

HOIDOLLINEN VUOROVAIKUTUS OMAHOITAJASUHTEESSA
- Omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen

Sami Köykkä
Kehittämistehtävä 12 op
Diakonia-ammattikorkeakoulu, Etelä
Helsingin toimipiste
Lasten ja nuorten mielenterveystyön
ammattilliset erikoistumisopinnot

TIIVISTELMÄ

Sami Köykkä. Hoidollinen vuorovaikutus omahoitajasuhteessa - Omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen, Kehittämistehtävä 12 op. Helsinki, kevät 2007, 33 sivua. Dia-konia-ammattikorkeakoulu, Etelä, Helsingin toimipiste. Lasten ja nuorten mielenterveystyön ammatilliset erikoistumisopinnot

Toimin lastensuojelun pitkäaikaista sijaishuoltoa antavassa lastenkoti Tirlittanissa vastaavana ohjaajana. Tirlittanissa tarjotaan lapselle sijoituksen aikana yksilöllistä, kodinomaista ja pitkäaikaista hoitoa ja kasvatusta sekä pysyviä ihmissuhteita. Työtä tehdään yhteistyössä lapsen perheen kanssa. Työ perustuu omahoitajasuhteelle, joka on lastenkodissamme pääsääntöisesti vuosien mittainen. Oman työn tiedostaminen, ymmärtäminen, arviointi ja kehittäminen parantavat omahoitajan työn laatua. Kehittymisen myötä omahoitaja voi entistä paremmin vastata yksilöllisesti hoidettavien lasten tarpeisiin, erityisesti omahoidettavan, jonka kanssa työ on kaikkein intensiivisintä ja syvällisintä.

Toteutin kehittämistehtäväni produktiona, jonka tuotoksena on omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen. Kehittämistehtävässäni kuvaan lastenkodissa työn lähtökohtana toimivaa omahoitajasuhdetta ja suhteen hoidollista vuorovaikutusta. Omahoitajasuhde ja siihen liittyvät tunteet ja ilmiöt tulevat ymmärrettäviksi, kun niitä tarkastellaan varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kautta. Tätä taustaa vasten tarkastelen sitä, millaisia asioita omahoitaja voi omassa hoitosuhteessaan sekä vuorovaikutuksessaan arvioida ja kehittää. Lisäksi selvitän millaisia hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen mahdollistavia työvälineitä ja -menetelmiä on käytettävissä.

Tirlittanin neljä omahoitajaa lukivat ja antoivat palautetta kehittämistehtävästä. Vastaajien mielestä kehittämistehtävän kuvaus sekä käytännön työtavat Tirlittanissa kohtaavat hyvin. Esille tuli myös Tirlittanin tärkeimmän työmenetelmän aukikirjoittamisen suuri merkitys. Kehittämistehtävä nähtiin apuvälineenä, joka auttaa miettimään omaa työtä syvällisemmin ja jäsentämään omahoitajasuhdetta kokonaisuutena. Käsikirjaa testattiin omahoitajatyön perehdytysvälineenä opiskelijalle ja se toimi hyvin. Vastaajat toivoivat käytössä olevien työtapojen, kuten aikuisjohtoisten keskustelujen tehostamista sekä uusien työvälineiden kuten vanhemmuuden roolikartan käyttöönottoa. Jatkohaasteeksi mainittiin myös yksityiskohtaisempien vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen arvioinnin menetelmien kehittäminen Tirlittanissa.

Tietoisien vuorovaikutuksen arvioinnin avulla omahoitajalle tarjoutuu mahdollisuus kehittää itseään, vuorovaikutustaitojaan ja reflektiivistä työtöttaan. Lopullinen hyöty omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen kehittymisestä tulee lapselle yhä suunnitelmallisemman ja yksilöllisemmän hoidon sekä kasvatuksen myötä.

Asiasanat:

Kiintymyssuhde, omahoitajasuhde, hoidollinen vuorovaikutus, arviointi ja kehittäminen, reflektiivinen työote

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO

2 LASTENKOTI TIRLITTAN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

- 2.1 Pelastakaa Lapset ry:n Lastenkoti Tirlittan 2
- 2.2 Tirlittanin työmenetelmiä 3

3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN KUVAUS

- 3.1 Kehittämistehtävän tavoitteet 5
- 3.2 Kehittämistehtävän toteutus 5

4 LASTENSUOJELU LAPSEN KEHITYKSEN TUKENA 6

5 KIINTYMYSSUHDE JA HOIDOLLINEN VUOROVAIKUTUS

- 5.1. Varhainen kiintymyssuhde vuorovaikutuksen perustana 8
 - 5.1.1 Varhaisen kiintymyssuhdemallin muodostuminen 8
 - 5.1.2 Lastenkotityö kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen apuna 10
- 5.2 Omahoitajuus 10
 - 5.2.1 Omahoitajamenetelmä lastenkodissa 11
 - 5.2.2 Omahoitajasuhde 12
- 5.3 Hoidollinen vuorovaikutus omahoitajasuhteessa 12

6 HOIDOLLISEN VUOROVAIKUTUKSEN ARVIOINTI JA KEHITTÄMINEN

- 6.1 Mitä vuorovaikutuksessa voidaan arvioida? 14
 - 6.1.1 Omahoitajasuhteen vuorovaikutuksen taso 15
 - 6.1.2 Tunteiden alkuperän tunnistaminen ja tunteiden käsittely 16
 - 6.1.3 Herkkyys lapsen viesteille ja lapsen tunteiden säiliönä oleminen 17
 - 6.1.4 Lapsen tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen 18
 - 6.1.5 Omahoitajan vuorovaikutustaidot 21
- 6.2 Omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin menetelmiä 22
 - 6.2.1 Itsearviointi 23
 - 6.2.2 Vertaisarviointi 24
 - 6.2.3 Esimies-alaiskeskustelut 26
 - 6.2.4 Konsultaatio ja koulutukset 26
- 6.3 Omahoitajan vuorovaikutustaitojen ja omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen kehittyminen arvioinnin avulla 27

7 YHTEENVETO JA POHDINTA

- 7.1 Yhteenvetoa kehittämistehtävän toteutuksesta 28
- 7.2 Tirlittanin omahoitajien näkemyksiä kehittämistehtävästä 28
- 7.3 Kehittämistehtävän arviointia 30
- 7.4 Pohdinta 32

LÄHTEET

1 JOHDANTO

Toimin lastensuojelun sijaishuollossa huostaanotettujen lasten ja nuorten pitkäaikaista hoitoa ja kasvatusta antavassa lastenkoti Tirlittanissa vastaavana ohjaajana. Tirlittanissa tarjotaan lapselle sijoituksen aikana yksilöllistä, kodinomaista ja pitkäaikaista hoitoa ja kasvatusta sekä pysyviä ihmissuhteita. Työtä tehdään yhteistyössä lapsen perheen kanssa. Työ perustuu omahoitajasuhteelle, joka on lastenkodissamme pääsääntöisesti vuosien mittainen. Suhde muotoutuu yksilöllisesti kiintymyssuhteeksi omahoitajan ja lapsen välille. Lapsi tuo suhteeseen oman historiansa, omat kokemuksensa ja käsityksensä hoitavista aikuisista ja luottamuksesta. Vastaavasti työntekijä tuo suhteeseen oman historiansa, ammattitaitonsa, työkokemuksensa ja vuorovaikutustaitonsa. Tästä lähtökohdasta alkaa pitkä työ, jolla pyritään auttamaan lasta siten, että hän saa kokemuksia huolta pitävistä, turvallisista, luotettavista ja pysyvistä aikuisista sekä elämästä, jonka tapahtumia voi ennakoida.

Oman työn tiedostaminen, ymmärtäminen, arviointi ja kehittäminen parantavat omahoitajan työn laatua. Kehittymisen myötä omahoitaja voi entistä paremmin vastata yksilöllisesti hoidettavien lasten tarpeisiin, erityisesti omahoidettavan, jonka kanssa työ on kaikkein intensiivisintä ja syvällisintä. Hakeuduin itse Lasten ja nuorten mielenterveys-työn ammatillisiin erikoistumisopintoihin saadakseni lisää ymmärrystä omaan työhöni ja työn esille tuomiin ilmiöihin sekä voidakseni kehittää itseäni ja omaa tapani tehdä työtä.

Kehittämistehtäväni tavoitteena on selvittää hoidollista vuorovaikutusta omahoitajasuhteessa teoreettisen tiedon kautta sekä luoda omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen. Kehittämistehtäväni tuotos toimii jatkossa omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin käsikirjana ja tietoisien työskentelyn apuvälineenä. Toivon, että myös muut omahoitajasuhteessa työskentelevät lastenkotimme työntekijät hyötyvät tekemästani työstä suoraan käsikirjaa käyttämällä tai ainakin välillisesti oman työni kehittymisen kautta. Lopullinen hyöty omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen kehittymisestä tulee kuitenkin lapselle, jonka hoitoon ja kasvatukseen omahoitaja on sitoutunut.

2 LASTENKOTI TIRLITTAN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

2.1 Pelastakaa Lapset ry:n Lastenkoti Tirlittan

Pelastakaa Lapset on vuonna 1922 perustettu suomalainen kansalaisjärjestö, joka pyrkii parantamaan koko lapsiväestön asemaa ja edistää lapsen edun toteutumista. Lähtökohdiana toiminnalle on lasten oikeuksien puolesta taisteleminen maailmanlaajuisesti. Tämä tapahtuu laadukkaana ammatillisen työn, lapsipoliittisen vaikuttamisen ja auttamisen kautta. Työ kohdentuu erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa oleviin lapsiin ja heidän elämäänsä. Toimintamuotoja ovat mm. vapaaehtoistoiminta, adoptiotoiminta Suomessa ja kansainvälisesti, kummitoiminta, lasten hätäapu, kehitysyhteistyöhankkeet, monipuoliset psykososiaaliset- sekä lastensuojelupalvelut mukaanlukien lastenkotitoiminta.(Pelastakaa Lapset 2006a)

Työpaikkani on Pelastakaa Lapset ry:n ylläpitämä lastenkoti Tirlittan, joka sijaitsee Kauniaisissa. Lastenkodissa annetaan pitkäaikaista lastensuojelun sijaishuoltoa kahdeksalle pääkaupunkiseudulta kotoisin olevalle 7-18 vuotiaalle lapselle. Kaikki lapset ovat sijoitettaessa huostaanotettuja ja useimmilla on jonkinlainen psykiatrinen arvio tehtynä. Kyseessä voi olla kriisi-, tutkimus- tai hoitajakso lastenpsykiatrisessa sairaalassa tai avohoidossa tehdyt tutkimukset. Lastensuojelun sekä lastenpsykiatrian arvioiden perusteella voidaan etukäteen arvioida sitä, pystytäänkö kyseistä lasta auttamaan ja hoitamaan lastenkodissamme. Sijoituksen tavoitteena on tarjota lapselle yksilöllistä, kodinomaista ja pitkäaikaista hoitoa ja kasvatusta sekä pysyviä ihmissuhteita. Työtä tehdään yhteistyössä lapsen perheen kanssa. (Pelastakaa Lapset 2006b)

Jokaisella lapsella on oma omahoitaja ja varahoitaja, jotka pääsääntöisesti vastaavat lapsen hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Arjessa työtä kuitenkin toteuttaa koko työryhmä omahoitajatyöparin, lapsen ja vanhempien yhdessä tekemän hoitosuunnitelman suuntaisesti. Omahoitajalla on työnsä tueksi tarjolla säännöllinen henkilökohtainen hoitosuhteentyönohjaus, omahoitaja-varahoitaja-parityö, lastenpsykiatrin konsultaatiot sekä työryhmän tuki arjen työtilanteissa ja keskusteluissa. Työssä jaksamista tuetaan erilaisilla omahoitajasuhteeseen ja lasten erityisvaikeuksiin liittyvillä koulutuksilla sekä yhteisillä työhön liittyvillä koulutuksilla.

Työn toteutuksesta vastaa kymmenhenkinen työryhmä, johon kuuluu johtaja, vastaava ohjaaja, seitsemän ohjaajaa ja emäntä. Työryhmä on moniammatillinen sisältäen hoitotyön, kasvatuksen ja nuorisotyön ammattilaisia. Lastenkodissa tehdään jokaisen lapsen kanssa yksilöllisesti töitä. Jokainen lapsi nähdään omana ainutlaatuisena yksilönä, jonka tarpeet ja kehitysmahdollisuudet otetaan huomioon. Työllä pyritään saamaan lasten elämään jatkuvuutta ja tarjoamaan pysyviä ihmissuhteita, kokemuksia osallisuudesta ja aidosta kuulemisesta niin arjen tilanteissa kuin päätöksenteossakin. Työryhmällä on työnsä tukena säännölliset henkilökunnan ryhmätyönohjaukset sekä lastenpsykiatrin konsultaatiot. (Pelastakaa Lapset 2006a)

2.2 Tirlittanin työmenetelmiä

Tirlittanissa annettavan hoidon ja kasvatuksen sisältö määritellään huoltosuunnitelmissa sekä hoito- ja kasvatussuunnitelmissa, joiden teossa ovat mukana myös lapsi ja vanhemmat. Hoidon ja kasvatuksen perustana oleva lastenkodin arki luo turvallisuudentunnetta. Päivittäiset heräämiset, kouluunlähdöt, ruokailut ym. rytmittävät arkea lastenkoti Tirlittanissa. Toistuva, yksilöllinen vuorokausi- ja viikkorytmi luovat turvalliset rajat ja auttavat lasta ennakoimaan omaa elämäänsä. Arjessa huomioidaan myös vuodenvieritys ja siihen liittyvät juhlat sekä lasten syntymäpäivät. Vastuu arjesta on aluksi aikuisilla mutta lapsen omien elämänhallintakykyjen kehittyessä siirtyy vastuu omien asioiden ja aikataulujen huolehtimisesta pikkuhiljaa lapselle itselleen. Tavoitteena on jatkuvasti elävä fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden tila, jossa lapsi tai nuori pystyy ottamaan vastuuta ja huolehtimaan asioistaan siten, että hän kokee enemmän onnistumisen kokemuksia kuin epäonnistumisia.

