

AMMATILLISUUS TÖÖLÖN LASTENKODISSA

Helenius Laura
Oksaharju Jenna

AMMATILLISUUS TÖÖLÖN LASTENKODISSA

Helenius Laura

Oksaharju Jenna

Opinnäytetyö, syksy 2015

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Helenius, Laura & Oksaharju, Jenna. Ammatillisuus Töölön lastenkodissa. Diak Helsinki, syksy 2015. 60 sivua, 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Työn tavoitteena oli saada tietoa siitä, mitä Töölön lastenkodissa työskentelevien kasvattajien ammatillisuus sisältää heidän näkökulmastaan ja kuinka sitä voi tukea. Opinnäytetyön tarkoituksena on, että teoriaosuutta ja tuloksia voidaan hyödyntää tuettaessa ja vahvistettaessa työntekijöiden ammatillisuutta. Opinnäytetyössä käytetään kasvattajanimitystä Töölön lastenkodin tapojen mukaisesti kaikista siellä työskentelevistä ammatillisista, koulutustaustasta riippumatta.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen, pääosin kvalitatiivinen ja tutkimuspainotteinen. Tiedonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna kyselytutkimuksena. Kyselytutkimuksen avulla selvitettiin kasvattajien ammatillisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja kasvattajien näkemyksiä siitä, kuinka ammatillisuutta voisi tukea enemmän.

Tuloksissa ilmeni, että toisilta työntekijöiltä ja työyhteisöltä oppiminen sekä työ- ja elämäkokemus ovat vastaajien mielestä merkittävimpiä tekijöitä ammatillisuuden kehittymisessä. Ammatillisesti haastavimmiksi tilanteiksi lähes jokainen vastaaja koki kohtaamiset aggressiivisesti käyttäytyvien nuorten kanssa.

Vastaajat kokivat kaipaavansa lisää koulutusta tukemaan omaa ammatillista kehittymistään. Tärkeimpänä ammatillisuuden tukena todettiin olevan luottamus työkavereihin, kokemus, hyvä ammatillinen itsetunto ja itsetuntemus sekä työyhteisön tuki. Omien tunteiden hallintaa ja itsetuntemusta arvostettiin ammatillisina vahvuuksina. Motivaatio lastensuojelutyötä kohtaan nähtiin tärkeässä roolissa lähes kaikkien vastaajien keskuudessa.

Ammatillisesti vaikeiksi tilanteiksi työpaikalla mainittiin uhka- ja väkivaltatilanteet sekä aggressiivisesti käyttäytyvät nuoret. Vastaajat näkivät ammatillisuuden kehittyvän ensisijaisesti empirian kautta, eli kokemalla ja muiden kanssa jakamalla. Ammatillisesti haastavissa tilanteissa vastaajille vaikutti olevan tärkeää, etteivät he jää yksin haastavan tilanteen kanssa. Koko työyhteisön tuki nähtiin tärkeimpänä tukena. Henkilöstöressurssien riittämättömyys mainittiin vastauksissa harvoin.

Asiasanat: ammatillisuus, kasvattaja, lastenkoti, lastensuojelu, lastensuojelulaitos, si-
jaishuolto

ABSTRACT

Helenius, Laura & Oksaharju, Jenna. Nursing in Töölö children's home. Diaconia University of Applied Sciences, Helsinki, autumn 2015. 60 pages, 3 appendices. Degree programme in nursing. Degree: Registered Nurse.

The purpose of the research was to gain knowledge on what the nursing profession is like in Töölö children's home, Finland, and how it can be supported. In addition, the aim was to provide a theory and results that could be utilized in supporting and strengthening the profession of nurses. The term educator is used according to the custom of Töölö children's home to address every working professional, regardless of their educational background.

The thesis is mainly qualitative and research-oriented. It is based on working life. A half-structured inquiry was used to research the factors influencing educators' proficiency and their views on how to support their proficiency more.

The results indicated that learning from other employees and the working environment. In addition to this, the respondents expressed that work and life experience are the most significant factors in developing the profession of nurses. Based on nearly every response, the most challenging thing was encountering aggressive youngsters.

The respondents felt the need for more education to support their own professional development. The most important support for the profession of nurses was noted to be trust between co-workers, experience, a good professional self-confidence and self-knowledge, as well as the support of the working community. Emotional control and self-knowledge were regarded as professional strengths. Motivation towards child welfare work was perceived important in nearly every response.

Threat, violent situations and aggressive youngsters were mentioned as difficult situations in the working community. The respondents saw the profession developing primarily in an empirical way, in other words, by experiencing and sharing with others. Evidently, the respondents seem to value that they are not left alone in a challenging situation. The most important single factor was the support of the whole working community. The insufficiency of personnel resources was seldom mentioned.

Keywords: child welfare, child welfare institution, educator, foster care, nursing, profession

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	7
2 TÖÖLÖN LASTENKOTI	9
3 LASTENSUOJELUN KESKEISET KÄSITTEET	11
3.1 Mitä on lastensuojelu	11
3.2 Lastensuojelun asiakasprosessi	12
4 AMMATILLISUUS LASTENKODISSA	17
4.1 Ammatillisuus	17
4.2 Lastenkodissa työskentely.....	18
4.3 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lastenkodissa	19
5 TYÖN TOTEUTUS	26
5.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät.....	27
5.2 Aineiston analyysi.....	28
6 TULOKSET	30
6.1 Perustiedot.....	30
6.2 Kompetenssit.....	30
6.3 Ammatillinen osaaminen	32
6.4 Ammatillisuuden tukeminen	39
7 POHDINTA	42
7.1 Eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyöprosessissa	42
7.2 Johtopäätökset.....	44
7.3 Ammatillinen kasvu	46
LÄHTEET	48
LIITTEET	51
Liite 1. Saatekirje	52
Liite 2. Kysely.....	53
Liite 3. Motivointikirje.....	60

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. Lastensuojeluprosessin vaiheet	13
KUVIO 2. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset 1991–2013	14
KUVIO 3. Uusien sijoitusten ja huostaanottojen määrän kehitys 2000–2013	15
KUVIO 4. Opinnäytetyöprosessin vaiheet	25
KUVIO 5. Lasten hoitotyön osaamisen toteutuminen	31
KUVIO 6. Ammatillisen osaamisen muuttuminen lastensuojelutyössä	32
KUVIO 7. Merkittävimmät tekijät ammatillisuuden kehittämisessä	33
KUVIO 8. Ammatillisesti haastavissa tilanteissa tuen merkitys	34
KUVIO 9. Vaikeissa tilanteissa ammatillisuutta tukevat tekijät	35
KUVIO 10. Ammatillisesti vaikeissa tilanteissa käyttäytyminen	36
KUVIO 11. Ammatillisesti vaikeimmat tilanteet työpaikalla	37
KUVIO 12. Ammatillisesti vaikeassa tilanteessa parhaimmat toimintatavat	38
KUVIO 13. Yksilöllisen ammattitaidon ylläpitoa ja kehitystä tukevat tekijät	39
KUVIO 14. Ammatillisuuden tukemisen keinoja	40

1 JOHDANTO

Lastensuojelu on saanut yhä enemmän medianäkyvyyttä. Siihen liittyvät aiheet ovat herättäneet keskustelua myös lastensuojelussa työskentelevien ammattilaisten keskuudessa. On puhuttu runsaasti muun muassa lastensuojelun työntekijöiden kyvyistä ja taidoista tehdä työtään. Lastensuojelun keskusliiton julkaisussa Heinonen ja Hoikkala (2015) tunnistavat sijaishuollon työtehtävän yhdeksi yhteiskuntamme vaativimmista.

Ei ole olemassa yhtä tutkintoa, joka valmistaisi työskentelyyn lastensuojelulaitoksessa (Laakso 2009, 46). Lastensuojelulain 60. §:n määritelmä työntekijän kelpoisuudesta työskennellä lastensuojelulaitoksessa on löyhä: ”*henkilöstön kelpoisuusvaatimuksissa on otettava huomioon toimintayksikön asiakaskunnan erityistarpeet ja toiminnan luonne*”. Mielestämme on tärkeää, että työryhmällä on yhteinen ymmärrys ammatillisuudesta, vaikka sitä ei ole aina ennalta määritely.

Lasten hoitotyön kotimaista tutkimusta edustaa Tuomen väitöskirja (2008), jota olemme tutkimuksessamme hyödyntäneet yhtenä teoreettisena lähdeaineistona. Tutkimuksessa on luotu lastenhoitotyössä toimivien sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen pohjalta selkeä teoreettinen viitekehys, jota hyödynnämme yhtenä osana omassa työssämme. Myös Laakson (2009) tutkimus lastenkodin arjesta on toiminut yhtenä suuntaa antavana teoriataustana opinnäytetyöllemme. Tutkimus tekee näkyväksi lastenkodissa tehtävän työn ja sen haasteellisuuden peilattuna tutkitun tiedon vähäisyyteen, lastenkotityön käsitteiden moninaisuuteen ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrään. Sairaanhoitajista lastensuojelussa ei ole juurikaan tutkimusta. On tehty kuitenkin opinnäytetyö Sairaanhoitajan työnkuvaus perhetukikeskuksen nuorten päivystyksessä (Tero, 2010).

Työmme koostuu Töölön lastenkodin hoitohenkilökunnalle tekemästämme kyselylomakkeesta (liite 2) ja kyselyistä saamiimme tuloksiin (luku 6). Kirjallinen työ on esitelty marraskuussa 2015 lastenkodilla pidettävässä työpaikkakokouksessa. Lisäksi valmis opinnäytetyö on toimitettu lastenkodin johtajalle. Olemme rajanneet tutkimuksemme kyselyosuuden yhden lastenkodin kasvattajiin, jotta tutkimustulokset soveltuvat hyvin juuri yhteistyötahoomme ja antavat ajankohtaista ja tärkeää tietoa juuri kyseisen työyhteisön ammatillisuudesta.

Tutkimuksemme soveltuu yleishyödyllisesti lastenkoteihin, jotka ovat työntekijä-profiililtaan samanlaisia. Töölön lastenkodin lapset valikoituvat tavanomaisen lastensuojeluprosessin kautta (alaluku 3.2.). Työntekijät puolestaan otetaan työhön normaali-käytännön mukaan yksitellen. Koska valmistumme sairaanhoitajiksi, kerromme tarkemmin sairaanhoitajan työstä lastensuojelulaitoksessa (alaluku 4.2).

Parhaimmillaan vertaiskokemukset, informaatio ja hiljainen tieto antavat voimavaroja ja neuvoja ammatillisesti haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi. Työllämme haluamme herättää keskustelua ammatillisuudesta sekä tarjota pohjan, johon työryhmän on helppo palata keskusteltaessa ammatillisuudesta.

Tutkimuskysymys oli:

Mikä tukee kasvattajan ammatillisuutta Töölön lastenkodissa?

Alakysymykset olivat:

Mitä on lastenkodissa työskentelevien kasvattajien ammatillisuus?

Miten kasvattajien ammatillisuus kehittyy?

Tutkimusraportin alussa määritellään keskeiset käsitteet (luku 3) ja tarkastellaan hoitajan ammatillisuutta (luku 4). Luvussa 5 syvennytään tutkimustyön toteutukseen.

Luvuissa 6 ja 7 esitellään ja analysoidaan tutkimuksen tulokset.

2 TÖÖLÖN LASTENKOTI

Töölön lastenkoti on perustettu vuonna 1910. Lastenkoti tarjoaa sijaishuoltoa 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Töölön lastenkodilla on myös kolme itsenäistymisasuntoa, joissa nuori voi asua jälkihuollon tukitoimena 21-vuotiaaksi asti. Töölön lastenkotia ylläpitää Barnavårds föreningen i Finland r.f., joka on yksityinen yhdistys. Lastenkoti on jaettu kahteen kodinomaiseen asumisyksikköön, joissa molemmissa on seitsemälle lapselle oma huone. (Barnavårds föreningen i Finland r.f. i.a.)

