

Pia Korhonen
Karoliina Kytölä

HAASTEITA KIINTYMYSSUHTEESSA


Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

Marraskuu 2015




MAMK
University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

	Opinnäytetyön päivämäärä 5. marraskuuta 2015
Tekijä(t) Korhonen Pia, Kytölä Karoliina	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma
Nimeke Haasteita kiintymyssuhteessa	
Tiivistelmä Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkitystä kouluikäisen lapsen arjesta selviytymiseen koulupäivän aikana. Teoriatiedon lisäksi työssä on käytetty havainnointia ja pienimuotoisia asiantuntijakeskusteluja sairaalakouluvierailuilta. Kiintymyssuhde on lapsen suhde kasvattajaansa, johon hän tarvittaessa turvautuu. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan tunnesäätelysuhdetta, jossa aikuinen säätelee lapsen tunnetilaa. Näin lapsi pystyy kokemaan niin hyvää kuin pahaa oloa ja voimakkaitakin tunteita ja ajan myötä oppii itse tunnesäätelytaitoja. Tähän liittyy tiiviisti varhainen vuorovaikutus, jolla tarkoitetaan kaikkea kasvattajan ja lapsen välistä kommunikaatiota; ilmeitä, eleitä ja sanoja, jotka ovat käytössä lapsen ensimmäisinä elinvuosina. Opinnäytetyössä käydään läpi kiintymyssuhdemalleja joita ovat turvallinen, turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde. Yleisimmin suhde on turvallinen ja lapsen kehitys on tapahtunut häiriöttä, jolloin lapsi koee olevansa turvassa ja hyväksytty. Joissakin tapauksissa kiintymyssuhde voi kuitenkin järkkyyä tai lapsi voi jopa kokea traumaattisen kokemuksen elämässään. Näistä aiheutuvia tunne-elämän haasteita sekä auttamismenetelmiä, kuten vuorovaikutteista kehityspsykoterapiaa ja PLACE-asennetta, opinnäytetyössä käydään tarkemmin läpi. Aihe on ajankohtainen ja hyödyllinen varhaiskasvatuksessa sekä hoitotyössä. Havainnointien ja asiantuntijahaastattelujen perusteella todettiin, että PLACE-asennetta käytettiin usein lapsen kanssa vuorovaikutustilanteissa. Oppilaiden ja opettajien välillä oli luottamuksellinen suhde ja ilmapiiri pienryhmäopetuksessa oli avointa ja rohkaisevaa.	
Asiasanat (avainsanat) Kiintymys, kiintymyssuhde, kiintymyssuhdeteoria, theraplay, tunne-elämän häiriöt, trauma, vuorovaikutus.	
Sivumäärä 42 s.	Kieli suomi
Huomaus (huomautukset liitteistä)	
Ohjaavan opettajan nimi Ulmanen Anne	Opinnäytetyön toimeksiantaja

DESCRIPTION

	Date of the bachelor's thesis 5 November 2015
Author(s) Korhonen Pia, Kytölä Karoliina	Degree programme and option Bachelor of nursing
Name of the bachelor's thesis Attachment challenges	
Abstract The purpose of the thesis was to study the role of early interaction and attachment as in how a school-aged child can cope with his/her school day. Besides reliable sources from literature and researches this study also incorporated our observations and conversations with specialists. Attachment is a child's relationship with his/her parent who the child can lean on. Attachment means a relationship between child and parent where the parent regulates the emotions of the child. This is how a child can feel good, bad and strong emotions and later learns how to control his/her feelings. Early interaction means communication such as facial expressions, gestures and words which are used with the child during his/her first years. The thesis goes through models of attachment which are secure, insecure and discordant. Usually the relationship is secure and the child's development goes without trouble. This makes the child feel safe and approved of. In some cases attachment may be shaken and disturbed. A child may even go through traumatic experiences in his/her life. The emotional challenges and helping methods like Theraplay (dyadic developmental psychotherapy) and PLACE-approach are discussed in more detail in this thesis. The subject of this thesis is topical and valuable in early childhood education and nursing. On the basis of our observations and conversations with specialists we can say that PLACE-approach was often used in interaction with child. Between students and teachers there was a confidential relationship and the atmosphere in small-group-teaching was open and encouraging.	
Subject headings, (keywords) Attachment, attachment theory, emotional disorders, interaction, theraplay, trauma.	
Pages 42 p.	Language finnish
Remarks, notes on appendices	
Tutor Ulmanen Anne	Bachelor's thesis assigned by

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	1
1 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	2
2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	2
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS JA KIINTYMYSSUHDE	5
3.1 Teoreettiset lähestymistavat varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteeseen	6
3.2 Tieteelliset näkökulmat.....	6
3.3 Kiintymyssuhdemallit.....	8
3.3.1 Turvallinen kiintymyssuhde.....	8
3.3.2 Turvaton kiintymyssuhde.....	8
3.3.3 Välttelevä kiintymyssuhde.....	8
3.3.4 Ristiriitainen kiintymyssuhde	9
3.3.5 Organisoitumaton kiintymyssuhde	9
3.4 Lasta suojaavat tekijät ja selviytymiskeinot varhaisen kehityksen aikana ..	11
3.4.1 Suojaavat tekijät.....	11
3.4.2 Selviytymiskeinot	12
4 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA KIINTYMYSSUHTEEN HÄIRIINTYMINEN	13
4.1 Minäkäsityksen kehitys	13
4.2 Trauma.....	14
4.3 Kiintymyssuhdetrauma	15
5 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA KIINTYMYSSUHTEEN MERKITYS KOULUIÄSSÄ.....	17
5.1 Kouluikäinen lapsi ja nuori.....	17
5.2 Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen häiriintymisen vaikutukset kouluiässä.....	19
5.2.1 Kouluiässä esiintyviä häiriöitä.....	20
5.2.2 Häpeä	21
5.2.3 Viha ja aggressio.....	21
6 TUNNE-ELÄMÄN HAASTEITA OMAAVAN LAPSEN KEHITYKSEN TUKEMINEN	22

6.1	Kasvuympäristöt	22
6.1.1	Koulu.....	23
6.1.2	Sairaalaopetus	24
6.2	PLACE-asette	25
6.3	Kiintymyssuhteen korjaaminen	29
6.3.1	Tunteiden kohtaaminen.....	30
6.3.2	Lapsen kasvatukseen osallistuvan aikuisen kiintymyssuhdehistoria	31
6.4	Theraplay auttamismenetelmänä	33
6.4.1	Theraplayn peruseräatteen	34
6.4.2	Theraplayn vaiheet.....	35
7	POHDINTA	36
	LÄHTEET	38

JOHDANTO

Tämän opinnäytetyö käsittelee häiriintyneitä kiintymyssuhteita (ks. Hughes 2011). Kiintymyssuhdehäiriöitä on aiemmin tutkittu vähän, mutta nykyään aiheeseen on kiinnitetty entistä enemmän huomiota (Becker-Weidman & Shell 2008.) Työssä käsitellään lapsen psyykkistä, tunne-elämän ja minäkuvan kehitystä sekä kiintymyssuhteen ja tunne-elämän häiriintymistä sekä auttamismenetelmiä. (Sinkkonen 2001.)

Teoreettisessa tarkastelussa on käytetty muun muassa kehityspsykologiaa ja John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaa, joka on laaja teoria lapsen ja kasvattajan välisestä vuorovaikutussuhteesta, sekä M. Ainsworthin kiintymyssuhteiden luokittelua. Työssä hyödynnetään lisäksi D. Hughesin ja A. Becker-Weidmanin edelleen kehittämää kiintymyssuhdeteoriaa. (Hughes 2011.) Monia lapsi- ja nuorisotyössä esiintyviä ongelmia on tapana peilata kiintymyssuhdeteoriaan, ja aihe onkin ajankohtainen. (Becker-Weidman & Shell 2008.)

Pääpaino opinnäytetyöllä on auttamismenetelmissä, kuten PLACE-asenteessa ja Theraplayssa. Daniel Hughesin kehittämä PLACE-asenne koostuu sanoista playfulness, love, acceptance, curiosity, empathy eli leikkisyys, rakkaus, hyväksyntä, uteliaisuus ja empaattisuus. PLACE on asenne ja lähestymistapa toisia kohtaan. Siinä rohkaistaan ja vaalitaan toisen kehittymistä, eikä vaaranneta tai uhata sitä. PLACE perustuu kasvattajan sisäiseen elämään ja asenteeseen, joita hän käyttää vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Asenne näyttää aikuisen ilon ja rakkauden sekä positiivisen suhtautumisen. Se on avointa ja rohkaisevaa. Vanhemman kokemus lapsesta ilmenee usein nonverbaalisesti, ydintunteena, johon lapsi pystyy vastaamaan avoimesti ja turvallisesti. Lapsi kohdataan leikkisyyden, rakkauden, hyväksynnän, uteliaisuuden ja empaattisuuden avulla vaikeissakin ristiriitatilanteissa. (Becker-Weidman & Shell 2008, 42–43.)

Dyadic developmental psychotherapy (DDP) eli vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia perustuu kiintymyssuhdeteoriaan. Opinnäytetyössä käytetään termiä Theraplay. Theraplay on kiintymyssuhdeteorian oppien pohjalta muodostunut terapiamuoto, jonka tärkeänä pääperiaatteena on PLACE-asenne. (Becker-Weidman & Shell 2008, 37.) PLACE-asennetta ja Theraplayta auttamiskeinoina käsitellään laajemmin loppuosassa.

Hughes Theraplayn luojana ja Becker-Weidman toisena kehittäjänä ovat henkilöitä, joiden ansiosta vuorovaikutteinen psykoterapia on tänä päivänä löytänyt oman paikkansa. Hughesin PLACE-asette rakentaa pohjan kokonaisuudelle. Hän on alun perin kehittänyt terapiamuodon sellaisten adoptio- ja sijaislasten hoitoon, jotka ovat kokeneet traumoja. (Becker-Weidman 2013, 9, 13.) Teoriatiedon lisäksi työssä on käytetty havainnointia ja pienimuotoisia asiantuntijakeskusteluja sairaalakouluvierailuilta.

1 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkitystä kouluikäisen lapsen arjesta selviytymiseen koulupäivän aikana. Työssä etsitään toimivia auttamismenetelmiä arjen tilanteisiin. Työn tavoitteena on koota tietoa haasteellisesti käyttäytyvien kouluikäisten lasten kanssa toimiville opiskelijoille ja työntekijöille.

Opinnäytetyössä etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. mitä kiintymyssuhteella tai kiintymyssuhdetraumalla tarkoitetaan
2. miten kiintymyssuhdehäiriöt ilmenevät lapsella tai nuorella.
3. kuinka kiintymyssuhdehäiriöstä kärsivää lasta autetaan ja tuetaan korjaamisprosessissa.

2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessissa aluksi on koottu teoriatieto ja perehdytty aiheeseen laajemmin. Toteutuksessa on koottu teoriatietoa kirjallisuudesta käyttämällä tietokantoja, kuten Medic, Melinda, Terveysportti ja Kaakkuri. Lähteet ovat mahdollisimman tuoreita, pääasiassa 2000-luvulta, mutta vanhentumattomissa aiheissa käytetään myös hieman vanhempaa lähdekirjallisuutta. Hakusanoina on käytetty muun muassa sanoja lapset ja nuoret sekä kiintymyssuhde, theraplay, trauma ja vuorovaikutus.

Tutustumiskäynnit sairaalaopetusyksiköissä on toteutettu helmi- ja maaliskuun 2015 aikana. Käyntien aikana on havainnoitu koulupäivän kulkua ja ongelmatilanteiden ratkaisua. Havainnoinnin tukena työssä käytetään asiantuntijakeskusteluja sairaalaopetusyksiköiden henkilökunnan kanssa. Lopuksi on koottu pienimuotoiset työn tulokset. Käynnit ja havainnointi olivat hyödyllisiä, vaikkakin seuranta-aika oli melko lyhyt. Havainnoista sairaalaopetusyksikkö, henkilökunta tai oppilaat eivät ole tunnistettavissa.

Havainnointi on tavallisimpia laadullisen tutkimisen menetelmiä. Halu ymmärtää näkemäänsä ja kokemaansa on havainnoinnin lähtökohta. Havainnoinnin etuja ovat suoran välittömän tiedon saanti, todellisen maailman ja vuorovaikutusten tutkiminen sekä sellaisen monipuolisen aineiston saaminen, jota haastateltava ei välttämättä muuten kertoisi. Haittana havainnoinnille puolestaan ovat vaikea havaintojen tallentaminen, runsas ajankäyttö, tilanne ja se, että havainnoitavat voivat häiriintyä sekä objektiivisuus voi kärsiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 93–95.)

Havainnointi on yksi laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmistä. Sen tarkoituksena on kuvata todellista elämää. Tutkiminen on mahdollisimman kokonaisvaltaista. Laadullista tutkimusta käytetään, kun aihetta ei voi tutkia määrällisesti ja yksinkertaisesti. Tutkimukselle ominaisia piirteitä ovat tutkimuksen luonteen luonnollisuus, havaintoihin luottaminen, kohdejoukon valinta tarkoituksenmukaisesti sekä tapauksen ainutlaatuisuus. (Hirsjärvi ym. 2007, 156–162.)

Havainnointi kertoo, toimivatko ihmiset juuri niin kuin he kertovat toimivansa. Havainnointi ei ole pelkästään näkemistä vaan myös tarkkailua. (Hirsjärvi ym. 2007, 207.) Opinnäytetyön havainnointi on osallistuvaa, jolloin tutkijat toimivat aktiivisesti yhteistyössä tiedonantajiansa kanssa. Osallistuminen voi olla taustalla havainnointia tai täydellistä ryhmään osallistumista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 94.) Osallistuvalla havainnoinnilla ominaista on tutkittavien ehdoilla toimintaan osallistuminen (Hirsjärvi ym. 2007, 212).

Vierailimme kahdessa sairaalaopetusyksikössä ja tutustuimme pienryhmäopetukseen. Seurasimme päivän kulkua sekä osallistuimme yksilöopetukseen. Keskustelimme väli-

tuntien aikana koulun henkilökunnan kanssa aiheesta. Tapasimme erityisopettajia havainnointikäyntien ulkopuolella keskustellen siitä, miten lapsia tuetaan oppimisessa ja koulupäivän aikana.

