsista voi todella huonosti. Osa lapsista on vaarassa jäädä ilman tasapainoista ja hyvää lapsuutta, joka vaikuttaa hyvän elämän laadun tavoittamiseen aikuisena. (Salmi&Lipponen 2013, 5.)

Lasten pahoinvointi voi näyttäytyä esimerkiksi käyttäytymishäiriöinä, mielen-terveysongelmina, syrjäytymisenä, väkivaltana ja koulukiusaamisena. Lasten pahoinvoinnista puhuttaessa lapset ovat lähes aina uhrin roolissa, syyllisiä pahoinvointiin etsitään koulusta, vanhemmista ja yhteiskunnasta. (Sihvonen 2005, 50-54.) Erityisesti vanhempia ajatellaan olevan avain asemassa lapsen pahoinvoinnin syntymiseen (Sihvonen 2005, 69). Lasten pahoinvoinnin syyt ovat usein piilossa. Lapsen pahoinvointi voi johtua ajallisesti hyvinkin kauaksi, jolloin syiden löytäminen on vaikeaa. (Sihvonen 2005, 50-54.)

## 2.2 Lapsen kasvaminen ja kehittyminen kohti hyvää elämää

Lapsen kasvusta puhuttaessa usein ensimmäisenä ajatellaan fyysistä kasvua. Lapsen fyysistä kasvua on esimerkiksi pituuskasvu sekä painonnousu. Ihmisen kasvu voidaan jakaa kolmeen osaan: 1) alkukasvu, joka käsittää kasvun sikiöajasta 2-3 –vuotiaaksi 2) lapsuuden kasvu sekä 3) murrosiän kehityksen kasvupyrähdys. Lapsen kasvuun vaikuttavat muun muassa perintötekijät, hormonit, sosioekonomia sekä ravitsemus. (Saha&Lenko 2007, 7-14).

Lapsen kasvua säätelee sekä hänen perimänsä, mutta myös häntä kasvattavien ihmisten toiveet hänen tulevaisuuttaan koskien. Kasvua on oman itsensä etsiminen, löytäminen ja oman elämän haltuunottoa. Kasvu on myös muutosta, luopumista ja siirtymistä johonkin, jota ei vielä tunneta. (Penttinen 2002, 33.) Kasvaessaan ja kehittyessään lapsi sisäistää häntä hoitavien aikuisten hoivaavat ja turvalliset puolet oman persoonallisuutensa rakenteiksi. Rakkautta ja huolenpitoa vaille jääneet lapset voivat pahimmassa tapauksessa vaurioitua pysyvästi. (Sinkkonen 1995, 16.)

Lapsi kehittyy jatkuvasti vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Psyykkistä kehitystä vie eteenpäin lapsen oma uteliaisuus, sekä halu ymmärtää itseä ja muuta maailmaa. Lapsi oppii sosiaalisia taitoja sekä tunnetaitoja erityisesti vuorovaikutuksessa vanhempiensa kanssa. Lapsen kielen kehitys muokkaa myös hänen ajatteluaan konkreettisemmaksi. (Puustjärvi n.d., 3-4). Lapsi vaatii normaalisti kehittyäkseen vuorovaikutussuhteita, ravintoa, lepoa, virik-



keellisen ympäristön sekä yhteisön, johon hän kokee kuuluvansa (Puustjärvi n.d., 6).

Pienelle lapselle vanhempi on hänen tärkein aikuisensa. Vauvana lapsi oppii tunnistamaan vanhempansa tuoksusta ja äänestä ja jo puolivuotiaana vauva pystyy näyttämään rakkauttaan vanhemmalleen. Lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde on lapsen hyvän kasvun ja kehityksen kannalta välttämätön. (Lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde, Mannerheimin lastensuojeluliiton www –sivut 2015).

Vanhempien rooli lapsen kasvussa ja kehityksessä on merkittävä, sillä pieni lapsi on täysin riippuvainen heistä. Lapselle on tärkeää osoittaa rakkautta, määritellä säännöt ja rajat, näyttää, että lapseen luotetaan sekä antaa hänelle turvallinen ympäristö kasvaa. Lapselle pitää pystyä osoittamaan, että myös niissä tilanteissa, kun lapsi kiukuttelee tai on muutoin vaativa, häntä rakastetaan. (Riihonen 1993, 13-14.)

Lapsen kasvattaminen ei ole hyvien tekojen tai niiden jättämisten sarja, vaan sitä voidaan kuvata kahden ihmisen vuorovaikutusprosessina, jossa vallitsee tietty tasapaino. Hyvää kasvatusta ei voida määritellä ulkopuolelta vaan kasvatusta on suhteutettava aina lapsen ominaisuuksia vastaavaksi. (Sinkkonen 1995, 14.) Lapsi oppii hahmottamaan itsensä suhteessa häntä hoitavan aikuisen ja aikuisen toimintaan. Lapsi oppii kokemusten kautta ennustamaan häntä ympäröivää maailmaa, kun häntä hoitava aikuinen reagoi lapsen tarpeisiin useimmiten samalla tavalla ja samalla viiveellä. (Penttinen 2002, 28.)

Pienelle lapselle on tärkeää tulla nähdyksi, kuulluksi ja kohdatuksi omana itsenään. Lapsi rakastaa esimerkiksi piiloleikkejä, sillä tyydytys siitä, että hän on etsimisen arvoinen, kohottaa lapsen itsetuntoa. Jos lapsi ei saa huomiota hyvällä, hakee hän aikuisen näkemisen tarvetta huonon käytöksen kautta. (Penttinen 2002, 36.)

## 2.3 Lapsen kasvun ja kehityksen riskit

Jos lapsi joutuu elämään ympäristössä, jossa hänen perustarpeistaan ei huolehdita, voi se vaikuttaa sekä hänen fyysiseen kasvuunsa, mutta myös henkiseen kehitykseen. Kasvun vaarantumiseen on helpompi puuttua, sillä sen näkee lapsesta päällepäin (esimerkiksi ruoan puute voi aiheuttaa pituuskasvun loppumista ja painon putoamista). Henkisen kehitykseen puuttuminen vaatii lapsen hyvää tuntemista, jotta pystytään arvioimaan, onko lapsella kaikki hyvin ja onko hänen käytöksensä esimerkiksi muuttunut jollakin radikaalilla tavalla. On mahdollista, että lapsi voi itsekin tulla kertomaan kokemistaan asioista, mutta koskaan ei voida jättää lapsen vastuulle yksinään tällaisista asioista kertomista. On niiden aikuisten vastuulla, jotka lapsen kanssa tekevät töitä tai ovat muuten tekemisissä, huomioida lapsessa tapahtuvia muutoksia, ja puuttua huolestuttaviin muutoksiin.

### 2.3.1 Perustarpeiden laiminlyönti

Lapsen perustarpeisiin kuuluu seuraavanlaisia asioita: terveydenhoito, hygienia, ravinto, riittävä lepo sekä emotionaaliset tarpeet. Perustarpeiden laiminlyöntiä voi olla välinpitämättömyys kyseisiä asioita kohtaan, mutta se voi myös olla piittaamattomuutta suojelua ja turvan takaamista kohtaan. Piittaamattomuutta lapsen turvan takaamista kohtaan voi olla lapsen altistaminen huumeille ja ympäristön uhille sekä koulunkäynnin kieltäminen. (Lapsen kaltoinkohtelu, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen [www](http://www.kaltoinkohtelu.fi) –sivut 2015.) Lapsen perustarpeiden laiminlyöntiä voi lisäksi olla kotilojen epähygieenisuus tai kylmyys, puutteellinen valvonta, välinpitämättömyys lapselle määrättyyn lääkitykseen, hoitoon tai koulutukseen (Humppi 2008, 17).

Pieni lapsi ei osaa itse päättää, millainen ravinto on hänelle hyvästä, ja mitä hänen tulisi milloinkin syödä, vaan on vanhemman tehtävä arvioida lapselle sopivin ruokavalio. Tärkeintä on huomioida, että ruoka on mahdollisimman monipuolista sekä ravitsevaa, ja että se on lapsen ikätasolle sopivaa. Lapsen puutteellinen ruokavalio tai nälän näkeminen Suomessa ovat vähemmän

tunnettuja, tunnustettuja tai ymmärrettyjä ongelmia, ja tuntuu, että tältä ongelmalta halutaan sulkea silmät. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos myöntää internet sivuillaan kaikista köyhimpien perheiden lasten näkevän nälkää, kun kotona ei yksinkertaisesti ole ruokaa (Lapsiköyhyys, Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www –sivut 2015).

Lapsen aliravitsemus voi olla määrällistä tai laadullista. Määrällinen aliravitsemus tarkoittaa sitä, että lapsi ei saa tarpeeksi kaloreita. Laadullinen puolestaan sitä, että lapsi saa ruoasta liian vähän proteiinia, valkuaisaineita ja vitamiineja. Aliravitsemus voi aiheuttaa ongelmia fyysiseen kasvuun, aivojen kehittymiseen, nukkumiseen sekä voi aiheuttaa mielialan vaihteluita. Aliravitsemus voi aiheuttaa erilaisia vitamiinien puutostiloja, jotka taas omalta osaltaan heikentävät lapsen oloa. (Otavan opisto www –sivut 2015.)

Ongelmien lapsen ruokavaliossa ei tarvitse aina tarkoittaa liian vähäistä tai laadultaan heikkoa ravintoa. Ravinto voi olla myös vääränlaista, esimerkiksi allergikolle annetaan tavallista ruokaa, jossa on allergiaa aiheuttavia ainesosia. Tämä voi tiettyyn pisteeseen mennessään olla lapselle jopa hengenvaarallista.

Vanhemman tulee huolehtia lapselle sopivan kokoiset, vuodenaikaan sopivat sekä ehjät ja puhtaat vaatteet lapsellensa. Useimmat lapset viettävät päivästään useammankin tunnin ulkoillessa, joten on tärkeää, että vaatteet ovat myös vuodenaikaan aikaan sopivat. Liian pienet tai rikkiäiset ulkoiluvaatteet eivät suojaa lasta riittävästi esimerkiksi talvella tai vesisateella, ja niissä liikuminen voi olla vaikeaa. Likaiset, pienet tai rikkiäiset vaatteet voivat altistaa lapsen myös sosiaalisille ongelmille.

Levon merkitystä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta ei voi korostaa tarpeeksi. Leikki-ikäisen tulisi nukkua 10–13 tuntia vuorokaudessa ja alakouluikäisen noin 10 tuntia. Unen aikana lapsen kehoon erittyy kasvuhormonia, joten univaje voi vaikuttaa lapsen kasvuun. Liian vähäinen uni voi vaikuttaa oppimiseen, muistiin, päättelykykyyn ja luovuuteen eikä väsynyt lapsi jaksa keskittyä. Univajeen vaikutukset tunne-elämään saattavat näkyä ulospäin le-

vottomuutena, ailahtelevaisuutena, ärtyisyytenä tai äkkipikaisuutena. Vähäinen uni myös heikentää vastustuskykyä, jolloin lapsi voi sairastua herkemmin tartuntatauteihin. (Lapsen uni, Mannerheimin lastensuojeluliiton [www](http://www.msl.fi) –sivut 2015.)