Töölön lastenkodilla työskentelee ammattilaisia vaihtelevilla koulutustaustoilla. Kaikkien Töölön lastenkodilla kasvatus- ja huolenpitotyötä tekevien yhteinen nimitys on kasvattaja. Koulutustaustana on toimintaterapeutti, yhteisöpedagogi, fysioterapeutti, sosionomi, sairaanhoitaja ja lastenhoitaja. Kasvattajia on yhteensä neljätoista. Molemmissa asumisyksiköissä on esimies. Työntekijöiden ammatillisuutta tukevat kuukausittain pidettävät työryhmäpäivät ja mahdollisuudet keskustella lähiesimiehen kanssa aina tarpeen vaatiessa. Työryhmäpäivinä koko työryhmä kokoontuu yhteen keskustelemaan osaston ja työryhmän asioista yhdessä laaditun esityslistan mukaisesti. Työryhmäpäivä alkaa usein työnohjauksella. Työnohjauksessa kaikilla on mahdollisuus keskustella työryhmässä esiin tulleista asioista luottamuksellisesti. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10.2015.)

Lastenkodin tärkeimpiä työmenetelmiä ovat omaohjaajatyöskentely, perhetyö, koulutyön tukeminen, toiminnallisuuteen kannustaminen ja itsenäistymisprosessin tukeminen. Lastenkodissa tehdään intensiivistä perhetyötä ja tavoitteena on edistää lapsen kotiuttamista. Koko perheen voimavarojen tukemista pidetään tärkeänä. Vanhempien jaksamista ja osallistumista tuetaan vertaisryhmien ja perheille suunnattujen viikonloppujen avulla. (Barnavårds föreningen i Finland r.f. i.a.)

Töölön lastenkodissa on käytössä omahoitajajärjestelmä, joka on yksi yleisimmin käytetyistä menetelmistä lastensuojelulaitoksissa (Barnavårds föreningen i Finland r.f. i.a.). Omahoitaja on lastensuojelulaitoksessa lapselle henkilö, jolla on päävastuu lapsen asioiden hoitamisessa. Omahoitajan tehtävänä on tukea lasta tämän saapuessa lastensuojelulaitokseen. Omahoitaja luo itselleen ja koko työryhmälle kokonaiskuvan lapsen sen hetkisestä ja aikaisemmasta elämästä ja kasvuympäristöstä, jossa lapsi on elänyt. Oma-

hoitajan vastuulla on myös yhteyden pitäminen viranomaisverkostoihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Töölön lastenkodissa tehdään intensiivistä perhetyötä (Barnavårds föreningen i Finland r.f. i.a). Perhetyö -nimikettä voidaan käyttää hyvin monista erilaisista menetelmistä. Perhetyötä voidaan tehdä erilaisia toimintamuotoja apuna käyttäen. Perhetyön yksiselitteinen ja kokonaisvaltainen määrittely on haastavaa. Perhetyön sisältö, toimintamuodot, tavoitteet, tekijät ja organisointi vaihtelevat eri paikkakuntien, laitosten, osastojen ja työntekijöidenkin välillä. Toimintamuotona perhetyö on vakiintunut osaksi lastensuojelutyötä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Perhetyön tarkoituksena on tukea perheen omia voimavaroja. Perhetyössä täytyy olla tavoitteet ja selkeä suunnitelma, jotka pyritään kartoittamaan heti perhetyön alkuvaiheessa. Suunnitelmat laaditaan aina perheen kanssa yhdessä, sillä sen on koettu motivoivan ja sitouttavan perhettä suunnitelmassa pysymiseen. (Reijonen i.a.) Perhetyö on työtä perheen kanssa. Sitä voidaan jaotella eri tavoilla riippuen siitä, kuinka suunnitelmallista työskentely on. Osastolla tehdään ehkäisevää, korjaavaa ja kriisivaiheen perhetyötä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 29.) Jokainen perhetyötä tekevä hoitaja käyttää omaa persoonaansa työvälineenä. Osaaminen koostuu erilaisista valmiuksista, kyvyistä, tiedoista ja taidoista. Kokemus, vuorovaikutustaidot ja luottamuksellisen yhteistyösuhteen luominen ja ylläpitäminen ovat keskeisiä taitoja perhetyön toteuttamisessa. (Rönkkö & Rytönen 2010, 283.)

Perhetyötä tekevän työntekijän on pystyttävä paikantamaan oman tehtäväkenttensä lisäksi tavoitteet ja omat menettelytapansa sekä työn määränpää. On mietittävä, miten omaa työtään voi tehdä parhaiten niin, että se palvelee sekä perhettä että yhteistyöverkkoa. Työntekijän on osattava miettiä, että jokaisen perheen sisällä on yksilöllisiä ja ainutlaatuisia ihmisiä, joista jokaisella on oma tarinansa. Perhetyö on aina interventio perheen yksityisyyteen ja elämään. On vain pyrittävä tekemään työntekijänä parhaansa, että yhteistyö perheen kanssa olisi toimivaa ja vuorovaikutuksellista. (Rönkkö & Rytönen 2010, 277–278.)

3 LASTENSUOJELUN KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Mitä on lastensuojelu

Lastensuojelusta ei ole yhtä tarkkaa ja vakiintunutta määritelmää, joka kattaisi koko termin sisällön. Tiivistetyssä muodossa ilmaistuna lastensuojelulla tarkoitetaan lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin edistämistä sekä turvaamista. Se voi tapahtua joko pienimuotoisesti lapsen kasvuolojen kehittämällä tai selvästi raskaammilla keinoilla, kuten huostaanotolla (Bardy 2009, 11).

Suomessa on lain tasolla velvoittavana säännöksenä lastensuojelulaki (2007). Sen tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelu sisältää lain määritelmän mukaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä toimia, joilla ehkäistään varsinaisen lastensuojelun tarvetta. Ehkäisevällä lastensuojelulla tarjotaan apua ja tukea riittävän ajoissa ja ennaltaehkäisevästi, jolloin vältetään lapsen elämäntilanteessa ongelmien syntymistä tai syvenemistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Lapsen oikeuden toteutumista ei voida turvata yksin lastensuojelulain keinoilla. Lasten suojelemisen voidaan katsoa olevan koko yhteiskunnan tehtävä. Lapsen oikeuksista on säädetty erikseen Suomen perustuslaissa, Suomea sitovassa Euroopan ihmisoikeussopimuksessa sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa. Lapsen etu määritellään asetettavaksi etusijalle kaikessa viranomaistoiminnassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Lastensuojelulle on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamassa Lastensuojelun käsikirjassa määritelty kolme perustehtävää:

- 1) lasten yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen
- 2) vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja
- 3) varsinainen lasten suojelutehtävä.

Käsikirjan mukaan näiden edellä lueteltujen ulottuvuuksien tulisi toteutua jokaisen lapsen kohdalla. Silloin kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaina, puhutaan lasten-

suojelusta lapsi- ja perhekohtaisena lastensuojeluna. Tärkeä lastensuojelun työskentelymuoto on myös ehkäisevä lastensuojelutyö. Se on työtä, jonka tarkoituksena on antaa erityistä tukea lapsille ja perheille kunnan peruspalveluiden piirissä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lain tavoitteena on taata lapsille lainvoimainen määräys siitä, että heillä on mahdollisuus elää, kasvaa ja kehittyä turvallisessa, lapselle sopivassa ympäristössä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.). Lastensuojelulailla ohjataan lastensuojelulaitoksissa tehtävää työtä. Mikäli jostakin asiasta on lastensuojelulaissa määrätty, ei sitä voida lastensuojelulaitoksessa vapaasti tulkita, vaan lakia tulee noudattaa silloinkin, kun se ei lasta tai perhettä palvele. Lastensuojelulaki perustuu lapsen etuun, eikä lastensuojelulaitoksissa käytettäviä rajoituspäätöksiä saa koskaan käyttää rangaistustarkoituksessa, vaan rajoittamistoimenpiteen tarkoitus on aina lapsen edun turvaaminen. Lastensuojelulain ohella Suomen perustuslaissa säädetään muun muassa lapsen edusta, oikeuksista ja lapsen hyvinvointivastuusta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos i.a.).

3.2 Lastensuojelun asiakasprosessi

Lapsi voi tarvita lastensuojelun apua monesta syystä. Lastensuojelun apua tarvitaan usein siksi, että lapsi ei saa kotona tarpeeksi hyvää hoitoa tai hänen terveytensä on vaarassa. (Lastensuojelu.info i.a.).

Lastensuojelun asiakasprosessi alkaa, kun jollakin on herännyt huoli lapsesta. Vanhempi tai lapsi itse voi ottaa yhteyttä lastensuojeluun. Usein yhteydenottaja on kuitenkin joku muu (Taskinen 2012, 57–58). Yhteydenoton kirjaa lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Ilmoitusta kutsutaan lastensuojeluilmoitukseksi tai lastensuojeluhakemukseksi. Kun lastensuojelutarve on selvitetty ja lapsen läheisverkko on käyty läpi, eikä avohuollon tukitoimia koeta riittäväksi tueksi voidaan päätyä kodin ulkopuoliseen sijoitukseen. Kuntien tehtävänä on järjestää sijaishuoltoa lastensuojelulain määräämin edellytyksin (Lastensuojelu.info.i.a.).

Tarve tarkastella lapsen tilannetta voi tulla joltakin henkilöltä, joka työskentelee vanhemman tai lapsen kanssa ja hänen huolensa herää. Joku perheen lähipiiristä tai sivullisista, esimerkiksi naapurustosta, voi tehdä lastensuojeluilmoituksen. Sen jälkeen tehdään selvitys lastensuojelun tarpeesta. Se pyritään tekemään aina yhteistyössä vanhempien ja lapsen kanssa. Mikäli yhteistyö perheen kanssa ei jostain syystä ole mahdollista, tehdään selvitys joka tapauksessa (Taskinen 2012, 57–58).

Selvityksen alussa tehdään välitön tilannearvio, jossa arvioidaan esitietojen perusteella, onko lapsella tarvetta välittömään, kiireelliseen lastensuojeluun tai sijoitukseen. (Taskinen 2012, 57–58.) Välittömän tilannearvion jälkeen päätetään selvityksen teosta. Tämä tarkoittaa sitä, että mikäli välitöntä tarvetta kiireellisiin toimiin ei ole, on sosiaalityöntekijän arvioitava, onko ryhdyttävä lastensuojelutarpeen arviointiin vai ei. Arvion pitää tapahtua seitsemän arkipäivän kuluessa. (Taskinen 2012, 58.)

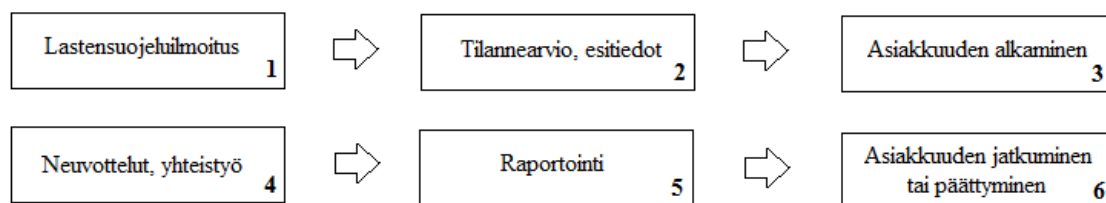
Prosessin kolmas vaihe on lastensuojeluasiakkuuden alkaminen. Se käynnistyy, kun on päätetty aloittaa selvitys lastensuojelun tarpeesta ja lapsi kirjataan lastensuojelun asiakkaaksi. Tällöin sosiaalityöntekijä tekee merkinnän selvityksen alkamisesta lapsen asiakirjoihin. Tästä tulee ilmoittaa lapsen vanhemmille sekä yli 12-vuotiaalle lapselle itselleen. (Taskinen 2012, 59.)

Asiakkuuden alkamisen jälkeen tavataan lapsi henkilökohtaisesti. Kaikenikäisillä lapsilla on oikeus kertoa oma mielipiteensä, näkemyksensä ja toiveensa. Tapaamisen aikana tarkkaillaan muun muassa vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Lapsen mielipide tilanteeseen voidaan jättää joissakin tapauksessa kuulematta. Tällaisia tilanteita voi olla esimerkiksi lapsen poikkeuksellinen mielentila tai esimerkiksi vanhemman kuolemantapaus. (Taskinen 2012, 59–60.) Viides vaihe on neuvotteluiden ja muun yhteistyön aikaa. Paikalla ovat lapsi, vanhemmat, muu perhe ja työntekijät. Neuvotteluita voi tarvittaessa olla useita. Neuvotteluissa on tärkeää kuulla jokaista osapuolta ja pyrkiä keskustelemaan sekä avoimesti että rauhallisesti. (Taskinen 2012, 60–61.)