Havaintojemme perusteella huomasimme ongelmatilanteita, joita pienryhmäopetuksessa ilmenee. Esimerkiksi kun oppilas heitti kirjat lattialle, asiaa lähestyttiin PLACE-asenteen (ks. tarkemmin luku 6.2) avuin ja uteliaasti kysellen. Oppilasta ei moitittu vaan syy käyttöön haluttiin selvittää. Oppilaiden ja opettajien välillä oli luottamuksellinen suhde. Henkilökohtaisistakin asioita keskusteltiin avoimesti. Käyttäytymisen taustalla olevia syitä etsittiin esimerkiksi kysymällä kotitilanteesta.

Opetuksessa tuettiin jokaisen yksilöllisiä tarpeita ja oppimista. Opettaja oli koko ajan tietoinen jokaisen työskentelystä luokassa, mikä ei välttämättä näy tavallisessa luokkaopetuksessa jossa on enemmän oppilaita. Opettaja kiersi luokassa ja avusti jokaista oppilasta tasapuolisesti heidän tarpeidensa mukaan. Opiskeltavia asioita lähestyttiin jokaiselle yksilöllisesti parhaimman oppimistyylin avulla.

Koulun henkilökunnan kanssa keskustelimme esimerkkitilanteista, jossa PLACE-asennetta voidaan käyttää. Esimerkiksi lapsen lähtiessä piiloleikkiin kesken koulupäivän häntä ei toruttu, vaan lapsi tulisi kohdata löydettyä iloisella ja leikkimielisellä asenteella. Lapsi haluaa piiloutumisella huomiota ja aikuisen kiinnostumaan itsestään. Hän haluaa, että aikuinen yllättyy ja löytää hänet iloisesti.

Havainnoimme, että PLACE-asennetta käytettiin useissa tilanteissa pienryhmäopetuksessa. Se oli toimiva apukeino vuorovaikutustilanteissa ja ongelmanratkaisussa. Keskustelujen perusteella totesimme, että myös opettajat kokivat sen hyväksi menetelmäksi. Ilmapiiri oli avointa, rohkaisevaa ja kannustavaa. Haastavista asioista keskusteltiin luonnollisesti ja ne uskallettiin käydä läpi.

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS JA KIINTYMYSSUHDE

Vauva haluaa heti kiinnittyä kasvattajaansa, mikä on synnynnäinen ilmiö. Lapsi tarvitsee turvallisuuden kokemuksia. Ennen noin kahdeksan kuukauden ikää vauva on kiinnostunut kaikista ihmisistä, mutta sen jälkeen alkaa vierastamaan muita ihmisiä ja omasta kasvattajasuhteesta tulee entistä tärkeämpi lapselle. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 23–24.) Varhaista vuorovaikutusta on kaikki kasvattajan ja lapsen välinen kommunikaatio, kuten ilmeet eleet ja sanat. Kasvattaja muovaa yhdessä lapsen kanssa heidän välistä ihmissuhdettaan. Trevarthen (1979) mukaan vauva säätelee ensimmäisinä elin-kuukausistaan lähtien vuorovaikutushetken etenemistä liikehtimällä, ilmeillä, äännele-mällä sekä katsetta suuntaamalla. Varhaisten vuorovaikutushetkien alkaessa kasvatta-jalla on suurempi vastuu vastata vauvansa tarpeisiin. (Isosävi & Lundén 2013, 371.)

Vauva on kasvattajastaan täysin riippuvainen, mutta kuitenkin samaan aikaan aktiivi-estesti suuntautunut toisiin ihmisiin. Kehityksen kannalta tärkeää on reagoida varhaisiin vauvan antamiin signaaleihin. Daniel Sternin (1985) mukaan merkityksellinen ilmiö on virittäytyminen, jolloin vauvan kasvattajat vaistomaisesti eläytyvät vauvan tunteisiin ilmeihin ja eleihin. Ilmiö muodostaa pohjan vauvan kehittyvälle eläytymiskyvylle, koska hän kokee tullessa ymmärretyksi. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 21.)

Kiintymys tai kiintymyssuhde tarkoittaa lapsen suhdetta kasvattajaansa. Tarvittaessa lapsi turvautuu kasvattajaansa hakiessaan turvallisuuden tunnetta. Kasvattaja puoles-taan ei turvaudu lapseen vaan esimerkiksi hänen elämänkumppaniinsa. (Hughes 2011, 25.)

Kiinnittyminen on kehityksen perusta. Kolme ensimmäistä vuotta ovat lapsen kehityk-sen kriittisintä aikaa. Kiintymyssuhde tarkoittaa tunnesäätelysuhdetta, jossa lapsen si-säistä maailmaa tai tunnetilaa säätelee aikuinen. Aikuisen avulla lapsi pystyy koke-maan hyvää ja pahaa oloa sekä voimakkaita tunteita. Toistojen kautta kokemukset muuttuvat ja lapsi oppii tunnesäätelytaitoja. (Välivaara 2015, 6.)

3.1 Teoreettiset lähestymistavat varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteeseen

1950-luvulla brittiläinen psykologi John Bowlby loi kiintymyssuhdeteorian. Bowlbyn mukaan äidin ja lapsen välille syntyvä suhde on tärkeä. Pitkä toistuva ero on haitallista lapselle. Bowlby totesi varhaisten suhteiden vaikutuksen lapsen myöhempään elämään. Päiväkodissa ja koulussa luotavat kaverisuhteet sekä mahdollinen parisuhde ja vanhemmuus heijastuvat lapsuuden kiintymyssuhteesta. (Sinkkonen 2001, 7–9.)

Kiintymyssuhdeteorian avulla voidaan saada selville, millä tavalla ja minkälaisissa olosuhteissa ihmiset hakevat turvaa ja läheisyyttä. Teoria selvittää, kuinka ihminen reagoi vaaratilanteisiin. Bowlby korostaa pienen lapsen tarvitsevan pysyviä ihmissuhteita. Mikäli lapsi on erossa äidistään se voi olla riski lapsen kehitykselle. Bowlbyn oppilas Mary Ainsworth loi tavan, jolla varhaiset kiintymyssuhteet voitiin luokitella. (Sinkkonen 2001, 7–9.)

Kiintymyssuhdetutkija Patricia M. Crittenden on työssään tutkinut pahoinpideltyjen ja laiminlyötyjen lasten tapaa kiinnittyä heitä hoitavaan henkilöön. Crittenden toi kiintymyssuhdeteorian Suomeen. Hän on myös kouluttanut suomalaisia klinikoita ja tutkijoita. (Sinkkonen 2001, 9.)

Käytäntö näyttää, että pieni lapsi oppii kiinnittymään henkilöön, jonka hän kokee olevan lähellä ja huolehtivan hänen tarpeistaan. Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsella on valmius luoda turvallinen kiintymyssuhde hoitajaan, mikäli hän toimii oikein lapsen kanssa ja olosuhteet ovat kunnossa. (Jouppila 2007, 78–79.)

3.2 Tieteelliset näkökulmat

On olemassa monia ihmiskäsityksiä, ja eri tieteet tutkivat eri näkökulmista ihmisestä. Esimerkiksi biologisessa ihmiskäsityksessä perinnöllisyyttä ja lajinkehitystä korostetaan, kun taas sosiologinen ihmiskäsitys korostaa ihmisen kuulumista yhteiskuntaan. Psykologinen ihmiskäsitys painottaa psyykkisiä eli henkisiä ominaisuuksia, ja sille tyypillistä on, että ihminen on tunteva, ajatteleva ja vuorovaikutuksessa aktiivisesti ympäristönsä kanssa. (Laako & Pohjanvirta 1991, 15–16.)

Lapsen psyykinen kasvu ja kehitys on monitekijäinen prosessi. Eri tekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Esimerkiksi monilla psyykkisillä sairauksilla on perinnöllistä pohjaa. Kuitenkin psyykkisten sairauksien perinnöllisyys on monimutkaisempaa kuin somaattisten, ja sairastumiseen vaaditaan myös ympäristötekijöitä, stressiä ja traumaattisia kokoemuksia. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 16.)

Biologisia sekä neurologisia tekijöitä lapsen kehityksessä ovat muun muassa sokeriaineenvaihdunnan häiriöt, jotka voivat vaikuttaa mielialaan. Psyykkisten ongelmien ja ruokavalion yhteys on kuitenkin vähäistä. Psyykkiseen häiriintymiseen saattavat vaikuttaa jotkin somaattiset sairaudet sekä varhaislapsuuden pitkäaikainen psyykinen ylikuormitus. Vuorovaikutuksellisiin tekijöihin on alettu kiinnittää enemmän huomiota vasta viime vuosikymmeninä. Varhaisen kiintymyssuhteen turvallinen muodostuminen vaikuttaa lapsen psyykkiseen tasapainoon positiivisesti. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 16–18.)

Jokisen (2012) tekemä pro grad -tutkimus käsittelee vuorovaikutusta kasvattajien ja lasten välillä. Perheissä oli sekä biologisia että adoptoituja lapsia. Jokinen pyrkii selvittämään, miten vanhemmat kokivat vanhemmuuden ja kiintymyssuhteen biologisten ja adoptoitujen lastensa kohdalla. (Jokinen 2012, 65.)

Tutkimuksessa käy ilmi, että vanhemmuus arjessa on samanlaista biologisten ja adoptoitujen lasten kanssa. Arjessa täytyy huomioida kasvattajana, ettei biologisten ja adoptoitujen lasten välille tehdä eroa. Lapsia kohdellaan samalla tavalla ja tasavertaisesti. Tärkeä tekijä arjessa on, että kasvattajalla on halu olla lapsen vanhempi. Kasvattajat kertoivat tutkimuksessa, että he ovat kokemuksellisesti rikkaampia sekä biologisten että adoptoitujen lasten vanhempina. Raskausaika ja synnytys eroavat kokemuksena adoptioprosessista kaikkine vaiheineen. Näin vanhemmat kokivat molemmat tavat lapsen saamiseksi. (Jokinen 2012, 89, 91.)

Samankaltaista toimintaa havainnoimme sairaalaopetusvierailullamme. Opettaja varhaiskasvatuksen ammattilaisena suhtautui kaikkiin oppilaisiin tasavertaisesti. Kaikkia

kohdeltiin samalla tavalla ja jokainen sai henkilökohtaisesti apua ja opastusta oppitunnin aikana. Lasten lähtökohdat ja taustat olivat erilaiset, mutta opettajien huomiointi lapsia kohtaan tasavertaista.

3.3 Kiintymyssuhdemallit

Kiintymyssuhdemallit (taulukko 1) ovat yleisemmin jaettu kolmeen pääluokkaan: turvallinen, turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde (Sinkkonen 2002, 178–179). Kahdella kolmasosalla lapsista on kehittynyt turvallinen kiintymyssuhde lähimpään kasvat-tajaansa. Turvallinen kiintymyssuhde on muodostunut häiriöttä. Lapsi kokee olevansa haluttu ja hyväksytty. Hänellä on turvallinen olo ja hän tietää miten hakea turvaa vai-keissa tilanteissa. Lapsen käsitys itsestään on usein myönteinen. (Hughes 2011, 21–22.)

3.3.1 Turvallinen kiintymyssuhde

Turvallisesti ja luottavaisesti kiinnittynyt lapsi kokee, että aikuinen vastaa hänen tarpeisiinsa ja on joustava. Tämä luo lapselle parhaan henkisen ja sosiaalisen ennusteen koko elämän läpi. Turvallinen kiintymyssuhde auttaa hallitsemaan erilaisia tunteita, luo turvaa, vahvistaa minuutta ja rohkaisee tutkimaan maailmaa. (Välivaara 2015, 8.) Opinnäytetyö käyttää lapsen lähiaikuisesta sanaa kasvattaja tai aikuinen, jolla tarkoi-tamme lapsen lähintä kiintymyssuhdehenkilöä.

3.3.2 Turvaton kiintymyssuhde

Kiintymyssuhde lapsen ja kasvattajan välillä voi jostain syystä häiriintyä. Kolmasosalla lapsista on turvaton kiintymyssuhde. Kun kiintymyssuhde on häiriintynyt, lapsella on tietynlaisia piirteitä vuorovaikutustilanteissa ja tunneilmaisuuksissa. Lapsi ei välttämättä koe kasvattajan olevan muita aikuisia tärkeämpi. Hän ei vierasta ja hakeutuu kenen ta-hansa aikuisen syliin. Lapsi ei välttämättä reagoi erotilanteisiin tai jälleennäkemisiin kasvattajansa kanssa, vaikka pelkäisikin yksinoloa. (Sinkkonen 2002, 214–215.)

3.3.3 Välttelevä kiintymyssuhde

Välittelevän kiintymyssuhteen omaava lapsi luottaa itseensä, mutta se on myös häntä haavoittava tekijä. Lapsi välittelee sosiaalisia tilanteita ja voi jopa paeta mielikuvitusmaailmaan. Lapsi vetäytyy helposti syrjään eikä luota muihin ihmisiin. Hänen varhaiset suhteensa aikuiseen ovat opettaneet lapsen luottamaan itseensä, mutta valitettavasti myös epäilemään aikuista. Lapselta puuttuu tunnepitoinen tietoisuus kasvattajan antamasta turvasta. Hän voi jopa pakonomaisesti ja liioitellusti korostaa haavoittumattomuuttaan, mikä johtaa vaaran vakavuuden ja lapsen omien voimavarjojensa aliarviointiin. Itsesuojeluvaisto laskee ja lapsi käyttäytyy usein jopa uhkarohkeasti. (Sinkkonen 2002, 174–180.)

Välittelevästi kiinnittynyt lapsi kokee kasvattajan etäisenä ja joustamattomana. Lapsen on mukauduttava ja pärjättävä omilla voimilla. Hän ylikontrolloi toimintaansa, ja hänellä on vaikeuksia vastaanottaa hoivaa. Välittelevästi kiintyneellä ihmisellä on vaikeuksia mielialassa ja läheisissä ihmissuhteissa. Hän vetäytyy yksinäisyyteen ja on surullinen tai saa tunteenpurkauksia. (Välivaara 2015, 11.)