Kotiolojen epähygieenisuus näkyy usein lapsesta myös päällepäin; vaatteet ovat likaiset ja lapsi voi olla likainen. Lapsi ei todennäköisesti halua kutsua ystäviään kylään, joka voi aiheuttaa muissa lapsissa ihmetystä. On lapselle vahingollista joutua elämään tällaisessa tilanteessa, ja lapsi voi oppia salailemaan kotona olevia ongelmia sekä keksimään erinäisille puutteille mitä ihmeellisimpiä selityksiä. Mitä vanhemmaksi lapsi kasvaa, ja ymmärtää heidän kotiolojensa erityisyyden, sitä todennäköisemmin lapsi alkaa hävetä omaa taustaansa.

### 2.3.2 Fyysinen väkivalta ja laiminlyönti

Fyysinen väkivalta on toimintaa, joka vahingoittaa terveyttä ja/tai aiheuttaa kipua. Se voi olla asteeltaan lievää tai vakavaa, pahimmillaan voi johtaa lapsen kuolemaan. Rikoslaisissa fyysinen väkivalta tunnetaan nimellä pahoinpitely. (Rikoslaki 39/1889, 5§). Aktiivista fyysistä väkivaltaa voi olla esimerkiksi lyöminen, potkiminen, kuristaminen ja palovamman tuottaminen. Passiivisella fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan lapsen perustarpeiden huomiotta jättämistä. (Humppi 2008, 16-17.)

Fyysisellä laiminlyönnillä tarkoitetaan tilannetta tai tilaa, jossa lapsi elää ja jossa aikuiset eivät huomaa, puolusta tai ymmärrä lapsen perustarpeita. Fyysistä laiminlyöntiä voi muun muassa olla puutteellinen tai vääränlainen ravinto ja epähygieeniset elinolot. Laiminlyövä vanhempi voi jättää lapsen selviytymään yksin tilanteista, joihin hänen ikätasonsa taidot eivät riitä. (Tampereen kaupungin Käsikirja kaltoin kohdellun lapsen kanssa työskenteleville 2012.) Fyysinen kaltoinkohtelu on toimintaa, jonka seurauksena lapsella aiheutuu kipua ja/tai tilapäisiä tai pysyviä fyysisen toiminnan vaikeuksia (Ikonen 2013, 327).

Lapsi voi liittyä perheessä tapahtuvan väkivaltatilanteeseen kolmella eri tavalla: 1) väkivallan kuulijana tai näkijänä, 2) väkivallan kohteena tai 3) väkivallan välineenä. Väkivallan kuuleminen ja näkeminen on lapselle henkistä väkivaltaa, joka voi pahimmillaan aiheuttaa samanlaisia oireita, kuin fyysinen väkivalta. Lapsi ahdistuu nähdessään häntä rakasta ihmistä satutettavan, lapsen ei tarvitse välttämättä nähdä tapahtunutta, hän oppii yhdistämään tietynlaiset äänet väkivaltaan, ja pystyy arvaamaan, mitä on tapahtunut. (Väkivalta perheessä, Mannerheimin lastensuojeluliiton [www](#) –sivut 2015.) Lapsen ollessa väkivallan kohteena, osoitetaan väkivaltaiset teot lasta kohtaan. Väkivaltaisia tekoja voi olla esimerkiksi pienen vauvan ravistelu, lapsen lyöminen, tukistaminen tai vaikkapa pelottelu. Lapsen ollessa väkivallan välineenä, voi esimerkiksi lapsen vanhemmat uhkailla toisiaan lapsensa satuttamisella ja hakea tätä kautta itselleen tilanteen valta-asemaa.

Fyysiselle väkivallalle on määritelty tiettyjä tekijöitä, jotka saattavat altistaa sen tekemiselle tai sen uhriksi joutumiselle. Vanhemman riskitekijöitä lapsen laiminlyönnille ovat puutteelliset taidot, mielenterveys- ja päihdeongelmat, stressi, taloudelliset vaikeudet tai sosiaalisen tuen puute. Lapsen erityisvaikeudet voivat altistaa hänet väkivallalle. (Humppi 2008, 17.) On kuitenkin huomioitava, että vaikka omasta persoonasta löytyisi kaikki mahdolliset altistavat tekijät, on väkivallan tekeminen aina väärin ja rikos, eikä kenenkään myöskään pidä joutua kokemaan väkivaltaa.

Lasten kaltoinkohtelua tapahtuu kaikissa yhteiskunnissa ja yhteiskuntaluokissa. Vuonna 2001 on arvioitu, että noin 17 % suomalaisista lapsista kokee lähisuhdeväkivaltaa. (Tunnista lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu tai kuritusväkivalta ja puutu siihen, Nettiturvakodin [www](#) –sivut 2015). Tutkimusten mukaan kaikista väkivallan muodoista lapsen fyysisellä laiminlyönnillä on kaikista suurin yhteys köyhyyteen (Humppi 2008, 17). Kärjistetysti voidaan siis sanoa, että köyhissä perheissä lapset kokevat eniten fyysistä kaltoinkohtelua.

### 2.3.3 Pahoinpitely ja sen vaikutus lapseen

Rikoslain 21 luvussa, 5§, määritellään pahoinpitely seuraavanlaisesti: ”Joka tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa taikka tällaista väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä, aiheuttaa toiselle kipua tai saattaa toisen tiedottomaan tai muuhun vastaavaan tilaan, on tuomittava pahoinpitelystä sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi.” Lapsen satuttaminen kasvatuksen nimissä ei ole laillista, eikä missään tapauksessa hyväksyttävää tai sallittavaa. On huomioitava, että nykypäivänä kuritusväkivalta, jonka pyrkimyksenä on tuottaa lapselle kipua tai epämukavuutta, on ehdottomasti kielletty (Tunnista lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu tai kuritusväkivalta ja puutu siihen, Nettiturvakodin [www](http://www.nettiturvakodi.fi) –sivut 2015).

Jos lapsi joutuu näkemään tai kokemaan väkivaltaa, tuottaa se hänelle hyvin todennäköisesti stressiä. Lapsena koettu stressi voi vaikuttaa muun muassa hänen fyysiseen kehitykseen, hermoston toimintaan ja sen kehitykseen sekä voi haitata lapsen kognitiivisia taitoja kuten kielellisiä ja älyllisiä taitoja. Äidin kokema väkivalta raskausaikana voi tuottaa sikiölle stressiä, joka voi vaikuttaa hänen kehitykseensä laaja-alaisestikin. Stressi voi esimerkiksi muokata vastasyntyneen tapaa reagoida ympäristöönsä sekä hoitajaansa. (Sandberg, Duodecim –lehti).

Leikki-ikäisellä stressi saattaa näkyä levottomuutena, aggressiivisuutena, uni- ja syömishäiriöinä, somaattisina oireina (pää/vatsakivut), kasteluna, vetäytymisenä ja ahdistuneisuutena. Koululaisella oireina voi olla esimerkiksi itsetuhoisuutta, unettomuutta ja masentuneisuutta. (Lapset ja perheväkivalta, Nettiturvakodin [www](http://www.nettiturvakodi.fi) –sivut 2015.)

Väkivallan kokeminen on vakava riski lapsen kehitykselle. Väkivallan kokeminen tuo lapselle tunteen siitä, että hän ei ole minkään arvoinen ja että hän on kelvoton, eikä häntä rakasteta. Erityisen haitallista on, että sama aikuinen, jonka pitäisi tarjota hoivaa, turvaa ja rakkautta, satuttaa ja laiminlyö puolustuskyytöntä lasta. Väkivallan kokeminen voi aiheuttaa myös oppimisvaikeuksia, hankaloittaa kaverisuhteita ja syrjäytymisen riski kasvaa. (Kaltoinkoh-

telun ja kuritusväkivallan vaikutukset ja seuraukset, Nettiturvakodin [www](http://www.nettiturvakodi.fi) –sivut 2015.)

#### 2.3.4 Henkinen väkivalta

Henkiseksi väkivallaksi voidaan kuvata tapahtumia ja tilanteita, jotka ovat lapsen sosioemotionaaliselle kasvulle ja kehitykselle haitallisia. Henkistä väkivaltaa on myös 'symbolinen aggressio', jolloin lapselle tärkeä ihminen käyttäytyy lapsen näkökulmasta katsottuna pelottavasti ja aggressiivisesti. Symbolista aggressiota voi olla tavaroiden heittäminen tai rikkominen, ovien paiskominen, huutaminen tai raivoaminen voi olla lapsen mielestä pelottavia asioita aikuisen niitä tehdessä. Aikuinen ei tässä tilanteessa käytä fyysistä väkivaltaa lasta kohtaan, mutta aiheuttaa omalla käytöksellään lapselle turvattoman olon uhkaavalla ja arvaamattomalla käytöksellään. (Kaltoinkohtelu, Nettiturvakodin [www](http://www.nettiturvakodi.fi) –sivut 2015.)

Muuta lapsen kokemaa henkistä väkivaltaa voi olla esimerkiksi väkivallalla uhkaaminen, verbaalinen loukkaaminen, haukkuminen, nimittely, nöyryyttäminen, alistaminen tai pelottelu (Kaltoinkohtelu, Nettiturvakodin [www](http://www.nettiturvakodi.fi) –sivut). Jos lapsuuteen ja nuoruuteen kuuluvat laiminlyönnit, kaltoinkohtelu, mitätöinti ja nolaaminen, muodostuvat käsitykset itsestä kielteisiksi. Tällainen henkilö on erityisen altis myöhemmälläkin iällä joutumaan itselle vahingollisiin ihmissuhteisiin ja on kyvyttömämpi puolustautumaan ja irrottautumaan näistä (Ropponen 2009, 4).

Kun lapsi kokee väkivaltaa tai hänen tarpeitaan ei huomioida perheessä, on kysymys aina vuorovaikutussuhteen ja kiintymyssuhteen häiriöstä. Inhimillisessä vuorovaikutuksessa "se jokin" rikki mennyt, täytyy myös korjata ihmisten välisellä vuorovaikutuksella. (Puonti, Saarnio&Hujala 2004, 137). Tämä korjaaminen voi viedä hyvinkin pitkän ajan. Ammattilaisen apu voi olla tällaisessa tilanteessa korvaamatonta.

### 2.3.5 Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö

Lapsen seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan tekoja, joilla altistetaan lapsi ikään kuulumattomalle seksuaalisuudelle, jotka haittaavat lapsen kehitystä, joita lapsi ei ymmärrä tai johon lapsi ei anna suostumustaan (Humpi 2008, 18). Suomen laki jakaa lapsiin kohdistuvat hyväksikäytöt kahteen osaan: lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön ja törkeään lapsen seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Puhuttaessa lapsen hyväksikäytöstä, huomioidaan lapsena kaikki alle 16 – vuotiaat (joissain tilanteissa huomioidaan myös alle 18 – vuotiaat). Törkeäksi hyväksikäytön tekee se, jos kohteena on lapsi, jolle teot aiheuttavat iän tai kehitystason takia erityistä vahinkoa, rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla tai tekijän aseman (luottamussuhde tai muuten erityisen riippuvainen asema) vuoksi teko aiheuttaa erityistä vahinkoa. (Rikoslaki 39/1889, 6§, 7§.)