Tirlittanin työntekijöiden arjen työmenetelmien perusajatuksena on yhteisen ajan jakaminen lapsen kanssa, vuorovaikutukseen hakeutuminen ja lapsen kanssa vuorovaikutuksessa oleminen. Luottamus syntyy vähitellen yhdessä eletävän arjen ja yhdessä tekemisen kautta. Lasten kanssa tehdään yhdessä ikä- ja kehitystasoon kuuluvia ja yksilöllisesti sopivia asioita. Erilaiset toiminnalliset pelit, leikit, askartelu, puutyöt ym. ovat luontevia tapoja tutustua, päästä vuorovaikutukseen ja luoda luottamuksellista suhdetta lapsen kanssa. Tekemisen kautta päästään vähitellen myös puhumaan tunnepitoisistakin asioista, nimeämään tunteita, auttamaan lasta ymmärtämään tunteitaan ja selviämään omien

tunteidensa kanssa sekä hahmottamaan asioiden ja tilanteiden syy-seuraussuhteita. Tirlittanissa on käytettävissä hyvät askartelu- ja verstastilat, monipuoliset yhteiset oleskelutilat sekä erilaisiin ulkoleikkeihin ja peleihin sopiva turvallinen piha-alue, joiden käyttöön ja hyödyntämiseen lasten kanssa riittävä työntekijämäärä tarjoaa todelliset mahdollisuudet.

Tirlittanissa käytetään retkeilyä vuorovaikutuksen tehostamisen välineenä. Retkien ensisijainen tavoite onkin vuorovaikutuksen määrän lisääminen ja syntyneiden vuorovaikutussuhteiden syventäminen. Ympäri vuorokautinen yhdessäolo tarjoaa arjesta poikkeavan mahdollisuuden aikuisten ja lasten väliseen tutustumiseen ja yhdessäoloon. Retkistä saadaan hyödynnettäväksi yhteiset kokemukset sekä paljon tietoa lapsen kyvyistä, toimintatavoista, ajatuksista ja erityistä tukea vaativista osa-alueista. Retkiltä kirjataan raporttia saadun tiedon myöhemmän hyödyntämisen varmistamiseksi. Syntyvä yhteinen historia ja yhteiset muistot auttavat myöhemmin lasta hahmottamaan elämäänsä taaksepäin. Muistojen tallentamiseksi retkiltä otetaan valokuvia. Omahoitajat keräävät kuvista omahoidettavilleen kuva-albumit, joita voidaan myöhemmin käyttää muisteluun ja jotka nuoret saavat pois muuttaessaan mukaan itselleen. Retkiä tehdään monenlaisiin kohteisiin, mm. metsään, mökille, kaupunkiin ja ulkomaille lasten elämänpiirin ja kokemusten laajentamiseksi. Yhteistä kaikille retkille on tiivis vuorovaikutus työntekijöiden ja lasten välillä.

Omahoitajasuhteen vuorovaikutukselle tarvittavan ajan varmistamiseksi Tirlittanissa on työvuorolistoihin suunniteltu säännölliset omahoitajaillat, joiden toiminnan, sisällön ja paikan omahoitaja ja omahoidettava yhdessä suunnittelevat. Näinä iltoina omahoitaja on vapautettu muusta työpaikan hoitotyöstä, aika on varattu kokonaan omahoitajasuhteelle ja kahdenkeskiselle vuorovaikutukselle. Iltojen tavoitteena on tarjota lapselle jakamattomaa, yksilöllistä aikaa ja vuorovaikutusta yhdessä omahoitajan kanssa.

3. KEHITTÄMISTEHTÄVÄN KUVAUS

3.1 Kehittämistehtävän tavoitteet

Toteutan kehittämistehtäväni produktiona, jonka tuotoksena on omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen (Kuokkanen, Kivirinta, Määtänen ja Ockenström 2005, 37-39.) Tietoisen vuorovaikutuksen havainnoinnin ja arvioinnin avulla omahoitajalle tarjoutuu mahdollisuus kehittää itseään, vuorovaikutustaitojaan ja reflektiivistä työtään. Työntekijöiden kehittyminen tarjoaa lastenkodin lapsille mahdollisuuksia saada yhä suunnitelmallisempaa ja yksilöllisempää hoitoa sekä kasvatusta.

Tavoitteenani on kuvata lastenkodissa työn lähtökohtana toimivaa omahoitajasuhdetta ja sitä, millaista hoidollinen vuorovaikutus on omahoitajasuhteessa. Omahoitajasuhde ja siihen liittyvät tunteet ja ilmiöt tulevat ymmärrettäviksi, kun niitä tarkastellaan varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhdeteorian kautta. Tätä taustaa vasten tarkastelen sitä, millaisia asioita omahoitaja voi omassa hoitosuhteessaan sekä vuorovaikutuksessaan arvioida ja kehittää. Lisäksi selvitän, millaisia hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen mahdollistavia työtapoja ja -muotoja on käytettävissä.

3.2 Kehittämistehtävän toteutus

Kehittämistehtävässäni perehdyn teorian kautta kiintymyssuhdeteoriaan ja kiintymyssuhteen vuorovaikutukseen, lastenkodissa tehtävän työn peruslähtökohtana olevaan omahoitajasuhteeseen sekä omahoitajasuhteen hoidolliseen vuorovaikutukseen. Tätä taustaa vasten pyrin tuomaan esiin, mitä omahoitajasuhteessa ja hoidollisessa vuorovaikutuksessa voi arvioida ja kehittää sekä sitä, millaisia arvioinnin työvälineitä ja -menetelmiä on olemassa ja miten niitä voi käyttää.

Kehittämistehtäväni sitoutuu käytännön työhön siten, että Tirlittanin kaikki omahoitajasuhteessa työskentelevät ohjaajat lukevat kehittämistehtävän tuloksena syntyneen käsi-

kirjan. Tämän pohjalta teen kirjallisen kyselyn omahoitajasuhteessa oleville työntekijöille.

Kysymykset Tirlittanin omahoitajille liittyen kehittämistehtävään:

-Miten kehittämistehtävän kuvaus omahoitajuudesta ja hoidollisesta vuorovaikutuksesta mielestäsi vastaa Tirlittanissa yleisesti käytössä olevia työ- ja toimintatapoja?

-Miten kehittämistehtävän hoidollisen vuorovaikutuksen kuvaus vastaa omaa tapaa si työskennellä omahoitajasuhteessa?

-Miten voisit itse hyödyntää tätä kehittämistehtävää käsikirjana omahoitajasuhteesi hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnissa ja kehittämisessä?

-Millaista apua tästä kehittämistehtävästä voisi olla sinun omaan omahoitajasuhteeseesi?

-Arvioi kehittämistehtävää ja anna vapaamuotoisesti palautetta sisällöstä, hyödyllisyydestä työssämme sekä tehtävän vahvuuksista ja heikkouksista!

Kysymyksillä pyrin selvittämään omahoitajien käsityksiä omahoitajasuhteen hoidolliseen vuorovaikutukseen, sen arviointiin ja kehittämiseen sekä tämän kehittämistehtävän hyödyllisyyteen liittyvissä asioissa. Näin pääsen arvioimaan kehittämistehtäväni hyödyllisyyttä ja liittymistä käytännön työhön Tirlittanissa. Kehittämistehtäväni tarjoaa jatkossa omahoitajille uuden työvälineen omahoitajan hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen käsikirjan muodossa.

4 LASTENSUOJELU LAPSEN KEHITYKSEN TUKENA

Lastensuojelutyön toimintajärjestelmän perustana on lastensuojelulaki. Laissa määritellään kasvuolojen kehittämistä ja kasvatuksen tukemista, perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun toimintamuotoja ja periaatteita, avohuollon tukitoimia, huostaanottoa, sijaishuollon järjestämistä ja jälkihuoltoa, muutoksenhakua sekä erinäisiä säännöksiä. Voimassaoleva lastensuojelulaki on vuodelta 1983. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti

5 päivänä tammikuuta 2005 lastensuojelulain kokonaisuudistus–työryhmän, joka on laatinut ehdotuksen uudeksi lastensuojelulaiksi. Lain voimaantulosta ja muodosta päätettiin eduskunnassa helmikuussa 2007. Uudella lailla pyritään entistä varhaisempaan puuttamiseen ongelmissa ja työskentelyn suunnitelmallisuuteen, joiden odotetaan parantavan annetun tuen vaikuttavuutta. Uusi laki turvaa entistä paremmin asiakkaiden yhdenvertaisuutta palvelujen ja tukitoimien sisällön täsmällisemmän määrittelyn myötä. Työskentelyn menettelytapoja koskevista säännöksistä säädetään uudessa laissa entistä laajemmin ja tarkemmin. Uusi laki astui rajoitustoimenpiteiden osalta voimaan jo 1.11.2006. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006)

Lastensuojelun kokonaisuus voidaan määritellä yhteiskunnan tukiverkostonäkökulmana ja lähtökohdaksi lapsen etu (Virta 1994, 70). Kokonaisuus jakautuu ennaltaehkäisevään ja perhe- ja yksilökohtaiseen lastensuojeluun.

Ennaltaehkäisevä lastensuojelu muodostuu vanhemmuuden ja kasvatuksen tukemisesta erilaisin yhteiskunnan tarjoamin tuki- ja palvelumuodoin. Yhteiskunnan tarjoamia tukimuotoja perheelle ja lapselle on monia, esimerkiksi neuvola, päivähoito, koulu, kasvatus- ja perheneuvola, erilaiset perhevapaat, lapsen elatuksen turvaaminen. Toisaalta ennaltaehkäisevää lastensuojelua on myös kasvuolojen kehittäminen vaikuttamalla lasten ja perheiden elinympäristöön yhteiskunnallisilla päätöksillä. (Virta 1994, 20-21)

Perhe- ja yksilökohtainen lastensuojelu perustuu sosiaalityöntekijän yksilöllisesti arvioimaan huoleen ja lapsen edun määrittelyyn sekä lapsen edun valvontaan. Päätös lastensuojelutoimista tehdään lapsen tai hänen perheensä aloitteesta tai lastensuojeluilmoituksen perusteella (Räty 2004, 87.) Ilmoitus tehdään usein erilaisten lakisääteistä arviointia tekevien virkamiesten, kuten poliisien, opettajien, terveydenhoitajien tms. toimesta. Jokainen kansalainen on oikeutettu tekemään lastensuojeluilmoituksen nähdessään lapsen heitteillejättöä tai kaltoinkohtelua. Perhe- ja yksilökohtainen lastensuojelu jakautuu erilaisiin avohuollon tukitoimiin sekä huostaanottoon ja sijaishuoltoon. Avohuollon tukitoimenpiteillä pyritään tukemaan lapsen kasvun ja kehityksen toteutumista yksilöllisillä tukimuodoilla ja interventioilla. Huostaanottoon ja sijaishuoltoon turvaututaan lapsen edun vuoksi tilanteissa, joissa avohuollon tukitoimenpiteet ovat riittämättömiä ja lapsen kasvu ja kehitys vaarantuu kotiooloissa (Virta 1994, 49, 75, 87.)

Sijaishuoltoon sijoituksen päämääränä on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti yhteistyössä lapsen läheisten kanssa. Tavoitteena on tarjota lapselle turvallinen ja virikkeellinen kasvuympäristö. Sijaishuoltopaikkoina voivat toimia sijaisperheet, perhekodit ja lastensuojelulaitokset (Lastensuojelun keskusliitto 2004, 8-13.) Lastensuojelulaitoksiin sijoitettavat lapset ovat usein kokeneet varhaisissa vuorovaikutussuhteissaan turvattomuutta, hoivan puutetta ja kipeitä erokokemuksia. Nämä vaikeat kokemukset ovat traumatisoineet heitä ja vaikuttavat myös heidän myöhempään vuorovaikutussuhteisiinsa varhaisessa vuorovaikutussuhteessa syntyneiden mielensisäisten työmallien kautta. Lapsi pyrkii toistamaan opittua malliansa suhteessa lastensuojelulaitoksen hoivaaviin aikuisiin. Pitkä ja turvallinen hoitoaika lastenkodissa auttaa lasta omaksumaan uuden turvallisen kiintymyssuhteen toimintamalleja vanhan turvattoman rinnalle (Häkkinen 1999, 106-109, Rautio 2004, 33-35.)