3.3.4 Ristiriitainen kiintymyssuhde

Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi kokee kasvattajan joustamattomana ja ennustamattomana. Hän takertuu, pelkää ja ahdistuu. Hänen tunneilmauksensa ovat voimakkaita. (Välivaara 2015, 11.) Lapsi ei tiedä, onko hänen parempi olla kasvattajansa läheisyydessä vai ei. Lapsi saattaa ensin näyttää, että haluaa kasvattajan luokse, mutta on sitten tähän tyytymätön. Lapsen päätöksenteko on hankalaa ja hänellä ei ole suojautumiskeinoja vaikeissa elämäntilanteissa. Ristiriitaisesti kiinnittyneellä vaaran havainnointi vääristyy ja lapsi aliarvioi voimavarojaan sekä yliarvioi vaaran vakavuutta. Ristiriitaisesti kiinnittynyt lapsi on hyvin pelokas jopa monille hyvin tavallisille asioille. (Sinkkonen 2002, 174–180.)

3.3.5 Organisoitumaton kiintymyssuhde

Organisoitumaton eli jäsentymätön kiintymyssuhdemalli on vasta myöhemmin mukaan tullut turvattomuuden muoto. Lapsi ei pysty ahdistuneena etsimään lohtua tai turvaa kasvattajastaan. Hän on usein kontrolloiva ja rankaiseva kasvattajaansa kohtaan. Lapsi voi käyttää itseään vahingoittavasti, tottelemattomasti ja uhmakkaasti. Hän on

usein aggressiivinen. (Sinkkonen 2002, 244–245.) Jäsentymättömästi kiintyneellä lapsella hoiva on ollut puutteellista ja ihmissuhteet katkeilleet. Lapsi on impulsiivinen, kaoottinen ja tarkkaileva. Tähän kategoriaan kuuluu reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö eli RAD. (Välivaara 2015, 12.)

TAULUKKO 1 Kiintymyssuhdemallit (Sinkkonen 2002)

Turvallinen kiintymyssuhde	Turvaton kiintymyssuhde	
Lapsi kokee, että aikuinen vastaa hänen tarpeisiinsa.	Lapsi ei koe kasvattajaa muita aikuisia tärkeämmäksi	
Auttaa hallitsemaan ja käsittelemään tunteita.	1. Välttelevä	<ul style="list-style-type: none"> - Välttelee sosiaalisia tilanteita pakenemalla mielikuvitusmaailmaan - Ei luota ihmisiin - Korostaa haavoittumattomuuttaan
	2. Ristiriitainen	<ul style="list-style-type: none"> - Voimakkaat tunteilmaukset - Pelko - Päätöksentekovaikeus
	3. Organisoitumaton	<ul style="list-style-type: none"> - Kontrollloiva ja rankaiseva - Impulsiivinen, kaoottinen - Usein aggressiivinen

3.4 Lasta suojaavat tekijät ja selviytymiskeinot varhaisen kehityksen aikana

Traumaattisesta tilanteesta selviytymiseen vaikuttavat suojaavat tekijät ja riskitekijät. Lapsen persoonallisuuden tekijät, kuten itseluottamus, selviytymismotivaatio, huumorintaju, itsenäisyys, luottamus toisiin ja ongelmanratkaisukykyisyys, ovat suojaavia. Ympäristön suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi perheen tuki, lapsen suosio toisten lasten keskuudessa ja turvallinen suhde vähintään yhteen aikuiseen. Riskitekijät jaetaan persoonallisuuteen, altistukseen, huolenpitoympäristön tekijöihin ja aikaisempiin menetyks- ja traumakokemuksiin. Lapsi on avun tarpeessa, kun käyttäytyminen on muuttunut huomattavasti traumatapahtuman jälkeen. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 194–195.)

3.4.1 Suojaavat tekijät

Koulumenestys on lasta suojaava keskeinen tekijä. Koulu kompensoi varhaisia kokemuksia ja tarjoaa usein lapselle selviytymiskeinon. Turvattomasti kiintyneellä lapselle suhtautuminen oppimiseen ja käsitykset opettajia kohtaan voivat olla epätasapainossa. Välttelevästi kiinnittynyt lapsi ei halua apua koulussa. Hänen opetuksensa tulisi olla pienryhmässä, ja hänelle tulisi antaa vaihtoehtoja oppimiseen. Tunne-elämän tukena voidaan käyttää metaforia. Käytökseen auttavat konkreettiset tehtävät ja sääntöpelit. Oppimista helpottavat tehtävien pilkkominen osiin. (Välivaara 2015, 22–31.)

Sairaalaopetuksessa olevilla lapsilla ja nuorilla saattaa usein olla heikko koulumenestys ja käsitykset koulua kohtaan negatiivisia. Kuitenkin pienryhmäopetus voi olla heitä vahvistava ja suojaava tekijä. Ympäristö on turvallinen, ennakkoluuloton sekä kannustava.

Raskauden jälkeinen masennus pitkittyessään voi johtaa lapsen masennukseen, ärtyisyyteen, vetäytymiseen ja kiintymyssuhdehäiriöön. Myöhemmin se voi johtaa lapsella käyttäytymisen ja oppimisen ongelmiin. Lasta suojaava tekijä on toisen aikuisen tai kasvattajan, esimerkiksi isän, tiivis ja terve vuorovaikutussuhde hänen kanssaan. (Väestöliitto 2008, 60.)

3.4.2 Selviytymiskeinot

Selviytymiskeinot ovat keinoja, millä ihminen pyrkii lieventämään tuskaa ja suojelemaan itseään. Ongelmakeskeisiä keinoja ovat muun muassa vetäytyminen erimielisyyksistä ja riitojen selvittely. Emotionaalisia keinoja puolestaan ovat oman turhautumisen ja vihan tunteiden tukahduttaminen sekä kokemusten vähättely. Selviytymiskeinot riippuvat kiintymyssuhdemallista. Turvallisesti tai luottavaisesti kiinnittyneellä on suurin valikoima selviytymismenetelmiä. Toiminnalliset vaikutuskeinot, mielensisäiset ja kontrolloidut keinot rauhoittavat mielialaa ja luovat uusia suhtautumistapoja. Ihminen osaa hakea turvaa ja lohtua muista ihmisistä. (Sinkkonen 2002, 186–191.)

Vältelevästi kiinnittyneen selviytymiskeinot ovat ongelma-keskeisiä, välteleviä ja toiminnallisia. Tunne-epitoisista ja ihmisiin liittyvistä traumaista selviytyminen on hänelle vaikeaa. Ristiriitaisesti kiinnittyneet käyttävät puolestaan tunne-epitoisia selviytymiskeinoja, jotka ovat paniikinomaisia eivätkä vastaa tilanteen edellytyksiä. (Sinkkonen 2002, 186–191.)

Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi hakee jatkuvaa huomiota koulussa. Hänelle opettajan johdonmukaisuus on erittäin tärkeää. Opettajan apuriksi pääseminen tai huomioivat kommentit pitkin oppituntia rauhoittavat. Myös hänelle pienryhmä on paras oppimisympäristö. Itsenäisyyttä tulee opetella hiljalleen. Oppimista auttaa tehtävien pilkkomisen lisäksi vieressä työskentely. (Väliavaara 2015, 22–31.)

Jäsentymättömästi kiintynyt lapsi uskoo osaavansa kaiken. Voimakas ahdistus näkyy kontrollointina. Lapsi tarvitsee varhaista puuttumista. Palaute onnistumisista, rutiinit, helpotetut tehtävät ja pienryhmä tukevat hänen oppimistaan. (Väliavaara 2015, 22–31.) Kiintymyssuhteen laadun huomiointi pienryhmäopetuksessa voi tukea lapsen oppimista.

4 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA KIINTYMYSSUHTEEN HÄIRIINTYMINEN

Mikäli turvallisuus puuttuu, ihminen pyrkii luomaan turvallisuutta eri keinoin ja vähentämään uhkaa. Turvattomasti kiintynyt lapsi pakenee ja taistelee vaikeita tilanteita vastaan. (Hughes 2006, 26, 52.) Kiintymys vaikuttaa yhtäläillä kasvattajaan kuin lapseen. Mikäli kasvattaja kokee, ettei lapsi hyväksy häntä, hänen käsityksensä vanhemmuudesta saattaa murentua, mikä taas voi johtaa siihen, että kasvattaja ilmaisee tunteensa lasta kohtaan pelkona, vihana tai hylkäämisenä. Lapsi alkaa kokea, ettei ole turvassa, mikäli joutuu tekemisiin muiden ihmisten kanssa. Lapsen minäkuva on hajanainen, ja hänen käsityksensä itsestään on kielteinen. (Hughes 2006, 26–28.)

4.1 Minäkäsityksen kehitys

Mahler (1975) on todennut, että noin vuoden ikäisen lapsen tunteet ovat positiivisia. Lapsi elää harjoitteluvaihetta kokeilemalla eroa kasvattajasta ja tutkii innoissaan häntä ympäröivää maailmaa. Noin puolivuotiaana lapsi tajuaa, ettei hän pärjää ilman kasvattajaa. Uudelleenlähentymiskriisissä, noin puolentoista vuoden paikkeilla, lapsi on samaan aikaan erillinen ja riippuvainen kasvattajastaan. Uhmaiässä lapsi hakee huomiota kiukuttelemalla. Uhmalle tulisi antaa tilaa, jotta lapsen itsetunto kehittyy. Toisaalta lapsi hakee käyttäytymisellä rajoja ja turvallisuuden tunnetta. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 26.)

Neljästä kuuteen ikävuoteen on sadun ja leikin maailmaa. Kasvattajan ja lapsen välinen suhde on kahdenkeskinen, kunnes lapsi tajuaa, että hänen vanhemmillaan on keskinäinen suhde. Tästä seuraa ulkopuolisuuden tunne, jota lapsi yrittää esimerkiksi leikin avulla korjata. Psykkisen kehityksen kannalta nöyrytyminen tosiasian edessä kasvattaa. Alakouluikäinen lapsi on latenssivaiheessa. Lapsi on pidättyväisempi ja varovaisempi kuin aiemmin. Auktoriteetit ovat pelättyjä mutta samaan aikaan toivottuja. Lapset leikkivät mieluiten samaa sukupuolta olevien kavereiden kanssa. Lapset kehittyvät paljon niin tiedollisesti kuin motorisestikin tässä iässä. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 30–31.)

Nuoruus tuo tullessaan paljon psyykkisiä haasteita. Keho muuttuu ja seksuaalisuus herää; näihin on sopeuduttava, vaikka muutokset aiheuttavatkin hämmennystä. Hämmennys johtaa taantumukseen, jolla on loppujen lopuksi myönteinen vaikutus persoonallisuuden kypsymiselle. Nuoruudessa kesken jääneet lapsuudessa tapahtuneet asiat aktivoituvat, ja siksi ne pystytään ratkaisemaan paremmin uudella tavalla. Ratkaisemattomia tapahtumia voivat olla esimerkiksi oidipaalivaihe tai vanhemmista irtautuminen. Psykkisen häiriön tunnistaminen nuoruuden kriisistä voi olla vaikeaa, mutta hoitovaste juuri nuoruudessa on hyvä. (Pihlaja & Sinkkonen 1999. 32–33.)

4.2 Trauma

Traumalla (Eisen & Goodman 1998) tarkoitetaan tilannetta, josta ei voi paeta. Se on psyykinen stressikokemus ja emotionaalisesti musertava. Tilanteen ylikuormittuminen lamaannuttaa ihmisen psyykkiset selviytymiskeinot, mitä seuraa voimattomuuden ja avuttomuuden tunne. Ihminen kokee maailman arvaamattomana ja hallitsemattomana. (Haaramo & Palonen 2002.) Trauma voidaan jakaa Terrin (1991) mukaan kahteen tyyppiin. Ensimmäisessä tyypissä trauma tulee esiin yhdestä tapahtumasta. Trauman koki-jalle jää mieleen voimakas ja elävä muisto. Trauman toinen tyyppi on puolestaan seurausta useista traumaattisista tapahtumista. Ne syntyvät viikkojen, kuukausien tai jopa vuosien aikana. Seksuaalinen hyväksikäyttö tai väkivalta ovat esimerkkejä trauman toisesta tyypistä. (Sinkkonen 2002, 157.) Sensomotorinen psykoterapia huomioi sen, että suurin osa traumatisoitumisesta tapahtuu ihmissuhteissa. Moni traumasta kärsivä ihminen oppii osittamaan ja dissosioimaan kokemuksensa. (Ogden ym. 2009, 25.)

Traumaattisista tapahtumista jää ihmiselle rikkinäisiä muistoja. Ihmisen keho saattaa reagoida traumoihin, vaikkei ihminen kognitiivisella tasolla tietäisikään asiasta. Traumasta kärsivät eivät yleensä tunnista trauman jälkivaikutuksia. Ne voivat olla esimerkiksi kehoistimuksia, fyysistä kipua, kokoon painumista tai turtuneisuuden tunnetta. Ihmisen voi olla vaikeaa kuvailla traumaattisia tapahtumia sanallisesti. Yritykset traumaattisten tapahtumien kuvaamisesta voivat palauttaa menneisyyden äkillisesti nykyhetkeen. Traumasta kärsivä saattaa osittain tai hetkellisesti menettää otteen nykyhetkeen todellisuuteen. (Ogden ym. 2009. 3–4.)

Traumasta kärsiville ihmisille on ominaista se, että he kadottavat kyvyn, jonka avulla he käyttävät tunteitaan toiminnan oppaina. He saattavat kärsiä häiriintyneestä kyvystä tunnistaa sekä löytää sanoja, jotka kuvaisivat heidän tunteitaan (Sifneos 1973, 1996; Taylor ym. 1997). Näin ollen traumaärsykkeen aiheuttama sanaton muistaminen saa ihmisen elämään traumaattiset kokemuksensa uudelleen, ja hän voi jäädä traumaperäisten tunteidensa armoille. (Ogden ym. 2009, 12.)