Ei ole olemassa yhtä tapaa, jolla lapsi voi reagoida hyväksikäyttöön, vaan reaktio riippuu lapsen iästä, kehitystasosta ja lapsen luonteesta. Myös reaktio aika vaihtelee: toiset reagoivat välittömästi, toiset eivät välttämättä ollenkaan ja jotkut vasta useiden vuosienkin päästä. Noin kolmasosa hyväksikäytetyistä eivät reagoi asiaan ollenkaan. Yleisimmät seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyvät oireet ovat stressioireet ja yliseksualisoitunut käyttäytyminen. Muita oireita voi olla esimerkiksi masennus, ahdistus, univaikeudet, aggressiot, erilaiset pelot, syömishäiriöt, käytösongelmat sekä ajatusvääristymät ja ristiriitaiset tunteet hyväksikäyttöä kohtaan. (Lapset, seksuaalisuus ja hyväksikäyttö – tietopaketti, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www –sivut 2015.)

Seksuaalisen hyväksikäytön pitkäaikaivaikutuksia voivat olla esimerkiksi traumaperäinen stressireaktio, ajautuminen vahingollisiin ihmissuhteisiin, huume- ja alkoholiriippuvuus, masennus, tunnekylmyys sekä seksuaalisuuden alueen monimuotoiset ongelmat (Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikan asiantuntija- ja lääkärilausunto oikeudenkäyntiä varten - Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksista). Kuten yllä jo todettiin, eivät kaikki reagoi hyväksikäyttöön samalla tavalla, joten pitkäaikaisvaikutuksetkin ovat vain esimerkkejä siitä, millä tavoin on mahdollista reagoida hyväksikäyttöön.



### 3 NÄKÖKULMA

#### 3.1 Sijaishuolto

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai väliaikaismääräyksen (lastensuojelulaki 83§) perusteella sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Valittaessa lapselle sijaishuoltopaikkaa on huomioitava lapsen etu, jolloin ratkaisevaan rooliin nousee se, missä lapsen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito pystytään järjestämään. (Räty 2010, 377.)

Kiireellinen sijoitus voidaan tehdä jos lapsi on välittömässä vaarassa tai muutoin kiireellisen sijoituksen tai sijaishuollon tarpeessa. Kiireellisessä sijoituksessa on kyse akuutista tilanteesta, jolloin on välittömästi alettava lastensuojelun turvaamistoimenpiteeseen. Kiireellistä sijoitukseen johtavat tilanteet voivat olla hyvin monenlaisia. (Saastamoinen 2010, 40.) Kiireellisen sijoituksen tarve voi syntyä esimerkiksi kodin olosuhteiden takia tai lapsen huolenpidon puutteiden takia. Päätöksen kiireellisestä sijoituksesta tekee sosiaalityöntekijä. (Sijaishuolto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015.)

Lastensuojelun periaatteen mukaan ensisijaisesti on käytettävä avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi (Saastamoinen 2010, 57). Avohuollon sijoituksen taustalla on takana lastensuojeluasiakkuus avohuollon tukitoimien. Avohuollon tukitoimiin on ryhdyttävä jos kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen kehitystä tai terveyttä. Tukitoimien on oltava lapsen edun mukaisia sekä riittäviä. (Lastensuojelun avohuollon tukitoimet, Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www –sivut 2015). On huomioitava, että avohuollon sijoitusta ei voida toteuttaa, jos huostaanoton perusteet toteutuvat, eikä sijoitusta saa käyttää huostaanoton korvikkeena tai vaihtoehtona (Saastamoinen 2010, 58).

Lapsen sijaishuollon järjestämistä laitoshoidon voidaan pitää parhaana ratkaisuna niissä tilanteissa, kun sijoitus on väliaikainen ja kun lapsen hoitoon liittyy kiinteästi vanhempien kanssa työskentely sekä vanhemman ja lapsen tiivis yhteydenpito (Lastensuojelulaitokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015).

Sijoituksen aikana tehdään perheestä arvio, joka on lapsen edun mukainen, mutta myös perhettä tukeva, tämän lisäksi tehdään ehdotus lapsen hoito- ja kasvatussuunnitelmasta sekä perheelle kuntoutussuunnitelma. (Sijaishuolto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www – sivut 2015.) Lastensuojelun on tehtävä lapselle asiakassuunnitelma, jota voidaan tarvittaessa täydentää erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §).

Asiakassuunnitelmassa on selvitettynä seuraavat asiat: lapsen ja perheen palvelujen ja tuen tarve; olosuhteet ja asiat, joihin pyritään vaikuttamaan; palvelut ja muut tukitoimet, joilla tuen tarpeeseen pyritään vaikuttamaan; arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan; asianosaisten eriävät näkemykset tuen tarpeesta ja tukitoimien järjestämisestä sekä sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän henkilökohtaiset tapaamiset. Asiakassuunnitelma laaditaan ja tarkistetaan aina yhteistyössä lapsen ja huoltajan sekä tarvittaessa lapsen muun laillisen edustajan kanssa, ellei siihen ole jotakin estettä. Asiakassuunnitelma on tarkastettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. (Lastensuojelulaki 417/2007, 30 §.)

Asiakassuunnitelmaa suositellaan täydennettäväksi hoito- ja kasvatussuunnitelmalla, joka tehdään yhteistyössä sijaishuoltopaikan työntekijän, lapsen sekä hänen vanhempiensa kanssa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa asetetaan sijaishuollon tavoitteet ja arvioidaan ja suunnitellaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältö. Sisältöön vaikuttaa lapsen yksilölliset tarpeet, sijoituksen perusteet, sen tarkoitus ja tavoitteet. (Saastamoinen 2010, 85.)

### 3.2 Vastaanottokoti

Opinnäyteyö sijoittuu lastensuojelun kentälle yksilöityen vastaanottokotiin. Vastaanottokodilla tarkoitetaan paikkaa, jonka tehtävänä on selvittää ja arvioida lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen sekä hänen perheensä elämäntilannetta. Laissa vastaanottokoti rinnastetaan lastenkotiin. (Lastensuojelulaitokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www -sivut 2015.) Sijoitus vastaanottokotiin on lyhytaikainen, eikä vastaanottokoti ole kenenkään lopullinen sijoituspaikka. Sijoitus vastaanottokodissa kestää tavallisesti korkeintaan puoli vuotta (Vastaanottokoti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www – sivut 2015). Sijoituksen päätyttyä voi lapsi joko palata takaisin kotiin tai hänet voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle. Vastaanottokotiin voi lapsi tulla joko kiireellisellä sijoituksella tai avohuollon sijoituksella.

Vastaanottokodin tehtävänä on tukea lapsen kasvua ja kehitystä, tarvittaessa huolehtia erityishoidon ja kuntoutuksen järjestämisestä ja toteuttamisesta, keskustella vanhempien kanssa siitä, kuinka perheen ongelmat vaikuttavat lapseen ja hänen kehitykseensä. Vastaanottokodissa työskennellään yhdessä lapsen, vanhempien, perheen verkostojen ja viranomaisverkoston kanssa. Vastaanottokodin tehtävänä on myös arvioida vanhempien edellytyksiä ja voimavaroja turvata lapsen edun mukainen huolenpito. (Vastaanottokoti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www – sivut 2015.)

Arvioitaessa vanhempien edellytyksiä ja voimavaroja turvata lapsen edun mukainen huolenpito, arvioidaan muun muassa seuraavia asioita: lapsen kasvun ja kehityksen vaarantumista, vanhempien kyvykkyyttä tarjota turvallinen kasvuympäristö, vanhemmuutta sekä ikätasoon nähden riittävää hoitoa ja huolenpitoa (Vastaanottokoti, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www – sivut 2015.) Kun tällaiset asiat asetetaan arvioinnin alaisiksi, niin lähtökohtaisesti oletetaan, että lapsella on kotioloissa ollut näissä asioissa puutteita, jotka ovat mahdollisesti vaikuttaneet hänen kasvuunsa ja kehitykseensä.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusongelma

Tutkimusongelmana oli selvittää, millaisia hyvinvoinnin puutteita lapsilla on kun heidät sijoitetaan vastaanottokotiin, ja kuinka henkilökunta pyrkii ammatillisesti näihin puutteisiin vastaamaan.

### 4.2 Aineisto ja aineiston hankinta

Tutkimukseen haastateltiin kuutta vastaanottokodin työntekijää. Kahdessa haastattelussa oli mukana kaksi tai kolme työntekijää ja kolmannessa mukana oli yksi työntekijä. Haastattelut pohjautuivat Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän henkilöstön kehittämään Vanhemmuuden roolikarttaan (Ylitalo 2011, 41). Vanhemmuuden roolikartan avulla on mahdollista jäsentää vanhemmuuden rooleja. Vanhemmuuden roolikartta voi olla myös työntekijöiden työvälineenä useissa eri toimintayksiköissä, esimerkiksi neuvolassa, koulussa, päiväkodissa tai lastensuojelussa.

Tämä opinnäytetyö pohjautuu hyvin pitkälti vanhemmuuden roolikarttaan siitä syystä, että roolikartassa vanhemmuus nähdään hyvin laaja-alaisena, ja sen avulla on helppo hahmottaa, mitä kaikkea vanhemmuuteen todellisuudessa liittyy. Kuten jo alussa todettiin, lasten pahoinvoinnin ajatellaan useimmiten johtuvan vanhemmista, jolloin lienee melko loogista lähteä tutkimaan vanhemman rooleja lapsen elämässä monipuolisesti. Opinnäytetyössä on tutkittu sitä, millä tavoin vanhemmat eivät ole toteuttaneet laissa määriteltyä velvollisuutta elattaa ja huolehtia lapsesta.

Vanhemmuuden roolikartassa on viisi pääroolia, jotka jokainen jakautuvat vielä kuudesta yhdeksään alarooliin. Päärooleja ovat seuraavat: 1) huoltajan rooli, 2) rajojen asettaja, 3) ihmissuhdeosaaja, 4) elämän opettaja ja 5) rakkauden antaja. Haastattelussa käytiin kukin päärooli läpi, ja kustakin pääroolista kahdesta neljään alaroolia.

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelua on luonnehdittu eräänlaiseksi keskusteluksi, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta ja useimmiten tutkijan ehdoilla, mutta jossa kuitenkin tutkija ja tutkittava ovat vuorovaikutuksessa keskenään, ja tätä kautta pyritään selvittämään aihepiiriin liittyvät kiinnostavat asiat (Aaltola&Valli 2010, 26). Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit eli teema-alueet on etukäteen määrätty, mutta haastattelusta riippuen kysymysten muoto, järjestys ja laajuus voivat erota toisistaan. Haastattelijalla on tukilista käsiteltävistä asioista, mutta ei kuitenkaan valmiita kysymyksiä. (Aaltola&Valli 2010, 28.) Teemahaastattelu ei kuitenkaan ole täysin vapaa, kuten syvähaastattelu (Hirsjärvi&Hurme 2011, 48.)

Teemahaastattelussa oleellista on se, että haastattelu etenee tiettyjen teemojen varassa eikä suinkaan yksityiskohtien. Teemahaastattelu huomioi ihmisten tulkinnat ja heidän antamat merkitykset asioille ja niitä pidetään tutkimuksen kannalta merkittävinä. Teemahaastattelu tuo paremmin haastateltavan äänen kuuluviin, eikä haastattelu tällöin ole niin tutkijapainotteista. (Hirsjärvi&Hurme 2011, 48.) Opinnäytetyön haastatteluissa oli havaittavissa se, kuinka haastatteluissa, joissa oli enemmän kuin yksi työntekijä osallisena, haastattelu pääsi ikään kuin syvemmälle tasolle työntekijöiden pystyessä vuorovaikuttamaan myös keskenään.