5 KIINTYMYSSUHDE JA HOIDOLLINEN VUOROVAIKUTUS

5.1. Varhainen kiintymyssuhde vuorovaikutuksen perustana

Tässä kappaleessa käsittelen varhaisen kiintymyssuhteen muodostumista ja sen vaikutusta myöhemmin syntyviin kiintymyssuhteisiin. Lisäksi käsittelen sitä, miten lastenkodissa vastataan omahoitajasuhteella ja suhteen hoidollisella vuorovaikutuksella kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen tarpeisiin.

5.1.1 Varhaisen kiintymyssuhdemallin muodostuminen

Vastasyntyneellä lapsella on välitön tarve hakea hoivaa ja läheisyyttä. Lapsi kiinnittyy oman hoivan- ja turvallisuudentarpeensa takia hoivaavaan aikuiseen, yleensä äitiin. Vauvalla on syntymästään asti kyky ilmaista tarpeitaan, itkulla vauva viestittää hoivajalleen tarpeita joihin hoivaaja sitoutuu vastaamaan. Vanhemman vastatessa lapsen erilaisiin tarpeisiin tilanteen mukaisella järkevällä tavalla, syntyy varhainen kiintymyssuo-

ja. Sen turvin vauva jää eloon ja alkaa muuttua omaksi persoonallisuudeksi. Kiintymys-suojan myötä syntyy vauvalle mahdollisuus luoda ensimmäinen kiintymyssuhde hoi-vaavan aikuisen kanssa (Salo 2003, 44-77, Sinkkonen 2003, 92-106.)

Kiintymyssuhde muodostuu pikkuhiljaa ensimmäisen ikävuoden aikana. Kiintymyssuh-
de vaatii syntyäkseen riittävästi läsnäoloa ja varhaista vuorovaikutusta, vauva kiinnittyy
vain riittävästi läsnä olevaan hoivaajaan. Kiintymyskäyttäytymisellä tarkoitetaan lähei-
syyden ylläpitämistä tärkeiden turvaa tarjoavien läheisten kanssa. Kiintymyskäyttäyty-
minen aktivoituu, kun lapsi kokee jonkinlaista uhkaa, väsymystä, stressiä, uusia ihmisiä,
hoitajasta erossa oloa tai vieraita ympäristöjä. Kokiessaan olonsa turvalliseksi lapsi op-
pii, uskaltaa leikkiä ja tutkii ympäristöään. Lapsen tarve turvallisuuteen on ensisijainen
ja kiintymyskäyttäytyminen aktivoituu lapsen kokiessa pelkoa tai uhkaa. Lapsen saa-
dessa turvaa ja lohtua hoivaajalta hän pystyy rauhoittumaan ja uskaltautuu taas tutki-
maan ympäristöään (Salo 2003, 44-77, Sinkkonen 2003, 92-106.)

Vanhemman käyttäytymisen ennustettavuus, johdonmukaisuus ja psyykkinen saatavilla
oleminen vauvan kiinnittymiskäyttäytymisen aktivoituessa on syntyvän kiintymyssuh-
teen laadun kannalta tärkeää. Vanhemman virittäytyminen vauvan tunnetilaan, vauvan
tunteiden ymmärtäminen ja hyväksyminen sekä niihin vastaaminen oikeaan aikaan ja
oikealla tavalla, säädellen vauvan tunnetilaa, auttaa vauvaa ymmärtämään omia tunneti-
lojansa. Itsesäätelykyky kehittyy vanhemman ottaessa vauvan tunteita vastaan, säilöessä
niitä ja auttaessa vauvaa käsittelemään tunteita. Vanhemman tunneilmaisuja seuraten
vauva säätelee omia reaktioitaan. Vauvan oppiessa mallintamaan vanhemman tunnetilaa
ja reagoidessaan sen mukaan vauva käyttää ympäristön vihjeitä hyväksi tulkitessaan
omia sisäisiä kokemuksiaan. Vanhemman tukiessa vauvan orastavaa vuorovaikutusta
vauva sisäistää kokemuksen itsestään pystyvänä ja tahtovana olentona. (Salo 2003, 44-
77)

Lapsi rakentaa varhaisista kiintymyssuhdekokemuksistaan ”sisäisen työmallin” eli jon-
kinlaisen yleistyksen ensimmäisestä ihmissuhteestaan ensimmäisen ikävuoden loppu-
puolella. Sisäiset mallit heijastelevat varhaista itsetuntoa, kuinka hyväksyty ja hyvän
hoidon arvoinen olen, kuinka hoitaja minua hoitaa, onko hän luotettava vai epäluotetta-
va. Syntyy malli vuorovaikutuksesta, käsitys siitä kannattaako minun ilmaista tunteitani
ja ajatuksiani. Nämä mallit puolestaan vaikuttavat ajatusten, muistin ja tunteiden kehi-

tykseen ja siihen tapaan ja niihin odotuksiin, joilla lapsi lähestyy seuraavia ihmissuhteitaan. Riippuen syntyneen kiintymyssuhteen laadusta on lapsella tietyn tyyppiset kehityshaasteet edessään. (Sinkkonen ja Kalland 2001, 7-12)

5.1.2 Lastenkotityö kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen apuna

Perhe toimii lapsen ensisijaisena vuorovaikutus-, ihmissuhde- ja kasvu ympäristönä. Perheen vuorovaikutuksen laatu ja muodot vaikuttavat lapsen kykyyn toteuttaa itseään ja muodostaa merkittäviä ihmissuhteita. Perheen systeemiin vaikuttaa vanhempien omasta, oma lapsuuden perhe ja siinä vallinneet vuorovaikutus- ja ihmissuhteet sekä vanhempien oma kehitysvaihe osana perhettä. (Piha 2004a, 61-63) Vanhempien kypsymättömyys, päihde- ja mielenterveysongelmat, perheväkivalta, kaltoinkohtelu tai hyväksikäyttö aiheuttavat lapselle vaikeuksia. Vanhempien ollessa kykenemättömiä vastaamaan lapsensa tarpeisiin oikea-aikaisesti ja oikealla tavalla, jää lapsi vaille turvallista vuorovaikutus- ja kiintymyssuhdetta ja tarvittavaa hoivaa. YK:n lasten oikeuksien sopimus ja lastensuojelulaki tarjoavat lapselle oikeuden erityiseen suojeluun kasvuympäristön vaarantaessa hänen kasvuaan ja kehitystään. (Taipale 1998, 235-268)

Lastenkotiin sijoitetaan ja siellä pidetään huolta lapsista, jotka ovat usein varhaislapsuudessaan jääneet ilman tarvittavaa hoivaa ja huolenpitoa. Heidän kokemuksensa vuorovaikutuksesta ja luottamuksesta ovat vääristyneitä. Tällaiset lapset tarvitsevat johdonmukaisen ja ennakoitavan ympäristön ja hoitavat aikuiset tuekseen. Lastenkoti työntekijöineen vastaa tällaisen arjen jatkuvuudesta. Lastensuojelulaitoksessa tärkeintä onkin työntekijöiden ja lapsen välinen vuorovaikutus ja työntekijöiden oman toiminnan reflektointi vuorovaikutusprosessissa. Ilman tätä vuorovaikutusta ei lapsella ole mahdollisuutta todelliseen kasvuun. Työntekijällä täytyy olla pyrkimys ymmärtää lapsen kasvua ja kehitystä. (Häkkinen 1999, 106-108, 119)

5.2 Omahoitajuus

Tässä kappaleessa käsittelen omahoitajamenetelmää sekä lastenkotiin sijoitetun lapsen ja hänen omahoitajansa muodostamaa omahoitajasuhdetta. Lastenkodissa tehtävän työn

perustana on omahoitajamenetelmä. Omahoitajamenetelmän työvälineenä on omahoitajasuhde. Omahoitajasuhde on pitkäaikainen, jatkuva ja turvallinen omahoitajan ja omahoidettavan välinen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde.

5.2.1 Omahoitajamenetelmä lastenkodissa

Omahoitajuus lastenkodissa on monijakoinen asia. Ensimmäinen mielikuva omahoitajan työstä omahoidettavan lapsen näkökulmasta on käytännön asioiden hoitaminen. On tärkeää, että tätä varten on nimetty aikuinen, joka määrätietoisesti hoitaa lapsen asioita kuten vaatetusta, yhteydenpitoa eri tahoihin, hankkii yhdessä puuttuvia tarvikkeita ynnä muita arjen asioita. Tämän lisäksi omahoitajuus on kuitenkin jotain syvällisempää, ainutkertainen ihmis-, riippuvuus- ja kiintymyssuhde. Tässä kehittämistehtävässä ohitan arkiset käytännön asiat ja keskityn omahoitajasuhteen hoidolliseen vuorovaikutukseen, määrätietoiseen, pitkäjänteiseen ja hoidolliseen tunnetason työskentelyyn omahoidettavan kanssa.

Omahoitajamenetelmän tavoitteena on turvata lapselle yksilöllinen, suunnitelmallinen ja pitkäjänteinen hoito lastenkotisijoituksen aikana. Omahoitaja vastaa lapsen hoidon sisällöstä tehden työtään työryhmän osana. Omahoitaja toimii linjassa työn yhteisten pelisääntöjen kanssa. Koko työryhmän tulee olla tietoisia lapsen asioista jotta työn jatkuvuus säilyy ja arki pysyy johdonmukaisena. Johdonmukaisuutta ja suunnitelmallisuutta varmistaa lapselle säännöllisesti tehtävä hoitosuunnitelma, josta vastaa omahoitaja (Karppinen 2000, 14-15; Taipale 1998, 390; Kyrönseppä ja Rautiainen 1993, 101.)

Omahoitajamenetelmä vaatii omahoitajasuhteeseen ryhtyvältä työntekijältä sitoutumista. Hän edistää toiminnallaan ja käytöksellään lujan ja hyväntahtoisen hoidollisen ilmapiirin syntymistä. Lapsen käytökseen ja tunneilmaisuihin ei voi vastata vihaisesti eikä impulsiivisesti. Omahoitajan työssä jaksamisen ja oman työn arvioinnin mahdollistavat erilaiset tukitoimet (Karppinen 2000, 14-15; Kyrönseppä ja Rautiainen 1993, 101.)

5.2.2 Omahoitajasuhde

Omahoitajamenetelmän työväline, omahoitajasuhde, on vuorovaikutus-, kiintymys-, tunne-, ihmis- ja riippuvuussuhde. Suhteeseen sisältyy sijoituksen kestäessä kaikki mainitut elementit suhteen tilanteen ja kuluvan ajan myötä vaihtelevasti painottuen (Karpinen 2000, 16.)

Omahoitajasuhde on ammatillinen, henkilökohtainen, kahdenvälinen ja vastavuoroinen ihmissuhde hoitavan aikuisen ja lapsen välillä. Omahoitajasuhteen aikana omahoitajan tietoinen työskentelyprosessi etenee siten, että aluksi pyritään luomaan kontakti ja luottamuksellinen suhde. Suhteen synnyttyä suhteessa tarkastellaan lapsen käytöstä, tavoitteena auttaa lasta ymmärtämään syy-seuraussuhteita käytöksessään sekä löytää vaihtoehtoja tunneilmaisuille. Suhteen päättyessä kiinnitetään huomiota tapaan jolla suhde puretaan, eroahdistusta käydään yhdessä läpi ja nuorta autetaan itsenäistymään (Karpinen 2000, 15-19; Taipale 1998, 390; Kyrönseppä ja Rautiainen 1993, 101-103.)

Pitkäaikaisessa lastensuojelun sijaishuollon hoitopaikassa, lastenkodissa kuten Tirlittanissa, omahoitajasuhde tarjoaa lapselle tai nuorelle mahdollisuuden uuden kiintymyssuhteen solmimiseen. Kyseessä on lapsen tai nuoren kannalta turvallinen kiintymyssuhde, joka tarjoaa korjaavia ja korvaavia kokemuksia kiintymyssuhteesta häiriintyneen varhaisen kiintymyssuhteen rinnalle. Suhteen perustana ovat huolenpito, turvallisuus, luotettavuus ja jatkuvuus. Kiintymyssuhteen täytyy muodostua vanhemman ja lapsen välistä turvallista riippuvuussuhdetta vastaavaksi, jolloin lapsi saa mahdollisuuden kokea vuorovaikutuksessa korjaavia ja korvaavia kokemuksia. Lapsi pystyy suhteessa kokemaan ja kokeilemaan erilaisten tunteiden myötä syntyvää käytöstä ilman pelkoa hylkäämisestä. Tällaiset tunnepitoiset tilanteet ja niiden purkaminen keskustelemalla auttaa lasta hahmottamaan omia tunteitaan ja käytöstään ja niiden välistä suhdetta. Näin lapsen oma minäkuva selkiytyy (Schmitt 2003, 320; Karpinen 2000, 14-20.)

5.3 Hoidollinen vuorovaikutus omahoitajasuhteessa

Taipaleen (1998, 383-386) mukaan sairaalaosaston tai laitoksen ensisijaisena hoidollisena elementtinä on vuorovaikutus. Erityisen läheisesti vuorovaikutus toteutuu omahoi-

tajan kanssa ja väljemmin koko muun hoitoyhteisön kanssa. Vuorovaikutuksessa hoitavan aikuisen kanssa lapsi saa keskusteluista ja toiminnasta kokemuksia, jotka muuttavat hänen sisäisen maailmansa kokemuksia aikuisista ja heidän käyttäytymistään. Hoitoyhteisön, erityisesti omahoitajan, tulee huolehtia että lapsen tarpeisiin vastataan erityisen sensitiivisesti ja ne tyydytetään riittävän hyvin. Hoidollinen vuorovaikutus tarjoaa lapselle mahdollisuuden sekä kehittymiseen että taantumiseen, hoidon lähtökohtana ja tavoitteena on, että kasvu ylittää hoidon taannuttavan vaikutuksen.