Ihminen, joka on kokenut vaikean trauman, joutuu jatkuvasti palaamaan tietoisesti tai tiedostamattaan ajankohtaan, jolloin trauma esiintyi. Kehitys positiiviseen suuntaan lähtee liikkeelle vasta, kun ihminen ymmärtää taustalla olevat mielikuvat ja sen, kuinka traumaattiset kokemukset ovat vaikuttaneet. (Haaramo & Palonen 2002, 43.) Auttamistyön tärkein lähtökohta on se, että trauma ymmärretään sisäisenä kokemuksena. Näin auttaminen ja trauman hoito onnistuvat. Ilman ymmärrystä avun sijaan ihminen pettyy tai kokee uuden trauman. (Haaramo & Palonen 2002, 9.)

Psyykkisen trauman lapselle voi aiheuttaa traumaattista stressiä tuottava tapahtuma. Lapsi tuntee ahdistusta, joka ilmenee ruumiillisina oireina, muuttuneena käyttäytymisenä ja tunnereaktioina. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 187.) Yksittäiset tai toistuvat tapahtumat, jotka ylittävät lapsen käsityskyvyn ja ymmärryksen, voivat aiheuttaa lapselle kiintymyssuhdetrauman. Lapsi joutuu kovan stressin ja henkisen kuormituksen kohteeksi. (Välivaara 2015, 7.)

Tilanteen ylikuormittuminen lamaannuttaa ihmisen psyykkiset selviytymiskeinot, mistä seuraa voimattomuuden ja avuttomuuden tunne. Ihminen kokee maailman arvaamattomana ja hallitsemattomana. (Välivaara 2015, 7.)

4.3 Kiintymyssuhdetrauma

Kiintymyssuhdetraumasta kärsivää lasta motivoivat erilaiset asiat kuin muita lapsia. Lapsi ei saa vahvistusta ja tukea käyttäytymiselleen samoista asioista kuin muut. Lapsi haluaa kontrolloida muiden käyttäytymistä ja tunteita. Hän nauttii kun saa kieltää tai torua muita. Lapsi haluaa pitää kiinni omasta kielteisestä näkemyksestä sekä muista ihmisistä että itsestään. Vahvistava tekijä lapselle on, että hän ei mielestään tarvitse

muita ihmisiä ja pystyy välttämään tilanteet, jotka antaisivat hänelle rakkauden tai mielihyvän tunteita. Mikäli lapsi saa kiitosta tai joutuu pyytämään palveluksia, hän tuntee haavoittuvansa. Näin ollen hän välttelee tämänkaltaisia tilanteita. (Hughes 2006, 74.)

Loukattuaan muita ihmisiä kiintymyssuhdetraumasta kärsivä lapsi ei tunne katumusta. Lapsi ei tunne käyttäytymisestään syyllisyyttä. Syyllisyyden ja empatian tunteminen edellyttäisi turvallista kiintymyssuhdetta lapsen ja kasvattajan välillä. Lapsi sisäistäisi kasvattajansa näkemykset ja arvot. Kasvattajaansa turvallisesti kiintynyt lapsi huomaisi esimerkiksi kasvattajansa hädän ja suhtautuisi siihen empaattisesti. (Hughes 2006, 109.)

Kiintymyssuhdetraumasta kärsivä lapsi kokee kasvattajansa olevan objekti, jonka tarkoitus on tyydyttää välittömät tarpeet. Kasvattaja on siis olemassa lapselle, koska lapsi kokee, että hänestä on hyötyä. Kasvattajan ”arvo” lapsen silmissä määräytyy sen mukaan, kuinka paljon ja usein kasvattaja täyttää lapsen toiveet. Kiintymyssuhteen vaurioitumisesta kärsivä lapsi ei pysy tyytyväisenä pitkään. Lapsi keskittyy lähes yksinomaan tyydyttämään omat tarpeensa. Kun minäkuva on pirstoutunut, häpeän tahraama ja täynnä aukkoja, lapsesta tulee itsekäs. Lapsi kaipaa kasvattajaa, joka on lähellä niin henkisesti kuin fyysisestikin. (Hughes 2006, 84.)

Lapsi voi alkaa manipuloimaan kasvattajaansa. Tällaisessa tilanteessa on vaarana se, että huomattaessaan lapsen manipuloivan kasvattaja suuttuu ja torjuu lapsen. Manipuloimisen lisäksi lapsi käyttää hurmaamista ja uhkailua keinoina saada kasvattaja huomamaan ja vastaamaan tarpeisiinsa. (Hughes 2006, 86.)

Kiintymyssuhdetraumasta kärsivä lapsi kokee sisarusensa uhkana. Lapsi ei koe tavallista sisaruskateutta. Hän ei myöskään koe sellaista kateutta, jossa lapsi kokee, ettei ole yhtä tärkeä kasvattajalleen kuin sisarusensa. Lapsi saattaa hakea kasvattajaltaan hellyyttä vain silloin, kun huomaa sisarusten sitä hakevan. Sinänsä itse hellyys ei kiinnosta lasta, koska hän on jäänyt siitä paitsi pienenä lapsena. Kun traumatisoitunut lapsi näkee hellyyttä kasvattajansa ja sisarustensa välillä, hän tuntee ahdistusta. Lapsi haluaa välttää ahdistuksen tunteen ja kokee, että hänen kasvattajansa tulisi olla vain hänen ”käytösään.” (Hughes 2006, 107.)

Lapsen kokemalla jatkuvalla hoidon puutteella ja emotionaalisella laiminlyönnillä on tuhoisia vaikutuksia. Ratkaisemattomat traumat ja vaurioitunut kiintymyssuhde ovat vakavia seurauksia huonosta kohtelusta. Ne vaikuttavat lapsen kehitykseen kielteisesti, jonka takia lapsi ei saa mielihyvää muiden keskinäisestä vuorovaikutuksesta tai itse saamastaan hoivasta. Kiintymyssuhdetraumasta kärsivä lapsi ei saa välttämättä turvallista asemaa yhteiskunnassa. (Hughes 2006, 319.)

5 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA KIINTYMYSSUHTEEN MERKITYS KOULUIÄSSÄ

Missä iässä tahansa ihminen pyrkii aina säilyttämään välttämättömät kiintymyssuhteensa. Turvallinen kiintymyssuhde edistää yksilöitymistä. Varhaisessa lapsuudessa syntynyt turvallisuus näkyy vielä murrosiässäkin niin, että kasvattajista irtautuminen sujuu hyvin ja rauhallisesti. Tärkeää on kiinnittää huomiota vauvaperheiden ja varhaisien kiintymyssuhteiden hyvinvointiin. Nuoruus on kuitenkin aina uuden alun aikaa. Esimerkiksi huostaan otettu nuori, jonka kiintymyssuhteet ovat olleet turvattomia, voi nopeastikin rauhoittua turvallisissa olosuhteissa. (Sinkkonen 2010, 92–96.)

5.1 Kouluikäinen lapsi ja nuori

Alakouluiässä lapselle tulee uusi aikuinen, auktoriteetti, elämään. Lapsi alkaa tuntea yhteenkuuluvuutta maailmaan, jossa aikuiset elävät. Lapsen on tunnettava, että hän itse saa ja osaa tehdä aikuisten asioita, kuten kotiaskareita. Kaveripiirissä syntyneet kokemukset ovat tärkeitä pysyvyyden tunteen muodostuessa. Toisten positiiviset palautteet ja joukkoon kuuluvuuden tunne auttavat. Jatkuvat huonommuuden ja osaamattomuuden tunteet synnyttävät alemmuudentunteen, jolloin lapsi ei kestä arvostelua eikä luota itseensä. Lapsi kehittyy tässä iässä moraalisesti ja noudattaa yhteisiä sääntöjä. (Laakso & Pohjanvirta 1991, 169–174; Miller 1997, 164–165.)

Nuoruuden tehtävä Eriksonin mukaan on identiteetin löytäminen. Lisäksi nuoruudessa koetaan kriisejä ihmissuhteissa. Nuori on jättämässä lapsuuden taakse ja astumassa uuteen tuntemattomaan maailmaan. Nuori saavuttaa ajattelun tason, joka on aikuiselle

ominainen. Nuoruus on itsetunnon kehittymiselle tärkeää aikaa. Onnistunut irtautuminen kasvattajista luo luottamusta mahdollisuuksiin ja omiin kykyihin. Itsenäistyessä tarvitaan silti vielä kasvattajia tueksi. Jos itsenäistyminen epäonnistuu, nuori epäilee omia kykyjään ja jää riippuvaiseksi kasvattajistaan. (Laakso & Pohjanvirta 1991; 175–182. Miller 1997, 165–166.)

Yksilön muutokset nuoruusiässä tapahtuvat aivoissa, tunne-elämässä ja ruumiissa. Murrosikä ja uhmaikä ovat yllättävän samankaltaisia kehitysvaiheita. Terveeseen kehitykseen kuuluvat monet erilaiset puolet ja tunteet itsestä ja omasta persoonasta. (Sinkkonen 2010, 13–21.)

Murrosiässä yksi kehitysvaihe jää taakse ja toinen on edessä, samoin kuin uhmaiässä. Kaksivuotias ailahtelee itsenäisyyden ja leikki-iän välillä, toisinaan olemalla vauva ja toisinaan vaatimalla saada tehdä asiat itse. Murrosikäisellä takana ovat helpot latenssi-iän ajat ja nyt nuori ailahtelee itsenäisyyden ja riippuvuuden välillä. Vaarana nuorella on pudota korkeuksista suurten odotusten jälkeen, mitä seuraa nöyryytyksen tunne. Häpeän merkitys nuoren patologiassa ja kehityksessä on kuitenkin suuri. Ihminen suojautuu häpeän tunteelta asettumalla toisten yläpuolelle ja käyttäytymällä röyhkeästi. (Sinkkonen 2010, 51–57.)

Nuoruuden itsenäistymiselle kiintymyssuhteet ovat tärkeitä. Nuori tarvitsee kasvattajia, jotka eivät tule hylkäämään. Itsenäistyminen ei tarkoita, että siteet katkeaisivat. Turvallisesti kiintyneen itsenäistyminen käy kuitenkin helpommin kuin turvattomasti. Myrskyisä nuoruus rajoja rikkoen on yritys rynnätä suin päin aikuisuuteen ja itsenäisyyteen surematta riippuvuussuhteista luopumista. (Sinkkonen 2010, 85–86.)

Nuori tarvitsee kasvattajan mallia tunteiden sietoon ja turvallisuuteen. Kun nuori huomaa kykenevänsä suojaamaan itseään, hän sisäistää samalla normeja ja alkaa pikkuhiljaa selviytymään tunnekuohuistaan. Riittävän turvallinen ja pysyvä kasvattaja antaa nuorelle mahdollisuuden käydä läpi rankat tunteet sekä pärjäämään tunteiden kanssa. (Cacciaatore 2010b, 8–10.) Opettaja tai koulunkäynninohjaaja osallistuu myös lapsen ja nuoren kasvatukseen koulupäivän aikana. Etenkin pienryhmäopetuksessa lapsen tunnekuohut otetaan huomioon ja ne voidaan käydä yhdessä läpi turvallisessa ja tutussa ympäristössä.

5.2 Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen häiriintymisen vaikutukset kouluiässä

Lapsilla esiintyvissä vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen häiriöissä on joitakin piirteitä, jotka tulee huomioida hoidossa ja tutkimisessa. Ensimmäisenä tulee huomioida, että pelkkä oire ei kerro, kuinka vakavasta häiriöstä on kysymys. Lisäksi huomiona; vaikka oireet ovat rajuja, se ei välttämättä tarkoita, että lapsella olisi vaikea häiriö. Kolmantena on kiinnitettävä huomiota siihen mahdollisuuteen, että häiriöitä voi olla yhtä aikaa useampi (komorbiditeetti). Esimerkiksi ei ole harvinaista, että lapsella olisi käytös- sekä tarkkaavaisuushäiriö. Neljäntenä huomiopisteenä on ymmärrettävä lapsen sisäistä maailmaa ja tarkkailtava oireita siltä kantilta. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 172–173.)

Lasten mielenterveydellisten ongelmien diagnostiikka on vaikeaa. Psykkisissä häiriöissä on huomioitava sosiaalinen, psykologinen ja biologinen taso, ja ne kaikki tulee ottaa huomioon diagnostiikassa. Siksi tämä vaatiikin moniammatillista työtiimiä. Yleensä mukana ovat lasten psykiatrian erikoislääkäri, psykologi, lisäksi joskus saataan tarvitta neurologian erikoislääkäriä, toimintaterapeuttia ja sosiaalityöntekijää. Yleensä pidetään myös yhteisneuvottelu, johon osallistuvat myös koulun tai päivähoiton edustajat. Lisäksi kasvattajat osallistuvat aina hoitoon. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 169–171.)

Lasten masentuneisuus jää usein havaitsematta, koska ajatus siitä tuntuu vieraalta. Kuitenkin esikoulu- ja kouluikäisistä masennusta esiintyy 0,5-3 %. Lapsi on sisäänpäin kääntynyt (internalisoiva häiriö) ja omissa oloissaan. Murrosiässä esiintyvyys lisääntyy 4-8 %, ja tässä iässä se yleistyy tyttöillä. Vasta kun lapsi on jatkuvasti surullinen, voidaan alkaa puhua mielialahäiriöstä. Joskus käytösongelmien taakse voi piiloutua depressiivisyys, jolloin puhutaan komorbiditeetista, eli lapsella on kaksi häiriötä yhtä aikaa. Tilanteeseen voivat johtaa lapsuuden hylkäämiset tai oman kasvattajan depressio. Vaikea tai keskivaikea masennus voi vaatia lääkitystä ja psykiatrista sairaanhoitoa. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 182–184.)