Teemahaastattelu on lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siitä syystä, että haastattelun teema-alueet ovat kaikille samat. (Hirsjärvi&Hurme 2011, 48.)

Tämän opinnäytetyön haastatteluja oli yhteensä kolme. Kussakin kolmessa haastattelussa yhteisenä tekijänä olivat vanhemmuuden roolikartan pääroolit, jotka käytiin jokaisessa haastattelussa läpi, mutta haastattelusta riippuen alaroolien määrä vaihteli. Jokaisen haastattelun toteutuminen riippui pitkälti siihen osallistuneista, näin ollen kysymysten määrä sekä laajuus, joilla asioita käsiteltiin, eivät aina olleet täysin samat. Toiset roolit herättivät enemmän keskustelua ja mielipiteitä kuin toiset. Jonkin verran oli myös haastattelukohdista, mikä rooli kirvoitti enemmän vuoropuhelua ja ajatuksia ja mikä taas ei.

Haastattelut nauhoitettiin ja purettiin kirjoittamalla aineisto tekstiksi. Litterointi tuottaa sinällään helposti tarkasteltavaa materiaalia, joskin sen tuottaminen on kohtuullisen vaivalloista sekä aikaa vievää. Opinnäytetyön haastatteluiden litteroiduissa teksteissä tulee haastateltujen esittämät asiat ja näkökannat sellaisinaan esille, kuitenkin hieman tiivistetyssä muodossa, sekä yleiskielellä kirjoitettuna. Haastattelukysymykset ovat kirjoitettu täysin samoilla sanoilla, joilla ne ovat haastateltaville esitelty.

Kun haastattelut oli kirjoitettu ylös, kaikki materiaali koottiin teemoittain yhteen. Näin materiaalia oli helpompi työstää analysointi- ja raportointivaiheessa, sillä oli heti nähtävillä, mistä aiheesta oli minkälaista materiaalia. Haastattelujen sisältöjä teemoittain oli myös helpompi verrata toisiinsa.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analysointi on tehty teema-analyysinä. Analyysissa tulisi aineistoa hajoittaa ja hallita; kokonaisuutta jaetaan pienempiin osiin ja tarkastellaan niitä. Pienistä osista lähdetään kokoamaan yleisempiä vastauksia, tai myös yksittäisiä, jos tutkimuksen tehtävänä on kirjon kuvaaminen. (KvaliMOTV 2015.) Aineistoon merkitään kiinnostavat asiat, ja aineisto typistyy pikkuhiljaa. Analyysin tehtävänä on järjestää ja tiivistää aineisto niin, että kaikki olennainen on tiivistelmässä mukana. Näin ollen aineiston informaatioarvo lisääntyy. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www –sivut 2015.)

Aineistoa käsiteltäessä pyrittiin sieltä löytämään asioita, jotka ovat aiheen kannalta olennaisia, tällaisen tiedon valitsemiseksi piti aineistoa lukea useita kertoja. Vastauksista pyrittiin löytämään sekä yhtäläisyyksiä että eroavaisuuksia, joista pystyi tekemään aiheen kannalta keskeisiä päätelmiä.

## 5 VASTAANOTTOKODIN NÄKEMYKSIÄ LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN RISKEISTÄ

Vastaanottokodin henkilökunnan haastatteluissa ilmeni, että lapset tulevat todella erilaisista tilanteista ja lähtökohdista. Nämä tilanteet ja lähtökohdat määrittelevät sen, miten lapsen kasvu ja kehitys on mahdollisesti vaarantunut, ja minkälaisia puutteita lapsi on kotona kokenut. Haastatteluissa korostui se, että vastaanottokotiin tulevien lasten vanhemmilla on vanhemmuus usein hukassa, jolloin myös perusasioista huolehditaan vähän sinnepäin tai ei oikeastaan ollenkaan. Ei ole siis olemassa yhtä tyypillistä asiakaskertomusta vaan kertomukset voivat olla hyvinkin erilaisia toisiinsa verrattuina. Alla kerrotut puutteet eivät koske kaikkia vastaanottokodin asiakkaita, vaan ovat esimerkkejä siitä, minkälaisia puutteita lapsilla on eri osa-alueilla havaittu. Tässä luvussa esitetyt tulokset ovat haastatteluiden pohjalta esitetty tai lähde on erikseen selkeästi kerrottu.

### 5.1 Lapsen terveyden ja hyvinvoinnin puutteet

Vastaanottokodissa on havaittu todella laajalla skaalalla olevia ongelmia lasten ravintoon liittyen. Usein perheissä on ollut ateriarytmi todella hukassa, eivätkä lapset ole tottuneet syömään säännöllisesti, vaan syöminen on ollut sitä, että käydään hakemassa jääkaapista jotakin pientä välipalaa monia kertoja päivässä.

Lapset ovat tottuneet syömään paljon eineksiä tai pikaruokaa, sillä kotona ei ole valmistettu lapsille ruokaa. Ravinto ei ole ollut kovin ravitsevaa: lautas-mallia ei ole noudatettu ja monille lapsille vihannekset voivat olla todella uusi asia. Vastaanottokodissa ollessaan eräs lapsi oli tutustunut ensimmäisiä kertoja perunaan ja maitoon, joita yleisesti pidetään suomalaisen ravinnon peruspilareina.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2013-2015 vuosina teettämän Alueellisen terveys ja hyvinvointitutkimuksen, ATH:n, mukaan jokaisessa tutkimukseen osallistuneessa Suomen kaupungissa vähintään 15% kaupungissa

asuvista on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi. Kun lukuja tarkastelee lähemmin, esitettiin niissä, että 20–54 –vuotiaista noin 27 % on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä. Vanhemmissa ikäryhmissä luku pienenee tasaisesti. (ATH; Ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkiminen, Terveiden ja hyvinvointilaitoksen www -sivut). Uskon suurimman osan lapsiperheiden vanhemmista kuuluvan 20–54 -vuotiaiden ikäluokkaan ja tämä voikin olla yksi tekijä, jolla pystytään selittämään vastaanottokotiin tulevien lasten heikohkot kokemukset erilaisista ja ravitsevista ruoista.

Kaikissa haastatteluissa kerrottiin myös siitä, kuinka lapsilla ei ole välttämättä kotona ollut ruokaa. Eräs lapsi oli todennut vastaanottokodissa ollessaan, että täällä on ruokaa, kun meillä kotona ei ole ollut kuin ketsuppipullo. Aliravitsemusta on ollut taaperoikäisillä sekä hieman vanhemmillakin, vastaanottokotiin tullessaan paino on alkanut noustamaan säännöllisen ateriatymin ja terveellisten aterioiden ansiosta. Ne lapset, jotka ovat nähneet nälkää kotona, ovat usein vastaanottokodissa ollessaan ensimmäiset muutamat ensimmäiset viikot huolissaan siitä, loppuuko ruoka, ahmivat isoja annoksia ja kyselevät, koska on seuraavan ruoan vuoro. Tällainen ”tankkaaminen” ei ole lapselle luonnollista, sillä lapsi ei aikuisen tavoin yleensä syö varastoon. On ollut myös tapauksia, joissa kotona ruoan ollessa vähissä, vanhemmat päättävät, kuka lapsista saa syödä ensimmäisenä, ja muut ovat syöneet sen, mitä on jäljelle jäänyt.

Alueellisessa terveys ja hyvinvointitutkimuksessa (ATH 2013-2015) on tutkittu sitä, kuinka moni on pelännyt ruoan loppuvan. Yli 50 000 asukkaan kaupungeissa Suomessa keskimäärin noin 11 % on pelännyt jäävänsä ilman ruokaa. 20–54 –vuotiaista jopa 16,3% on vastannut pelkäävänsä ruoan loppuvan, ennen kuin he saavat lisää rahaa. Tähän ikäryhmään kuuluvat varmasti suurin osa lapsiperheiden vanhemmista, jolloin tämänkaltaiset ongelmat koskettavat vahvasti myös perheeseen kuuluvia lapsia. Vanhemmissa ikäryhmissä ruoan loppumista pelkäävien määrä tippuu yli puolella. (ATH; Pelännyt ruoan loppuvan, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www – sivut).



Ravinto on voinut myös olla ikätasolle vääränlaista. Esimerkiksi alle vuoden ikäiselle lapselle on annettu tavallista maitoa rintamaidon tai äidinmaidonkorvikkeen sijaan, on syöty ranskanperunoita sekä muita kiinteitä ruokia, joita lapsen ei kuuluisi syödä. Vauvalle on voitu laittaa tuttipulloon jopa virvoitusjuomia. Lapsilla, joilla on ollut erikoisruokavalio, on saatettu kotona allergias-  
ta huolimatta antaa allergiaa aiheuttavia ruokia. Esimerkiksi maidottomalle lapselle annetaan juustoa tai suklaata. Näissä tilanteissa on selkeästi laimin-  
lyöty lapsen ravinto, eikä ravinto ole ollut ikätasolle sopivaa.

Lapsen vaatetuksen ongelmina on ollut vaatteiden likaisuus, rikkiinäisyys, vuoden aikaan sopimattomuus tai ne ovat olleet liian pieniä. Joskus sosiaali-  
työntekijä on tuonut pienen lapsen jopa pelkässä vaipassa vastaanottokotiin.

Usein vastaanottokotiin tulleiden lasten hygieniasta ei ole huolehdittu: lapset voivat olla likaisia ja heillä saattaa olla täitä ja kihomatoja. Lapsista voi näh-  
dä, etteivät he ole tottuneet pesemään itseään ja pesulla käyminen on vielä opettelua, johon vastaanottokodin henkilökunta joutuu puuttumaan isompien-  
kin lasten kohdalla jonkin verran. Pienillä lapsilla ei ole ehkä kotona huoleh-  
dittu vaipan vaihtamisesta, sama vaippa on voinut olla vuorokaudenkin. Hiukset ovat voineet olla niin pahasti takkuuntuneet, että lapsi on pitänyt vie-  
dä parturiin hiusten leikkaukseen. Joitakin lapsia on kiusattu koulussa huo-  
non hygienian takia.

Suun hygieniasta ei ole kaikilla lapsilla myöskään huolehdittu. Vastaanotto-  
kodissa on ollut lapsia, jotka ovat kertoneet, ettei heillä kotona ole ham-  
masharjoja. Joillekin kouluikäisille täytyy opettaa ihan alusta, miten hampais-  
ta huolehditaan. Erään lapsen kanssa jouduttiin usein käymään keskustelua  
siitä, että ulostamisen jälkeen pitää pyyhkiä peppu, vaikka hänestä se ei olisi  
tarpeellista. Kaikkien kodeissa ei välttämättä ole ollut varaa ostaa wc – pape-  
ria.

Kaikki lapset eivät ole oppineet pitämään huolta ympäristöstään. Ongelmia  
voi tuottaa oman huoneen ja jälkien siivoaminen, roskien vieminen roskiin  
sekä likaisten pyykkien vieminen pyykkikoriin. Monet keräävät roskiksi luoki-

teltavia tavaroita (paperi- tai pahvisilppua) huoneen laatikot täyteen, eivätkä pysty millään luopumaan niistä. Eräs lapsi oli sijaisperheeseen muuttaessaan pakannut vanhoja sanomalehtiä mukaansa. Ohjaaja oli käynyt hänen kanssaan pitkän keskustelun siitä, tarvitseeko sijaisperhe lehtiä vai ei. Lapsen oli todella vaikea käsittää, että hänelle tärkeä asia voi olla muille turhaa.