Työntekijän ammatillinen vuorovaikutus on vaikuttamista, jakamista, tiedon hankkimista ja asioiden eteenpäin viemistä. Ammatillinen vuorovaikutus sisältää sekä sanallisen että sanattoman viestinnän elementtejä, eleitä, ilmeitä, puhetta ja yhteistä toimintaa yksilöllisen tilanteen mukaan painottuen. Vuorovaikutuksen sisältö ja painopiste vaihtelee, se voi olla luonteeltaan tiedottamista, neuvomista, opettamista, ajatusten ja tunteiden vaihtamista, kuuntelemista, yhdessä olemista ja tekemistä. Ammatillisen vuorovaikutuksen oleellinen tavoite on asiakkaan omien voimien lisääntyminen. Ammatillista vuorovaikutustyötä tekeväälle tärkeää on työyhteisön tuki. Vuorovaikutus työyhteisössä tarkoittaa asiakkaan vaikeuksien, omien ja toisten tunteiden jakamista ja yhdessä toistensa sekä asiakkaan tukemista. Vuorovaikutuksellinen tukeminen tarkoittaa hoito- tai kasvatustyön työntekijän työskentelyä, jossa hän pyrkii tukemaan asiakasta vuorovaikutuksellisin keinoin oman ammattitaitonsa pohjalta. Vuorovaikutuksellisen tukemisen tavoitteena hoitotyössä on asiakkaan kokemus voimaantumista, jolla tarkoitetaan omien oivallusten ja kokemusten kautta syntyvää sisäistä voimantunnetta. Työntekijä vaikuttaa ammatillisilla vuorovaikutustaidoillaan siihen, kokeeko asiakas voimaantuvansa vai menettävänsä voimia (Vilen, Leppämäki ja Ekström 2002, 21-27.)

Omahoitajasuhde on ainutlaatuinen, lapsen ja omahoitajan välinen kahdenkeskinen vuorovaikutussuhde. Omahoitajalla on tietoisesti käytössään erilaisia tapoja auttaa lasta vuorovaikutuksen keinoin, tapoja ovat mm. huolenpito, kuunteleminen, puhuminen, tukeminen, rohkaiseminen, motivointi, yhdessä tekeminen, ohjaaminen ja leikkiminen. Lasta autetaan arkipäivän toiminnoissa, asioita opetellaan selvittämään yhdessä puhumalla. Tunteet tuodaan esille, niille ja niiden takana oleville asioille ja tilanteille annetaan nimiä. Omahoitaja toimii lapsen ahdistuksen ja asioiden säiliönä ja neutralisoi tunnekuohuja. Vuorovaikutuksen avulla lapsi saa henkilökohtaisen korjaavan kokemuksen, joka parantaa hänen sisäistä kokemustaan hoitavista aikuisista ja parantaa hänen perus-

luottamustaan ympäristöön kohtaan. Lapsen pystyessä luottamaan hoivaavaan aikuiseen ja kokiessa tämän turvalliseksi, syntyy lapselle mahdollisuus muuttaa suhtautumistaan ympäristöönsä ja muihin ihmisiin (Karppinen 2000, 14-20, Taipale 1998, 390.)

Hoidollista vuorovaikutusta omahoitajasuhteessa voisi kuvata omahoitajan ja omahoidettavan väliseksi vuorovaikutukseksi, jossa hoitava aikuinen toimii kuten vanhempi lapsensa kanssa turvallisessa kiintymyssuhteessa. Esimerkkinä Schmitt (2003) kirjoittaa Winnicottin korostaneen kirjoituksissaan vuorovaikutuksen laatua vanhemman ja lapsen kiintymyssuhteessa. Riittävän hyvä vanhemmuus koostuu fyysisestä ja psyykkisestä turvallisuudesta, elämän ennakoitavuudesta, toiminnan ja ihmissuhteiden jatkuvuudesta ja hoitavan aikuisen vastuullisuudesta. Vastuullisuudella tarkoitetaan sitä, että aikuinen tajuaa lapsen riippuvuuden ja tarvitsevuuden ja on lapsen käytettävissä pitämässä lapsesta huolta (Schmitt 2003, 320.) Omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen tavoitteena on tuottaa lapselle korjaavia ja korvaavia kokemuksia kiintymyssuhteen vuorovaikutuksesta ja hoivaavasta aikuisesta häiriintyneen varhaisen kiintymyssuhteen rinnalle. Lapselle tarjoutuu omahoitajasuhteessa mahdollisuus riippuvuuden ja kiinnittymisen kokemuksiin. Näiden kokeminen mahdollistaa eriytymisen omaksi itseksi eli oman persoonallisuuden eheytyksen.

6 HOIDOLLISEN VUOROVAIKUTUKSEN ARVIOINTI JA KEHITTÄMINEN

6.1 Mitä hoidollisessa vuorovaikutuksessa voidaan arvioida?

Tässä kappaleessa syvennyn kuvaamaan omahoitajasuhteen vuorovaikutuksen tason, tunteiden alkuperän tunnistamisen ja tunteiden käsittelyn, herkkyiden suhteessa lapsen viesteihin olemisen ja lapsen tunteiden säiliönä olemisen, lapsen tunteiden tunnistamisen ja tunteisiin vastaamisen merkitystä hoidollisen vuorovaikutuksen arvioitavina asioina. Omahoitajan vuorovaikutustaidot koostuvat monista itsestä, itsensä ja muiden väliseen vuorovaikutukseen sekä toisen ymmärtämiseen ja huomioimiseen liittyvistä asioista. Omahoitajan kannalta oleellista on kyky ja uskallus arvioida itseään ja omaa toi-

mintaansa sekä kyky lukea ja säädellä vuorovaikutustilannetta oman ja lapsen tunnetilan, yksilöllisen tilanteen ja lapsen tarpeiden mukaan.

6.1.1 Omahoitajasuhteen vuorovaikutuksen taso

Piha (2004, 424-425) kirjoittaa osastohoidon vuorovaikutuksen tasoista, interaktiosta ja transaktiosta. Interaktiolla tarkoitetaan työntekijän ja lapsen välistä arkista tekemistä, jota toteutetaan suunnitellusti, yksilöllisesti ja ikätasoisesti. Toiminnoilla pyritään lapsen kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymiseen ja auttamaan lasta selviytymään ikätasoisesti. Transaktiolla tarkoitetaan jatkuvaa tunnetason yhteydessä olemista lapsen kanssa hyödyntäen interaktiota. Tärkeää on, että työntekijä näkee lapsen käytöksen taustalle, ymmärtää lapsen reaktioita ja käytöstä aiheuttavaa lapsen taustaa ja tarjoaa lapselle turvallisen, pysyvän samaistumis- ja kiintymyskohteen.

Myös lastenkodissa omahoitajasuhteessa toistuvat vastaavat vuorovaikutuksen tasot. Työ lapsen kanssa alkaa yhteisestä tekemisestä, arjen opettelusta ja elämisestä. Riittävän tiiviin vuorovaikutuksen avulla syntyy vähitellen tunneside, joka on jatkuvasti läsnä yhteisessä vuorovaikutuksessa varsinaisen asioiden hoidon ja tekemisten kanssa rinnakkain, tunnesiteen syntyminen vaatii että lapsi kokee omahoitajan sekä muut työntekijät ja ympäristön fyysisesti ja psyykkisesti turvalliseksi, elämän ennakoitavaksi, toiminnan ja ihmissuhteet jatkuviksi ja hoitavan aikuisen vastuulliseksi. Tällöin syntyvä suhde vastaa turvallista kiintymyssuhdetta, jossa lapsi vähitellen oppii myös hahmottamaan asioiden ja tilanteiden syy-seuraussuhteita ja omaa osuuttaan omassa elämässään.

Vaatii sitoutumista ja uskallusta asettua lapsen käyttöön ottaakseen vastaan lapsen tuskaa ja toimiakseen säiliönä. Omahoitajasuhteen kehittyessä lapsi käyttää omahoitajaa omaan psyykkiseen työskentelyynsä. Tässä työskentelyssä oleminen on omahoitajalle ajoittain todella rankkaa ja onkin tärkeätä, että omahoitaja pystyy käsittelemään suhteessa esillä olevia tunteita ja tunnelmia itse sekä yhdessä työyhteisön kanssa. Omahoitaja voi käyttää apuvälineenä oman itsensä, omahoitajasuhteensa ja vuorovaikutuksensa arviointiin esimerkiksi Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymässä kehitettyä vanhemmuuden roolikarttaa soveltaen sitä omaan ohjaajan työnkuvaansa sopivaksi. Rooli-

kartassa on jaoteltu aikuisen erilaisia rooleja suhteessa lapsen tarpeisiin, jotka painottuvat erilaisina eri kehitysvaiheissa.

6.1.2 Tunteiden alkuperän tunnistaminen ja tunteiden käsittely

Varhaisen kiintymyssuhteen vuorovaikutusmalli vaikuttaa tapaan ja odotuksiin, joilla lapsi lähestyy seuraavia ihmissuhteitaan (Sinkkonen ja Kalland 2001, 7-12). Myös Tuovilan (2001, 27) mukaan lapsen suhtautumisesta muihin ihmisiin välittyy hänen kokemuksensa varhaisten ihmissuhteiden vuorovaikutuksesta. Lapsen varhaisiin ihmissuhteisiin kohdistuvat tiedostamattomat tunteet, mielikuvat ja toiveet siirtyvät uusiin ihmissuhteisiin.

Tuovila (2001, 27) mainitsee hoitajan oman persoonallisuuden tärkeimmäksi hoitovälineeksi lapsen sisäisen kaaoksen säilömisessä ja jäsentämisessä samalla ymmärtäen kaaoksen alkuperän. Hoitajan ajatuksissa tilanteen jäsentäminen tapahtuu omia tunnereaktioita tunnistamalla, ymmärtämällä ja sietämällä. Työnohjauksessa on mahdollista koota ja käsitellä työntekijöiden työssä kokemia tunteita ja omia reaktioita yhdessä.

Hoidollisessa vuorovaikutuksessa omahoitaja kohtaa lapsen varhaisista kiintymyssuhteista juontavat vuorovaikutusmallit. Lapsi toimii suhteessa omahoitajaansa, kuten on toiminut aiemmissa kiintymyssuhteissaan. Tämän ymmärtäminen auttaa omahoitajaa vastaanottamaan lapsen tunteita ja hahmottamaan lapsen sisäistä maailmaa ja siinä vallitsevaa kaaosta (Taipale 1998, 382-383.)

Lapsen varhaiset kiintymyssuhdemallit tulevat usein näkyviin omahoitajasuhteen vuorovaikutuksessa. Omahoitajan johdonmukainen toiminta on erityisen tärkeää, vaikka lapsi tunnereaktioillaan pyrkisikin rikkomaan sukupolvien välistä rajaa ja ottamaan aikuiselle kuuluvaa päätösvaltaa itselleen. Tilanteissa heräävien tunteiden huomioiminen ja tunteiden alkuperän arviointi ovat erityisen tärkeitä asioita. Jatkuvalle arvioinnille omahoitaja voi miettiä, onko kyseessä lapsen tunteista ja käytöksestä syntyvä vastatunne vai omasta itsestään lähtöisin oleva tunne. Mitä paremmin omahoitaja pystyy vuorovaikutustilanteissa arvioimaan ja erottelemaan tilanteessa läsnä olevia tunteita ja niiden alkuperää sekä lapsen tunteiden itsessä herättämiä vastatunteita, sitä paremmin hän pys-

tyy auttamaan lasta selviämään tunteidensa kanssa. Omahoitaja voi omia tuntemuksiaan tunnistamalla, erittelemällä ja arvioimalla saada käsityksen lapsen sisäisestä maailmasta ja lapsen tunnetilasta. Tietoisella työskentelyllä, tunteidensa kohtaamisella ja jäsentämisellä, omahoitaja voikin omasta vaikeastakin tunnetilastaan huolimatta pyrkiä auttamaan lasta ymmärtämään syy-seuraussuhteita ja selviämään tunteidensa kanssa.

6.1.3 Herkkyys lapsen viesteille ja lapsen tunteiden säiliönä oleminen

Taipaleen (1998, 383-386) mukaan omahoitajan riittävä herkkyys reagoida vuorovaikutuksessa lapsen erilaisiin viesteihin lapsen tarpeiden ja tilanteen vaatimalla tavalla tarjoaa lapselle mahdollisuuden sekä kehittymiseen että taantumiseen. Hoidon tavoitteena on, että kasvu ylittää hoidon taannuttavan vaikutuksen. Tuovila (2001, 27-29) kuvaa hoidon tavoitteeksi sen, että lapsi tulee tietoiseksi omista erilaisista puolistaan, kuten esimerkiksi koostuneesta ja keskittyneestä ja toisaalta jäsentymättömästi ja kaoottisesta paniikinomaisesta puolestaan sekä tunnistaa molemmat puolensa osaksi omaa itseään ja lopulta hyväksyy ne osana itseään. Näin lapsi oppii hallitsemaan tunteitaan osana itseään.