5.2.1 Kouluiässä esiintyviä häiriöitä

Tutkimusten (Fonargy ym. 1997) mukaan käytöshäiriöillä on yhteys turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Empiiristä näyttää ristiriitaisen, organisoitumattoman ja välttelevän kiintymyssuhteen yhteydestä antisosiaalisiin ongelmiin on olemassa. Lapsista suunnilleen joka viidennellä on jonkinlaisia tunne-elämän ongelmia. Suuri osa jää ilman hoitoa ja moni liittyy elämäntilanteeseen ja meneekin ohi itsestään. Jos tarve vaatii hoitoa tai tutkimuksia voivat vanhemmat tehdä aloitteen. Lapsi voi olla alakuloinen ja ahdistunut, mutta käytöshäiriöt jäävät usein kotona huomaamatta ja aloite voikin tulla esimerkiksi päivähoidosta. Perheneuvola on hyvä ja monesti juuri se ensisijainen paikka, mistä apua haetaan. Sairaalan lastenpsykiatrialle tarvitaan lääkärin lähete. Tänne lapsi ohjataan, kun tarvitaan laajempaa tutkimista. Nykyään tärkeäksi on havaittu hoitajan ja hoidettavan välinen luottamussuhde yhteistyön toimimiseksi. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 167–168; Sinkkonen 2002, 162.)

Yleisimpiä poikien ongelmia ovat aggressiivisuus, levottomuus ja impulsiivisuus. Usein ongelmiin liittyy myös lieviä hahmotuksen, koordinaation ja motoriikan vaikeuksia. Joskus puheen kehityksessä voi olla viivettä. Lapset vaativat yleensä erityisopetusta koulussa, mikäli heillä on näitä ongelmia. Lapsi suojautuu psyykkisillä puolustusmekanismeilla avuttomuuden tunteilta. Juuri poikien häiriöihin liittyy monesti isän puuttuminen. Lieviä käytösongelmia voivat aiheuttaa myös elämänmuutokset, joita seuraa lyhytaikainen stressireaktio tai sopeutumishäiriö. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 179–180, 184.)

Rajatilahäiriöksi kutsutaan tilannetta, mitä valtaavat vaikea impulsiivisuus, tyhjyyden tunteet, epävakaat ihmissuhteet, itsetuhokäyttäytyminen ja ahdistus. Häiriön taustalla on monesti suuria puutteita lapsen hoivaamisessa. Myös keskushermoston kehittymisen ongelmilla voi olla yhteys tämän syntymiseen. Narsistisessa häiriössä lapsi on yleensä kokenut olinpaikan vaihdoksia ja useita hylkäämisiä. Lapsella on tunne, että hänestä ei pidetä omana itsenään. Kuori on kova, mutta sen alla on kateutta, avuttomuutta, mitättömyyden tunnetta ja häpeää. Valehtelu, ilkivalta, varastelu ja kiusaaminen ovat taas tyypillisiä epäsosiaaliselle käytöshäiriölle. (Pihlaja & Sinkkonen 1999, 180–181.)

5.2.2 Häpeä

Pikkulapsi kokee häpeää sosiaalistumisen aikana. Häpeä on välttämätön ja terve tunne ajatellen lapsen myöhempää kehitystä. Terve häpeän tunne syntyy esimerkiksi silloin, kun kasvattaja kieltää lasta. Lapsi ei koe olevansa samassa tunnetilassa kasvattajansa kanssa. Lapsi oppii yleensä säätelemään häpeän tunnetta, kuten muitakin tunteita. Turvallinen tunneside kasvattajaan säilyy. Terveessä suhteessa kasvattaja suhtautuu lapseen edelleen empaattisesti. Lapsi alkaa ymmärtämään, että kasvattajan asettamat rajat liittyvät hänen omaan käyttäytymiseensä eikä häneen itseensä. Häpeän tunteet ovat hallinnassa. Lapsi alkaa kokea empatiaa itseään kohtaan ja oppii suhtautumaan myös muihin ihmisiin empaattisesti. (Hughes 2006, 53–54.)

Vaurioitunut kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen kokemaan häpeään. Lapsi kokee häpeän traumaattisena. Lapsi ei saa korjaavaa kokemusta häpeän tunteen jälkeen. Korjaava kokemus tarkoittaa sitä, että lapsen on mahdollista rakentaa vielä myönteinen ja vakaa minäkuva sekä turvallinen tunneside. Lapsi alkaa kieltää itseltään häpeään liittyvät kokemukset ja käyttäytyy sen mukaisesti. Lapsi reagoi tällaisiin tilanteisiin. Lapsen emotionaalinen eristäytyminen kasvattajastaan vaikuttaa tähän. (Hughes 2006, 55.)

5.2.3 Viha ja aggressio

Lapsen kokemat raivokohtaukset ja häiriökäyttäytyminen kertovat lapsen tarpeesta purkaa tunteitaan, joita ei ole pystynyt käsittelemään. Aggressio voi olla arvaamatonta, sillä lapsen on vaikea jäsentää ja kohdentaa sitä. (Nurmi 2013, 38.) Viha on luonnollinen tunne ihmisellä. Se kuuluu perustunteisiin. Vihan kesto ja voimakkuus vaihtelee. Yleensä vihan tunne seuraa jotain muuta tunnetta. Tuntiessamme vihaa tiedostamme, mitä itse haluamme ja tarvitsemme, vaikka saatamme purkaa vihaa johonkin toiseen ihmiseen tai asiaan. (Golden 2003, 6.)

Terve vihanhallinta tarkoittaa sitä, että ihminen osaa käsitellä kokemaansa vihaa, ja myös päästää irti vihan tunteesta. Mielenterveyden kannalta vihan oikeanlainen käsitteleminen on tärkeää. Käsittelemätön viha ei vain katoa. Mikäli koetamme jättää syvimät tunteemme huomiotta, ne saattavat ilmaantua myöhemmässä elämässä eteemme rankemmin. (Golden 2003, 14, 27.)

Aggressio myönteisenä voimavarana tarkoittaa itsensä arvostamista, positiivista minäkuvaa, turvataitojen omaksumista ja elämän hallintaa. Se edellyttää kasvattajan asiallista neuvontaa ja mallia. Aggressio pystytään hallitsemaan ja ottamaan vastuu teoista, jotka on itse tehnyt. (Cacciatore 2010a, 8–10.) Terve aggressio on tarpeellista irrottautuesssa riippuvuussuhteista. Väkivaltaista käytöstä voi aiheuttaa muun muassa geneettisten tai ympäristöllisten tekijöiden lisäksi varhaisen vuorovaikutuksen puutteet. Vuorovaikutustraumat ja huomattavat laiminlyönnit hoidossa vaikeuttavat aivojen etuotsalohkon kehitystä ja vaikuttavat väkivaltaisuuden kehitykseen. Myös turvattomat kiintymyssuhteet, etenkin organisoitumaton suhde, ovat liitoksissa psyyken puolustuskeinoon traumatilanteissa. Lisäksi perheväkivalta lisää lapsen turvattomuuden tunnetta ja hän saattaa sisäistää väkivallan ristiriitatilanteiden ratkaisumallina. (Sinkkonen 2010, 171–173.)

6 TUNNE-ELÄMÄN HAASTEITA OMAAVAN LAPSEN KEHITYKSEN TUKEMINEN

6.1 Kasvuympäristöt

Lasten ja nuorten kasvuympäristöt, kuten päiväkotia, koulu, koti, ja ympäristöissä tapahtuvat muutokset luovat nuoren toimijuudelle haasteita. Tuoreet tutkimukset osoittavat yhä useampaa nuorta uhkaavasta syrjäytymisestä, koska heiltä puuttuu toimijuuden ja pysyvyyden tunne. Onkin erityisen tärkeää kiinnittää huomiota toimijuuden kehittämiseen lapsilla ja nuorilla. Oppimisympäristöksi mielletään jokin paikka, mutta se voi myös olla verkosto, toiminta tai yhteisö, joka tukee lapsen tai nuoren oppimista. Tutkimusten (esim. Land & Hannafin 2000) mukaan hyvässä oppimisympäristössä on huomioitava viisi eri näkökulmaa: pedagoginen, psykologinen, kulttuurinen, tekninen ja käytännöllinen. Merkittävä asema lapsen kasvussa on identiteetin kehityksellä. Lapsen tai nuoren suhde ympäristöön vahvistaa identiteettiä. (Kronqvist & Kumpulainen 2011, 43–48.)

6.1.1 Koulu

Oppimista tukeva oppimisympäristö on päämääräsuuntainen, mutta se antaa myös mahdollisuuksia omien tavoitteiden toteuttamiseen. Autenttisuus ja kompleksisuus oppimisympäristönä tarjoavat ongelmia tai haasteita, jotka ovat ratkaisemisen arvoisia. Oppimisympäristön on lisäksi edistettävä ja pidettävä yllä vuoropuhelua eli dialogisuutta. Oppimisprosessissa oppija käy vuoropuhelua niin itsensä, toisten ihmisten kuin ympäristönkin kanssa. Eettinen ja moraalinen reflektointi on keskeinen osa identiteetin rakentumisessa. Näin omat arvomme muovautuvat. Lisäksi monipuolinen oppimisympäristö tukee lasta tai nuorta itsearviointiin ja itsenäiseksi oppijaksi ohjaavan palautteen avulla. Seuranta ja arviointi ovat olennainen osa oppimista. (Kronqvist & Kumpulainen 2011 49–51.)

Kasvu-ympäristönä koulu muodostuu oppilaista, opettajista, erilaisista oppimisenäkemyksistä, odotuksista, tavoitteista ja erilaisista pedagogisista toimintamuodoista. Itsessään jo koulu-ympäristö tukee lapsen oppimista. Oppimisympäristö, joka on sosiaalisesti kannustava, tukee lapsen tai nuoren oppimista, oppilaiden vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Lisäksi se antaa oppilaille mahdollisuuden yksintyöskentelyyn ja vetäytymiseen. (Ahvenainen ym. 2001, 196–199.)

Käytöshäiriöisen koulumenestys on monesti heikko, vaikka älykkyys ei välttämättä poikkea keskimääräisestä. Nuori voikin alkaa etsiä menestystä muualta, kuten kiusaamisesta tai rötöstelystä. Auktoriteettien vastustaminen kuuluu usein käytöshäiriöihin ja lisääkin ristiriitoja esimerkiksi opettajien kanssa ja lisää koulupoissaoloja. Myös monet neuropsykiatriset häiriöt ja mielenterveysongelmat vaikuttavat oppimiseen. ADHD-diagnoosin lapsuudessaan saaneiden on huomattu menestyvän opinnoissaan keskimääräistä huonommin. Neuropsykiatriset häiriöt, kuten Aspergerin oireyhtymä tai ADHD, vaikuttavat lisäksi sosiaaliseen käyttäytymiseen ja voivat näin haitata koulutyötä. Pitkäkestoiset ongelmat vaativat tukitoimia, jotta ne eivät vaikuttaisi koulumenestykseen koko kouluikä. Oppilashuollolla on ratkaiseva tehtävä vaikeuksien tunnistamisessa ja niihin puuttumisessa. Äkillinen koulumenestyksen romahtaminen on hälytysmerkki, jonka syy on hyvä selvittää ja tarjota oppimiselle tukea. Opettaja useimmiten havaitsee opiskelijan poikkeavan käytöksen ja oireet arjessa. (Kaltiala-Heino ym. 2010.)

Pihla Markkasen pro grad -tutkielma käsittelee koulunkäyntiavustajien ja opettajien kohtaamia erityisen haastavia tilanteita peruskoulussa. Tilanteet liittyivät oppilaiden aggressiiviseen, uhmakkaaseen tai häiritsevään käytökseen. Tutkimus keräsi kuvaa, millaisia taitoja ja tietoja henkilökunta koki tarvitsevansa näiden oppilaiden kohtaamiseen. Tutkimus on tehty ryhmähaastatteluin lounaissuomalaisessa koulussa 1–9-luokkalaisten koulukäyntiavustajien ja opettajien keskuudessa. Tilanteet olivat usein ennakoimattomia ja nopeita. Henkilökunta toivoi ymmärrystä ja tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat oppilaiden käyttäytymiseen, kuten mielenterveysongelmista. Lisäksi tietoa kaivattiin oikeista toimintatavoista, psyykkisen voinnin ja mielialojen tunnistamisesta sekä ennakoitaitoista. Auttamismenetelmien tietoisuudelle ja käytölle on siis tarvetta. (Markkanen 2014, 5-20.)

6.1.2 Sairaalaopetus

Suomessa toimii 24 yksikköä, jotka antavat sairaalaopetusta. Suurin osa näistä tarjoaa psykiatrista sairaalaopetusta. Sairaalaopetuksen oppilaat voivat olla osastohoidossa joko ympärivuorokautisessa tai päiväosastohoidossa. Lapset voivat käydä koulussa myös kotoa käsin. Opiskelu-aika riippuu oppilaasta itsestään, ja se vaihtelee päivistä useisiin kuukausiin. (Sairaalaopetus 2015.) Sairaalaopetuksen tavoitteisiin kuuluu opettamisen ja oppimisen turvallinen ilmapiiri. Ilmapiiri syntyy säännöistä, jotka hyväksytään yhdessä, hyvästä kielenkäytöstä ja työskentelyrauhasta. Opetus on yksilöllistä, ja oppilaiden oppimista tuetaan heidän omien oppimisedellytysten mukaan. Oppilaille järjestetään hoitoneuvotteluita, joihin osallistuvat huoltajat, opettaja ja oppilas itse. Osastojaksolla ollessa myös oppilaan hoitoon osallistuvat henkilöt ovat mukana neuvotteluissa. Hoitoneuvotteluissa oppilaan kuntoutumisen lisäksi arvioidaan ja seurataan oppimista. (Mikkelin kaupunki 2013.)

Opiskelemaan sairaalaopetukseen tullaan, kun muut tukimuodot kotikoulussa eivät riitä, esimerkiksi tilanteissa, kun omalla koululla ei ole enää keinoja turvata nuoren oppimista. Nuorella on oltava hoitosuhde psykiatrian osastolle tai -poliklinikalle, ja oppilas on kirjoilla lähettävässä koulussa. Väliaikainen koulupaikka voi olla tarpeellinen myös, kun halutaan kartoittaa kokonaistilanne. Oppilaan siirtyminen takaisin omaan kouluun tapahtuu yhteistyössä oppilaan, oman koulun, huoltajien ja hoidon kanssa. Omaan kouluun siirryttäessä sovitaan seurannan laadusta ja määrästä. Oppilaan oman

koulun ja sairaalaopetusyksikön tiivis yhteistyö helpottaa oppilaan pääsemistä takaisin opiskelurytmiin. (Mikkelin kaupunki 2013.)