Keskustelun aikana käydään läpi hyvin yksityisiä ja vaikeita asioita. Tilanteissa vanhempi voi tarvita työntekijöiden tukea ja rohkaisua. Vanhempia voi helpottaa suunnattomasti, mikäli he saavat tunteen, että kaikki neuvottelun osapuolet haluavat samaa asiaa – lapsen parasta. Neuvotteluiden jälkeen raportoidaan selvityksistä. Tämä tarkoittaa

käytännössä sitä, että sosiaalityöntekijä kuvailee lapsen kasvuolosuhteita, lapsen hoidosta vastaavien henkilöiden toimintaa ja mahdollisuuksia huolehtia lapsesta. Selvityksen perusteella arvioidaan, minkälaisia lastensuojelun tukitoimia lapsi ja perhe tarvitsevat. (Taskinen 2012, 62.)

Seitsemäs vaihe asiakasprosessissa on joko asiakkuuden päättyminen tai sen jatkuminen. Asiakkuus päättyy, mikäli työntekijän tekemässä selvityksessä käy ilmi, että tarvetta lastensuojelun toimille ei enää ole. (Taskinen 2012, 63.) Lapsi voidaan sijoittaa avoimuksen tukitoimena sijaishuollon laitokseen vapaaehtoisuuteen sekä yhteistyöhalukkuuteen perustuvan säännöksen turvin (Lastensuojelulaki 7 luku 37 §). Lastensuojelulain 8 luvun 38 §:n mukaan lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti. Lastensuojelulain 9 luvussa säädetään lapsen huostaanotosta, joka on lastensuojelutyön viimesijaisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Laitossijoitus lastensuojelun toimenä on vahvasti lapsen elämään, vanhemmuussuhteisiin ja perhesuhteisiin vaikuttava interventio. Laitossijoitus merkitsee lapselle monia uusia ihmissuhteita ja mukautumista uuteen, vieraaseen yhteisöön. (Eronen 2012, 13, 26.)

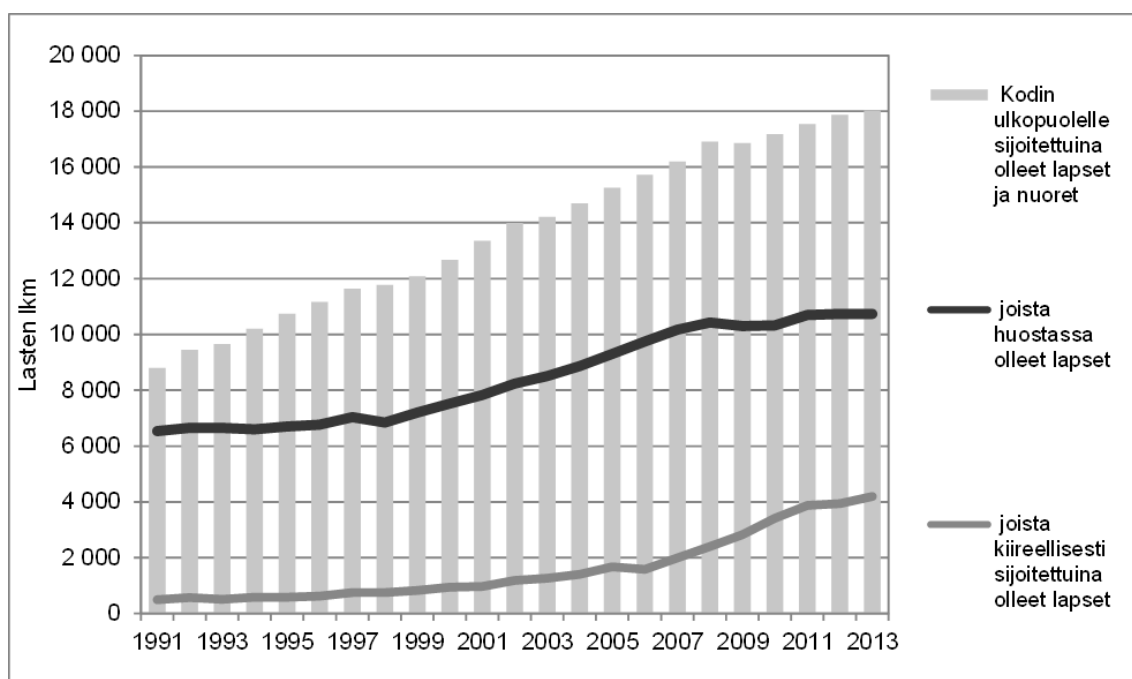


KUVIO 1. Lastensuojeluprosessin vaiheet

Lastensuojelun sijaishuoltoa järjestäviä lastensuojelulaitoksia ovat lastenkodit, koulukodit ja muut näihin rinnastettavat laitokset (Lastensuojelulaki 2007, 49 §). Lastensuojelulaitokset eroavat muista laitoksista siten, että niiden tarkoituksena on korvata tai täydentää lapsen elämästä puuttuvan kodin paikkaa ja niitä läheisiä, turvallisia ihmissuhteita, joita lapsi tarvitsee (Pösö, Jahnukainen & Kekoni 2004, 8–9).

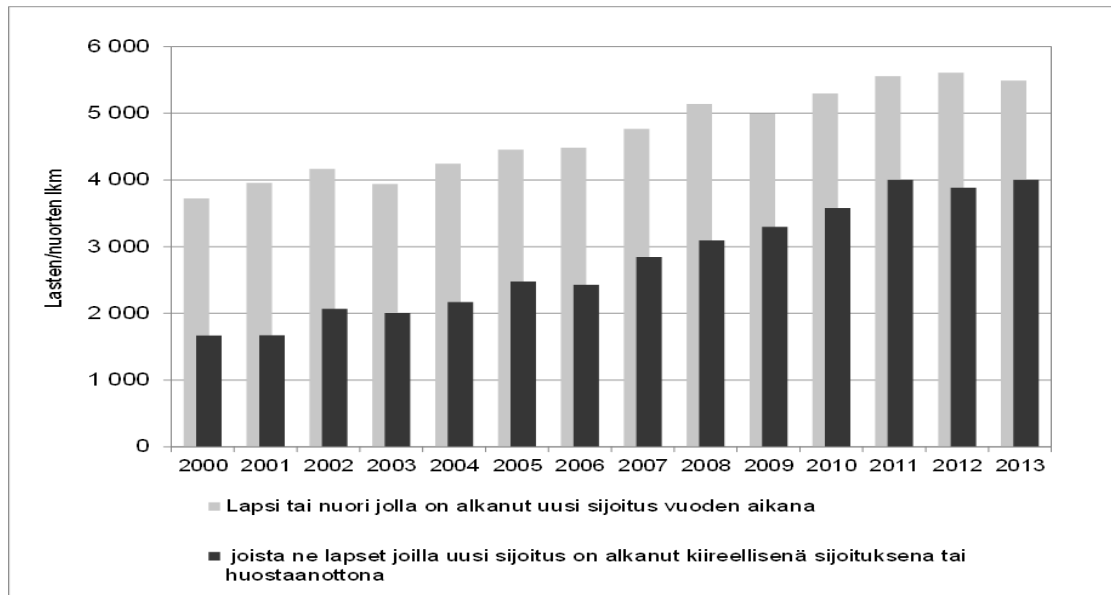
Lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa ja tarkistaa, että lapsi saa sijoituksen aikana kaikki tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat pääsäännön mukaan lääninhallitus, sijoituskunta ja sijoittajakunta. (Muurola, Sariola & Varsa 2009, 24.)

Vuonna 2013 Suomessa oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna 18 022 lasta ja nuorta. Alle puolet heistä oli sijoitettuna lastensuojelulaitoksiin. Tavanomaisesti nuoret ovat sijoitettuna laitoksiin tai ammatillisiin yksityisiin perhekoteihin. Vaikka nuorten huostaanotot ja sijoitukset ovat lisääntyneet voimakkaasti, ei perhehoitoa juurikaan käytetä heidän hoitomuotonaan. Tähän on vaikuttanut nuorten ongelmien suuruus. Yleisesti ajatellaan, että nuoret tarvitsevat sijaishuoltopaikan, joka pystyy tarjoamaan ammatillista hoitoa. (Perhehoitoliitto i.a.)



KUVIO 2. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset vuosina 1991–2013 (Kuoppala & Säkkinen 2014, 26).

Vuoden 2013 lopussa kiireellisesti sijoitettuja oli 6,6 prosenttia enemmän kuin vuonna 2012, jolloin heitä oli 3 942 (THL 26/2014). Kiireellisissä sijoituksissa erityisesti 13–17-vuotiaiden määrä on kasvanut. Määrän lisääntyminen voi kertoa siitä, että lastensuojelussa lapsia ja perheitä autetaan vasta, kun kotitilanteet ovat jo kriisiytyneitä. (Heinonen, Väisänen & Hipp 2012, 4.)



KUVIO 3. Uusien sijoitusten ja huostaanottojen määrän kehitys vuosina 2000–2013
(Kuoppala & Säkkinen 2014, 26)

4 AMMATILLISUUS LASTENKODISSA

Tässä luvussa kerrotaan ammatillisuudesta, asiantuntijuudesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä lastenkodissa. Sairaanhoidajaopinnot huomioiden tässä luvussa tarkastellaan sairaanhoitajan ammattitaitoa ja -osaamista lastensuojelutyössä, erityisesti mitä se voisi olla Töölön lastenkodissa, jos lastenkotiin perustettaisiin sairaanhoitajan vakanssi.

4.1 Ammatillisuus

Ammatillisuus on usein tietoon perustuvaa asiantuntijuutta. Se voi olla yleistä ymmärrystä siitä, mitä pitäisi tehdä ja ymmärrystä siitä, kuinka pitäisi toimia tietyissä tilanteissa. Ammatillisuutta voidaan määritellä henkilökohtaisena pätevyytenä, itsensä tuntemisena ja tiedostamisena. Ammatillisuuteen kuuluu työskentelyprosessien ja niiden tulosten ymmärtäminen. (Rantalaiho 2013, 14.)

Auttamistyössä asiantuntijuuden määritelmä on muuttunut. Nykyisin sosiaali- ja terveysalalla asiantuntija nähdään ”tulkitsijana”, jonka työlle on tärkeää yhteistyö ja verkostoituminen. Eri ammattikuntien väliset rajat ovat aiempaa matalammat. Asiakas toimii aina subjektina. (Airaksinen 2013, 8.)

Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla on asiakaslähtöistä työskentelyä, jossa yritetään nähdä asiakkaan elämän kokonaisuus. Eri ammattikuntien asiantuntijat kokoontuvat ja jakavat tietonsa ja taitonsa. Yhteistyössä määritellään tavoite ja käsitys asiakkaan tilanteesta, ongelmien ratkaisusta ja asiakkaan auttamiseksi tarvittavista toimenpiteistä. Kaikkien tiedot kootaan yhteen joustavasti, yhteisiä toimintaperiaatteita noudattaen. (Isoherranen 2012, 22.)

Moniammatillisessa työskentelyssä toimitaan yleensä tiimissä. Tiimin muodostaa ammattilaiset, joista jokaisella on tietoa ja taitoa, joilla he täydentävät toisiaan. Tiimi on sitoutunut yhteiseen tarkoitukseen, tavoitteisiin ja lähestymistapaan. (Isoherranen 2012, 31.)

4.2 Lastenkodissa työskentely

Työskentelyä lastenkodissa kutsutaan yleisimmin hoito-, kasvatustai huolenpitotyöksi. Työntekijöillä on oltava alalle soveltuva koulutus ja kyky hoitaa kunnolla työtehtävät. Lastensuojelulain 59 §:n mukaan lastensuojelulaitoksessa täytyy olla vähintään kuusi hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää silloin, kun samassa rakennuksessa on useampi kuin yksi asuinyksikkö. Töölön lastenkodissa on kaksi asuinyksikköä. (Barnavårds föreningen i Finland r.f. i.a.)

Työryhmään kuuluu lastenkodin johtajan, vastaavan ohjaajan tai hoitajan lisäksi hoito- ja kasvatushenkilökuntaa, sekä tarvittaessa erityistyöntekijöitä. Työ lastenkodissa on ympärivuorokautista (Laakso 2009, 39–51). Pekkarisen (2011, 28–34) mukaan lastensuojelutyölle ominaisia piirteitä on, että se on monialaista ja eettisesti haastavaa työtä.