Lapsen eheytyminen vaatii hoitajilta määrätietoisen ja pitkäaikaisen työn, jonka aikana lapsi kokee, että hoitajat kestävät häntä ja hänen tunteitaan ja auttavat häntä selviytymään tunteiden aiheuttamista reaktioista ja syntyvistä tilanteista tukemalla lasta ja sanoittamalla asioita ja tunteita, hylkäämättä häntä. Pitkässä luottamuksellisessa suhteessa omahoitaja oppii tuntemaan lapsen ja hänen toimintatapansa eri tilanteissa ja pyrkii enakoimalla estämään paniikitilanteita. Tilanteiden synnyttyä omahoitaja tietää, miten lasta voi auttaa rauhoittumaan. (Tuovila 2001, 29.)

Pitkäaikainen tunnettyö omahoidettavan kanssa on ajoittain todella rankkaa. Hoitosuhteen aikana omahoitaja kokee vastatunteiden kautta sitä tuskaa ja ahdistusta, jonka kanssa omahoidettava elämäänsä elää ja on elänyt. Lapsen tunnesäiliönä oleminen on mahdollista, jos omahoitaja pystyy itse ymmärtämään, käsittelemään, purkamaan ja jakamaan suhteessa esille tulevia tunteita. Oman itsensä, tunteidensa ja vuorovaikutuksensa jatkuva arviointi työyhteisössä käytössä olevin menetelmin auttaa tässä haasteellisessa työssä. Mitä tietoisempi omahoitaja on lapsen taustan merkityksestä, lapsen normaalista

kehityksestä ja kehitykseen liittyvistä häiriöistä sekä niiden pohjalta vuorovaikutuksessa esiin tulevista ilmiöistä, sitä paremmin voi tehdä työtä auttaakseen omahoidettavaansa.

6.1.4 Lapsen tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen

Vilenin ym. (2002, 42-43) mukaan vuorovaikutuksellisessa tukemisessä korostuvat sosioemotionaaliset tarpeet, jotka ovat ihmisen inhimillisiä perustarpeita. Vuorovaikutuksellisen tuen tarve kasvaa vaikeuksissa ja kriiseissä jotka horjuttavat ihmisen tunne-elämää, elämänhallintaa ja hyvinvointiansa. Asiakkaan tarpeiden arviointi on mahdollista vain selvittämällä voimavarat ja vaikeudet vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa keskustellen, havainnoiden ja eläytyen. Asiakkaan tunteiden huomioiminen on tärkeää muutokseen pyrittäessä, koska tunteet, ajatukset ja toiminta ovat sidoksissa toisiinsa. Tunteet säätelevät ajatuksia ja toimintaa ja toisaalta tunteisiin voi vaikuttaa ajattelulla. Sosio-emotionaalisia perustarpeita, jotka korostuvat eri tavoin eri iässä ja elämäntilanteissa ja liittyvät vuorovaikutukseen ja tunteisiin, ovat:

- toinen ihminen ja mahdollisuus peilata*
- läheisyys*
- kuulluksi tuleminen ja aito yhteys*
- turvallisuus*
- kunnioittaminen ja kasvojen säilyttämisen mahdollisuus*
- puskurointi ja taustatuki*
- tila olla, kasvaa ja kokeilla rajojen puitteissa*
- yhdessä jakaminen ja ryhmään kuuluminen*
- tiedon ja todellisuuden tarkastelu*
- mahdollisuus olla hyödyllinen*
- usko ja toivo*

Näiden inhimillisten perustarpeiden tyydyttäminen tapahtuu lastenkodin arjessa ja erityisesti omahoitajasuhteen hoidollisessa vuorovaikutuksessa.

Jokaisella ihmisellä on tarve kuulua johonkin. Omahoitajan huolenpito tarjoaa lapselle kokemuksen kuulumisesta lastenkodin yhteisöön. Lapsi saa mahdollisuuden kuulua myös lastenkodin lapsiryhmään, josta on parhaimmillaan mahdollista saada vertaistukea omiin vaikeuksiin (Vilen ym.2002, 51-53.)

Turvallisuus on lapsen tärkeä perustarve. Lastenkodissa lapsi kohtaa selkeät, turvalliset rajat, joita hän tarvitsee oman turvallisuutensa varmistamiseksi. Turvaton lapsi saattaa ajoittain testata rajustikin rajoja, koska hänen kokemuksensa on se, että rajat eivät ole pitäneet ja oman turvallisuudentunteen varmistamiseksi rajoja täytyy ajoittain kokeilla. Lapsi kokee olonsa turvalliseksi aikuisten pitäessä rajoista systemaattisesti kiinni. Turvallisten rajojen puitteissa lapsella täytyy olla fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tilaa olla oma itsensä, tilaa kokea ja oppia omista kokemuksistaan ja näin kasvaa. Tämä tarkoittaa sopivaa, hallittavissa olevan suuruista päätösvaltaa päättää omasta olemisesta ja tekemisestä yksin ja vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa (Vilen ym.2002, 47-51.) Raivokohtauksissa ja vihanpurkauksissa ilmenevä tuhoava käytös täytyy estää työntekijöiden toimesta lapsen kehityksen turvaamiseksi. Turvallisten rajojen varmistamiseksi myös äärimmäisissä tilanteissa lastenkodissa on käytössä fyysinen kiinnipito, jossa työntekijät estävät lapsen itseensä, muihin ihmisiin tai ympäristöön kohdistuvan tuhoavan käytöksen pysäyttämällä lapsen ja pitämällä häntä kiinni auttaakseen rauhoittumisessa. Kiinnipidon täytyy olla harkittu ja sitä ei voi käyttää rangaistuksena (Tuovila 2001, 32-33.)

Omahoitaja toimii lapselle pysyvänä ja turvallisena aikuisena, jonka kautta lapsi saa peilata omia tunteitaan ja ajatuksiaan ja näin ymmärtää ja jäsentää kuvaa itsestään. Olennaista on läheisyys joka toteutuu pysyvyyden kautta. Lapsi tarvitsee psyykkistä ja fyysistä läheisyyttä, kosketusta, läsnäoloa ja keskustelua, vuorovaikutuksen eri muotoja. Vuorovaikutuksen ollessa vastavuoroista syntyy aito yhteys aikuisen ja lapsen välille, molemmat kokevat tulevaisuutensa kuulluksi ja ymmärretyksi ja omat ajatukset tulevat huomioituiksi. Vuorovaikutukseen kuuluu myös tiedon ja todellisuuden tarkastelua, joka usein on lapsen tilanteen ja käytöksen realisointia. Työntekijän täytyy huomioida lapsen yksilöllinen kyky ottaa vastaan tietoa ja ymmärtää palautetta, asioista täytyy puhua suoraan mutta kunnioittaen ja loukkaamatta lasta. Realisoinnin rinnalla täytyy lapselle jättää mahdollisuus uskoa ja toivoa, tärkeää tulevaisuuden toivon kannalta on, että haaveet ja unelmat ovat sallittuja ja ne nähdään tärkeinä (Vilen ym.2002, 44-47, 53-57.)

Puskuroinnin ja taustatuen avulla lapselle voidaan osoittaa, että aikuinen on sanojensa takana ja pysyy rinnalla ja tukee kun lapsella itsellä ei ole voimaa tai kykyä hoitaa omia asioitaan. Aikuinen toimii lapsen edunvalvojana ja -ajajana. Tällaisissa tilanteissa on tärkeää, että lapselle annetaan mahdollisuus olla kykyjensä rajoissa mukana päätöksen-

teossa. Tähän päästään sillä, että huomioidaan lapsen voimavarat ja autetaan häntä hyödyntämään niitä itse. Lapsen kunnioittamista on se, että annetaan hänelle mahdollisuus säilyttää kasvonsa tilanteissa. Käytännössä aikuisen ottaessa huomioon lapsen tunteet ja ajatukset asiattomasta käytöksestä huolimatta, lapsi kokee tulleen kuulluksi ja pystyvänsä vaikuttamaan omin asioihinsa. Näin lapsi saa kunniallisen vetäytymistien ja säilyttää kasvonsa vaikeassa tilanteessa (Vilen ym.2002, 49-50.) Lastenkodissa työskentelevällä hoitavalla aikuisella täytyy olla kyky säädellä tilanteissa omaa käytöstään, tunteitaan ja lähestymistapaansa asioihin ja näin auttaa lasta yksilöllisesti tilanteen mukaan.

Sijoitetun lapsen tarpeiden tunnistamisessa tarvitaan erityistä herkkyyttä ja yksilöllistä ja tilannekohtaista huomioimista. Lapsen tarpeet ja toiveet eivät aina kulje linjassa ikätasoisien toiminnan ja käytöksen kanssa. Tarvitaan hoitajan tilannekohtaista arviointia siitä, miten vastata lapsen erityisiin, hyvinkin alkeellisiin, pienen lapsen tarpeisiin ja samalla tukien ikätasoisia kehitystä. Hoitajan täytyy suhtautua tilanteisiin hienovaraisesti ja kunnioittavasti. Lapsen omien toiveiden kuuleminen on tärkeää. Lapsi itse osaa esittää toiveita, joiden viesti ja toive saattavat olla hyvinkin erilaisia kuin ilmiäsu (Tuovila 2001, 30-31.) Esimerkiksi yläasteikäisen peitelty pyyntö nukuttamisesta vieressä iltasatua lukien ja toiveen toteuttaminen palvelee lapsen tarvetta turvalliseen regressioon, jossa hän aidon yhteyden kautta kokee riippuvuutta hoivaajastaan. Tämä riippuvuuden kokemus tarpeeksi pitkänä prosessina mahdollistaa lapsen eriytymistä ja eheytymistä.

Lapsen vuorovaikutukselliset ja sosiaaliset tarpeet liittyvät kiinteästi kiintymyssuhdeteorian näkemyksiin turvallisesta aikuisesta, joka huolehtii lapsen tarpeista oikea-aikaisesti ja tilanteen edellyttämällä tavalla. Lapsen eri tarpeiden vastakkaisuus ja samanaikaisuus tekee käytännön työn lastenkodissa erittäin haastavaksi. Lapsella on samanaikaisesti täysin keskenään päinvastaisia tarpeita, joiden täyttäminen on ristiriidassa toisen tarpeen tai lapsen toiveiden kanssa. Käytännössä omahoitajan tai muun hoitavan aikuisen ammatillinen arviointi määrittelee, mikä on milloinkin tärkeintä lapselle. Näiden päätösten tekoon liittyy välitöntä lapsen elämään, kasvuun ja kehitykseen vaikuttamista. Siksi ohjaajan täytyykin olla varsin tietoinen siitä, mihin omat arviot ja päätökset perustuvat ja mitä niistä mahdollisesti seuraa.

Lastenkodissa työtä tekevänä ohjaajana täytyy tietää omahoidettavansa lisäksi myös kaikkien muiden kodissa hoidettavien lapsien taustoista riittävästi sekä tutustua heidän hoitosuunnitelmiinsa säännöllisesti pystyäkseen tekemään yksilöllistä ja hoitosuunnitelman suuntaista hoitoa ja kasvatusta. Tällaisella määrätietoisella ja suunnitelmallisella toiminnalla vastataan lapsen tarpeisiin ja varmistetaan arjen pysyvyyttä ja jatkuvuutta. Hoitoa ja kasvatusta ei voi määritellä erilliseksi työn osaksi, jota tehtäisiin yhtenä osana työvuoroa. Ohjaaja on koko työvuoronsa ajan esimerkkinä ja roolimallina lapselle. Kaikki mitä ohjaajana puhuu ja tekee tai jättää tekemättä tai puhumatta, viestivät lapselle läsnäolosta, huolenpidosta, välittämisestä ja arvoista, joita ohjaajana ja aikuisena edustaa.

6.1.5 Omahoitajan vuorovaikutustaidot

Vilen ym. (2002) määrittelevät vuorovaikutusta kaksisuuntaiseksi vaikuttamissuhteeksi, jossa molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Vuorovaikutuksen voi jakaa sanalliseen ja sanattoman viestintään. Aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa korostuu sanallinen viestintä aikuisen hallitessa puhumisen ja sanojen merkityksen. Lapset eivät vielä hallitse kieltä ja sen merkityksiä kuten aikuiset ja käyttävätkin vuorovaikutuksessa kaikkia aistejaan laaja-alaisesti ja tulkitsevat herkästi aikuisen sanattomat viestit, ilmeet, eleet ja näiden sisältämän tunnelatauksen. Lapsi havaitsee herkästi, jos aikuisen sanaton ja sanallinen viestintä ovat ristiriidassa keskenään (Vilen ym. 2002, 19-21.) Omahoitajan itsetuntemus on perusvaatimus sille, että voisi tunnistaa lapsen käytöksen taustalla olevia tunteita ja auttaa lasta hallitsemaan omia tunteitaan. Kyseessä on kyky ymmärtää, arvioida ja säädellä omaa käytöstään, toimintaansa ja sanallisia ja sanattomia viestejään vuorovaikutuksessa.