Eva-Maria Nikkisen pro grad -tutkimus (2012) selvittää, poikkeako erityisopetuksessa opiskelevien ekaluokkalaisten oppimisminäkäsitys yleisopetuksessa olevien ensimmäisen luokan oppilaiden oppimisminäkäsityksestä. Tutkimus selvittää myös, muuttuuko oppimisminäkäsitys ensimmäisen kouluvuoden jälkeen. Tutkimus arvioi oppimisminäkäsitystä oppilaan omaa arvion ja tutkijan sekä opettajan arvion pohjalta. Tuloksien mukaan ensimmäisen luokan aloittavilla erityisluokkalaisilla on yleisopetuksessa opiskelevia lapsia parempi oppimisminäkäsitys. Oppimisminäkäsitys lukutaidon kohdalla kehittyi ensimmäisen vuoden aikana erityisluokkalaisilla ja yleisopetuksessa opiskelevilla lapsilla eri tavalla. Erityisluokkalaisilla oppimisminäkäsitys kehittyi huonompaan suuntaan, ja yleisopetuksessa opiskelevilla lapsilla kehitys muuttui myönteiseen suuntaan. (Nikkinen 2012, 14–20.) Myönteisellä ja kannustavalla oppimisympäristöllä on mahdollista ainakin osittain vaikuttaa myös positiivisemmän minäkäsityksen kehittymiseen.

Raaskan ym. (2012) FINADO-tutkimus (Finnish Adoption) on tehty psyykkisten oireiden, kiintymyssuhdehäiriöiden ja oppimisvaikeuksien yhteydestä toisiinsa kansainvälisesti adoptoitujen lasten keskuudessa. Otoksessa oli mukana 395 adoptoitua lasta iältään 9–15 vuotta välillä. Tuloksena yhdellä kolmasosalla kansainvälisesti adoptoiduilla lapsilla oli joitakin oppimisvaikeuksia ja 12,7 %:lla lapsista oli vaikeita oppimisvaikeuksia, eli kolme ja kuusi kertaa enemmän kuin muulla väestöllä. Myös tässä todettiin kiintymyssuhdehäiriön yhteys oppimisvaikeuksiin. Tästä syystä kyseisiä lapsia tulisi tukea erityisopetuksen avulla. (Raaska ym. 2012.)

Pienryhmäopetus on hyvä vaihtoehto lapsella kenellä on vaikeuksia tunne-elämässä tai oppimisessa minäkäsityksen kehittymisen kannalta. Sairaalaopetusyksikössä vieraillessamme havainnoimme myönteisen opetusilmapiirin. Suuttumisista huolimatta oppilaaseen suhtauduttiin kannustavasti ja tuomitsematta.

6.2 PLACE-asette

Daniel Hughesin P(L)ACE-asette (taulukko 2), joka koostuu sanoista playfulness, loving, acceptance, curiosity, empathy eli leikkisyys, rakkaus, hyväksyntä, uteliaisuus ja

empaattisuus. Se välittää ilon ja positiivisen suhtautumisen toista kohtaan kaikkien edellä mainittujen sanojen keinoin. PLACE-asenno on hyvä lähestymistapa lasta kohtaan niin ongelmatilanteissa kuin muutoinkin. (Hughes 2011, 28–30.)

Kasvattaja saattaa heittäytyä leikkisäksi ja juuri leikkisyyttä lapsi toivoo vuorovaikutukseltaan. Vauva pitää äänensävyistä, ilmeistä, liikkeistä, rytmistä ja naurusta. Ne sisältävät energiaa ja saavat lapsen innostumaan. Suurin osa lapsen ja kasvattajan välisestä kommunikaatiosta on nimenomaan leikkisyyttä. Lapsen koettua leikkisyyttä hänen ensisijaiset tunteensa tulevat liittymään iloon sekä jännitykseen, onnellisuuteen ja kiinnostukseen. Leikkisyyden seurauksena lapsi omaksuu, että suhteelle ominaista ovat avoimuus ja hyväksyntä. Lapsi oppii säätelemään positiivisia tunteita, koska kasvattaja vastaa hänelle samoin. Lapsen ja kasvattajan yhteinen historia alkaa muodostua kun lapsi kiinnostuu samoista asioista kasvattajan kanssa. Kun iloisia ja hauskoja hetkiä tulee, lapsi oppii löytämään myönteisiä piirteitä kasvattajastaan ja itsestään. Myönteisyyden myötä lapsi ja kasvattaja löytävät rakkauden, joka on ehdoton, syvä ja turvallinen ja joka tukee ahdistavissa tilanteissa. Lapsi alkaa hiljalleen arvostaa vastavuoroista asennetta ja oppii huumorintajua. (Hughes 2011, 30–45.)

Hyväksyntä tarkoittaa muun muassa sitä, kuinka useimmat hyväksyvät lapsensa juuri sellaisina kuin he ovat. Se on luonnollista, ja sen ansiosta lapsen turvallisuuden tunne nousee. Turvallisesti ja turvattomasti kiintyneiden kasvattajien hyväksyntää lasten vihaa kohtaa on myös tutkittu. Turvallisesti eli autonomisesti kiinnittyneet kasvattajat hyväksyvät lapsen vihan paremmin kuin ristiriitaisesti tai välttelevästi kiinnittyneet kasvattajat. Keskeistä on, että kasvattaja havaitsee yksilön, joka on käyttäytymisen taustalla, ja voi hyväksyä lapsensa ehdoilla. Hyväksyvää tunnetta auttavat kielteisen arvostelun ja suuttumisen välttäminen. Hyväksyntä suojelee suhdetta ja lapsen ainutlaatuisia persoonaa. (Hughes 2011, 40–50.)

Uteliaisuuden ideana on sen ihmeellisyys. Kasvattaja pitää lasta ja hänen kehitystä ihmeellisenä ja ainutlaatuisena. Pieni vauva oppii, miten hänen toimintansa vaikuttaa kasvattajaan. Hän alkaa toimimaan niin, että vaikutus kasvattajaan olisi myönteinen. Kun vanhemmat näkevät lapsensa rakastettavana, ihmeellisenä ja kiinnostavana, lapsi itsekin löytää nämä piirteet itsestään. Myöhemmin kun kurinpidosta tulee välttämätöntä, se

tulisi kohdistaa lapsen käytökseen eikä motiiveihin. Utelias asenne kyselee, mistä tilanne johtuu. Lapset pysyvät todennäköisimmin kurissa, kun suhtautuminen on uteliasta, avointa eikä tuomitsevaa. Uteliaisuudella lapselle muodostuu turvallinen tunne, eikä hänen sisäistä elämäänsä moitita. Utelias asenne alkaa tarttua kasvattajan myötä lapselle. Lapsi kiinnostuu itse sisäisestä maailmastaan ja tunteistaan. (Hughes 2011, 45–55.)

Empatia tarkoittaa tunnetilojen jakamista. Kun tunteet ovat kielteisiä, kasvattaja tarjoaa tukea ja lohdutusta, ja myönteisissä tunteissa osallistuu niihin. Hiljalleen lapsi alkaa säädellä ja tunnistaa omia tunnetilojaan. Ymmärtävä läsnäolo auttaa ahdistaviin tilanteisiin suhtautumisessa. Empatia välittyy niin kielellisesti kuin sanattomasti. Lapsi tuntee olonsa turvalliseksi, kun kasvattaja on empaattinen. Kasvattajan empatia välittää lapselle tiedon läsnäolosta. Kasvattaja ei pelasta lasta vaikeasta tilanteesta, vaan osoittaa, että lapsi selviytyy siitä. (Hughes 2011, 50–65.)

PLACE ja rakkaus, eli sanan kirjain L, tarkoittaa kokonaisuuden perustaa, jonka Daniel Hughes (2011) lukee kokonaan erilliseksi tekijäksi. Rakkaus on sitoutumisen iloa. Jaetaan hyvät ja huonot hetket niin, että kasvattaja on aina lapsen tavoitettavissa. Lapsen ei tarvitse pelätä tai testata suhdetta uhmakäyttäytymisellä, kun kasvattajat antavat lapselle sellaisen turvan, joka syntyy pysyvästä ja ehdottomasta sitoutumisesta. Sitoutuneet kasvattajat reagoivat lapsen tarpeisiin ja lapsi kokee olevansa turvassa. (Hughes 2011, 55–65.)

TAULUKKO 2. PLACE-asenne (Hughes 2009)

P = Playfulness; leikkisyys	L = Love; rak- kaus	A = Acceptance; hyväksyntä	C = Curiosity; uteliaisuus	E = Emphaty; em- paattisuus
Kommunikaa- tio - ilmeet, eleet, liikkeet ja yhdessä ai- kuisen kanssa positiivisten tunteiden oppi- minen.	Rakkaus – ko- konaisuuden perusta. Lapsi kokee olevansa turvassa, eikä hänen tarvitse testata aikuista uhmakäyttäy- tymisellä.	Lapsen hyväk- syminen juuri sellaisena kuin hän on, omana itsenään.	Aikuinen pitää lasta ja hänen kehitystään ih- meellisenä ja ainutlaatui- sena, on utelias lapsesta. Suh- tautuminen on uteliasta ja avointa, ei tuo- mitsevaa.	Aikuinen ja lapsi jakavat tunteita. Aikui- nen on turvana ja tukena, kun lapsi sitä tar- vitsee, sekä ja- kaa hyvät tun- teet lapsen kanssa.
Myönteinen leikki ja vies- tintä.	Jaetaan hyvät ja huonot het- ket. Aikuinen on aina lapsen tavoitettavissa.	Aikuinen ha- vaitsee yksi- lön, joka on käyttäytymisen taustalla, ja hy- väksyy lap- sensa ehdoitta, käytöksestä huolimatta.	Myös huonoa käytöstä lähes- tytään uteli- aasti, kysy- mällä teon mo- tiiveja.	Aikuinen osoittaa, että lapsi selviytyy vaikeistakin ti- lanteista. Lap- sella on tunne, että aikuinen on läsnä.

6.3 Kiintymyssuhteen korjaaminen

Kiintymyssuhteen korjaantuminen on pitkä prosessi, joka vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä niin lapselta kuin aikuiselta. Kasvattaja saattaa ajautua tilanteeseen, jossa hän yrittää saada lapsen käyttäytymään koko ajan paremmin. Kasvattaja turhautuu, kun lapsi ei kykenekään käyttäytymään hänen asettamiensa normien mukaisesti. Helposti käy niin, että kasvattaja kokee olevansa huono kasvattajana tai ettei lapsi yritä tarpeeksi. Se voi johtaa tilanteeseen, jossa lapsi kokee todella herkästi, että hänet on hylätty. Kasvattajan on tärkeä muistaa PLACE-asetus lapsen kanssa kiintymyssuhdetta korjattaessa. (Hughes 2006, 340–341).

Usein käy niin, että lapsi huomaa itse kiintymyssuhteen syntymisen ja prosessissa edistymisen. Hän saattaa kokea, miten hän on muuttunut itse ja kuinka hänen suhteensa kasvattajaan on muuttunut. Lapsi saattaa kirjoittaa ajatuksiaan muistiin. Hän alkaa tiedostamaan erilaisia ja hänelle uusia tunteita. Hän huomaa ympärillään rakkauden, lohdutuksen, yhteisen ilon ja keskeisen mielihyvän. (Hughes 2006, 361.)

Helposti ajatellaan, että mitä enemmän lapsella on tukiverkostoja ja ihmisiä ympärillään, sitä helpommin traumat korjaantuvat. Lapsi tarvitsee kuitenkin vain yhden turvallisen kiintymyssuhdehenkilön selviytyäkseen ja korjatakseen trauman. Hiljalleen lapsi oppii luottamaan toisiin ihmisiin ja luomaan terveitä ihmissuhteita. Turvallisen aikuisen avulla lapsi pystyy rakentamaan terveen minäkuvan itselle. Lapsen omanarvontunto ei kehity ilman perhettä. Lapsi ei myöskään ala tuntemaan yhteyttä ihmisyyteen muihin jäseniin. (Hughes 2006, 39.)

Jokapäiväinen ”äiti aika” on tärkeä kokemus kiintymyssuhdetraumasta kärsivälle lapselle. Lapsi saa hoivaa ja hauskoja yhteisiä kokemuksia kasvattajan kanssa. Tärkeää on, ettei lapsen tarvitse ”ansaita” aikaa esimerkiksi hyvän käytöksen avulla. Ajan aikana lapsi tuo esille itsensä, joka on virittäytynyt kasvattajan kanssa samaan tunnetilaan. Tunnetiloja voi olla esimerkiksi leikkisiä ja hoivaava. ”Äititajan” ulkopuolella traumatisoitunut lapsi saattaa tuoda esille toisenlaisen minän. (Hughes 2006, 250–251.)

6.3.1 Tunteiden kohtaaminen

Kiintymyssuhdetraumatisoitunut lapsi käyttäytyy kuten pieni lapsi. Hän tarvitsee ohjausta ja yksilöiden välisiä kokemuksia. Kasvattajan, kasvatusalan ammattilaisen tai muun henkilön, jolla on läheinen vuorovaikutussuhde lapseen, täytyy puuttua lapsen tekemiin valintoihin. Aikuisen on rajoitettava lapsen toimia ja asetettava realistiset odotukset. Kasvattajan on muistettava PLACE-asenteen kaikki osa-alueet. Sen avulla traumatisoituneen kiintymyssuhteen paraneminen on mahdollista. (Hughes 2006, 149.)

Lasten ja nuorten käyttäytymishäiriöt aiheuttavat ongelmatilanteita myös erityisopetuksessa. Varhaiskasvatus- ja opetushenkilöstöllä on suuri rooli lapsen kasvussa ja vihanhallinnan oppimisen avustamisessa. Opettajan PLACE-asenne ja kuuntelu sekä virittäytyminen lapsen aaltopituudelle lisäävät turvallisuuden tunnetta ja rauhoittavat lasta. Lasta ei tuomita eikä hänelle heti suututa, vaan kohdataan vaikeudet PLACE-asenteella. Aikuisten tulee olla kärsivällisiä, sillä muutokset eivät tapahdu nopeasti. Jokainen omalla panoksellaan voi auttaa lasta selviytymään ja ymmärtämään kokemuksiaan haasteellisissa asioissa. On tärkeää huomioida koko kasvatuksesta vastaava aikuisten verkosto ja toimia yhdessä, jotta lapsen tarpeet voidaan kohdata. (Välivaara 2015, 33–41.)