Talentian teettämän tutkimuksen mukaan lastenkodissa työskentelevien koulutus on yleisimmin opistotason tutkinto tai ammattikorkeakoulututkinto. Tutkimukseen osallistuneiden yleisimmät tutkinnot olivat sosionomi (AMK) ja sosiaalikasvattajan, sosiaaliohjaajan tai sosiaalialan ohjaajan tutkinnot (Muurola ym. 2009, 6).

Lastenhoitotyössä toimivien tärkeitä erityisominaisuuksia ovat lapsen ja perheen kanssa toimimiseen tarvittavat vuorovaikutustaidot ja yhteistyökyky lapsen ja perheen kanssa, avoimuus ja luottamuksellisuus, rehellisyys ja sosiaalisuus. Muita tärkeitä erityisominaisuuksia ovat rauhallisuus, kärsivällisyys ja pitkäjänteisyys. Työkokemus ja elämäkokemus, johon merkittävästi kuuluu äitiys, on myös koettu tärkeiksi työhön vaikuttaviksi ominaisuuksiksi. (Tuomi 2008, 54.)

Luonteenpiirteinä huumorintajuisuus, iloisuus, leikkimielisyys ja positiivisuus ovat eduksi lastenhoitotyössä. Empatiakyky, joustavuus ja mukautumis- ja sopeutumiskyky, sekä kyky sietää stressiä merkitsevät paljon. On oltava tarkka, huolellinen, näppärä ja vastuullinen. Kiinnostus lastenhoitotyötä kohtaan ja lapsista pitäminen lisäävät työntekijän motivaatiota. Perhekeskeisen työskentelyotteen hallitseminen koetaan myös tärkeänä erityisominaisuutena lastenhoitotyössä. (Tuomi 2008, 53–54.)

Schmied ja Walsh (2010, 165–175) ovat tutkineet sitä, miten rakentuu toimiva yhteistyö lastensuojelun asiakkaaksi tulevan nuoren kanssa. Tutkimuksessa haastateltiin kokeneita, pitkään työskennelleitä lastensuojelun ammattilaisia. Tutkimustuloksissa ilmeni, että työtä nuorten kanssa pidettiin haastavana ja vaikeana. Lapsilla ja nuorilla on usein vaikeita, raskaita menetyksiä taustalla ja se vaikeuttaa aikuisiin luottamista. Haasteena on koettu juuri luottamussuhteen luominen, joka on edellytys toimivalle yhteistyölle. Tärkeimpinä lastensuojelussa toimivan ammattilaisen piirteinä todettiin olevan empaattisuus, rehellisyys, joustavuus, luotettavuus, nöyryys ja kyky antaa huolenpitoa. Ratkaisujen etsiminen, tavoitteiden asettaminen, sitoutuminen nuoren asioihin ja taito nähdä nuoren voimavarat ja vahvuudet nousivat esiin tutkimustuloksissa. (Schmied & Walsh 2010, 165–175.)

Lastenkodeissa työskenteleville on tarjolla erilaisia koulutuksia, joista yleisiä ovat esimerkiksi väkivallan ennaltaehkäisy- ja kiinnipitokoulutukset. Koulutuksia järjestävät esimerkiksi yhdistykset ja järjestöt. (Pesäpuu i.a, Lastensuojelun keskusliitto i.a, Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a, Suomen psykologinen instituutti i.a). Töölön lastenkodeissa henkilökunnalla on mahdollisuus hankkia lisäkoulutusta oman motivoituneisuutensa ja kasvatustyön tarpeiden mukaan. Henkilökunnan osaaminen perustuu vahvasti teoriaan ja kokemukseen. Töölön lastenkodeissa arvostetaan merkittävästi opiskelijoiden tuomaa uutta tietoa ja taitoa. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

4.3 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lastenkodeissa

Sairaanhoidajan ammatillisuutta on tutkittu Suomessa kohtalaisen paljon. Tutkimukset ovat koskeneet joko yleisellä tasolla sairaanhoidajien ammatillista osaamista, tai keskittyneet kuvaamaan jonkin tietyn toimintaympäristön sairaanhoidajien ammatillisuutta. Lastenhoitotyön erikoisalalta on tehty vain yksi tutkimus sairaanhoidajien näkökulmasta, joka on Tuomen (2008) väitöskirjatutkimus Sairaanhoidajien ammatillisesta osaamisesta lastenhoitotyössä.

Tuomi (2008, 37) jakaa sairaanhoidajan ammatilliset osaamisalueet kolmeen lohkoon: työelämän yhteiseen osaamiseen, hoitotyön yhteiseen osaamiseen ja lasten hoitotyön osaamiseen. Lohkot rakentuvat Tuomen mukaan seitsemästä osa-alueesta. Näitä ovat

lasten hoitotyön eettinen ja kliininen osaaminen, viestintä- ja yhteistyöosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, monitieteinen tietoperustaosaaminen, kansainvälisyysosaaminen, muutoksen ja stressin hallinta sekä motivaatio.

Ammatilliseen osaamiseen ja sen kehittymiseen vaikuttavat sairaanhoitajan ikä, työ- ja elämäkokemus, työyhteisö ja organisaatio, lapsi ja hänen koko perheensä. Lasten hoitotyössä tarvittavat kompetenssit muodostavat ammatillisen osaamisen. Kompetenssiin liittyvät sairaanhoitajan tiedot, taidot ja asenteet. (Tuomi 2008, 36-37.) Tuomi on tutkinut väitöskirjassaan lasten hoitotyössä toimivien sairaanhoitajien työtä. Tutkimuksessa ilmeni, että sairaanhoitajat kokivat useimmin esiintyviksi tehtävikseen lapsen suojan ja yksityisyyden pitämisen, lasten edunvalvojana toimimisen ja vanhempien tukemisen. Muita tärkeitä tehtäviä on lapsen ja hänen tarpeidensa havainnoiminen sekä päätösten teko havainnoinnin tuloksena. (Tuomi 2008, 35.)

Lasten hoitotyössä olevilta sairaanhoitajilta vaaditaan tutkimuksen mukaan keskeisinä taitoina vuorovaikutus- ja viestintätaitoja, lapsen ja koko perheen ymmärtämistä, omaa motivaatiota ja tietoa sekä kokemusta hoitotyöstä. On myös tiedostettava syyt, miksi on hakeutunut alalle. (Tuomi 2008, 35–36.)

Suomen sairaanhoitajaliitto on yhdessä Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa määrittellyt sairaanhoitajan osaamiskuvaukset (2013). Kyselytutkimuksessa sairaanhoitajan työn kolmeksi tärkeimmäksi (>90 %) kompetenssiksi nousee asiakaslähtöisyys, eettisyys ja ammatillisuus, kliininen hoitotyö sekä vuorovaikutus- ja kumppanuus (Eriksson, Merasto & Korhonen 2013, 12).

Sairaanhoitajan tehtävänä on lyhyesti sanottuna terveyden edistäminen ja ylläpitäminen (Sairaanhoitajaliitto 2014 i.a). Suomessa lastenkotityötä on varsin vähän tutkittu, määriteltä ja kehitetty. Lastenkotityön kehittäminen on keskittynyt enimmäkseen käytännön työskentelymenetelmien kehittämiseen. (Laakso 2009, 39–40.) Tutkimuksessaan Laakso (2009) jakaa lastensuojelutyön kolmeen osioon. Ensimmäinen on erityisen, arkisen elinympäristön luominen. Toinen on lasten ja nuorten kipu. Kolmas on käyttäytymiseen vastaaminen ja normaaliuden tunteen kehittäminen. Tämän jaottelun pohjalta sairaanhoitajan kompetenssikuvauksista kaikki tärkeimmiksi koetut kompetenssit toteutuvat osittain sairaanhoitajan työskennellessä lasten suojelulaitoksessa.

Sosionomi Henriikka Kinnunen on tutkinut opinnäytetyössään (2007) erään keskisuomalaisen kunnan mielenterveystyön ja lastensuojelun välistä yhteistyötä ja sen toimivuutta. Kinnusen tutkimuksen tuloksena työntekijät ja ne asiakkaat, jotka ovat käyttäneet sekä mielenterveyspalveluita että lastensuojelupalveluita uskoivat voivansa paremmin, jos edellä mainitut palvelut tekisivät enemmän yhteistyötä keskenään. (Kinnunen 2007.)

Sairaanhoitajan opintojen tavoitteisiin Diakonia-ammattikorkeakoulussa sisältyy yhteistoiminnan ja verkostoitumisosaamisen opiskelua potilaan terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Diakonia-ammattikorkeakoulu i.a). Mannerheimin lastensuojeluliiton julkaisussa kerrotaan Lastensuojelun Keskusliiton, Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja Suomen Lääkäriliiton olevan huolissaan, että lastensuojelutyö ei tuo riittävästi turvaa lapselle. Huolessaan järjestöt peräänkuuluttavat moniammatillista osaamista perheitä autettaessa. Järjestöjen mukaan merkittävin seikka on yhteistyön puuttuminen aikuisten palveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä lastensuojelun välillä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015.)

Töölön lastenkodin johtajan Roope Kaitasen (henkilökohtainen tiedonanto 7.10.2015) mielestä lastenkodissa työskentelevällä sairaanhoitajalla on koulutuksensa puolesta hyvät edellytykset toimia edellä mainittujen yhteistyötahojen yhdyshenkilönä. Kaitasen mukaan sairaanhoitaja tuntee terveydenhoidon palvelut, jonka vuoksi tietää minne missäkin tilanteessa tulee olla yhteydessä ja mitä seikkoja tulee tuoda esille.

Alla on listattu Metropolia Ammattikorkeakoulun yhdessä Sairaanhoitajaliiton kanssa määrittämät sairaanhoitajan osaamiskompetenssit (Eriksson ym. 2013, 16–18). Verrattaessa osaamiskompetenssien alakategorioita Töölön lastenkodin johtajan haastatteluun (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015) sairaanhoitajan työkuvasta lastenkodissa, voi todeta lastenkodin tarjoavan sairaanhoitajalle monipuolisen työn, jossa toteutuu osittain jokainen osaamiskompetenssi.

Kaitanen (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10.2015) kertoo sairaanhoitajan täydentävän lastenkodin moniammatillista työryhmää tuomalla lastenkodille toivottua osaamista sairaanhoitajan koulutukseen, ammatillisuuteen, sekä psykiatriseen ko-

kemukseen perustuen. Kaitasen mukaan sairaanhoitajan työlle olisi eduksi psykiatrinen ja sairaanhoidollinen osaaminen ja kokemus sekä vahva teoretieto.

1. Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyys on lastenkodilla tehtävän työn perusta. Työssään lastenkodilla sairaanhoitajan tulee arvostaa lasta oman elämänsä asiantuntijana ja samalla huomioida koko perhe. Sairaanhoitaja huomioi lapsen perushoitoa ammatillisuutensa kannalta ja kannustaa lasta oman hyvinvointinsa ylläpitämiseen. Sairaanhoitajalla on hoidollinen ote päivärytmin, ruokailun, riittävän yöunen ja perhetyön tukemisessa (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus

Sairaanhoitajan ammatillisuus ja asiantuntijuus korostuu sairaanhoitajan työnkuvassa lastenkodilla muun muassa ryhmätoiminnan, kuten seksuaali- ja terveystieteiden ylläpidolla. Sairaanhoitaja ohjaa, valistaa ja neuvoo lapsia päihde- ja seksuaaliasioiden ammatilliseen osaamiseensa perustuen. Sairaanhoitaja tukee eri tavoin lapsen kasvua kohti tervettä itsetuntoa ja itsensä tuntemista, muun muassa valjastamalla terveen itsetunnon lähettämällä lastenkodille vierailemaan.