Vilen ym. (2002, 27) jakavat työntekijän vuorovaikutuksellisia taitoja vastavuoroisen suhteen rakentamisen taitoihin, tutkimisen ja tarkentamisen taitoihin ja toiminnan taitoihin. Vastavuoroinen suhde ilmenee työntekijän empatiana ja kunnioituksena asiakasta kohtaan, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus tulla ymmärretyksi. Tutkimisen ja tarkentamisen taito näkyy työntekijän kyynä realisoida ja konkretisoida sekä sopia asioista, kyseenalaistaa ja tarkentaa asioita ja tehdä niistä yhteenvetoa. Toiminnan taitoja ovat toiminnan suunnittelu, tavoitteen asettaminen ja ongelmanratkaisukyky.

Silvennoisen (2004, 37-45) mukaan ihmiset käyttäytyvät vuorovaikutuksessa erilaisilla, ulkoisin aistein havaittavissa olevilla omilla tavoillaan. Näitä tapoja ja omaa ulkoista viestiänsä voi hänen mukaansa kehittää. Hän jakaa vuorovaikutustilanteen käytöksen neljään eri vuorovaikutustyyliin: suunnittelevaan, käynnistävään, rakentavaan ja innostavaan. Suunnittelevasti toimiva lähestyy asioita yksityiskohtien, tiedon ja tosiasioiden kannalta rauhassa pohdiskellen. Käynnistävä tyyli sisältää pyrkimyksen edetä vuorovaikutuksessa vauhdikkaasti lopputulosta tavoitellen totuttujen tapojen mukaan miettimättä uusia vaihtoehtoja. Rakentavaa tyyliä käyttävä pyrkii huolehtimaan, että eri osapuolten näkökannat ja toiveet tulevat huomioiduiksi ja ilmapiiri säilyy asioiden hoitumisen lisäksi. Innostavaa tyyliä käyttävä hakee suuria linjoja, uusia ja erilaisia ratkaisumalleja ilman paneutumista yksityiskohtiin. Hän pyrkii motivoimaan muita mutta haluaa itse olla keskiössä.

Vilen ym. (2002, 27) kirjoittavat vuorovaikutuksellisista taidoista, Silvennoinen (2004, 37-45) taas vuorovaikutustyyleistä. Omahoitajalla tulisikin olla käytössään sekä vuorovaikutukselliset taidot että kyky käyttää erilaisia vuorovaikutustyyliä yksilöllisesti ja tilannekohtaisesti. Omahoitaja voi kehittää omahoitajasuhteensa hoidollista vuorovaikutusta arvioimalla omia vuorovaikutuksellisia kykyjään ja tapojaan, omahoitajasuhteessa tapahtuvaa vuorovaikutusta sekä kykyänsä lapsen ymmärtämiseen, huomioimiseen ja tarpeisiin vastaamiseen. Arvioinnin pohjalta omahoitaja pystyy kehittämään itseään ja omaa vuorovaikutustaan.

6.2 Omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin menetelmiä

Hoito- ja kasvatustyössä tapahtuva hoidollinen vuorovaikutus vaatii toteutuakseen jatkuvaa arviointia, johon omahoitaja tarvitsee tukea. Työnantajan tehtävänä on nähdä tuen tarpeellisuus ja järjestää resurssit tarvittavan tuen toteuttamiseen. Tämän työnantajan järjestämien tuen muotoja ovat itsearviointi, vertaisarviointi, esimies-alaiskeskustelut ja asiantuntijanäkemyksen saaminen ulkopuolisilta tahoilta (Pelkonen ja Perälä 1996, 116-126.) Karppinen (2000, 14-15) sekä Kyrönseppä ja Rautiainen (1993, 101) kirjoittavat, että omahoitajan työssä jaksamisen ja oman työn arvioinnin mahdollistaa työyhteisön yhteistyö ja tuki. Salminen (2004, 73-79) vastaavasti puhuu arvioinnin fooru-

meista mainiten työnohjauksen, raportoinnin, keskustelut ja kehittämispäivät. Omahoitajan vastuulle jää tarjolla olevan tuen tarpeen ymmärtäminen ja tarjolla olevan tuen hyödyntäminen arjen työssä. Työnantajan panostus omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumiseen ja kehittämiseen on merkittävä. Mitä paremmat välineet ja menetelmät työntekijöille on mahdollistettu arviointiin, sitä yksilöllisempää ja laadukkaampaa on hoito ja kasvatustilanne sijoitetun lapsen kannalta. Pyrin jatkossa kuvaamaan edellä mainittuja hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen tueksi tarvittavia ja käytössä olevia menetelmiä oman työpaikkani tilanteesta käsin.

6.2.1 Itsearviointi

Häkkinen (1999) toteaa että vuorovaikutus, työntekijän reflektointi ja pyrkimys ymmärtää lasta ovat lastenkodin hoidon tärkeimmät asiat. Kysymys on siitä, että työntekijä ymmärtää itseään ja omaa toimintaansa, vuorovaikutusta ja vuorovaikutukseen kuuluvia ilmiöitä sekä lasta, tämän tarpeita ja tapaa olla vuorovaikutuksessa omasta historiastaan omaksumiensa kiintymys- ja vuorovaikutusmallien mukaisesti (Häkkinen 1999, 106-108, 119.) Itsearviointi on oman ja työyhteisön toiminnan reflektiivistä arviointia, jossa mietitään työntekijän ja toiminnan mahdollisuuksia, uhkia, vahvuuksia ja heikkouksia. Arviointi on systemaattista, kun sitä käytetään ja hyödynnetään toiminnan kaikissa vaiheissa, suunnittelussa, toteutuksessa ja jälkikäteen tapahtuvassa arvioinnissa. Työn ammatillinen arviointi jaetaan rakenteiden, prosessien ja tulosten arviointiin. Itsearviointi on työn arvioinnin lähtökohta. (Salminen 2004, 73-79.)

Reflektiivinen ammattikäytäntö tarkoittaa systemaattista tutkivaa ja kehittävää työtä omassa työssä. Tavoitteena on jatkuvasti arvioida omaa itseä, omaa ja yleistä ammatillista toimintaa sekä arvioinnin pohjalta muuttaa ja kehittää toimintaa. Reflektiivisen työtteen omaava työntekijä arvioi itseään vuorovaikutuksessa havainnoimalla omia tuntemuksiaan, mielikuviaan, ajatuksiaan, reaktioitaan ja käyttäytymistään sekä tekemällä päätöksiä havaintojensa ja kokemuksensa pohjalta. Vuorovaikutustyöstä saatava palaute perustuu usein oman toiminnan arviointiin. Työntekijä arvioi systemaattisesti vuorovaikutustilanteita oman kokemuksensa sekä taustansa pohjalta ja heijastaa takaisin käytävään keskusteluun omat jäsenetyt ajatuksensa. (Tiuraniemi 1994, 34)

Omahoitajalla on Tirlittanissa mahdollisuus yksilölliseen hoitosuhteen työnohjaukseen. Työnohjaus perustuu omahoitajan itsearviointiin, jonka tukena työnohjaaja on. Työnohjausta antaa ulkopuolinen kokeneempi työntekijä, jolla on kokemusta hoitotyöstä ja omahoitajasuhteesta. Yksilöllinen hoitosuhteen työnohjaus on suunnattu hoitosuhteen liittyvien tunteiden, vuorovaikutuksen ja konkreettisten asioiden käsittelyyn ja arviointiin. Työnohjaus auttaa omahoitajaa jäsentämään hoitosuhdetta jatkuvana prosessina, työnohjauksen sisältöä omahoitaja määrittelee vallitsevan tilanteen ja tarpeensa mukaan. Hoitosuhteen työnohjauksen tarkoituksena on työntekijän ammatillinen kasvu ja kehitys sekä työssä jaksamisen tukeminen. Samalla kehittyy omahoitajan kyky suorittaa jatkuvaa havainnointia ja arviointia itsestään, omista reaktioistaan ja lapsen toiminnasta jatkuvassa kiinteässä vuorovaikutuksessa. Omahoitajan täytyy suorittaa jatkuvaa arviointia oman sisäisen arviointiprosessin lisäksi myös työyhteisön muiden jäsenten kanssa ja suhteessa muiden työtapoihin, jotta hän voisi arvioida edes jotenkin objektiivisesti omaa itseään, vuorovaikutustilanteita ja niissä mukana olevaa toista osapuolta.

6.2.2 Vertaisarviointi

Vertaisarviointia tapahtuu lastenkoti Tirlittanin henkilökunnan arjen keskusteluissa jatkuvasti. Keskustelut raporteilla ja epävirallisissa keskusteluissa työntekijöiden kesken sisältävät lasten tilanteen, käytöksen ja voinnin arvioinnin lisäksi myös lasten ja heidän tilanteensa työntekijöissä herättämien tunteiden jäsentämistä. Omahoitajalla on mahdollisuus miettiä yhdessä muiden kanssa omia tunteitaan, omaa käytöstään, omia tavoitteitaan ja haasteitaan. Keskustelukumppaneilta saa palautetta omille ajatuksilleen ja toiminnalleen. Arjen työn tapahtuessa tiimityönä mahdollistuu omien työtapojen peilaaminen suhteessa muiden työntekijöiden työtapoihin ja tätä kautta tapahtuu myös mallioppimista.

Tirlittanissa varataan omahoitaja-varahoitajatyöparille työvuorolistaan säännöllisesti aika keskinäiseen palaveriin. Tavoitteena on tiedonkulun varmistaminen ja lapsen tilanteeseen liittyvä keskustelu ja arviointi. Työparin keskustellessa lapsen ja omahoitajasuhteen vuorovaikutukseen liittyvistä omista ajatuksistaan ja tunteistaan varmistetaan lapselle tarjottavaa hyvää hoitoa ja kasvatusta. Työparilla on lapsen tilanteen arvioinnin tueksi olemassa Lapsen arviointikaavake, joka sisältää lapsen fyysistä, psyykkistä ja so-

siaalista hyvinvointia jaottelevia ja arvioivia osia. Vuorovaikutus on arvioinnissa keskeisessä roolissa. Lapsen tilanteen kehitystä voidaan seurata arviointikaavakkeista pitkälläkin aikavälillä.

Tirlittanissa on työtapana käytössä aikuisjohtoiset keskustelut lapsen kanssa. Keskustelujen tavoitteena on auttaa lasta ymmärtämään syy-seuraussuhteita sekä omia tunteitaan ja oman toiminnan ja tunteiden vaikutusta omiin päätöksiin ja toimintaan. Keskusteluissa käydään jotain lapsen elämään liittyvää asiaa läpi siten, että aikuiset käynnistävät keskustelun ja vastuu keskustelusta on aikuisilla. Keskustelu käydään useimmiten kahden työntekijän ja lapsen kesken. Osallistuvat työntekijät valmistelevat keskenään keskustelua, sopivat tavoitteista, työnjaosta ja mahdollisesta vuorovaikutuksen arvioinnista. Keskustelun aikana kahden aikuisen läsnäolo varmistaa sitä, että aikuiset pysyvät suunnitellussa vaikka tilanne olisi tunnepitoinen ja lapsi pyrkisi viemään keskustelua pois olennaisesta. Keskustelun arviointi osallistuneiden työntekijöiden kesken on olennaista. On tärkeää, että itse tilanteen sujumisen ja lapsen arvioinnin lisäksi työntekijät arvioivat myös oman ja toisen työntekijän vuorovaikutusprosessin sujumista antaen toisilleen palautetta.

Joka kolmas viikko Tirlittanissa pidetään talonkokous, johon osallistuu koko henkilökunta. Talonkokous on työyhteisön yhteinen päättävä elin, jossa käsitellään erilaisia hoitosuhteisiin, yhteisiin työtapoihin ja linjauksiin ja arjen sujumiseen liittyviä asioita. Kaikilla työntekijöillä on mahdollisuus tuoda keskusteluun omia aiheitaan. Tavoitteena on varmistaa yhteisillä keskusteluilla arjen työn johdonmukaisuus ja jatkuvuus. Yleisten työhön liittyvien aiheiden lisäksi talonkokouksissa käydään myös lasten tilanteita ja tilanteiden aiheuttamia tunteita läpi. Koko työryhmälle järjestetään lisäksi kaksi kertaa vuodessa Tirlittanin oma työnkehittämisspäivä, jonka tarkoituksena on oman työn sisällön arviointi ja kehittäminen, kehittämisspäivät pidetään muualla kuin työympäristössä.

Tirlittanissa on järjestetty säännöllisesti joka kolmas viikko työryhmän työnohjaus. Työryhmän työnohjauksen tarkoituksena on tarkastella ja arvioida henkilökunnan toimintaa työryhmänä ja ryhmädynaamisena ilmiönä. Tavoitteena on, että työryhmän jäsenet pysyvät perustehtävässään ja näin voidaan taata lapsille mahdollisimman hyvää ja yksilöllistä hoitoa. Työnohjaus tarjoaa myös mahdollisuuden purkaa työryhmän sisäisiä jännitteitä ja lisätä työssä jaksamista. Oleellisena asiana keskusteluissa on työryhmän

sisäiset vuorovaikutussuhteet, työn luonteen mukaiset vuorovaikutuksen ilmiöt ja niiden pohtiminen, avoimen keskustelun tukeminen ja palautteen antaminen. Työnohjaus tarjoaa mahdollisuuden itse- ja vertaisarviointiin. Uskallus arvioida omaa itseään, palautteen saaminen muilta ja palautteen antamisen harjoittelu kehittävät omahoitajan vuorovaikutustaitoja, jolloin myös omahoidettava tulee yhä paremmin huomioituksi ja kuuluksi ja siten saa tarpeidensa mukaista hoitoa.