Vastaanottokodin henkilökunnan mukaan lasten sotkuisuus ja halu elää sekaisessa ympäristössä voi kertoa myös muusta, kuin siitä, onko kotona ollut siistiä vai ei. Jos elämä on ollut jatkuvaa kaaosta, voi se heijastua esimerkiksi siihen, miten huolehtii omista ja muiden tavaroista.

Terveystieteidenhuollosta ei jakseta kaikissa perheissä huolehtia. Neuvola- ja hammaslääkärikäynnit voivat olla myöhässä tai kokonaan käymättä. Eri sairauksien jälkitarkastuksia laiminlyödään. Määrättyä lääkitystä ei ehkä ole noudatettu, tai se on vain lopetettu, lääkkeet ovat voineet olla myös vanhentuneita ja reseptiä ei ole uusittu. Lapselta saatetaan myös kieltää hänelle tarpeellinen hoito (esimerkiksi lastenpsykiatrian käynnit). Ylipäänsä kaikki terveydenhuoltoon liittyvä on voitu laiminlyödä, kun ei ole ollut voimavaroja niitä hoitaa.

## 5.2 Lapselle asetettujen rajojen puutteellisuus

Vastaanottokotiin tulleet lapset ovat saattaneet kotona kokea fyysistä tai henkistä väkivaltaa, pahoinpitelyä tai seksuaalista hyväksikäyttöä. On ollut myös kulttuurikohtaisia eroavaisuuksia lapsen komentamisessa; vanhempi on voinut tönäistä tai tukistaa lasta. Vaikka lapsi olisi kotona kokenut väkivaltaa, ei hän vastaanottokodin työntekijöiden kokemuksen mukaan välttämättä ole väkivaltainen muita lapsia kohtaan. Lapsen puheesta saattaa kuulla, että hän tulee väkivaltaisesta taustasta: lapsi käyttää rumia lauseita haukkuessaan toisia lapsia tai ohjaajaa. Pieni lapsi saattaa pelätä vanhemman korottaessa ääntä ja voikin jähmettyä tai sulkeutua vanhemman näin tehdessä. Jos lapsi tulee vastaanottokotiin perheväkivallan takia, on vanhemmilla valvotut tapaukset.

Joissain tapauksissa, kun lapsi on tullut vastaanottokotiin, ei ole osattu epäillä seksuaalista kaltoinkohtelua, vaan lapsen oma käytös on aiheuttanut epäilyn siitä. Lapsi on saattanut käytöksellään tuoda ilmi sellaisia asioita, joita hänen ei pitäisi tietää ja käytös on voinut olla yliseksuaalista. Monesti näissä tapauksissa on selvinnyt, että jotakin seksuaalista kaltoinkohtelua on kotona ollut.

Vastaanottokotiin tullessaan monilla lapsilla on vuorokausirytmit hukassa. Jopa ihan pienen lapsen vuorokausirythmi voi olla perheen rytmien takia päällellaan. Lapset menevät nukkumaan yömyöhään ja aamulla, kun pitäisi herätä kouluun tai päiväkotiin, on herääminen todella vaikeaa. Vanhemmilta vuorokausirytmistä kysyttäessä, vastaukseksi voi saada neuvolan antaman rytmityksen (aamulla ajoissa hereille, illalla aikaisin nukkumaan ja näiden välissä koulunkäynti tai päiväkodissa oleminen). Vanhemmat olettavat, että vastaanottokodin työntekijä haluavat kuulla tämän vastauksen.

Vuorokausirytmien ollessa sekaisin, näkyy se väistämättä lapsista myös koulussa ja päiväkodissa. Koululaiset ovat tunneilla väsyneitä, saattavat nukkua, eivät jaksu seurata, on keskittymisvaikeuksia ja eikä ehkä edes tulla kouluun. Pienemmällä lapsella, jolla on päiväkotipaikka, saattaa päiväkotitoimittaja ilmoittaa, ettei lasta ole tuotu, vaikka hoitopäivä olisi ollut sovittu. On myös mahdollista, että lapsi on viety päiväkotiin, mutta hän on todella väsynyt koko päivän. Suurimmalle osalle lapsiperheistä arkiyritmi takaa arjen sujumisen. Lastensuojelun lapsiperheissä kuitenkin ongelmia on niin laajoja, että ei voida sanoa vuorokausirytmien olevan jokaiselle perheelle normaali asia.

Lapsilla ei ole pakosti kotona sääntöjä ja sopimuksia lainkaan, tai niitä ei noudateta. Useimmat vanhemmista eivät jaksu pitää kiinni säännöistä ja sopimuksista. On mahdollista, että toinen vanhemmista noudattaa sääntöjä, ja toinen ei. Tämä aiheuttaa perheen sisälle ristiriitaisuutta ja lapsille omia ongelmiansa, kun he eivät tiedä, ketä uskoa. Kun sääntöjen noudattaminen on ristiriitaista tai niitä ei noudateta, saavat lapset otteen perheestä ja pääsevät määräämään perheen toimintamallit. Vastaanottokodin perheissä ristiriitaisuus voidaan luokitella isoksi ongelmaksi.

Haastatteluissa kävi ilmi, että on myös sellaisia tapauksia, joissa sääntöjä on, ja niitä noudatetaan, mutta jos vanhempi esimerkiksi juo itsensä humalaan, saattaa hän seuraavina päivinä antaa lasten tehdä mitä vain. Näin toimiesseen vanhempi yrittää ikään kuin hyvillä käytöstään.

Vastaanottokodissa keskustellaan paljon lasten kanssa videopelien ja tv-ohjelmien ikärajoista. Harvat lapset ovat kotona joutuneet noudattamaan ikäsuosituksia, kun taas vastaanottokodissa ollaan ikärajojen kanssa tarkkoja. Lapset ymmärrettävästi kyseenalaistavat uudet säännöt, ja vetoavat usein siihen, että kotonakin on saanut niin tehdä. Eräässä tapauksessa lapsen isä oli ollut lapsestaan kovinkin ylpeä, kun lapsi oli sotapelissä hyvä tappamaan vastustajia.

Kotioiloissa lapsi ei välttämättä ole tottunut saamaan epätoivotusta tai vääränlaisesta käytöksestä mitään sanktiota. Vanhempi on voinut lasta ojentaa, mutta lapsen ei ole tarvinnut noudattaa niitä viestejä, joita vanhempi hänelle antaa. Vastaanottokodissa tämä tuottaa haasteita, sillä lapselle voi olla vaikeaa ymmärtää, milloin työntekijä on tosissaan. Lapsi ei ehkä myöskään osaa tulkita aikuisen ilmeitä tai muuta ulkoista viestintää.

### 5.3 Lapsen tunteiden kieltäminen sekä tasapuolisuuden toteutumattomuus

Lapsen tunteita on saatettu kotona jättää huomiotta tai ne ovat olleet toissijaisia, lapsen elämä voi olla todella tunneköyhää eikä häntä ei ole opetettu tunnistamaan tai nimeämään tunteita. Vanhempi voi omalla masentuneisuudellaan, saamattomuudellaan, tunneköyhyydellään ja ilmeettömyydellään aiheuttaa lapselleen samankaltaisia piirteitä. Jotkut vanhemmat saattavat itse muuttua aggressiivisiksi ja suuttua, kun lapsi kiukuttelee. Kaikki vanhemmat eivät kestä lapsen kiukuttelua ja mielenilmaisuja, lapsen kiukutellessa aletaan lapselle huutaa ja komentamaan häntä.

Vastaanottokodissa vanhempien tullessa vierailulle, on nähty tilanteita, joissa vanhempi on uhkaillut lähtevänsä kesken vierailun pois, jos lapsi on kiukkui-

nen, vihainen tai jos heille tulee riitaa. Näissä tilanteissa vastaanottokodin työntekijät selittävät vanhemmille niitä tunteita, jotka lapselle jäävät, jos vanhempi lähtee tällaisesta tilanteesta pois. Asia pyritään aina selvittämään niin, että vanhempi jäisi lapsen kanssa vastaanottokotiin. Vastaavasti on ollut myös tapauksia, joissa lapsi itse pyytää vanhempaa lähtemään kesken vierailun pois. Syitä tähän voi olla esimerkiksi vanhemman saamattomuus ja ilmeettömyys. Lapselle voi olla inhottavaa olla sellaisen vanhemman kanssa, joka ei jaksakaan hänen kanssaan vierailulla mitään tehdä.

Tasapuolisuuden laiminlyönti näyttäytyy vastaanottokodin perheissä vahvasti. Vastaanottokodissa eriarvoisuus näkyy esimerkiksi niissä tilanteissa, kun vanhemmat vierailuillaan tuovat lapsille tuliaisia: toinen saa aina, ja toinen vain joskus. Myös tuliaisten arvo voi olla eri. Eriarvoisuus voi materialismin lisäksi näyttäytyä psyykkisenä väkivaltana. Eriarvoisuus korostuu etenkin uusperheissä: omaa biologista lasta voidaan suosia, ja kohdella huonosti sitä, joka ei ole oma.

#### 5.4 Arjen taitojen puutteet

Vastaanottokodissa on lapsien arkielämän taidot olleet laidasta laitaan: on lapsia, jotka ovat olleet ”pikku äitejä”: he ovat tottuneet kotona huolehtimaan pienemmistä sisaruksista ja kotitöistä, ja vastaanottokodissakin olisivat valmiita jatkamaan kotona opittua roolia. Toisena ääripäänä voidaan mainita 10 – vuotias lapsi, joka ei tiennyt mikä on t-paita.

Vastaanottokodin perheissä vanhemmilla voi itselläänkin olla arkielämän taidot niin puutteelliset, etteivät he pysty ottamaan vastuuta lapselle niiden opettamisesta. Vanhemmat eivät ehkä pysty huolehtimaan vuorokausirytmistä, ruokailuista, hygieniasta, pyykinpesusta, siivouksesta ja kaupassakäynnistä. Haastatteluissa kävi ilmi, että joillakin vanhemmilla voi tausta arkielämän taitojen ongelmien kanssa olla jo omasta lapsuudesta saakka, sillä välttämättä heidänkään lapsuuden kodissa ei ole kyseisistä asioista osattu huolehtia. Myös elämäntapa voi olla kovin erilainen kuin valtaosalla väestöstä.

Kaikille lapsille ei kotona ole opetettu, mikä on oikein ja mikä väärin. Vastaanottokodin työntekijöillä on näissä tapauksissa iso työ lähteä opettamaan sellaista asiaa. Lapselle voi olla haastavaa asettua toisten lasten asemaan ja tuntea empatiaa, jos vanhemmat eivät ole lasta siihen ohjanneet pienestä pitäen. Joidenkin lasten kanssa täytyy päivittäin keskustella siitä, mikä on oikein ja väärin, usein keskustellaan myös täysin samoista asioista, ja voi olla, ettei keskusteluista huolimatta lapsi ymmärrä, mitä hänelle yritetään opettaa. Eräs 8 – vuotias lapsi oli vastaanottokotiin sijoitettuna useamman kuukauden, ja hänen kanssaan keskusteltiin jatkuvasti samoista asioista. Hän koki, että häntä syrjitään, yritti saada väärän tuntumaan oikealta ja syylliseksi hän nimesi aina jonkun muu kuin itsensä, vaikka olisi pystytty osoittamaan hänen tehneen jonkun asian. Sijoituksen aikana hänen kanssaan ei päästy asiassa yhtään eteenpäin kaikista yrityksistä huolimatta.