Goldenin (2003) mukaan kasvattaja oppii erilaisten keinojen avulla ymmärtämään, miksi ja miten lapsi kokee vihaa. Hän voi esimerkiksi tarkkailla lapsensa vuorovaikutustaitoja. Tärkeää on huomioida, kuinka lapsi käyttäytyy kasvattajaa, muuta perhettä ja perheen ulkopuolisia henkilöitä kohtaan. Kasvattaja tarkkailee myös sitä, miten lapsi näyttää hankalat tunteensa, kuten vihan. Kasvattajan täytyy viestittää lapselle, että tämä ymmärtää vihan liittyvän esimerkiksi pettymyksen tunteeseen. Lapsi kokee vihan huonona tunteena. Mikäli vihan kohteena on kasvattaja, lapsi saattaa päätellä, ettei kasvattaja enää välitä hänestä. (Golden 2003, 70, 147.)

Kasvattajan ei tulisi mennä lapsen aggression tunteeseen mukaan. Nöyryyttäminen, sattuttaminen tai iva saavat lapsen hiljenemään, mutta ne antavat mallin huonosta vallankäytöstä ja tuhoavat nuoren tai lapsen minäkuvaa ja itsetuntoa. Tärkeää kasvattajana olisi nähdä vaativat tunteet ja uhma voimavarana ja opettaa niiden rakentavaa ohjaamista turvallisessa ilmapiirissä. (Cacciatore 2010a, 8–10.)

Lasten ja nuorten viha tulisi käsitellä samanlaisena tunteena kuin muutkin tunteet. Kasvattajalla on tärkeä rooli käydä läpi tunteita lapsen tai nuoren kanssa. Monesti pelätään sitä, jos lapsi tuntee vihaa. Kasvattajalla voi olla vaikeuksia käsitellä lapsen vihaa. Helposti ajatellaan, että vihaa tunteva lapsi tuottaa kasvattajalle häpeää ja pettymyksen tunteita. Pahimmassa tapauksessa tilanne johtaa siihen, että vihaa tunteva lapsi oppii käyttämään tuntemaansa vihaa myös puolustuskeinona. Lapsi saattaa manipuloida ja kiristää kasvattajaansa, jotta saavuttaa haluamansa. (Golden 2003, 6, 17.)

Aggressiokasvatus on väkivallan ennaltaehkäisyä. Sen tulisi olla jatkuvaa, ikään sovitettua ja suunnitelmallista. Tunteiden hallintaa voi auttaa niiden visualisointi ja niistä puhuminen, jolloin tunteet eivät tunnu enää niin pelottavilta ja niiden hallitseminen muuttuu helpommaksi. Tunteille hyvä harjoituspaikka on koti, missä on lupa välillä purkaa tunnekuohuja. (Cacciatore 2010a, 40–45.) Aggressiokasvun tueksi lapsi tai nuori tarvitsee monia asioita. Lapsella on oltava malleja ohjata tunteitaan, rajoja, turvallisen aikuisen tukea ja ohjausta. Lisäksi lapsi tarvitsee empatiakasvatusta, ikätasoisia sääntöjä ja tietoa, että väkivalta on kiellettyä. Tärkeää on, että lapsella on tunne että hänessä ei ole vikaa, vaikka teko olisi ollut väärä. (Cacciatore 2010a, 90; Cacciatore 2009, 143.)

6.3.2 Lapsen kasvatukseen osallistuvan aikuisen kiintymyssuhdehistoria

Tärkeä huomioitava tekijä on aikuisen oma kiintymyssuhdehistoria. Vanhemman tai kasvatusalan ammattilaisen on selvitettävä oma kiintymyssuhdehistoria. Mikäli hän ei koe itse olevansa turvassa, hän ei voi itse tarjota turvaa lapselle. Käsittelemättömät kiintymyssuhdetraumat voivat tulla esille vasta, kun huomataan lapsen käyttäytymisessä piirteitä, jotka muistuttavat omaa kiintymyssuhdetta. (Hughes 2006, 29.) On kyettävä tutkimaan omaa historiaansa, sillä se vaikuttaa hänen kasvatukseen (Hughes 2006, 30).

Aikuinen, jolla itsellä on haastava elämäntilanne, ei jaksaa säilyttää aikuisen asennetta ristiriitaisissa tilanteissa. Lapsi ei välttämättä ymmärrä, mitä väärää hän on tehnyt. Hän saattaa kokea turvattomuutta ja psyykkistä kuormittumista. Lapsi voi tulla ylivalppaaksi

kasvattajaansa kohtaan ja ottaa vastuuta, jotta voi kantaa perheen taakkaa. Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa myös kodin pelottava tai tunneköyhä ilmapiiri, joka voi saada lapselle hylätyn ja loukatun tunteen. (Nurmi 2013, 36–37.)

Terapeutin, kasvattajan tai muun lähiaikuisen traumatisoituminen voi vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen. Vauva on hyvin haavoittuvainen aikuisen kokemille traumoille, koska vuorovaikutus on pitkälti elekielellistä ja kehollista. Vauvaikä on kriittinen ajanjakso kasvattajan kokemien traumojen mahdolliselle siirtymiselle sukupolvelta toiselle. Kasvattajan kokemat traumat eivät kuitenkaan ole suoraan yhteydessä kasvatukseen. Tärkeämpää on se, kuinka kasvattaja on kokenut ja käsitellyt trauman psyykkisesti. (Isosävi & Punamäki 2013, 417, 420.)

Mikäli kasvattaja on itse kokenut traumaattisia kokemuksia, saattavat kokemukset muuttaa kasvattajan käsitystä omasta vanhemmuudesta kielteisemmäksi. Almqvist ja Broberg (2003) tutkivat tapauskohtaisesti sotatraumoja kokeneiden äitien varhaista vuorovaikutusta ja mielikuvia. Trauman seurauksena pakolaisäitien oli haastavaa ajatella itseään rakastavana kasvattajana. Heistä tuntui, että oli vaikea suojella lasta vaaroilta ja uhilta. Kasvattajan kokemat traumat vaikuttavat myös kykyyn tulkita viestejä, joita vauvan lähettää. Schechter ym. (2005) analysoivat väkivaltaa kokeneiden äitien sekä heidän lastensa vuorovaikutusta. Tutkimus osoitti, että traumaperäisiä stressihäiriöitä kärsivät äidit kokivat haastavana lapsen tarpeiden ja hädän ilmaisujen erottamisen. Nämä toivat mieleen traumaattiset muistot. Äidit välttelivät vuorovaikutusta vauvansa kanssa, sulkivat vauvan hädän pois tai jättivät tämän jopa yksin. (Isosävi & Punamäki 2013, 422.)

Lapsi saattaa kokea kasvattajansa traumaperäiset stressioireet pelottavana ja outona. Traumatisoitunut kasvattaja kokee vaaran ja uhan olevan koko ajan läsnä. Hän alkaa pelätä vauvansa turvallisuuden puolesta. Traumatisoituneet kasvattajat ovat virittäytyneet vaaraan jatkuvasti, mikä estää tai häiritsee lapsen leikkejä ja uteliaisuutta ympäristöä kohtaan. (Isosävi & Punamäki 2013, 423.)

6.4 Theraplay auttamismenetelmänä

Theraplay kehitettiin 1960-luvulla. Psykkisesti oireilevat pienet lapset olivat hoidon kohderyhmä. Theraplaytä hoitomuotoa on käytetty Suomessa noin kymmenen vuoden ajan yhtenä vuorovaikutushoidon menetelmänä. Se on virallinen hoitonimike vuorovaikutteiselle psykoterapialle. Theraplay-hoitomuotoja toteutetaan esimerkiksi lastenpsykiatrian klinikoilla, perheneuvoloissa ja lastensuojelun kuntoutustyössä. Hoitomuoto on toteuttamistavaltaan ja tavoitteiltaan samanlainen kuin sellaisten vuorovaikutusmallien, jotka on kansainvälisesti tutkittu tehokkaiksi. Theraplaylla on omia erityispiirteitä. Hoitoa voidaan käyttää itsenäisenä hoitona, mutta myös sellaisena, joka tukee psykososiaalista kehitystä ja ennaltaehkäisee häiriöitä. Theraplay-toimintatapoja voidaan käyttää sovelletusti myös osana toiminta- ja puheterapiaa, lastensuojelun avo- ja laituskuntoutusta, päivähoidossa, koulussa sekä perhetyössä. Ehkäisevän työn erilaisissa muodoissa pyritään lisäämään lapsiryhmän sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. (Mäkelä & Salo 2011, 327, 332.)

Theraplayssa luodaan kahdenkeskinen, empaattinen ja reflektiivinen suhde. Se on terapiamuoto, mutta myös asenne ja toimintamalli. Theraplay auttaa aikuisia luomaan kokemuksia lapsen kanssa. Tärkeää on, että aikuisen mielentila on vakaa, eikä omissa kiintymyssuhteissa ole ratkaisemattomia ongelmia. Lisäksi ylläpidetään PLACE-asennetta. Vuorovaikutteinen korjaaminen on tärkeä periaate prosessissa. Kun väärinymmärryksiä ilmenee, ne korjataan välittömästi. Lapsen osoittaessa vastarintaa se kohdataan käyttäen PLACE-asennetta. Lasta johdatellaan vähemmän ja myötäillään enemmän. Lopputulos kertoo, millaisia kasvattajat ovat, ennemminkin kuin kuinka häiriintynyt lapsi on. (Becker-Weidman 2013, 15–16.) Vuorovaikutteisen kehitypsykoterapian kaltainen ajattelutapa voisi olla hyvä ja hyödyllinen myös kasvatusalan ammattilaisten käytössä. Soveltuvien osien Theraplayta käytetäänkin varhaiskasvatuksessa.

Leikkiterapia on tärkeä ja tarpeellinen osa, kun rakennetaan vuorovaikutusta. Sanaton väliintulo korostuu leikkiterapiassa. Mikäli lapsella on hankaluuksia kiintyä kasvattajaansa, hän ei kykene käsittelemään varhaisia traumaattisia kokemuksia leikkiterapiassa. Lapsi ei kykene pelkästään leikkiobjektien avulla antamaan riittävästä merkitystä symbolisesti. Vuorovaikutteinen kehitypsykoterapia voi olla vaihtoehto. Terapiassa

kasvattaja ottaa lapsen lähelleen, kun kyseessä on hoivaamista, lohduttamista, mielihyvää tai ahdistusta. Lapsen ja kasvattajan suhteen parantamiselle muodostuu erinomaisia mahdollisuuksia. (Hughes 2006, 31–32.)

Tärkeää terapiassa on kosketus. Sen avulla ilmaisemme empatiaa, kiinnostusta, mielihyvää, myötätuntoa ja luottamusta. Kosketusta tulee käyttää vain myönteisissä ja turvallisisa tilanteissa. Muuten lapsi voi kokea kosketuksen ahdistavana ja pelottavana. (Hughes 2006, 75.)

6.4.1 Theraplain peruseriaatteen

Terapiaistunto on paljolti työtä lapsen kasvattajan kanssa. Kasvattajan oman kiintymyshistorian ymmärtäminen on erityisen tärkeää. Ennen yhteisiä terapiaistuntoja, terapeutti valmistaa kasvattajan käyttämään PLACE-asennetta lapsen kohtaamisessa. Terapeutin ja kasvattajan välillä käydään korjaavaa ja eheyttävää vuoropuhelua. Terapiassa tärkeää on luoda lapselle luottamussuhde etenkin oman kasvattajan kanssa. (Becker-Weidman 2013, 10–11.) Ensimmäinen periaate on siis luottamussuhde lapsen ja aikuisen välillä myös käytännön elämässä.

Terapian peruseriaatteita ovat ensinnäkin se, että terapeutti ja lapsen kasvattajat ovat ensin ratkaisseet ja jäsentäneet omat kiintymyssuhdestrategiansa, jotta hoito voidaan aloittaa lapsen kanssa. Toinen tärkeä periaate on tarjota lapselle harmonisia ja myönteisiä yhteisiä kokemuksia, jotta saadaan turvallinen perusta suhteelle. (Becker-Weidman 2013, 28–31).

Kolmantena periaatteena on PLACE-asenteen käyttäminen. Hyvät terapiakokemukset saadaan luotua asenteen avulla. Terapiassa tarkoitus on epäonnistumisten ja ristiriitojen ilmetessä korjata ja käsitellä ne heti vuorovaikutteisen korjaamisen ja PLACE-asenteen avulla. Yhteyden luominen ja toinen toistensa ymmärtäminen on avain hyvään vuorovaikutussuhteeseen. Tärkeä hoidon osa-alue on sanaton viestintä ja ristiriidat sanallisen viestinnän kanssa. Usein traumat ovat tapahtuneet jo ennen kielellistä kehitystä ja jääneet muistiin. (Becker-Weidman 2013; 46. Becker-Weidman 2010, 39–41.)

On osoitettu, että lyhytkestoiset hoidot ovat olleet yleensä yhtä tehokkaita kuin pitkät interventiot. Hoito onnistui erityisesti silloin, kun kyseessä ei ollut moniongelmainen perhe. Keskeistä on se, miten työntekijä saa rakennettua turvallisen yhteistyösuhteen kasvattajan kanssa. Korjaava tekijä jo itsessään voi olla turvalliseksi koettu vuorovaikutussuhde kasvattajan ja työntekijän välillä. (Mäkelä & Salo 2011, 328–329.)

Suomessa on tehty pilottitutkimus (Mäkelä & Vierikko 2003) sijoitettujen lasten kehityksen tukemisesta ja Theraplay-hoidon vaikutuksesta. Kahdenkymmenen lapsen tutkimuksessa Theraplay-hoito lisäsi sijaisvanhempien kykyä antaa vuorovaikutustukea lapsilleen. (Mäkelä & Salo 2011, 333.)