6.2.3 Esimies-alaiskeskustelut

Esimies-alaiskeskusteluja järjestetään Tirlittanissa kaksi kertaa vuodessa, johtajan ja työntekijän välillä. Tarkoituksena on arvioida työntekijän työn sujumista edellisen arvioinnin jälkeisenä aikana, sekä miettiä jatkoon haasteita ja toiveita. Työntekijä pyrkii itse arvioimaan oman työnsä sujumista, vahvuuksia ja vaikeuksia tuottavia asioita. Hän antaa palautetta esimiehelle, kertoo toiveistaan ja suunnitelmistaan jatkoon suhteen. Esimies antaa työntekijälle palautetta tämän työn sujumisesta omasta näkökulmastaan. Nämä keskustelut ovat tärkeitä omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumisen, arvioinnin ja kehittämisen kannalta.

6.2.4 Konsultaatio ja koulutukset

Säännöllinen lastenpsykiatriin konsultaatio järjestetään Tirlittanissa kerran kolmessa viikossa. Kerrallaan käydään läpi yhden lapsen tilannetta. Konsultaatioon osallistuvat koko henkilökunta sekä konsultoiva lastenpsykiatri. Konsultaation tarkoituksena on lisätä työntekijöiden ymmärrystä lapsen sisäiseen maailmaan ja auttaa löytämään yksilöllisiä tapoja suhtautua lapsen kanssa vuorovaikutuksessa kohdattaviin tilanteisiin ja tunteisiin. Omahoitaja esittelee psykiatrille lapsen historian, perhesuhteet ja tilanteen, edellisen konsultaation esiin nousseet asiat sekä lapsen arjen sujumisen konsultaatioiden välissä. Tavoitteena on kuvata mahdollisimman tarkasti vallitsevaa tilannetta ja tuoda esiin omahoitajasuhteen kautta esille tulleita tunteita, huolenaiheita sekä havaintoja kehitymisestä ja lapsen vaikeuksista. Muu työryhmä tuo keskustelussa esiin omia näkemyksiään ja käsityksiään omista näkökulmistaan. Konsultoiva lastenpsykiatri kuuntelee työryhmän ajatuksia, osallistuu keskusteluun ja lopuksi tuo esiin itselleen heränneitä asioita

ja mietteitä lapsen tilanteesta, tarpeista ja työryhmän työn suuntaamisesta, mahdollisesti ajatuksia erityisen tuen kuten esimerkiksi terapian, lääkityksen tai joidenkin tutkimusten tarpeesta. Konsultaatio auttaa ymmärtämään lapsen käytöstä. Ymmärryksen perusteella ja ammattitaitoaan ja kokemustaan hyväksikäyttäen henkilökunta tekee konkreettiset päätökset lapsen hoidosta. Konsultaatio auttaa realisoimaan tavoitteita, joita lapsen hoidolle asetetaan.

Lasten yksilöllisen hoidon varmistamiseksi henkilökunnalla on mahdollisuus erilaisiin koulutuksiin. Pelastakaa Lasten lastenkotien henkilökunnalle järjestetään kerran vuodessa opintopäivät, joiden tarkoituksena on syventyä johonkin työhön liittyvään teemaan. Työntekijöillä on myös mahdollisuus hakeutua koulutukseen yksilöllisten tarpeiden mukaan, esimerkiksi oman ammattitaidon ja ymmärryksen lisäämiseen omahoidettavan lapsen erityisvaikeuksiin liittyen.

6.3 Omahoitajan vuorovaikutustaitojen ja omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen kehittyminen arvioinnin avulla

Lapsen ja työntekijän välinen vuorovaikutus on lastenkodissa annettavan hoidon ja kasvatuksen keskeisin elementti. Oman vuorovaikutuksen havainnointi ja arviointi itse ja yhdessä muiden työntekijöiden kanssa kehittää työntekijän vuorovaikutustaitoja. Omahoitajan ja omahoitajasuhteen vuorovaikutuksen systemaattisella ja monipuolisella arvioinnilla omahoitajan itsetuntemus ja -säätely lisääntyy. Arvioinnin menetelmien monipuolinen hyödyntäminen parantaa omahoitajan mahdollisuuksia ymmärtää hoitosuhteessa esiintyviä ilmiöitä ja tunteita, muun muassa lapsen sisäistä kaaosta ja ahdistusta. Ymmärrys lisää omahoitajan keinoja työskennellä vaikeiden asioiden kanssa, kuitenkin samalla suojaten itseään ja huolehtien omasta jaksamisestaan.

Hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnissa keskitytään omahoitajan itsensä, omahoidettavan ja heidän välisen vuorovaikutuksensa havainnointiin, vuorovaikutuksessa näkyviin tulevien ilmiöiden ymmärtämiseen ja yksilöllisen tilanteen kulloinkin edellyttämällä johdonmukaisella tavalla toimimiseen. Hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumisen edellytyksiä ovat ainakin omahoitajan reflektiivinen työote, riittävä ammatillinen ymmärrys kiintymyssuhteesta ja lapsen kehityksestä sekä kehityksen häiriöistä, riittävät

taustatiedot lapsesta, riittävät vuorovaikutustaidot, riittävä aika hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumiseen sekä työnantajan riittävät tukitoimet arviointiin ja työssä jaksamiseen. Oleellista on, että ilman riittäviä arvioinnin tukitoimia ei omahoitajalla ole mahdollisuuksia työnsä toteuttamiseen siten, että vuorovaikutus omahoidettavan kanssa olisi hoidollista. Toisaalta työntekijällä täytyy olla lähtökohtaisesti oma halu ja uskallus reflektiiviseen työotteeseen ja sen kautta tapahtuvaan arviointiin. Kehittymistä ei tapahdu ilman omahoitajan omaa sisäistä motivaatiota, vaikka työnantaja tarjoaisi määrättömästi tukitoimia.

7 YHTEENVETO JA POHDINTA

7.1 Yhteenvetoa kehittämistehtävän toteutuksesta

Toteutin kehittämistehtäväni produktiona. Produktion tavoitteena oli tehdä käsikirja, jonka avulla omahoitaja pystyy arvioimaan ja kehittämään omahoitajasuhteensa hoidollista vuorovaikutusta. Toteutin työn kuvaamalla lastenkodissa työn lähtökohtana toimivaa omahoitajasuhdetta ja sitä, millaista hoidollinen vuorovaikutus on omahoitajasuhteessa. Omahoitajasuhdetta ja siihen liittyviä tunteita ja ilmiöitä tarkastelin tehtävässä varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhdeteorian kautta, jolloin niiden välinen yhteys tulee ymmärrettäväksi. Tätä teoreettista taustaa vasten tarkastelin sitä, millaisia asioita omahoitaja voi omassa hoitosuhteessaan sekä vuorovaikutuksessaan arvioida ja kehittää. Lisäksi selvitin millaisia hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen mahdollistavia työmenetelmiä ja -välineitä on käytettävissä. Käsikirjan toimivuudesta omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen välineenä antoivat palautetta työyhteisömme muut omahoitajat.

7.2 Tirlittanin omahoitajien näkemyksiä kehittämistehtävästä

Kehittämistehtäväni sai luettavaksi kuusi Tirlittanissa tällä hetkellä omahoitajasuhteessa työtä tekeväälle ohjaajalle. Neljä omahoitajaa antoi palautetta kehittämistehtävästä. Lu-

kemiseen ja palautteen antamiseen oli aikaa viikon verran. Esitin kysymyksiä liittyen kehittämistehtäväni sisältämän teoriataustan ja omahoitajan omien sekä Tirlittanissa yleisesti käytössä olevien työ- ja toimintatapojen keskinäiseen vastaavuuteen. Lisäksi kysyin miten omahoitajat voisivat hyödyntää tätä kehittämistehtävää käsikirjana omahoitajasuhteen hoidollisen vuorovaikutuksen arvioinnissa ja kehittämisessä sekä millaista apua tästä kehittämistehtävästä voisi olla omassa omahoitajasuhteessa. Lisäksi omahoitajilla oli mahdollisuus vapaamuotoisesti antaa palautetta kehittämistehtävän sisällöstä, hyödyllisyydestä työssä sekä tehtävän vahvuuksista ja heikkouksista.

Kaikkien vastaajien mielestä kehittämistehtävän kuvaus sekä arki ja käytännön työtavat Tirlittanissa kohtaavat hyvin. Yksi vastaaja totesi, että on todella tärkeää kirjoittaa Tirlittanin tärkeintä työmenetelmää auki. Kaksi vastaajaa nosti tehtävästä tärkeinä asioina yksilöllisyyden ja taustan huomioimisen, johdonmukaisuuden ja oman toiminnan ja päätösten arvioinnin. Yksi vastaaja näki kiintymyssuhdeteorian tutkiskeluna käytännössä sen, että työryhmässä on käytössä jatkuva keskustelu, tilanteen analysointi ja arviointi. Tämä on yritystä hakea ymmärrystä lapsen asioihin sekä nykytilanteesta että taustasta käsin. Yhteisen keskustelun eduksi hän mainitsi asioiden kokonaiskuvan selkiytymisen ja ymmärryksen siitä, miksi lapsi toimii niin kuin toimii erilaisissa tilanteissa.

Kaikkien vastaajien mielestä kehittämistehtäväni kuvaus omahoitajasuhteesta ja hoidollisesta vuorovaikutuksesta vastaa myös omaa henkilökohtaista tapaa työskennellä omahoitajasuhteessa. Yksi vastaaja painotti sitä, että lapsen asioiden ja työssä esiin tulevien tunteiden pohdiskelu lapsen, oman itsen sekä työyhteisön kanssa on tärkeää työn tuloksen kannalta. Tunteiden näyttäminen, käsittely ja ymmärtäminen yhdessä synnyttävät luottamuksen ilmapiirin ja mahdollistavat terveen kiintymyksen syntymistä. Yksi vastaaja mietti sitä, että syvällinen miettiminen jää arjessa vähiin, tosin henkilökohtainen työnohjaus toimii pohdinnan ylläpitäjänä. Työnohjaus auttaa myös työssä läsnä olevan riittämättömyyden tunteen kanssa selviämistä. Yksi vastaaja kertoi tekevänsä työtä omalla persoonalla yhteisen linjan suuntaisesti. Tällöin omahoidettavalla on mahdollisuus saada käsitys miten yksilöllinen vuorovaikutus omahoitajasuhteessa toimii. Suhteen syntyminen on aikaa vievä prosessi. Yksi vastaaja mietti sitä, kuinka työn sisältämät tunteet vievät ajoittain mukanaan, siksi hän näki niiden käsittelyn ja purkamisen jälkikäteen pohtien ja reflektoiden olevan erityisen tärkeää. Kehittämistehtävän nähtiin olevan apuna oman työtavan jäsentämisessä ja arvioimisessa.

Omahoitajan käsikirja hoidollisen vuorovaikutuksen arviointiin ja kehittämiseen nähtiin välineenä, joka auttaa miettimään omaa työtä syvällisemmin ja jäsentämään omahoitajasuhdetta kokonaisuutena. Arvioinnin myötä nähtiin mahdollisuus paremmin tiedostaa onnistumisia ja kehityksen paikkoja omassa työssä. Arvioivan työotteen toivottiin siirtyvän yhä enemmän käytäntöön uuden apuvälineen myötä. Oman arjen työn nähtiin tulevan tietoisemmaksi. Lisääntyvä tietoisuus omasta työstä nähtiin kehittymismahdollisuutena. Lisääntyvä ymmärrys työn vastuullisuudesta ja vaikuttavuudesta nähtiin tärkeänä.

Omahoitajat arvioivat kehittämistehtävää ja antoivat palautetta vapaamuotoisesti sisällöstä, hyödyllisyydestä työssämme sekä tehtävän vahvuuksista ja heikkouksista. Kehittämistehtävän nähtiin olevan työvälineenä jatkossa kaikkien käytettävissä ja hyödynnettävissä. Kyseessä nähtiin olevan tärkeä aihe, jonka äärelle hyvä kaikkien ajoittain pysähtyä miettimään. Kehittämistehtävän koettiin kuvaavan hyvin työtä Tirlittanissa ja auttavan jäsentämään omaa työtä. Yksi omahoitaja totesi, että on todella tärkeää kirjoittaa auki työmme tärkeintä työmenetelmää, koska aiemmin omahoitajasuhteen sisältö ei ole ollut täysin yhteisesti jaettavissa. Tehtävää oli jo testattu perehdytysvälineenä opiskelijalle ja se toimi hyvin työkaluna omahoitajuuteen perehtymisessä. Yksi omahoitaja totesi, että aikuisjohtoisia keskusteluja lasten kanssa tarpeellisista aiheista tulisi tehostaa. Työryhmässä on usein ollut puhetta siitä, että säännölliset, rutiininomaiset keskustelut voisivat olla hyödyksi. Yhteistä linjausta tai toteutustapaa ei ole vielä syntynyt. Keskustelut rutiinikäytäntönä helpottaisivat myös vaikeista asioista puhumista. Työssä mainittu vanhemmuuden roolikartta ei ole tuttu kaikille vastaajille. Roolikarttaa ei ole käytetty työvälineenä lastenkodissamme ja sen käyttöönotto työvälineenä olisi selkeä kehittämiskohde. Kehittämisen kohteeksi kaksi omahoitajaa mainitsi myös jonkinlaisten tätä käsikirjaa yksityiskohtaisempien vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen arvioinnin ja seurannan menetelmien kehittämisen.