Lapsi voi myös tietoisesti haluta tehdä väärin. He kokeilevat väärin tekemisen kautta nähdäänkö ja kuullaanko hänet, minkä arvoinen hän on ja huomioidaanko häntä. On lapsen persoonasta, temperamentista, luonteenpiirteistä, rohkeudesta, sosiaalisuudesta ja avoimuudesta kiinni, kuinka paljon hän tietoisesti uhmaa sääntöjä ja kokeilee rajojaan.

Lasten haasteet sosiaalisissa suhteissa voivat olla monimuotoisia. Aina ongelmat sosiaalisessa kanssakäymisessä eivät johdu siitä, ettei kotona ole opetettu toimimaan muiden ihmisten kanssa, vaan lapsella itsellään voi olla omakohtaisia haasteita, jotka vaikeuttavat muiden kanssa olemista. Tällaisia haasteita voivat olla erilaiset diagnoosit, esimerkiksi ADHD. Vastaanottokodissa on ollut lapsia, jotka ovat kertoneet isovanhempiensa opettaneen heille, kuinka muiden kanssa ollaan, mitä muiden kuullen voi sanoa ja kuinka olla kohtelias.

Lapsi saattaa kiusata koulussa luokkatovereitaan, tai vastaanottokodissa muita lapsia. Erityisesti vastaanottokodissa tapahtuvan kiusaamisen työntekijät kokevat erittäin ikäväksi, sillä vastaanottokoti on lasten sen hetkinen koti, ja kotona pitäisi olla turvallista. Kiusaamiseen puututaan heti, kun sitä havaitaan. Joillakin lapsilla voi ryhmässä toimiminen olla haastavaa, he eivät ehkä

pysty noudattamaan yhteisiä pelisääntöjä ja sosiaalisessa kanssakäymisessä on pidettävä lapseen tietty välimatka, sillä lapsi ei pakosti tykkää olla kenenkään lähellä.

Toisena ääripäänä on lasten ylisosiaalisuus. Etenkin pienten lasten kohdalla on ollut tapauksia, jotka ovat olleet liian sosiaalisia. He saattavat olla kovinkin halukkaita lähtemään kenen tahansa mukaan.

### 5.5 Fyysisen hellyyden puutteet

On vaikea sanoa, millaisia puutteita lapset ovat kotona kokeneet hellyydestä sekä rakkauden osoituksista. Usein vanhempien vierailuista vastaanottokodissa pystytään näkemään nopeastikin, saako lapsi fyysistä hyvänä pitoa, hellyyttä, hellittelysanoja ja huomioimista. Toisista lapsista näkee, etteivät he ole tottuneet hellyyteen, sylikontaktiin, halailuun ja kiintymyksen osoituksiin vaan lapselle on puhuttu tylästi, hän ei ole tottunut lohduttamiseen, rakkautta ei ole näytetty eikä hellyyttä annettu. Erään lapsen vanhempi on jäänyt haastateltavien mieleen siitä syystä, että he eivät ikinä olleet nähneet niin rakkaudetonta ja kylmää vanhempaa. Hän oli myös useita vuosia pahoinpidellyt lastaan. Kaikkien sijoitettujen lasten kohdalla ei kuitenkaan ole sijoituksen syynä rakkauden puute, on myös niitä vanhempia, jotka todella rakastavat lastaan älyttömän paljon, mutta heillä ei ole taitoa rajojen asettamiseen tai lapsen perustarpeiden tyydyttämiseen.

## 6 VASTAANOTTOKODIN TEKEMÄ TYÖ SUHTEESSA LASTEN KOKEMIIN HYVINVOINNIN, KASVUN JA KEHITYKSEN PUUTTEISIIN

### 6.1 Lapsen arki vastaanottokodissa

Vastaanottokodissa noudatetaan selkeitä ateriarhythmejä, ruokailuissa noudatetaan lautasmallia ja ruokajuomana on maito, lapset saavat tarpeeksi ruokaa ja herkkuja on tarjolla kohtuudella. Vastaanottokodissa maistetaan kaikkea ruokaa, kaikesta ei kuitenkaan tarvitse tykätä. Erikoisruokavaliot huomioidaan ja niitä noudatetaan. Lapsen kotiutuessa on lapselle tehty selkeät ateriaritmit kotiin ja tarvittaessa annettu reseptejäkin mukaan. Tällä pyritään turvaamaan lapselle riittävä sekä säännöllinen ravinto. Resepteillä pyritään antamaan vanhemmille tietoa ja ymmärrystä siitä, millainen ruoka on lapselle hyväksi, ja kuinka niitä valmistetaan.

Vastaanottokodissa on omia vaatteita, joita lapset voivat käyttää, jos vanhemmat suostuvat siihen. Vastaanottokodista voidaan lähteä ostamaan lapselle vaatteita, jotka lapsi saa mukaansa vastaanottokodista lähtiessään. Vanhempien kanssa voidaan keskustella oikeanlaisesta pukeutumisesta sekä vaatteiden pesusta ja huollosta.

Lapset opetetaan huolehtimaan hygieniastaan (käymään suihkussa, pesemään hiukset ja hampaiden pesu aamuin illoin), opetetaan pesemään kädet wc –käynnin jälkeen ja ennen ruokailua, vaihtamaan vaatteet sekä hoidettu iho-oireet kuntoon. Lapset myös harjoittelevat omasta huoneesta huolehtimista: oma peti pedataan, huoneen pitää olla järjestyksessä ja yleisistä tiloista sekä ulkoa siivotaan omat jäljet. Näistä asioista huolehditaan ikätason mukaisesti. Henkilökunnan mukaan lapset selvästi nauttivat kun saavat olla puhtaassa ja järjestelmällisessä ympäristössä.

Sijoituksen aikana varataan lapselle hoitamatta jätetyt lääkärikäynnit sekä vuositarkastukset. Jos sijoitus on pidempi, vastaanottokoti hoitaa myös lapsen kanssa niissä käymisen, jos taas sijoitus on lyhyehkö, jää varatuille ajoille meneminen vanhemman vastuulle. Vastaanottokoti voi tarvittaessa huo-



lehtia myös esimerkiksi siitä, että lapsen reseptit uusitaan ja lapsen lääkityksestä huolehditaan.

## 6.2 Lapselle asetetut rajat ja säännöt

Vastaanottokodissa turvataan lapsen oikeus koskemattomuuteen, ja lapsi onkin suojassa kotona tapahtuneelta perheväkivallalta. Tämä taataan valvonnalla ja erilaisilla säännöillä. Vanhempia voidaan ohjata erilaisten yhteistyötahojen piiriin, jotta he saisivat apua omaan käytökseensä. Lapselle annetaan mahdollisuus puhua ja tuetaan keskusteluun ohjaajien kanssa tapahtuneesta. Myös lasta ohjataan tarpeen mukaan yhteistyötahojen piiriin, kuitenkin varsinainen terapia aloitetaan vasta pysyvän asuinpaikan selvittyä. Vastaanottokodissa lasten kanssa keskustellaan siitä, mikä on hyväksyttävää koskettamista, ja mikä on esimerkiksi normaalia komentamista.

Vuorokausirytmii korjaantuu useimmilla lapsilla muutaman päivän sisällä sijoituksen alkamisesta, sillä vastaanottokodissa herätään ajoissa, vaikka olisi nukahtanutkin vasta myöhään. Vastaanottokodin arkea rytmittävät säännölliset ruokailu- ja ulkoiluajat, joiden ympärille rakennetaan muu tekeminen. Vastaanottokodin henkilökunta on todennut pitkistä unista olevan hyötyä kaiken ikäisille lapsille, sillä laitosisolosuhteet ovat lapselle raskaammat kuin kotiolosuhteet, jolloin onkin hyvä, että lapsi saa rauhassa rauhoittua ennen nukkumaan käymistä.

Kouluista ja päiväkodeista on saatu lapsista todella hyvää palautetta: lapset ovat olleet kuin eri lapsia muutaman viikon sijoituksen jälkeen. Erään lapsen kohdalla oli mietitty hänen siirtoaan erityiskouluun. Lapsen sijoituttua vastaanottokotiin ja vuorokausirytmien muututtua, huomattiin lapsessa muutosta positiiviseen suuntaan. Hän osallistui tunneilla, teki läksyt, viittasi ja oli virkeä. Erityiskouluun sijoittaminen kyseenalaistettiin.

Sääntöjen ja sopimusten osalta vastaanottokoti vastaa lasten kokemuksiin puutteisiin siten, että ensinnäkin siellä on yhtenäiset säännöt. Kaikki ohjaajat pitä-

vät säännöistä kiinni. Säännöt koskevat muun muassa ruokailua, ulkoilua, käyttäytymistä, pelikonsolien pelaamista sekä lelujen ja tavaroiden käyttämistä ja paikalleen laittamista. Sääntöjä on paljon, mutta ei kuitenkaan turhia, ja myös lapset tietävät talon säännöt. Henkilökunta käy sovittuja sääntöjä läpi osastokokouksissa.

Vastaanottokodissa noudatetaan yhteisesti sovittuja sanktioita. Epätoivotusta tai vääränlaisesta käytöksestä sanktiona voi olla esimerkiksi omaan huoneeseen miettimään meneminen, rikkeestä keskustelu, illalla huoneeseen aikaisemmin meneminen tai pelikielto. Sanktiot suhteutetaan aina lapsen ikään. Lasta aina ensin kehoitetaan lopettamaan kielletty toiminta. Jos lapsi jatkaa kehotuksen jälkeenkin, seuraa siitä sanktio.

### 6.3 Lapsen kokemat tunteet sekä tasa-arvoisuus vastaanottokodissa

Lasten ollessa vastaanottokodissa, hyväksytään heiltä heidän kaikki tunteensa. Lapsille nimetään tunteita, autetaan niiden tunnistamisessa ja ilmaisemisessa ja keskustellaan niistä. Lasta opetetaan tunteiden hallinnassa ja niiden purkamisessa. Aggressiivisuutta rajataan, ja pyritään siihen, että puhumalla selvittäisiin asioista. Jotkut vanhemmat ovat kokeneet, ettei lapsi saa näyttää vastaanottokodissa tunteitaan, vaikka kyse on ollut siitä, missä kohtaa, millä voimakkuudella ja millä tavalla tunteitaan näyttää. Jos lapsi purkaa tunteitaan esimerkiksi rikkomalla tavaroita tai ulvomalla jotakin yksittäistä asiaa tunnin, puututaan siihen, ja ohjataan purkamaan tunne muulla tavalla. Vaikka lapsella saattaa olla todella rankkakin tausta, ei häneltäkään hyväksytä tunteiden ilmaisemista väkivallan keinoin.