6.4.2 Theraplayn vaiheet

Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia kulkee vaiheittain. Ensimmäinen vaihe on liittoutuminen. Aikuisen tulee luoda liitto lapsen kanssa. Toiseksi on pystyttävä ylläpitämään liittoa. Kun nämä ovat kunnossa, voidaan aloittaa tutkiminen. Tutkiminen edellyttää fyysistä, psykologista ja emotionaalista turvallisuuden tunnetta. Ihmisen historia, tapahtumat, muistot ja kokemukset, jotka vaikuttavat ja muokkaavat hänen käyttäytymistä ja ihmissuhteita, tutkitaan. (Becker-Weidman 2013, 48–62.)

Eheytyminen eli integraatio tapahtuu syklisesti. Sitä tapahtuu toistuvasti korjaamisprosessin aikana ja ajan kuluessa. Se edellyttää menneiden tilanteiden, tapahtumien ja kokemusten uudelleen läpikäyntiä. Paraneminen on koko hoidon tai terapian ajan tapahtuva prosessi. Paraneminen kasvaa eheytymisestä. Hoidon kaikki vaiheet kulkevat käsi kädessä ja läpi hoidon alusta loppuun. (Becker-Weidman 2010, 65–122.)

Theraplayta soveltuvin osin on käytetty myös varhaiskasvatuksessa. Havainnointiemme pohjalta totesimme, että PLACE-asette lähestymistapana pienryhmäopetuksessa oli toimiva. Sairaalaopetuksen henkilökunta oli luonut luottamuksellisen suhteen oppilaisiin. He olivat myös hyvin ajan tasalla kiintymyssuhdeasioista ja tiesivät, kuinka oma ratkaisematon kiintymyssuhdehistoria voi näkyä ongelmatilanteitten ratkaisutavoissa. Erityisopettajat tekivät tiivistä yhteistyötä lasten psykiatrian puolen henkilökunnan kanssa, jotka ovat enemmän mukana lapsen hoidossa.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli alun perin tehdä pienimuotoinen toiminnallinen opinnäytetyö. Toteutustapa muuttui vielä loppumetreillä havainnoivaksi. Työn apuna on käytetty teoriatietoa varhaisista vuorovaikutussuhteista ja kiintymyssuhteiden merkityksestä kouluikäiselle lapselle. Lisäksi opinnäytetyössä on käytetty havaintoja ja asiantuntijakeskusteluja sairaalakoulun erityisopettajien kanssa.

Opinnäytetyöprosessi oli mielenkiintoinen ja haasteellinen. Haasteista huolimatta onnistuimme omasta mielestämme opinnäytetyön teossa kokonaisuutena hyvin. Lähteitä löysimme hyvin kirjastosta ja käyttämällä tietokantoja, kuten Medic, Melinda, Terveysportti ja Kaakkuri. Oikeiden hakusanojen löytäminen loi haasteita etenkin tutkimusaineiston hakemisessa, mutta loppujen lopuksi löysimme hyviä, luotettavia lähteitä. Lähteet olemme rajanneet kymmenen vuoden sisään, mutta joitakin yksittäisiä vanhempia lähteitä olemme opinnäytetyössämme käyttäneet, liittyen aiheisiin joissa tieto ei ole vanhentunutta, kuten kehityspsykologia. Alkuperäisessä aikataulussa emme pysyneet toteutustavan muuttuessa, mutta opinnäytetyö valmistui lopulta määrättyjen aikataulujen puitteissa.

Motivaatio pysyi hyvin yllä koko prosessin läpi, koska asiasta oppi itse samalla koko ajan lisää. Oman ammatillisen kasvun ja oppimisen kannalta koimme, että aihe oli oltava molempia meitä kiinnostava.

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa puhutaan siitä, kuinka sairaanhoitajan on kohdattava potilaansa arvokkaasti ja heitä kunnioittaen. Opinnäytetyötä tehdessämme huomioimme eettisen ajattelun mielestämme hyvin. (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Sairaalaopetusyksiköissä vieraillessamme toimimme eettisesti ja koulun oppilaita ja henkilökuntaa kunnioittaen. Koulujen sekä ihmisten omat arvot, vakaumus ja tavat tulivat vierailujen yhteydessä esille. Paikkakunta, koulu, oppilaat tai henkilökunta eivät ole opinnäytetyön raportista tunnistettavissa. Myös luotettavien lähteiden oikeanlainen käyttäminen on eettisesti tärkeää opinnäytetyötä tehdessä.

Idea aiheesta syntyi yhdessä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa. Syksyn 2014 aikana tutustuimme aiheeseen ja hankimme lähdemateriaaleja. Opinnäytetyön tekemi-

nen parityöskentelynä tuntui meistä molemmista luontevimmalta ja yhteistyömme sujuikin hyvin. Tutustuimme lähdemateriaaleihin itsenäisesti, ja tämän jälkeen kävimme asiat yhdessä läpi ja kirjasimme ne raporttiin.

Aloitimme suunnitelman kirjoittamisen tammikuussa 2015. Kävimme suunnitelman läpi ohjaavan opettajan kanssa ja teimme tarvittavat muutokset. Koko opinnäytetyön prosessin ajan olemme pitäneet säännöllisesti yhteyttä opettajaamme. Aloitimme tammikuusta 2015 alkaen seuraamaan muiden opiskelijoiden opinnäytetyösuunnitelmien seminaareja ja opinnäytetöiden esityksiä opinnäytetyökorttia varten. Valitsimme aiheita, jotka olivat meistä mielenkiintoisia tai sivusivat vähän oman opinnäytetyömme aihetta. Esitimme oman opinnäytetyösuunnitelmamme helmikuussa 2015 pidetyssä suunnitelmaseminaarissa. Suunnitelma oli riittävä, joten pääsimme tekemään raporttia sekä sopimaan tutustumiskäyntejä sairaalakouluille.

Kävimme tutustumassa sairaalaopetusyksiköissä helmikuussa 2015 ja maaliskuussa 2015. Koimme tutustumiskäynnit mielenkiintoisiksi ja hyödyllisiksi. Näin pääsimme tutustumaan työn aiheeseen käytännössä. Teoriaa lukeneena oli hyvä nähdä, kuinka käytännössä jotkin asiat tulevat esille. Vierailut olivat yhteensä kaksi päivää, minkä koimme hieman lyhyeksi, mutta käynnit olivat tärkeitä oikean kokonaiskuvan saamiseksi työstä.

Kevään aikana kirjoitimme raporttia eteenpäin ja hankimme lisää lähdemateriaalia. Syksyllä lähetimme raportin ohjaavalle opettajallemme sekä kielten opettajien tarkastukseen, minkä jälkeen teimme tarvittavat korjaukset ennen työn esittämistä ja lopullista arviointia.

Aihe on kiinnostava ja pinnalla koko ajan entistä enemmän. Kiinnostavia jatkotutkimusmenetelmiä olisivat esimerkiksi asiantuntijahaastattelut lasten ja nuorten psykiatrian puolen henkilöstön sekä sairaalaopetusyksiköiden henkilökunnalle. Jatkotutkimusaiheena voisi esimerkiksi olla auttamismenetelmät ja ammatti-ihmisten puuttumiskeinot tai kiintymyssuhdehäiriöiden havainnointimenetelmät. Mielenkiintoista olisi myös, miten muualla kuin sairaalaopetuksessa, kuten päiväkodeissa ja peruskouluissa, aiheesta tiedetään ja onko niillä käytössä esimerkiksi Theraplayn kaltaisia menetelmiä varhaiskasvatuksessa.

LÄHTEET

Ahvenainen, Ossi, Ikonen, Oiva & Koro, Jukka. 2001 Johdatus erityiskasvatuksen käytäntöön. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino OY.

Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Ohjaajan opas. Tammi.

Becker-Weidman & Arthur. Shell, Deborah 2006. Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: PT-Kustannus.

Becker-Weidman, Arthur 2010. Developmental Dyadic Psychotherapy: Essential Practices and Methods. WWW-dokumentti. <http://site.ebrary.com.ezproxy.mikkeli.iamk.fi:2048/lib/mikkeli/reader.action?docID=10435071>. Ei päivitystietoja. Luettu 6.4.2015.

Becker-Weidman, Arthur 2013. DDP-aapinen. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia pähkinänkuoressa. Tampere: PT-kustannus.

Cacciatore, Raisa 2009. Kapinakirja. Aggressiokasvattajan käsikirja – koululaisesta aikuiseksi. Loimaa: Newprint Oy.

Cacciatore, Raisa 2010a. Kiukkukirja. Aggressiokasvattajan käsikirja – vauvasta kouluikään. Loimaa: Newprint Oy.

Cacciatore, Raisa 2010b. Lapsi ja nuori. Tunnetilojen kehityksen portailla. Terveystoimittaja 4–5, 8–10.

Golden, Bernard 2003. Healthy Anger: How to Help Children and Teens manage their Anger. Oxford University Press; New York. WWW-dokumentti. <http://site.ebrary.com.ezproxy.mikkeli.iamk.fi:2048/lib/mikkeli/reader.action?docID=10085213>. Päivitetty 2003. Luettu 8.4.2015.

Haaramo, Soili & Palonen, Kirsti 2002. Trauman monet kasvot. Psykkinen trauma sisäisenä kokemuksena. Pieksämäki: RT-print.

Hautamäki, Jarkko, Kivirauma, Joel, Lahtinen, Ulla. Moberg, Sakari, Savolainen, Hannu & Vehmas, Simo. 2009. Erityispedagogiikan perusteet. Helsinki: WSOY.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hughes, Daniel 2011. Kiintymyksen vanhemmuus. Toimivuutta kasvatukseen. Tampere: PT-Kustannus.

Hughes, Daniel 2006. Tie traumasta tervehtymiseen. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Tampere: PT-Kustannus.

Isosävi, Sanna & Lundén Maija 2013. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksellinen yhteissäätely. Psykologia 48, 370-375. WWW-dokumentti: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.mikkeliyamk.fi:2048/se/p/0355-1067/48/5-6/vanhemma.pdf> Julkaistu 19.8.2013. Luettu 11.5.2015.

Isosävi, Sanna & Punamäki, Raija-Leena 2013. Varhainen vuorovaikutus ja vanhemman trauma: analyysi vaikutuspoluista ja suojaavista tekijöistä. Psykologia 48, 417-423. WWW-dokumentti: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.mikkeliyamk.fi:2048/se/p/0355-1067/48/5-6/varhaine.pdf> Julkaistu 17.6.2013. Luettu 11.5.2015.

Jokinen, Miia 2012. Oma lapsi. Tutkimus vanhemmuudesta ja kiintymyksestä perheissä, joissa sekä adoptoituja että biologisia lapsia. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu. WWW-dokumentti <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/32983/Pro%20gradu.pdf?sequence=3> Julkaistu Helmikuu 2012. Luettu 12.5.2015.

Jouppila, Terhi 2007. Lapsen kiintymys lastensuojeluprosessissa. Sosiaalityöntekijä kiintymyssuhteen asiantuntijana? Tampereen yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta.

Pro gradu. WWW- dokumentti: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/77884/gradu01757.pdf?sequence=1> Julkaistu Huhtikuu 2007. Luettu 12.5.2015.

Kaltiala-Heino, Riittakerttu. Ranta, Klaus. Fröjd, Sari 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 17. WWW-dokumentti http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo99043. Päivitetty 2010. Luettu 14.5.2015.

Kalland, Mirjam & Sinkkonen, Jari 2002. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kronqvist, Eevaliisa & Kumpulainen, Kristiina 2011. Lapsuuden oppimisympäristöt. WSOY.

Laakso, Anja & Pohjavirta, Anja 1991. Psykologian perusteet. Porvoo: WSOY.

Markkanen, Pihla 2014. Peruskoulun opettajien ja koulunkäyntiavustajien tarvitsema tieto ja tuki haastavien oppilaiden kohtaamiseen. Turku. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos.

Mikkelin kaupunki 2013. Palveluopas, erityisopetus. Mikkelä. WWW- dokumentti. <http://www.mikkeli.fi/palvelut/erityisopetus>. Päivitetty 2013. Luettu: 13.1.2015

Miller, Patricia 1997. Theories of developmental psychology. New York: W.H. Freeman and Company.

Mäkelä, Jukka & Salo, Saara 2011. Theraplay – vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutushoito lasten mielenterveysongelmissa. Duodecim 127, 327–334. WWW-

dokumentti: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeli.fi:2048/xmedia/duo/duo99358.pdf>. Päivitetty 2011. Luettu 11.5.2015.

Nikkinen, Eva-Maria 2012. Yleis- ja erityisopetuksessa opiskelevien lasten oppimiskäsitys ja sen kehitys ensimmäisen kouluvuoden aikana. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos.

Nurmi, Päivi 2013. Lapsen ja nuoren viha. Juva: PT-kustannus.

Ogden, Pat, Minton, Kekuni & Pain, Clare 2009. Trauma ja keho. Sensomotorinen psykoterapia. Oulu: Kalevaprint Oy.

Pihlaja, Päivi & Sinkkonen, Jari 1999. Ulos umpikujasta – Miten auttaa tunnehäiriöistä lasta? Porvoo: WSOY.

Raaska, Elovainio, Sinkkonen, Matomäki, Mäkipää & Lapinleimu 2012. Internationally adopted children in Finland: parental evaluations of symptoms of reactive attachment disorder and learning difficulties – FINADO study. PDF-dokumentti. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.mikkeli.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a285bddb-3895-4667-a705-b734246c197a%40sessionmgr110&vid=0&hid=110>. Päivitetty 1.9.2012. Luettu 21.4.2015.

Sairaalaopetus 2015. WWW-dokumentti. <http://www.sairaalaopetus.fi/>. Päivitetty 2015. Luettu 20.8.2015.

Sairaanhoitajaliitto 2014. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. WWW-dokumentti: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattilinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/> Julkaistu: 3.10.2014. Luettu 11.9.2015.

Sinkkonen, Jari 2010. Nuoruusikä. Juva: WSOY.

Väestöliitto 2008. Äidin kielletyt tunteet. Helsinki: Nykypaino Oy.

Välivaara, Cristine 2015. Ihmeet tapahtuvat arjessa - kiintymyssuhde oppimisen haasteena ja voimavarana. Helsinki: Pesäpuu ry.