7.3 Kehittämistehtävän arviointia

Lähdin työstämään käsikirjaa oman työkokemukseni, ymmärrykseni ja omahoitajasuhteeni pohjalta. Tavoitteenani on ollut työn kirjoittaminen sellaisessa muodossa, että siitä

hyötyisivät myös muut Tirlittanin omahoitajat itseni lisäksi. Työn oleellisimman osuuden, vuorovaikutuksen arvioinnin ja kehittämisen rajaaminen on ollut vaikeaa. Kirjallisuutta aiheesta löytyy paljon. Muun muassa vuorovaikutustilanne ja sen eri elementtien, puheen, ilmeiden, eleiden, kehonkielen ynnä muun arviointi ei tule juurikaan esille kehittämistehtävässäni. Oman ajan ja resurssien rajallisuus ovat tulleet selkeästi näkyviin kehittämistehtävää tehdessä.

Kehittämistehtävän teoriataustana olevan kiintymyssuhdeteorian ja lastenkodissa toteutuvan hoidollisen vuorovaikutuksen välillä on selkeä yhteys. Kiintymyssuhdetta, vuorovaikutusta ja lastenkodissa toteutettavaa omahoitajamenetelmää on tutkittu laajasti. Tätä tehtävää varten löytyi riittävästi tuoretta ja keskinäisten tulosten vertailun perusteella luotettavaa tutkimustietoa. Monien eri tutkijoiden viestit ovat pääosin samansuuntaisia, hoidon ja kasvatuksen perustana olevaa varhaista vuorovaikutusta, myöhempää korjaavaa ja korvaavaa vuorovaikutusta ja vuorovaikutuksen tärkeyttä ylipäättään lapsen kasvatuksessa ja hoidossa korostetaan laajasti. Ammatilliseen vuorovaikutustyöhön kuuluu jatkuva arviointi tärkeänä työn laadun varmistajana ja kehittäjänä.

Kehittämistehtävä on saamani palautteen perusteella onnistunut tuotos. Käsikirjana se tarjoaa tärkeitä perusteita omahoitajan itsensä, omahoidettavan ja heidän välisen vuorovaikutuksensa havainnointiin, vuorovaikutuksessa näkyviin tulevien ilmiöiden ymmärtämiseen ja johdonmukaiseen työhön. Esille tulee myös hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumisen edellytyksiä sekä omahoitajan arvioinnin että työnantajan tarjoamien arvioinnin tukitoimien kannalta. Tirlittanin neljän omahoitajan vastausten perusteella kehittämistehtävä nähtiin oman työtavan ja vuorovaikutuksen jäsentämisen ja arvioimisen apuvälineenä. Käsikirja auttaa miettimään omaa työtä syvällisemmin ja jäsentämään omahoitajasuhdetta kokonaisuutena. Palautteessa todettiin myös, että on todella tärkeää kirjoittaa Tirlittanin tärkeintä työmenetelmää auki. Edelleen kehittämisen kohteeksi mainittiin jonkinlaisten vielä tätä käsikirjaa yksityiskohtaisempien vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen arvioinnin ja seurannan menetelmien kehittäminen Tirlittanissa.

Hoidollisen vuorovaikutuksen toteutumiselle ja kehittymiselle ovat edellytyksenä omahoitajan uskallus ja motivaatio jatkuvaan reflektioon sekä työpaikan järjestämät rakenteelliset arvioinnin tukitoimet. Ilman näiden molempien riittävää toteutumista ei lastenkotiin sijoitettu lapsi välttämättä saa tarvitsemaansa erityistä tukea kasvuunsa ja kehi-

tykseensä. Laaja-alainen ja jatkuva arviointi on hoidon ja kasvatuksen toteutumisen kannalta äärimmäisen tärkeää. Yhteisen keskustelun, arvioinnin ja keskinäisen palautteen antamisen tärkeys työn laadun varmistajana korostuu ja toivonkin, että kehittämistehtäväni toimii Tirlittanissa keskustelun ja pohdiskelun lisääjänä. Pitkäaikaista hoitoa ja kasvatusta antavassa lastenkodissa työn tavoitteena oleva lapsen yksilöllinen huolenpito toteutuu omahoitajan ja hoidollisen vuorovaikutuksen kehittymisen kautta yhä paremmin. Tirlittanin omahoitajien lisäksi tämä käsikirja toimii jatkossa omahoitajan työn sisältöön perehdytyksen välineenä myös lastenkotiimme tuleville sijaisille sekä opiskelejoille.

7.4 Pohdinta

Tämän kehittämistehtävän tekemisen myötä itselleni on käynyt yhä selkeämmäksi sen ymmärtämisen tärkeys, että vuorovaikutus on lastenkodissa tehtävän työn tärkein hoitava elementti. Tietoisien ja tavoitteellisten, hoidollisten vuorovaikutuksen toteuttamiseen löytyy erilaisia työmenetelmiä, jotka mahdollistavat vuorovaikutukseen pääsyn ja tukevat vuorovaikutusta. Nämä erilaiset työmenetelmät toimivat kuitenkin ainoastaan keinoina itse työn tavoitteen eli hoidollisen vuorovaikutuksen toteuttamisessa. Arjen työtä tehdessämme käytämme lukuisia vuorovaikutuksellisia menetelmiä, retkeilemme, käymme kalliolla kiipeilemässä, pelaamme pelejä, askartelemme, teemme ruokaa ynnä muuta. Jokainen omahoitaja voi hyödyntää itselleen luontaisia ja omaan työtapaan sopivia menetelmiä yksilöllisesti myös omahoitajasuhteessaan. Käytössä olevien ja hyväksi havaittujen työmenetelmien varsinaisen syvemmän tarkoituksen ja tavoitteen pohtiminen ja vuorovaikutustilanteiden hyödyntäminen yhä tietoisemmin on mahdollisen jatkoselvityksen aihe Tirlittanissa. Uusien menetelmien löytäminen, käyttöönotto ja hyödyntäminen lisäävät keinovalikoimaa, jolla omahoitaja voi vastata lapsen tarpeisiin yksilöllisesti ja tilannekohtaisesti.

Kehittämistehtävän tekoprosessin aikana heränneiden mielteiden sekä omahoitajilta saamani palautteen perusteella teen joitakin kehitysehdotuksia työyhteisölleni. Tärkeänä asiana näen jo valmiiksi toimivan keskustelukulttuurin vahvistamisen entisestään. Yhteistä keskustelua, pohdiskelua ja palautteenantoa ei koskaan ole liikaa. Tietoisien ja suunnitelmallisen keskustelun lisääminen sekä työntekijöiden kesken, että yhdessä las-

ten ja nuorten kanssa olisi tärkeää. Vanhemmuuden roolikartta (sovellettuna ohjaajan työhön) kannattaisi ottaa käyttöön uutena työn arvioinnin välineenä. Reflektiiviseen työtapaan ja vuorovaikutustilanteiden arviointiin sekä sanalliseen ja sanattomaan viestintään voisimme myös perehtyä syvemmin.

Tämän koulutuksen ja kehittämistehtäväprosessin aikana on oma käsitys itsetuntemuksen, itsesäätelyn, vuorovaikutustaitojen tärkeydestä vahvistunut. Toisaalta myös ymmärrys monista asioista, kuten lapsen kehityksestä sekä kehitykseen liittyvistä häiriöistä, lapsen taustan tiedostamisen tärkeydestä ja vaikutuksesta omahoitajasuhteeseen sekä sensitiivisyyden merkityksestä omahoitajasuhteessa ovat lisääntyneet. Omahoitajasuhteeseen liittyvien ilmiöiden ja niiden taustojen ymmärtäminen auttaa itseäni jaksamaan raskaassa työssä. Työ omahoitajana on raskasta, koska lapsi projisoi kokemuksiaan ja historiaansa riittävän luotettavaan, pysyvään ja turvalliseen aikuiseen. Mitä enemmän itse uskaltaudun lapsen käytettäväksi säiliönä ja peilinä, sitä paremmat mahdollisuudet lapsella on eheytymiseen. Tämä tuskan vastaanottaminen tarjoaa lapselle mahdollisimman hyvät edellytykset eheytymiseen. Itse koen, että työn mukanaan tuomien tunteiden kanssa selviytyminen ja työkyvyn ylläpitäminen on mahdollista, kunhan uskaltaudun jatkossa yhä tietoisemmin ja suunnitelmallisemmin arvioimaan omaa toimintaani ja vuorovaikutustilanteita sekä hyödynnän tarjolla olevat tukirakenteet, kuten työnohjauksen, konsultaation ja jatkuvan keskustelun työyhteisössä. Ajatuksissani on entisestään vahvistunut se, että yhteisen vuorovaikutuksellisen arjen eläminen on lapselle tärkeintä hoitoa ja kasvatusta lastenkodissa.

LÄHTEET

- Häkkinen, Pasi: Lasta suojaavat yhteisöt. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Pihlaja, Päivi (toim.) 1999; Ulos umpikujasta - miten auttaa tunnehäiriöistä lasta? Porvoo WSOY – Kirjapainoyksikkö
- Karppinen, Seija 2000: Lapsen henkilökohtainen hoito ja huolenpito lastensuojelulaitoksessa: Omahoitajamenetelmä. Teoksessa Tervonen & Arnkil (toim.) 2000: Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Saarijärvi Gummerus Kirjapaino oy
- Kuokkanen, Ritva & Kivirinta, Mervi & Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2005: Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä - Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opin- näytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C Katsauksia ja ai- neistoja 9. Helsinki Multiprint Oy
- Kyrönseppä, Ulla & Rautiainen, Juha-Matti 1993: Lapsi laitoksessa. Porvoo WSOY
- Lastensuojelun keskusliitto 2004: Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit. Sijais- huollon neuvottelukunnan julkaisuja 18. Jyväskylä Gummerus kirjapaino Oy
- Pelastakaa Lapset 2006a: Pelastakaa Lapset ry:n kotisivut Viitattu 12.11.06
<http://www.pelastakaalapset.fi>
- Pelastakaa Lapset 2006b: Lastenkoti – kasvua yhdessä. Pelastakaa Lapset ry:n lastenko- tiesite
- Pelkonen, Marjaana & Perälä, Marja-Leena 1996: Hoitotyön laadunvarmistuksen perus- teet. Saarijärvi Gummerus kirjapaino oy
- Piha, Jorma 2004a: Perhe ja ympäristö. Teoksessa Moilanen, Tamminen, Almqvist, Pi- ha ja Kumpulainen (toim.) 2004; Lasten ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä Gum- merus kirjapaino Oy
- Piha, Jorma 2004b: Osastohoito hoitomenetelmänä. Teoksessa Moilanen, Tamminen, Almqvist, Piha ja Kumpulainen (toim.) 2004; Lasten ja nuorisopsykiatria. Jy- väskylä Gummerus kirjapaino Oy
- Rautio Paula 2004: ”Kyllä se varmaan silleen välittää..”, Kiintymyssuhdehaastattelu vä- lineenä sijoitetun lapsen kuulemisessa. Pelastakaa Lasten julkaisusarja 2, Lisen- siaattitutkimus, Lapsi- ja nuorisososiaalityö, Lapin yliopisto
- Räty, Tapio 2004: Oikeusturvatekijät lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, Saarnio ja Hu- jala (toim.) Lastensuojelu tänään. Jyväskylä Gummerus kirjapaino oy

- Salminen, Mirva 2004: Työn arvioinnin kehittäminen – tarua vai totta? - Lastensuojelulaitosten työn arvioinnin kehittamisestä ja oppimisesta. Ammatillisesti suuntautuva lisensiaatintutkimus, Tampereen yliopisto
- Salo, Saara 2003: Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) 2003: Pesästä lentoon – Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Vantaa Dark oy
- Schmitt, Florence 2003: Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) 2003: Pesästä lentoon – Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Vantaa Dark
- Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam 2001: Johdanto: Ihminen tarvitsee toisen läheisyyttä. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kalland, Mirjam (toim.) 2001: Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa Tummavuoren kirjapaino oy
- Sinkkonen, Jari 2003: Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, Pirkko ym. (toim.) 2003: Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Jyväskylä WS Bookwell oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2006: Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:25
- Taipale, Vappu 1998: Lasten mielenterveystyö. Porvoo WSOY – Kirjapainoyksikkö
- Tiuraniemi Juhani 1994: Reflektiivinen ammattikäytäntö. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisu A:25. Turku Painosalama oy
- Tuovila, Pirjo 2001: Eheänä elämään – Lastenkoti korjaavana kokemuksena. Projektiraportti. Suomen kasvatus- ja perheneuvontaliitto ry.
- Vilen, Marika & Leppämäki, Päivi & Ekström, Leena 2002; Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla WSOY
- Virta, Kari 1994: Selvitys lastensuojelulain soveltamiskäytännöistä. Lastensuojelun keskusliitto. Pieksämäki Kirjapaino Raamattutalo