Vastaanottokodissa voidaan vanhemman kanssa keskustella tasapuolisuudesta. Vastaanottokodin työntekijät kohtelevat kaikkia lapsia tasa-arvoisesti, ja lapset osaavat olla sen suhteen todella tarkkoja sekä kateellisia toisilleen. Jotkut lapset, joita on kotona pidetty jalustalla, saattavat kokea olevansa epätasa-arvoisessa asemassa vastaanottokodissa ollessaan, kun heitä kohdellaan samalla tavalla kuin muita. Haastatteluissa selvisi, että omaohjattava

lapsi voi tuntua kaikista läheisimmältä, jolloin hänen kanssaan tulee mahdollisesti vietettyä enemmän aikaa, kuin muiden. Omaohjaajuus ei kuitenkaan saisi näkyä laitoksen arjessa.

Vastaanottokodissa tasa-arvoisuus ei tarkoita sitä, että kaikkia kohdellaan samalla tavalla. Jokainen lapsi täytyy ottaa huomioon yksilönä, eikä jokaista lasta voi kohdella samalla tavalla. Ikä, tausta ja kehitysvaihe ovat asioita, jotka tulee ottaa huomioon lapsen kanssa toimiessa.

#### 6.4 Sosiaaliset tilanteet vastaanottokodissa

Vastaanottokodissa pyritään lapsille opettamaan yleisesti perusasioina pidettyjä taitoja: omien jälkien siivoamista, sängyn petaamista, omasta hygieniasta huolehtimista, likaisten vaatteiden viemistä pyykkiin sekä kouluikäisillä läksyistä huolehtimista. Vastaanottokodissa opetetaan lapsille myös suomalaisista juhlapyhistä sekä niihin liittyvistä perinteistä. Jouluna leivotaan lasten kanssa pipareita ja koristellaan joulua, pääsiäisenä taas kaikki maistavat määmiä. Jokaiselle lapselle, jolla on syntymäpäivät sijoituksen aikana, vietetään juhlat, joiden suunnitteluun lapsi pääsee itsekin mukaan. Kaikilla lapsilla ei ole kotona vaalittu perinteitä eikä vietetty lapsille syntymäpäiviä. Haasteensa arkielämän taitojen opettamiseen tuo vastaanottokodin tekemä luonteeltaan lyhytaikainen työ, kaikkea ei keritä lapselle sijoituksen aikana välttämättä opettamaan.

Opetettaessa oikean ja väärän eroa, on huomioitava lapsen ikätaso. Myös lapsen tehdessä jotakin kiellettyä, on arvioitava, minkä ikäinen lapsi ymmärtää tekevänsä väärin. Työntekijöiden velvollisuus on puhua ja opettaa, mikä on oikein ja mikä väärin, ja vaikka tuntuisi, että asiassa ei edistytäisi mihinkään suuntaan, täytyy työntekijän silti jaksaa tehdä sitä osaa työstään.

Sosiaalisten taitojen opettaminen on työntekijöiden velvollisuus. Työntekijät kokevat, että lapset oppivat myös heidän välisistä suhteista. Työntekijät eivät riitele keskenään eivätkä hauku toisiaan, puhuvat toisilleen asiallisesti ja

muutenkin käyttäytyvät normaalisti. Tällaista vuorovaikutusta lapsen on mahdollista oppia mallista. Mallin lisäksi lapsi opastetaan sanallisesti. Lapset voivat turvallisesti harjoitella myös keskenään sosiaalisia taitoja aikuisen jatkuvasti ollessa läsnä. Riitatilanteissa aikuinen on tukemassa tilannetta ja osaa keskeyttää sen, ennen kuin tilanne äityy väkivaltaiseksi. Työntekijät ohjaavat myös vanhempia tarvittaessa lapsen ja sekä heidän omissa sosiaalisissa ongelmissa. Jokaiselle lapselle annetaan tilaa olla myös yksin ja lapsia opetetaan kunnioittamaan toisen halua olla yksin.

## 6.5 Hellyyden takaaminen lapselle

Vastaanottokodissa kaikki lapset, jotka haluavat hellyyttä, saavat sitä. Hellyyttä voi olla silittely, halaaminen, peittely ja sylissä oleminen. Toiset lapset hakevat fyysistä kontaktia enemmän kuin toiset. Usein ne, jotka ovat kotona tottuneet hellyyden osoituksiin, osaavat niitä kaivata vastaanottokodissakin. Toiset lapset taas voivat eristäytyä, sillä he eivät halua koskettelua. Ei voida kuitenkaan sanoa yksiselitteisesti, että ne, jotka eivät hellyyteen ole kotona tottuneet, osaisivat sitä vastaanottokodissa kaivata. On myös sellaisia lapsia, jotka haluavat paljonkin ohjaajalta fyysistä huomiota, esimerkiksi sylissä istumista ja halailua. Ohjaaja voi yrittää lähestyä lasta hiljalleen: yrittää koskettaa esimerkiksi silittämällä lapsen hiuksia. Tässä kohtaa voidaan huomata, että lapsi kavahtaa ja välttää sitä, mutta pikku hiljaa koskettamisen kautta lapsi uskaltaa itsekkin hakea hellyyttä ja rohkaistuu siitä, kun näkee muiden lasten tekevän niin. Työntekijöiden täytyy olla kuitenkin todella tarkkoja, ettei hellyyden osoituksista voi kukaan nähdä mitään väärää sävytteitä. Hellyyttä tai läheisyyttä ei saa kokea millään tavalla seksuaalisena, työntekijän oman suojan takaamiseksi.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimusongelmana oli selvittää, miten lapsen hyvinvointi, kasvu ja kehitys ovat voineet olla vaarantuneet lapsen tullessa vastaanottokotiin ja kuinka vastaanottokodin henkilökunta ammatillisesti vastaa näihin puutteisiin.

Kuten tästä raportista voi huomata, lapsen kasvu ja kehitys voi olla kotioloissa vaarantunut useista eri syistä. Vastaanottokoti tarjoaa rikkinäisistä kotioloista tulleille lapsille sitä tasaista ja harmaata arkea, jota heillä ei ehkä kotona ole ollut. Eräs haastateltava kertoi lastenpsykiatrian ylilääkärin todenneen, että lapselle parasta lääkettä traumaattiseen lapsuuteen on juuri se tylsä tavallinen arki, jota lapsella ei kotona ole ollut. Monet vastaanottokotiin tulleista lapsista ovat todella vaurioituneita niistä kokemuksista, mitä he ovat kotona kokeneet.

Vastaanottokodin työntekijät kokevat, että lastensuojelun perheissä on useimmissa tapauksissa vanhemmuus todella hukassa. Ei osata huolehtia lapsen perustarpeista, ei pystytä rajaamaan lasta eikä hänelle pystytä takaamaan turvallista asuinympäristöä. Vanhemmilla voi olla myös päihde- ja mielenterveysongelmia, jotka omalta osaltaan vaikuttavat lapsen kanssa jaksamiseen. Vastaanottokodin perheissä lapset ovat nähneet ja kokeneet sellaisia asioita, mitä monetkaan suomalaiset eivät tule ehkä ajatelleeksi. Kuten haastatteluissa selvisi, ei ole kovinkaan tavatonta, että lapsi tulee oloista, joissa hän ei esimerkiksi ole saanut ruokaa. Lastensuojelun puuttuessa näihin tilanteisiin, pyrkii se auttamaan perhettä kokonaisuudessaan, eikä pelkää lasta. Joissain tapauksissa voi olla parempi sijoittaa lapsi toisaalle siksi aikaa, että vanhemmat saavat elämänsä kuntoon, jotta lapsi voi palata kotiin.

Lapsi voi tulla vastaanottokotiin oloista, joissa hänen perustarpeitaan ei ole tyydytetty; voi olla, että kotona ei ole ollut ruokaa, tai se on ollut vääränlaista. Lapsen vaatetuksesta tai hänen hygieniastaan ei ole huolehdittu tai lasta ei ole opetettu huolehtimaan ympäristöstään. On myös sellaisia lapsia, joiden terveydenhuolto on laiminlyöty. Vastaanottokodissa lapsilla on selkeät ate-

riarytmit ja jokainen lapsi saa riittävästi ruokaa. Lasten hygieniasta huolehditaan ja heitä opetetaan myös itse ottamaan siitä vastuuta. Lapset opettelevat huolehtimaan ympäristöstään ja kaikkien velvollisuus on esimerkiksi siivota oma huoneensa ikätasonsa mukaisesti. Kun lapsi tulee vastaanottokotiin, varataan hänelle käymättä jääneet lääkärit ja sijoituksen pituudesta riippuen vastaanottokoti joko hoitaa lapsen kanssa niissä käymisen tai antaa ajan tiedoksi vanhemmille.

Osa lapsista on saattanut kokea fyysistä, henkistä tai seksuaalista väkivaltaa. Perheessä vuorokausirytmit ovat voineet olla sekaisin ja lapsi on ollut koulussa tai päiväkodissa väsynyt. Monissa perheissä on ollut ongelmallista asettaa lapselle rajoja ja sääntöjä, tai niitä on ollut vaikea noudattaa. Vastaanottokodissa jokainen lapsi on turvassa kaikelta väkivallalta. Jos lapsen vanhempia epäillään lapsen kaltoinkohtelusta, on lapsen ja vanhemman tapaamisissa aina valvoja paikalla. Vastaanottokodissa on tietty päivärytmi, jonka mukaisesti siellä eletään. Usein lapsilla vuorokausirytmi tasoittuu sijoituksen muutamien ensimmäisten päivien aikana. Vastaanottokodissa on tietyt säännöt ja rajat, jotka koskevat jokaista siellä asuvaa lasta. Sääntöjen rikkomisesta on henkilökunta yhdessä sopinut tietyt sanktiot, ja niitä myös käytetään.

Lapsen tunteita ei ole kotona ehkä ymmärretty tai niitä ei ole huomioitu. Lasta on voitu myös kieltää näyttämästä tunteitaan. Vastaanottokodissa hyväksytään jokaisen lapsen tunteet, ja ohjataan niiden hallinnassa ja purkamisessa. Lapsille myös opetetaan ja nimetään eri tunteita. Keneltäkään lapselta ei hyväksytä väkivaltaa tunteiden ilmaisun keinona. Jotkut lapset ovat saattaneet olla kotona eriarvoisessa asemassa. Vastaanottokodissa jokaista lasta kohdellaan tasapuolisesti. Tasapuolisuus vastaanottokodissa ei tarkoita sitä, että jokaista kohdellaan samalla tavalla, vaan esimerkiksi ikätaso huomioidaan.

Osalla vastaanottokotiin tulleista lapsista on ollut sosiaalisia ongelmia eri ympäristöissä. Sosiaalisten tilanteiden ongelmat ovat voineet olla monimuotoisia, ja lapsella itsellään voi olla omakohtaisia haasteita (esimerkiksi ADHD – diagnoosi), jotka vaikeuttavat toisten kanssa olemista. Työntekijät pyrkivät

opettamaan sosiaalisia taitoja sekä sanallisesti, että mallikäyttäytymisen kautta. Vastaanottokodissa lapsilla on turvallinen ympäristö kehittää sosiaalisia taitojaan, sillä siellä on aina aikuinen paikalla.

Vastaanottokodissa jokainen lapsi saa huomiota, hellyyttä ja läheisyyttä. Toiset lapset ovat tottuneet sitä saamaan ja hakemaan jo kotona, toisille lapsille hellyyden ja läheisyyden saaminen on uutta. Jokaiselle lapselle annetaan mahdollisuus saada hellyyttä, ketään ei siihen kuitenkaan pakoteta. Lapsille osoitetaan, että työntekijöiden antama läheisyys ja hellyys on turvallista.