Sairaanhoitajan vastuutehtäviin lukeutuu mahdolliset huumeuseulat ja terveystieteiden haastattelut. Sairaanhoitajan on mahdollista osallistua tarpeen mukaan työparityöskentelyyn ja verkostopalaveriin, sekä antaa sairaanhoidollinen näkemyksensä hoito- ja kasvatussuunnitelmaan, sekä sosiaalityöntekijälle toimitettavan kuukausitiivistelmän terveysosioon. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

3. Johtaminen ja yrittäjäyys

Sairaanhoitajan työnkuvaan lastenkodilla kuuluu erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyötahojen kanssa verkostoituminen. Sairaanhoitaja on omiaan toimimaan yhteistyöhenkilönä niin julkisen terveydenhuollon yhteistyötahojen ja lastenkodin välillä, kuin eri kunnallisten toimijoidenkin kanssa. Hoidon vaikuttavuuden kannalta sairaanhoitaja

työskentelee yhteiskunnallisen asian eteen, lapsen ja nuoren etu edellä. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

4. Kliininen hoitotyö

Lääkehoito on alusta loppuun sairaanhoitajan vastuualuetta. Lastenkodilla lääkehoitoon kuuluu lääketilaus, reseptien uusimisesta huolehtiminen, lääkkeiden jakaminen, lääkeshoidon riskien kartoittaminen ja minimointi sekä lääkeshoidon vaikuttavuuden arviointi. Ammatillisuuteensa perustuen sairaanhoitaja laatii ja ylläpitää lastenkodin omahoitosuunnitelman ajantasaisena. Sairanhoitaja hyödyntää diagnostista osaamistaan vauhdittaakseen lasta saamaan tarvitsemaan hoitoa. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

Ravitseminen kuuluu sairaanhoitajan vastuualueeseen. Ammatin, tietojen ja taitojensa pohjalta sairaanhoitaja edistää tervettä ravitsemustietoa ohjauksen ja yhdessä tekemisen kautta. Säännölliset ateriat ja yhdessä syöminen lisäävät yhteisöllisyyttä ja turvallisuuden tunnetta. Ruoan saatavilla olo, valmiiksi tehty ja katettu sekä mielekkään itse tehdyn ruoan merkitys on hoidollinen ja terapeuttinen. Ruoan tekeminen on kasvatuksellisenä ja yhteisöllisenä menetelmänä tehokas, sillä ruokailuun kiteytyy lukuisia tärkeitä asioita. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko

Mielenterveystyö ja päihdetyö ovat osa sairaanhoitajan työnkuvaa lastenkodissa. Kun työryhmässä herää huoli lapsen hyvinvoinnista, sairaanhoitajalla saattaa olla kokemukseen ja teoriaan perustuvaa tietoa mistä on kysymys ja miten edetä asian suhteen. Usein psykiatrinen hoitotaho tarjoaa samoja eväitä mitä lastenkodilla on jo olemassa, sairaanhoitaja on omiaan valjastamaan nämä eväät käyttöön vastaamaan lapsen tarvetta.

Sairanhoitaja voi vaikuttaa lastenkodin arkeen, myönteinen arki lastenkodilla on hyvä pohja kasvulle ja kehitykselle sekä turvallinen paikka pettymyksen sietokyvyn kehittämiseksi kuten myös positiivisten kokemusten kerryttämiseksi. Työssään sairaanhoitaja säilyttää luottamuksen lapseen ja nuoreen. Kuntouttava arki ja lastenkodin kodinomaisuus sekä luottamussuhde lasten ja työntekijöiden välillä on edellytys kuntouttavalle

työlle. Sairaanhoidaja osaa tuoda kuntoutuksen kannalta hyväksi toteamiaan asioita ja menetelmiä lastenkodeille, jolloin sairaanhoidajan ammattitaidolla lastenkodilla voidaan saavuttaa samoja tuloksia kuin psykiatrisessa hoidossa. Lastenkodilla saavutetut hyvät kokemukset ovat kantavia. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

6. Ohjaus ja opetusosaaminen

Ohjaus ja opetus toteutuvat monin tavoin sairaanhoidajan työssä lastenkodilla. Sairaanhoidaja ohjaa ja opettaa ammattitaitonsa pohjalta asioita sekä lapsille ja nuorille, että työryhmälle. Seksuaali- ja päihdekasvatuksessa sairaanhoidajan osaaminen pohjautuu koulutuksen ja työkokemuksen kautta saatuun tietoon. Ajankohtainen tutkimustieto voi auttaa nuoria innostumaan seksuaali- ja päihdekasvatuksen kannalta tärkeistä asioista. Sairaanhoidajalla on olemassa tietoa, jota hän hyödyntää esimerkiksi kertoessaan lasten vanhempien sairauksista tai ongelmista tehden niistä lapselle ymmärrettäviä. Sairaanhoidaja ylläpitää ammattitaitoaan ja jakaa työryhmälle uusinta tietoa lastenkodilla käytettävistä lääkkeistä, lasten diagnooseista ja niiden hoidosta. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

7. Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen

Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen on yksi merkittävä sairaanhoidajan ja koko työyhteisön tehtävä lastenkodilla. Sairaanhoidaja tukee nuoren ja koko perheen toimintakyvyn edistämistä. Sairaanhoidajan työotteessa näkyy sairauksien ennalta ehkäisy ja terveyskeskeisyyden merkitys. Sairaanhoidajalla on mahdollisuus tarkastaa nuoren terveyttä ja arvioida hoidon tarvetta. Sairaanhoidaja kohtaa lapsen kokonaisuutena ja huomioi lasten yksilöllisiä tarpeita. Sairaanhoidajan työtä on esimerkiksi motoristisen problematiikan parantaminen moniammatillisesti ja lapselle mukavalla tavalla harrastuksen kautta. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö

Sairaanhoidajan tunniessa sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän hän voi vaikuttaa lasten hoitopolkuihin löytämällä parhaiten lasten tarpeeseen vastaavat palvelut. Tuntemalla terveydenhuollon toimintaympäristön sairaanhoidaja säästää lasta turhilta tapaa-

misilta ja käynneiltä. Sairaanhoidtaja ylläpitää ja lisää yhteistyökuviota lastensuojelulaitoksen ja terveydenhuollon välillä. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

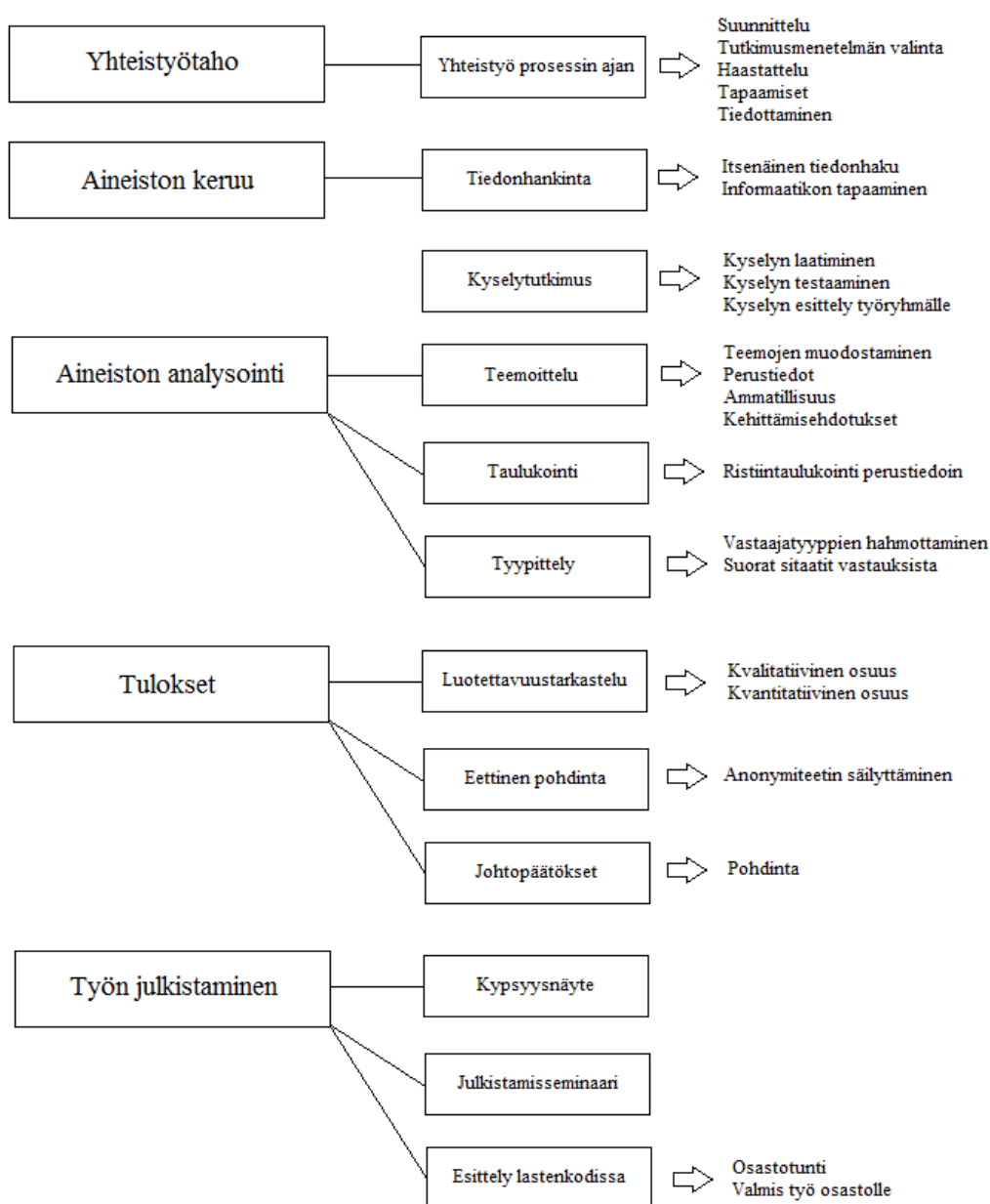
9. Sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus

Sairaanhoidtaja arvioi ja kehittää osaston ja hoidon turvallisuutta. Riskejä arvioidessaan sairaanhoidtaja huomioi kaikki osaston tilanteen suunnitelmallisesti ja johdonmukaisesti. Turvallisuutta ja hoitotyön laatua edistäessä sairaanhoidtajan tulee huomioida, että lastenkodeilla hoidetaan toisten lapsia. Laadukkaasti hoidetut työskentelyprosessit lisäävät asiakasturvallisuutta ja sairaanhoidtajan ammatillinen osaaminen voi lisätä työparin osaamista ja työn laatua. (Roope Kaitanen, henkilökohtainen tiedonanto 7.10. 2015.)

5 TYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerrotaan opinnäytetyön toteutuksesta ja sen eri vaiheista. Opinnäytetyön aihe valittiin tutkijoiden oman mielenkiinnon ja työelämästä ilmenneen tarpeen seurauksena. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen.

Alla olevassa kaaviossa kuvataan opinnäytetyöprosessin vaiheet, joita käsitellään tarkemmin alaluvuissa 5.1 ja 5.2.



KUVIO 4. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

5.1 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät

Aineisto kerättiin tutkimukseen kyselylomakkeen avulla, sillä tutkimusmenetelmänä kyselytutkimus on sopiva silloin, kun tavoitteena on selvittää mitä ihmiset ajattelevat, uskovat, kokevat tai tuntevat. Kysymysten suunnittelu ja tekeminen luovat pohjan koko tutkimukselle. Kyselytutkimus on puolistandardoitu. Valtaosa kysymyksistä on standardoituja, jolloin vastaajien vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi määritellyjä. Osa kysymyksistä on avoimia, jolloin vastaajalle jää vapaus vastata omin sanoin kysymyksiin. (Jyväskylän yliopisto i.a, 1–6.)

Aineiston keruu tapahtui touko-kesäkuussa 2015. Teorian avulla tutkimukseen saatiin luotua kyselylomakkeen pohja. Kysymyksiä laatiessa on hyödynnetty myös tutkijoiden omiin työkokemuksiin pohjautuvaa tietoa. Merkittävimpinä teoriapohjina kyselylomakkeella on Muurosen, Sariolan ja Varsan (2009) kyselytutkimus ”Sijaishuoltoa sisältäpäin – tekijät tietäjinä” ja Tuomen (2008) kyselytutkimus ”Sairaanhoidajan ammatillisuus lastenhoitotyössä”.

Kyselytutkimuksen etuna on sen tehokkuus ja mahdollisuus saada laaja aineisto kerätyksi. Kun kyselykaavake on huolellisesti suunniteltu, on sen analysoiminen helppoa. Kyselyyn vastattiin anonyymisti. Koska kysely sisältää osin arkaluontoisia asioita, ajateltiin kyselykaavakkeen olevan haastattelua parempi vaihtoehto. Tällä menettelyllä on pyritty varmistamaan, etteivät tutkijat ole vaikuttaneet olemuksellaan tai läsnäolollaan vastaajiin millään tavoin. (Jyväskylän yliopisto, i.a, 4.)