Vastaanottokoti pyrkii vastaamaan kaikilla mahdollisilla keinoilla lapsen kokemuksiin puutteisiin. Vastaanottokodin työntekijöillä täytyy olla laaja käsitys niin lastensuojelusta kuin lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestäkin. Vastaanottokodin työntekijöiden täytyy osata monen eri-ikäisten lasten hoitamista ja heidän kanssaan toimimista. Työntekijöillä on vastuu lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Jokainen lapsi huomioidaan yksilönä, ja lapsen taustaa otetaan aina huomioon hänen kanssa työskennellessä.

Itse opinnäytetyön kirjoittajana koin aiheen sopivaksi lastensuojelun kentälle, mutta myös todella mielenkiintoiseksi. Haastattelut herättivät näkemään, kuinka erilaisista taustoista lapset ja sitä kautta myös aikuiset tulevat. Kaikilla meillä on omat muistomme lapsuudesta, ja uskoisin, että kokemamme lapsuus määrittelee pitkälle sen, millaisiksi aikuisiksi kasvamme.

Opinnäytetyön kokonaisprosessiin olen melko tyytyväinen. Koin vanhemmuuden roolikartan olevan hyvä työväline tarkasteltaessa lapsen kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä. Helposti kasvun ja kehityksen ajattelee ehkä olevan vain ravintoa ja lepoa, ja sitä, miten lapsi kehittyy yksilönä. Vanhemmuuden roolikartta auttoi näkemään, mitä kaikkea kasvun ja kehityksen taustalle todellisuudessa kätkeytyy. Erään haastattelun päätteeksi haastateltavat antoivat kiitosta siitä, että kasvu ja kehitys oli nähty laajana kokonaisuutena, ja he näkivät vanhemmuuden roolikartan käytön hyvänä asiana.

Ensimmäinen haastattelu määritteli omaa näkemystäni aiheeseen jonkin verran. Huomasin kahdessa viimeisessä haastattelussa jonkin verran miettinyeni niitä vastauksia, mitä ensimmäisessä haastattelussa oli annettu. Tietoisesti pyrin unohtamaan ensimmäisen haastattelun vastaukset ja antamaan tilaa myös uusille näkökannoille ja kokemuksille. Haastatteluäänitteitä litteroidessa huomasin vastausten olevan yllättävän lähellä toisiaan, eikä missään haastattelussa oltu täysin vastakkaista mieltä jostakin teemasta kuin muissa haastatteluissa.

Koen, että opinnäytetyön raportti kokonaisuudessaan kuvaa pienten lasten vastaanottokodin toimintaa totuudenmukaisesti. Haastatteluissa käytiin laajastikin läpi työntekijöiden havaitsemia lasten kokemia puutteita, ja työntekijät osasivat hyvin kertoa ne keinot, joilla he pyrkivät vastaamaan näihin puutteisiin. Haastatteluissa kuului työntekijöiden pitkä kokemus lastensuojelutyöstä.



## LÄHTEET

Aaltola, J.&Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. Jyväskylä. Ps-kustannus.

ATH; Ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkiminen. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www –sivut 2015. Viitattu 29.10.2015.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/ath-terveytta-ja-hyvinvointia-kuntalaisille>

ATH; Pelännyt ruoan loppuva. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu 1.11.2015. [http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/graph/select.php?osoitin=ath\\_absdeprivation\\_foodness\\_cr](http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/graph/select.php?osoitin=ath_absdeprivation_foodness_cr) sekä

[http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/raportti/atlas.html?select=1001&data=ath\\_absdeprivation\\_foodness\\_cr](http://www.terveytemme.fi/ath/2013-2015/raportti/atlas.html?select=1001&data=ath_absdeprivation_foodness_cr)

Ammattilainen. Nettiturvakodin www –sivut 2015. Viitattu 14.7.2015.

[https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page\\_id=138](https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=138)

Heino, T. 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat?

<http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/77977/T30-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Lapset, seksuaalisuus ja hyväksikäyttö – tietopaketti. Viitattu 17.7.2015. [http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenpsykiatria/lasten\\_seks\\_hyv\\_kaytto/Tietoa/oireet/Sivut/default.aspx](http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenpsykiatria/lasten_seks_hyv_kaytto/Tietoa/oireet/Sivut/default.aspx)

Hirsjärvi, S.&Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki.GAUDEAMUS.

Humppi, S-M. 2008. Poliisin tietoon tullut lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Ikonen, L. 2013. Salassa pidettävä. Suojeleeko laki lasta vai lastensuojelijaa? RADIUM -kirjat.

Kajaanin ammattikorkeakoulu www –sivut 2015. Viitattu 28.7.2015.

<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiLaadAnalyysi.asp>

Kaltointkohtelu, Nettiturvakodin www -sivut 2015. Viitattu 11.7.2015.

[https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page\\_id=235](https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=235)

Kaltointkohtelun ja kuritusväkivallan seuraukset. Nettiturvakodin www –sivut 2015. Viitattu 11.7.2015. [https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page\\_id=239](https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=239)

KvaliMOTV www –sivut 2015. Viitattu 28.7.2015

[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3.html)

Kiili, J. 2006. Lasten osallistumisen voimavarat. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies in education, psychology and social research.

Lapsen kaltoinkohtelu, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu 10.7.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lahisuhde\\_perhevakivallan\\_ehkaisytyo/lahisuhde/lapsen](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde/lapsen)

Lapsen kaltoinkohtelu, Mannerheimin lastensuojeluliiton www –sivut 2015. Viitattu 11.7.2015. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/lapsen\\_ja\\_vanhemman\\_varhainen\\_vu/kiintymista/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/kiintymista/)

Lapsen uni. Mannerheimin lastensuojeluliiton www –sivut 2015. Viitattu 27.7.2015. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/koululainen/>

Lapsiköyhyys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu 27.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/stop-koyhyys/nakokulmia-teemaan/lapsikoyhyys-on-suomessa-kasvussa>

Lapset ja perheväkivalta, Nettiturvakodin www –sivut 2015. Viitattu 19.7.2015. [https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page\\_id=127](https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=127)

Lapset, seksuaalisuus ja hyväksikäyttö – tietopaketti, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www –sivut. Viitattu 20.7.2015. [https://www.google.fi/search?q=hus&ie=utf-8&oe=utf-8&gws\\_rd=cr&ei=ke5AVqGAB8aXsgG8uoyACQ](https://www.google.fi/search?q=hus&ie=utf-8&oe=utf-8&gws_rd=cr&ei=ke5AVqGAB8aXsgG8uoyACQ)

Lastensuojelulaki 2007. L 13.4.2007/417 muutoksineen.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimet, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu 28.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet>

Lastensuojelulaitokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu 23.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>

Lastensuojelun keskusliitto 2015. Lastensuojelu.info. Viitattu 14.7.2015. <http://www.lastensuojelu.info/fi/>

Mikkola, P. 1999. Laadun elementit sijaishuollossa. Lastensuojelun keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy.

Otavan opiston www –sivut 2015. Viitattu 18.7.2015. [http://opinnot.internetix.fi/fi/muikku2materiaalit/lukio/ge/ge2/08\\_ruoantuotanto/803?C:D=i7p0.iZsp&m:selles=i7p0.iZsp](http://opinnot.internetix.fi/fi/muikku2materiaalit/lukio/ge/ge2/08_ruoantuotanto/803?C:D=i7p0.iZsp&m:selles=i7p0.iZsp)

Penttinen, H. 2002. Kasvu hyvään elämään. Forssa: Aseman lapset ry.

Puonti, A., Saarnio, T.&Hujala, A. 2004. Lastensuojelu tänään. Tammi.

Puustjärvi, A n.d. Lapsen tasapainoisen kehityksen tukeminen.  
[http://www.sooli.fi/web/data/uploads/lapsentasapainoisenkehityksentukemine  
n.pdf](http://www.sooli.fi/web/data/uploads/lapsentasapainoisenkehityksentukemine<br/>n.pdf)

Riihonen, E. 1993. Kauhukakarat. Selviytymisopas vanhemmille. Helsinki:  
Tammi.

Rikoslaki 1889. L 19.12.1889/39 muutoksineen.

Ropponen, R. 2009. Rikosuhripäivystyksen julkaisu 3/2009. Viitattu  
14.7.2015 <http://www.riku.fi/binary/file/-/id/22/fid/705/>

Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita  
Prima Oy.

Saastamoinen, K. 2010. Lapsen asema sijaishuollossa. Käsikirja arjen toi-  
mintaan. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Saha, M-T&Lenko, H. 2007. Lapsen kasvu – mitä kasvukäyrät kertovat.  
[http://www.pfizer.fi/sites/fi/Products/oppaat/Documents/Lapsen\\_Kasvukirja\\_0  
807.pdf](http://www.pfizer.fi/sites/fi/Products/oppaat/Documents/Lapsen_Kasvukirja_0<br/>807.pdf)

Salmi, S& Lipponen, L. 2013. Lapsen voimavarat hyvinvoinnin edistäjinä.  
[http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen\\_voimavarat\\_hyvinvoinnin\\_edistajina\\_-  
raportti.pdf](http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen_voimavarat_hyvinvoinnin_edistajina_-<br/>raportti.pdf)

Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi.  
[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Arti  
cleport-  
let&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=colu  
mn-1&p\\_p\\_col\\_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo91831](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Arti<br/>cleport-<br/>let&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=colu<br/>mn-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo91831)

Sihvonen, E. 2005. Lasten ja nuorten pahoinvointi: vastuullinen vanhemmuus  
julkisuuden valokeilassa. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto, sosiologi-  
an laitos.

Sijaishuolto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www –sivut 2015. Viitattu  
10.7.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-  
kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-  
muodot/lastensuojelulaitokset/vastaanottokoti](https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-<br/>kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-<br/>muodot/lastensuojelulaitokset/vastaanottokoti)

Sinkkonen, J. 1995. Lapsen kanssa hyvinä ja pahoina päivinä. Juva: WSOY.

Tampereen kaupungin Käsikirja kaltoin kohdellun lapsen kanssa työskente-  
leville 2012. Viitattu 11.7.2015.  
[http://www.tampere.fi/material/attachments/k/unnamed\\_7426/kaltointkohdeltul  
apsi\\_kasikirja.pdf](http://www.tampere.fi/material/attachments/k/unnamed_7426/kaltointkohdeltul<br/>apsi_kasikirja.pdf)

Tunnista lapsiin kohdistuva kaltoinkohtelu tai kuritusväkivalta ja puutu siihen,  
Nettiturvakodin www –sivut 2015. Viitattu 14.7.2015.  
[https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page\\_id=138](https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=138)

Vastaanottokoti, Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www –sivut 2015. Viitattu 12.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/vastaanottokoti>

Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikan asiantuntija- ja lääkärilausunto oikeudenkäyntiä varten - Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön vaikutuksista. Viitattu 17.7.2015. <http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/275202/lausunto+oikeuteen.pdf>

Väkivalta perheessä. Mannerheimin lastensuojeluliiton Vanhempainnetti www –sivut. 2015. Viitattu 14.7.2015. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen\\_kriisit\\_ja\\_muutokset/vakivalta\\_perheessa/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vakivalta_perheessa/)

Ylitalo, P. 2011. Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi. Helsinki: Suomen kuntaliitto