Tutkimuksessa käytettiin viisiportaista Likertin asteikkoa numeeristen ja valmiiksi rajattujen vastausten osalta. Tällaisia pääkysymyksiä oli kolme, ja ne sisälsivät yhteensä 26 alakysymystä. Asteikolla selvitettiin vastaajien kokemuksia vaihteluvälillä ”ei toteudu lainkaan” ja ”toteutuu erittäin hyvin”, ”ei tue lainkaan ” ja ”tukee erittäin hyvin” sekä ”ei lainkaan tärkeää” ja ”erittäin tärkeää”. Saadut vastaukset mahdollistivat määrällisen analyysin, jossa kartoitettiin vaihteluvälin ja keskiarvon sekä esitettiin näistä tuloksia ja pohdintoja laadulliseen tutkimuskysymykseen.

Ongelmaksi kyselytutkimuksessa olisi voinut muodostua se, että vastaajat eivät vastaa huolellisesti tai rehellisesti (Jyväskylän yliopisto i.a). Koska vastaajaryhmä oli pieni ja

kyselylomakkeet on viety ja haettu henkilökohtaisesti, on oletuksena se, että tutkimukseen on saatu huolellisesti ja rehellisesti täytettyjä lomakkeita. Työyhteisössä näkynyt innostus ja motivaatio tutkimuksen toteuttamiseksi kertoo siitä, että vastaajat olivat motivoituneita kyselyyn vastaamisessa. Kyselyitä vietäessä neuvottiin kyselyn täyttämisesä ja kerrottiin, milloin lomakkeet tullaan hakemaan. Opinnäytetyön idea on esitelty lyhyesti lastenkodissa työyhteisölle ja heitä on kannustettu vastaamaan kyselyyn.

Kyselylomakkeen muotoilussa on haluttu välttää ja minimoida mahdollisia kysymyksen asetteluun liittyviä väärinymmärryksiä. Vastausten vertailukelpoisuuteen ovat vaikuttaneet kysymysten muotoilu, esittämiskonteksti, tiedonkeruumenetelmät, otanta, kulttuuriset erot ja vastausprosentti (Tilastokeskus 2011). Kysymyksillä ei ole pyritty johdattelemaan vastaajaa tai pyritty siihen, että kysymykset esittäytyvät vastaajalle selkeinä ja ohjeistus kysymysten alussa on riittävää (Jyväskylän yliopisto i.a).

Vastausprosentti on suurempi niissä kyselyissä, joissa vastaamiseen kuluu vain lyhyt aika (Jyväskylän yliopisto i.a, 2). Yhden kyselylomakkeen täytön keskimääräiseksi pituudeksi arvioitiin 15–20 minuuttia. Arvion perustaksi kyselylomakkeet täytettiin ensin itse. Samalla on testattu myös kysymysten loogisuutta ja vaikeustasoa. Kyselylomaketta on myös testautettu tutkijoiden lähipiirissä henkilöillä, joilla on kokemusta lastensuojelulaitoksessa työskentelystä. Vastaajia kyselytutkimukseen osallistui yhteensä yksitoista henkilöä neljästätoista kasvattajasta. Näin ollen vastausprosentti on 79 %. Kolme kasvattajaa ei osallistunut tutkimukseen henkilökohtaisista syistä.

5.2 Aineiston analyysi

Laadullisten aineistojen analyysitapoja ovat muun muassa teemoittelu, tyypittely, sisällön erittely, diskursiiviset analyysitavat, keskusteluanalyysi ja kvantitatiiviset analyysitekniikat. Analyysimenetelmien rajaus ei ole aina selkeää ja usein joudutaankin käyttämään useampaa analysointimenetelmää. Tutkimuksessa on käytetty yhtenä analysointimenetelmänä teemoittelua, jossa aineistoa pilkkomalla teksti jaetaan aihepiirien mukaan tarkoituksena tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen tietoon. (Silius 2008.)

Aineiston analysointi aloitettiin tarkastamalla, löytyykö virheellisesti tai vajanaisesti täytettyjä kyselylomakkeita. Tietoja voisi vielä myöhemmin täydentää esimerkiksi puhelinhaastattelulla (Jyväskylän yliopisto i.a, 9-10). Tätä tapaa ei ole käytetty, sillä se olisi vaikuttanut vastaajien henkilöllisyyden paljastumiseen. Analysointimenetelminä tutkimuksessa on käytetty teemoittelua, tyypittelyä ja taulukointia. Tämä tarkoittaa sitä, että perustavoite on ollut perehtyä tutkimuskohteeseen liittyvien asioiden, käsitysten ja ominaisuuksien ymmärrykseen syvällisesti.

Tutkimuksella eriteltiin systemaattisesti vastausten jakautumisen analysoimalla paitsi yksittäiseen kysymykseen saadut vastaukset, myös riippuvuussuhteet eri vastausten kesken. Käytännössä selvitettiin Töölön lastenkodin kasvattajien eroja ja yhtäläisyyksiä vastaajien ikäluokittain, koulutustaustoittain, sukupuolittain, lapsilukumäärittäin ja työkokemuksittain.

Analysoimalla eri vastausvaihtoehtojen riippuvuussuhteita tutkimuksessa saatiin mahdollisuus tyypitellä ja luokitella vastauksissa toistuvia teemoja ja havaittuja asioita. Tutkimus on empiirinen ja analyysissä laadullinen näkökulma korostuu. Koska tutkimusmetodi (kysely) on kirjallinen ja tallennettuna osin puhtaasti numeerisesti ja yksiselitteisesti, kuuluu tutkimukseen myös määrällinen analyysiosio.

Vakiomuotoisuuden saavuttamiseksi kaikki kysymykset on laadittu etukäteen ennen kyselyiden antamista. Vastaajien määrä (otos) perustelee tutkimuksen tavoitetta saavuttaa yksityiskohtainen ymmärrys laadullisesti suppeasta määrästä vastaajia. Kaikki saadut vastaukset on analysoitu ja raportoitu tutkimustuloksissa. Otantaa tai harkinnanvaraista tutkimustulosten analyysiä ei ole sovellettu.

Aineiston analyysissä valittiin keskiluvuista aritmeettinen keskiarvo kuvaamaan saatuja tuloksia. Koska mediaani kuvaa järjestetyn aineiston keskikohtaa, olisivat vastauksien erot jääneet havaitsematta Likertin asteikon (1–5) ja pienen otoksen vuoksi. Käytännössä mediaani olisi ollut useimmiten neljä, eikä eroja olisi näin voitu havaita.

6 TULOKSET

6.1 Perustiedot

Vastaajia oli yksitoista (n=11). Heistä naisia on yhdeksän (n=9) ja miehiä kaksi (n=2). Ikäjakaumassa kolme vastaajaa on 20–30-vuotiaita, kuusi on 31–40-vuotiaita, yksi on 41–50-vuotias ja yksi on 51–65-vuotias. Koulutustaustana vastaajilla on toimintaterapeutti (n=1), yhteisöpedagogi (n=1), fysioterapeutti (n=1), sosionomi (n=6), sairaanhoitaja (n=1) ja lastenhoitaja (n=1). Vaihtelevista koulutustaustoistaan huolimatta kaikkien vastaajien työnimike on kasvattaja, lukuun ottamatta yhtä vastaajaa.

Lastensuojelussa työskentelyvuosia vastaajista kahdella oli alle viiden vuoden ajalta, neljällä vastaajista oli viidestä kahdeksaan vuotta ja viidellä yli kahdeksan vuoden ajalta. Lastenhoitotyön kokemusta vastaajista kolmelle on kertynyt 1–3 vuotta, kolmelle 4–6 vuotta, kahdelle 10 vuotta, kahdelle 15–16 vuotta ja yhdelle 40 vuotta. Vastaajista neljällä on lapsia ja seitsemällä ei ole.

6.2 Kompetenssit

Vastaajat kokivat lasten hoitotyön osa-alueella parhaiten toteutuviksi motivaation lastensuojelutyöhön ja muutoksen ja stressin hallinnan. Heikoimmin toteutui oman toiminnan perustelu teorialla ja monikulttuurisuuden ymmärtäminen. (Kuvio 5.)

Motivaatio lastensuojelutyöhön on ainoa lasten hoitotyön osaamisen toteutumista selvittävä kysymys, jossa mediaani nousee viiteen (=toteutuu erittäin hyvin). Kuitenkin miespuolisten vastaukset laskevat keskiarvon melko hyvään (keskiarvo miespuolisilla vastaajilla 4, koko kysymyksen kaikilla vastaajilla 4,45). (Kuvio 5.)

Vastaajilla, joilla on omia lapsia, toteutui muutoksen ja stressin hallinta keskimäärin erittäin hyvin. Lapsettomilla vastaajilla sen sijaan se toteutui keskimäärin melko hyvin. Viestintä- ja yhteistyö lasten kanssa toteutuivat alle 40-vuotiailla vastaajilla keskimäärin erittäin hyvin, kun taas yli 40-vuotiailla vastaajilla se toteutui keskimäärin melko hyvin. (Kuvio 5.)

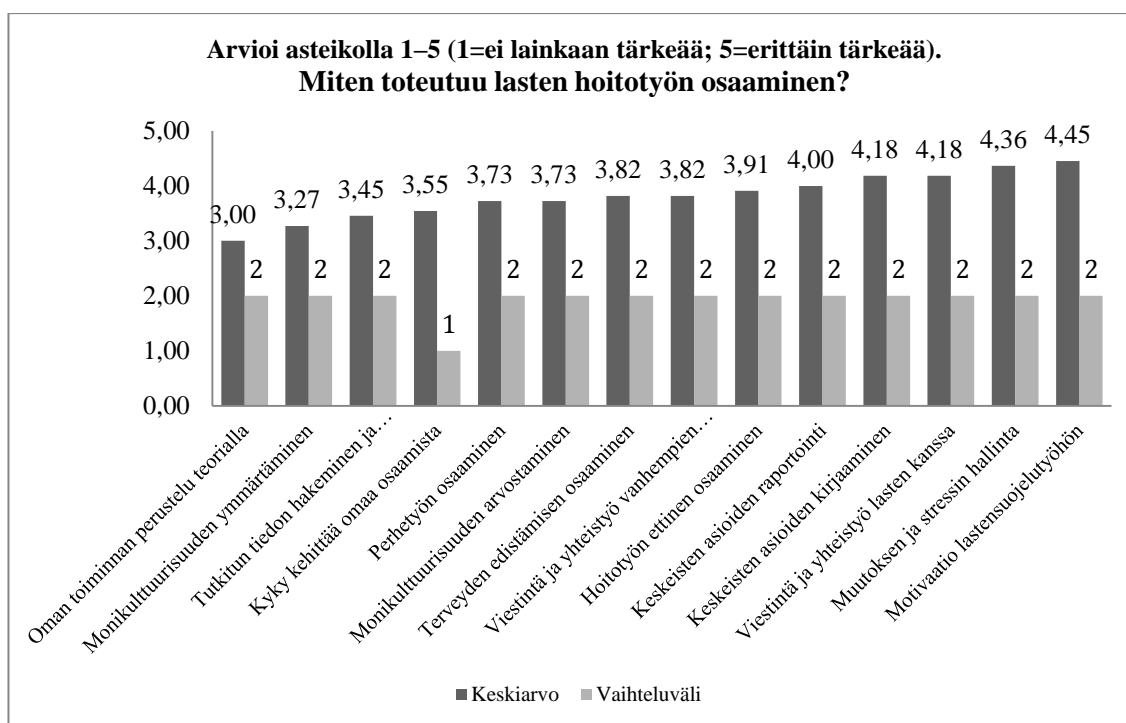
Keskeisten asioiden kirjaaminen toteutui miespuolisilla vastaajilla keskimäärin tyydyttävästi (keskiarvo 3), kun taas naispuolisilla vastaajilla se toteutui huomattavasti paremmin (keskiarvo 4.4). Keskeisten asioiden raportoinnin koki toteutuvan tyydyttävästi kolme vastaajaa, joilla on lasten hoitotyön työkokemusvuosia keskimäärin lähes kaksinkertainen määrä keskimääräiseen vastaajaan nähden. (Kuvio 5.)

Hoitotyön eettinen osaaminen toteutui kahdella vastaajalla erittäin hyvin, ja heistä kahdella oli lastenhoitotyön työkokemusta vähintään kymmenen vuotta. Huomionarvoista on, että hoitotyön eettistä osaamista tyydyttävästi toteutuvana pitävillä on lasten hoitotyön työkokemusta vain kolmasosa keskimääräisen vastaajan työkokemuksesta. Viestintä- ja yhteistyö vanhempien kanssa toteutuivat kolmella erittäin hyvin. Näistä jokaisella oli yli 8 vuotta työkokemusta lastensuojelussa. (Kuvio 5.)

Terveyden edistämisen osaaminen toteutui sitä paremmin, mitä enemmän vastaajilla oli ikää. Monikulttuurisuuden arvostaminen toteutui keskimäärin vain tyydyttävästi vastaajilla, joilla oli työkokemusta sekä lastensuojelussa sekä lasten hoitotyössä vähemmän kuin 5 vuotta. Sen sijaan muilla vastaajilla monikulttuurisuuden arvostaminen toteutui melko hyvin. (Kuvio 5.)

Vastaajilla, joilla lasten hoitotyökokemus oli korkeintaan 5 vuotta, perhetyön osaaminen toteutui tyydyttävästi (keskiarvo 3,2). Sen sijaan vastaajilla, joilla oli yli 5 vuotta lasten hoitotyön kokemusta, perhetyön osaaminen toteutui keskimäärin erittäin hyvin (keskiarvo 4,8). Kyky kehittää omaa osaamistaan koettiin kasvavan samassa suhteessa kuin työkokemusvuodet. Tutkitun tiedon hakeminen ja hyödyntäminen toteutui keskimääräistä paremmin yli 30-vuotiailla vastaajilla ja vastaajilla, joilla on lasten hoitotyökokemusvuosia keskimääräistä vastaajaa enemmän. (Kuvio 5.)

Vastaajilla, joiden mukaan monikulttuurisuuden ymmärtäminen toteutui melko huonosti, oli keskimäärin alle puolet lasten hoitotyökokemusvuosia verrattuna keskimääräiseen vastaajaan. Oman toiminnan perustelu teorialla toteutui vastaajien mukaan heikoimmin, ja huomionarvoista on, että vain kaksi vastaajaa erottui keskiarvosta. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Lasten hoitotyön osaamisen toteutuminen

6.3 Ammatillinen osaaminen

Ammatillisen osaamisen muuttumista lastensuojelussa työskentelyn aikana kartoitettiin avoimella kysymyksellä. Lastensuojelussa työskentelyn aikana vastaajien mielestä ammatillinen osaaminen on muuttunut eniten varmuuden lisääntymisenä. Toiseksi eniten ammatillisuus on muuttunut kokemuksen kasvamisella ja kolmanneksi eniten itsetunte muksen parantumisella sekä omien tunteiden käsittelytaidon kehittymisellä. (Kuvio 6.)

”Kokemuksen myötä tullut lisää varmuutta, joten uudet ja haastavat tilanteet eivät enää hätkäytä, Myös omien tunteiden käsittely ja niiden läpikäyminen on ehkä helpompaa” -vastaaja

”Ehkä ennen töiden aloittamista lastensuojelussa siitä oli ruusuisempi kuva. Tätä työtä oppii vain tekemällä. Uskon että osaaminen parantuu kokemuksen myötä” -vastaaja

”Elämäkokemuksen ja työkokemuksen myötä on oppinut vuosi vuodelta lisää. On oppinut ymmärtämään erilaisia perheiden tilanteita ja kestämään keskeneräisyyttä sekä epävarmuutta. Luottamus omaan ammatilliseen osaamiseen on kasvanut” -vastaaja

”Kehittänyt tunteiden käsittelytaitoa (omaa). Kehittänyt ymmärrystä toisten tunteista ja elämäntilanteiden vaikutuksen näkemystä” -vastaaja

”Varmuus on lisääntynyt, ei hätkähdä helposti vaikeitakaan tilanteita. Asiat jää töihin, ei juurikaan mietitytä enää kotona. Osa vaatia esimiehiltä tilanteiden jälkipuintia jos sitä ei tarjota” -vastaaja



KUVIO 6. Ammatillisen osaamisen muuttuminen lastensuojelutyössä

Toisilta työntekijöiltä ja työyhteisöltä oppiminen sekä työ- ja elämäkokemus olivat vastaajien mielestä yhtä merkittäviä tekijöitä ammatillisuuden kehittämisessä. Tekijöitä kartoitettiin avoimella kysymyksellä. Myös haastavista tilanteista selviytyminen ja koulutus esiintyivät vastauksissa usein. (Kuvio 7).

”Pitkä työhistoria lastensuojelussa. Erilaiset työpaikat lastensuojelussa. Erilaiset tavat tehdä työtä. Työyhteisö ja työkaverit (yhteinen asioiden jakaminen ja pohtiminen)” -vastaaja

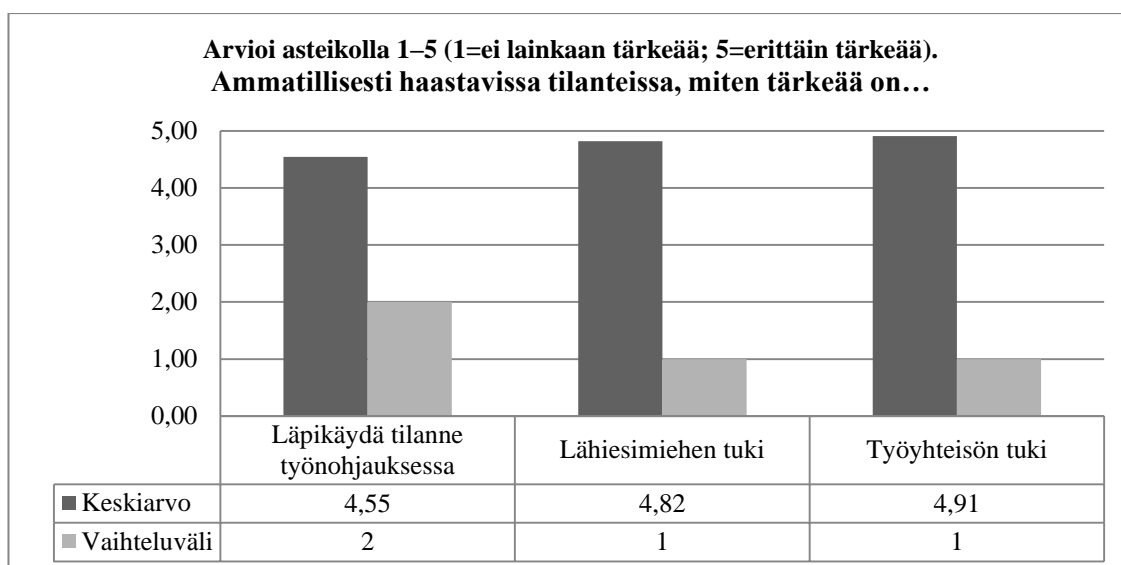


KUVIO 7. Merkittävimmät tekijät ammatillisuuden kehittämisessä

Ammatillisesti haastavissa tilanteissa yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki kokivat tärkeimmäksi tueksi työyhteisön. Myös lähiesimiehen tuella ja haastavan tilanteen läpikäymisellä työnohjauksessa ilmeni olevan tärkeä merkitys vastaajille. (Kuvio 8.)

Tilanteen läpikäyminen työnohjauksessa sai aikaan eniten eroja vastaajien keskuudessa. Merkittävää on, että arvostus tilanteen läpikäymiselle työnohjauksessa kasvaa samassa suhteessa vastaajan lasten hoitotyökokemusvuosien kanssa. Vastaajat, joilla oli vähemmän kuin 5 vuotta työkokemusta lastensuojelussa, antoivat selvästi keskimääräistä pienemmän merkityksen tilanteen läpikäymiselle työnohjauksessa. Naispuoliset vastaajat kokivat lähiesimiehen tuen keskimäärin erittäin tärkeäksi. Sen sijaan lähiesimiehen tuen merkitys jäi miespuolisilla vastaajilla keskimäärin melko tärkeäksi. (Kuvio 8.)

Kuvassa 7. näkyvä vaaleampi palkki (vaihteluväli) kuvaa vastauksissa annetun suurimman ja pienimmän vastauksen numeerisen arvon erotusta. Vaihteluvälin avulla voidaan tarkastella vastausten samankaltaisuutta eli sitä, kuinka suuri ero on yksittäisillä vastauksilla. Kaikkia kolmea ennalta määriteltyä vastausvaihtoehtoa pidettiin keskimäärin erittäin tärkeänä. (Kuvio 8.)



KUVIO 8. Ammatillisesti haastavissa tilanteissa tuen merkitys

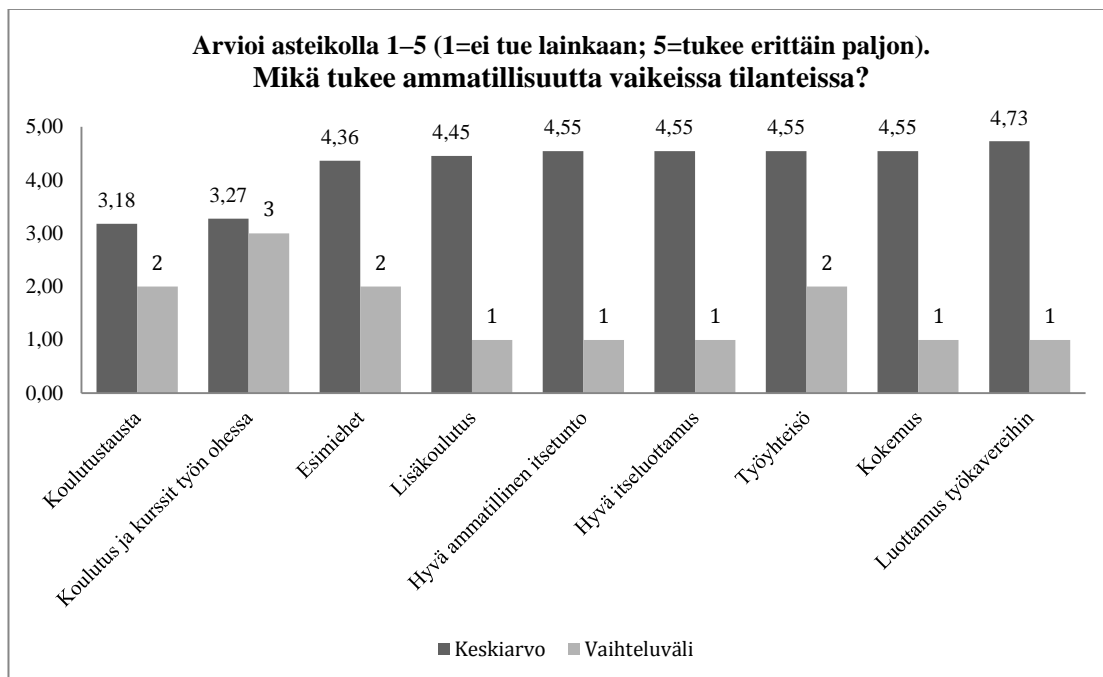
Luottamus työkavereihin koettiin tärkeimmäksi ammatillisuutta tukevaksi tekijäksi vaikeissa tilanteissa. Erityisesti miespuolisten vastaajien keskuudessa sitä pidettiin erittäin tärkeänä. Myös kokemuksella, työyhteisöllä, hyvällä itseluottamuksella ja hyvällä ammatillisella itsetunnolla koettiin olevan keskimäärin erittäin tärkeä merkitys. Näiden merkitys oli täsmälleen yhtä suuri keskenään. (Kuvio 9.)

Kokemusta erittäin tärkeänä pitävillä oli selvästi keskimääräistä vastaajaa enemmän lasten hoitotyökokemusta vuosissa. Työyhteisön merkitys kasvoi samassa suhteessa vastaajien lasten hoitotyökokemusvuosien kanssa. 20–30-vuotiaat vastaajat antoivat hyvälle ammatilliselle itsetunnolle ja hyvälle itseluottamukselle keskimäärin suuremman merkityksen kuin yli 30-vuotiaat vastaajat keskimäärin. Molemmissa kysymyksissä keskiarvo ja vaihteluväli olivat yhtäläiset. (Kuvio 9.)

Naisvastaajat kokivat lisäkoulutuksen keskimäärin erittäin tärkeäksi, kun taas miesvastaajat kokivat sen keskimäärin melko tärkeäksi. Kaikki vastaajista antoivat lisäkoulutukselle joko suuremman tai vähintään yhtä suuren merkityksen kuin työn ohessa järjestettäville koulutuksille ja kursseille. (Kuvio 9.)

Koulutustaustalla on vastaajien mukaan vähiten merkitystä. Työn ohessa järjestettävien koulutusten ja kurssien merkityksellä oli suurimmat vastuserot vastaajien keskuudessa. Vastaajista kukaan ei pitänyt koulutustaustaa erittäin tärkeänä. Yksi vastaajista ei antanut lainkaan merkitystä työn ohessa järjestettäville koulutuksille ja kursseille, mutta

mediaanivastaaja koki sen kuitenkin melko tärkeäksi (mediaani = 4). Mitä vähemmän vastaajalla on työkokemusta lastensuojelussa ja lasten hoitotyössä, sitä enemmän hän koki, että esimies tukee ammatillisuutta vaikeissa tilanteissa. (Kuvio 9.)

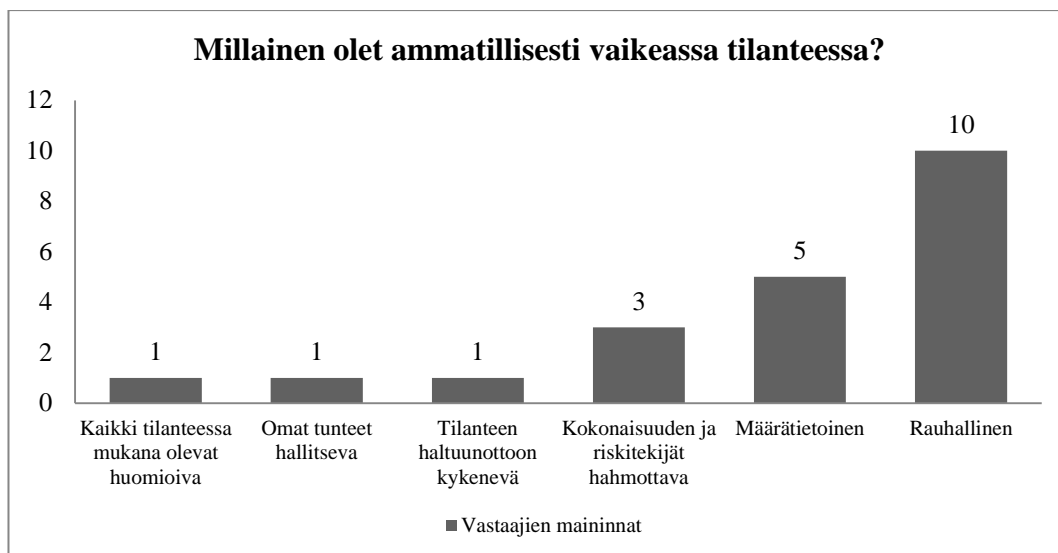


KUVIO 9. Vaikeissa tilanteissa ammatillisuutta tukevat tekijät

Avoimessa kysymyksessä vastaajista lähes puolet kertoi olevansa rauhallisesti vaikeissa tilanteissa. Miltei joka neljäs vastannut kertoi olevansa määrätietoinen. (Kuvio 10.)

”Tilanteissa pysyn rauhallisena, en panikoidu. Pysin ennakoimaan tilanteita ja pyytämään ajoissa apua. Jälkikäteen haluan aina käydä tilanteet läpi”-vastaaja

”Pysin aina kuuntelemaan tarkasti, mitä lapsella on sanottavaa, ymmärtämään lapsen kokemusta ja sanoittamaan sitä.”-vastaaja



KUVIO 10. Ammatillisesti vaikeissa tilanteissa käyttäytyminen

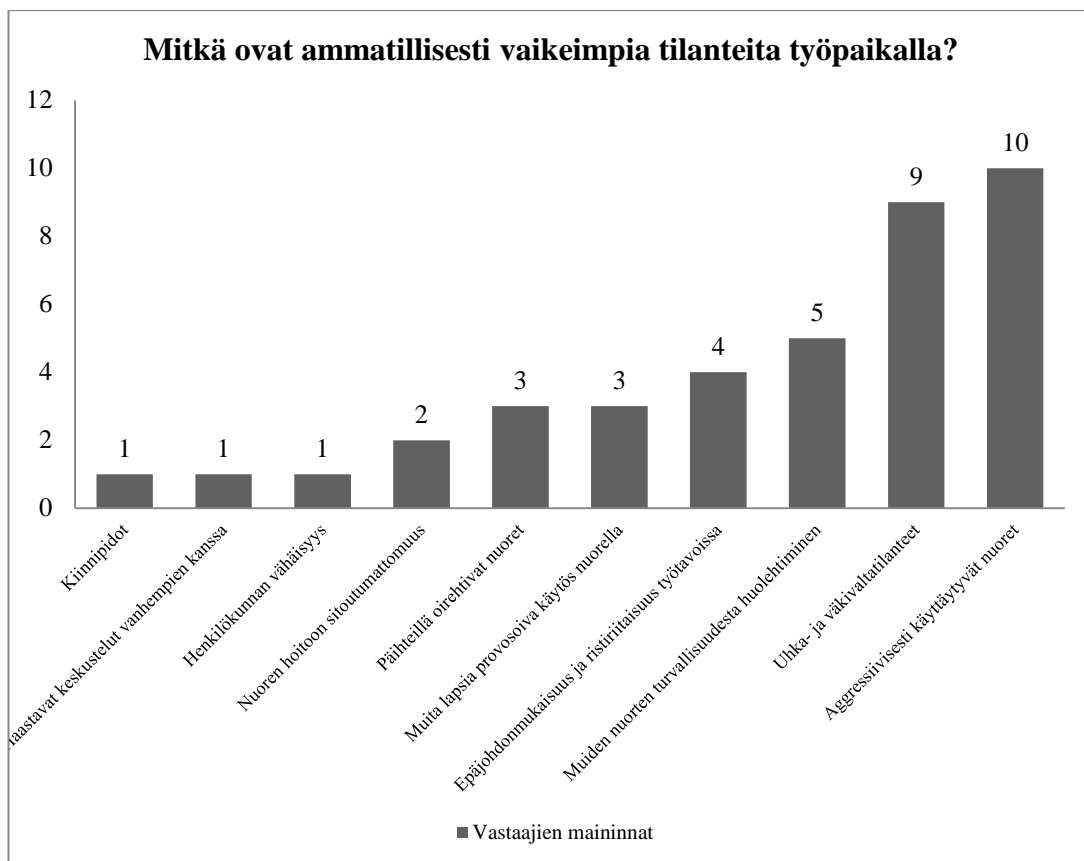
Avoimen kysymyksen vastausten perusteella ammatillisesti vaikeimmat tilanteet ovat tapahtuneet vastaajien mukaan aggressiivisesti käyttäytyvien nuorten kanssa. Uhka- ja väkivaltatilanteet mainitaan lähes yhtä usein. (Kuvio 11.)

”Haastavasti, aggressiivisesti ja uhkaavasti käyttäytyvä nuori joka toiminnallaan on saanut levottomuutta aikaan myös muissa lapsissa”
-vastaaja

Ammatillisesti vaikeiksi tilanteiksi maininnan saaneista henkilökunnan vähäisyys, haastavat keskustelut vanhempien kanssa ja kiinnipidot aiheuttivat vähiten haasteita vastaajien keskuudessa. (Kuvio 11.)

”Nuorisoikäinen päihteillä oireileva nuori joka ei ole syönyt lääkkeitään tulee osastolle riehumaan ja pienemmät lapset ovat näkemässä tilanteen”
-vastaaja

”Raivoissaan olevat uhkailevat nuoret. Etenkin kun tilanteessa on useita nuoria” -vastaaja

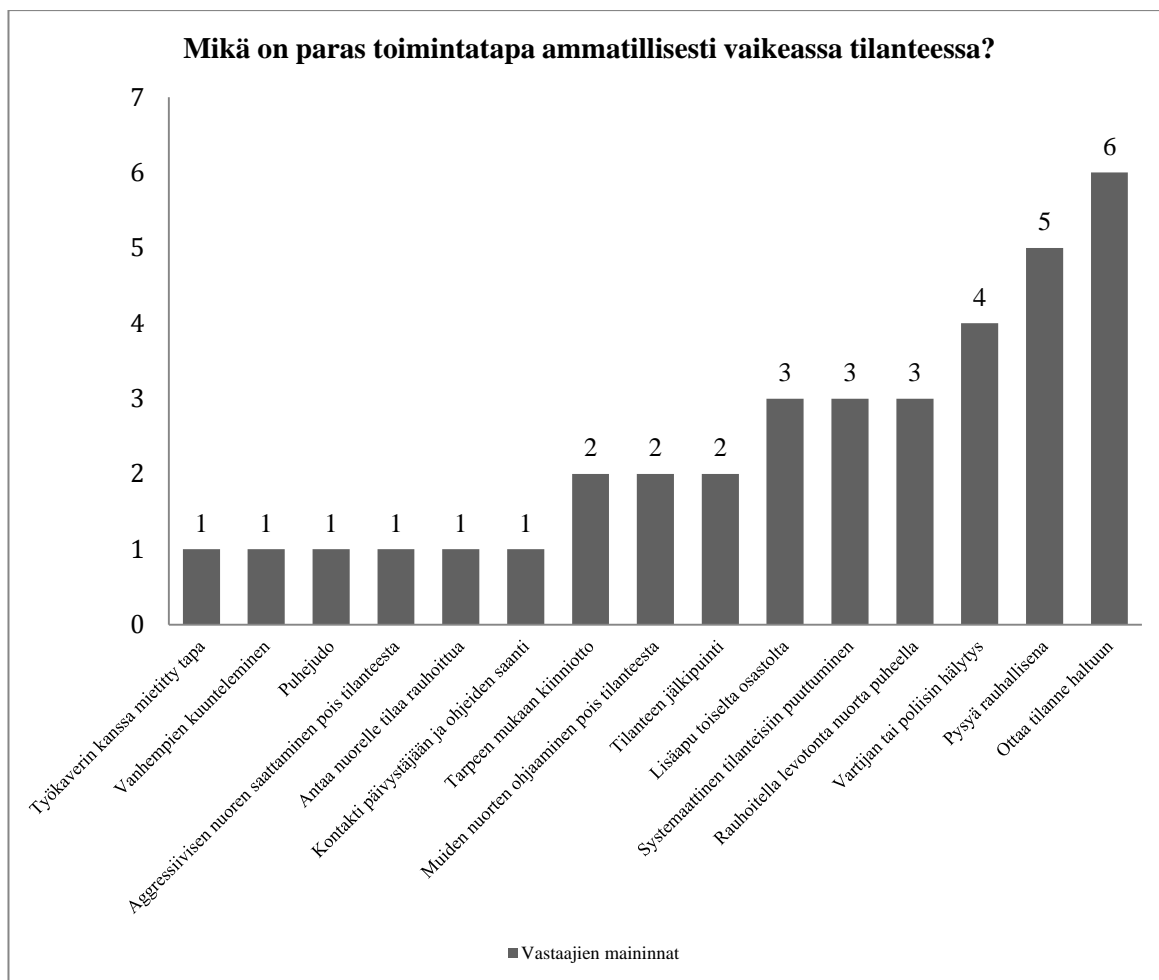


KUVIO 11. Ammatillisesti vaikeimmat tilanteet työpaikalla

Avoimessa kysymyksessä vastaajat mainitsivat ammatillisesti vaikeassa tilanteessa parhaimmaksi toimintatavaksi tilanteen haltuun ottamisen. Toiseksi tärkeimmäksi toimintatavaksi nousi rauhallisena pysyminen ja kolmanneksi vartijan tai poliisin hälyttäminen. (Kuvio 12.)

”Pysynyt mahdollisimman rauhallisena ja yrittänyt puheella rauhoittaa levotonta tai aggressiivista nuorta. Olen kutsunut lisää apua tarpeen vaatiessa joko omalta tai toiselta osastolta. Soittanut poliisin tai vartijat”
-vastaaja

”Keskusteluissa vanhempien kanssa olen kuunnellut ja yrittänyt ymmärtää vanhemman tunnetta, vaikka olisin eri mieltä. Vanhemmalla on oikeus tunteisiinsa, vihaansa ja suuttumukseensa! Lasten kanssa uhkaavat tilanteet tulee käydä läpi jälkepäin, jotta ne eivät vähennä turvallisuuden tunnetta ja luottamusta aikuisiin” -vastaaja



KUVIO 12. Ammatillisesti vaikeassa tilanteessa parhaimmat toimintatavat

6.4 Ammatillisuuden tukeminen

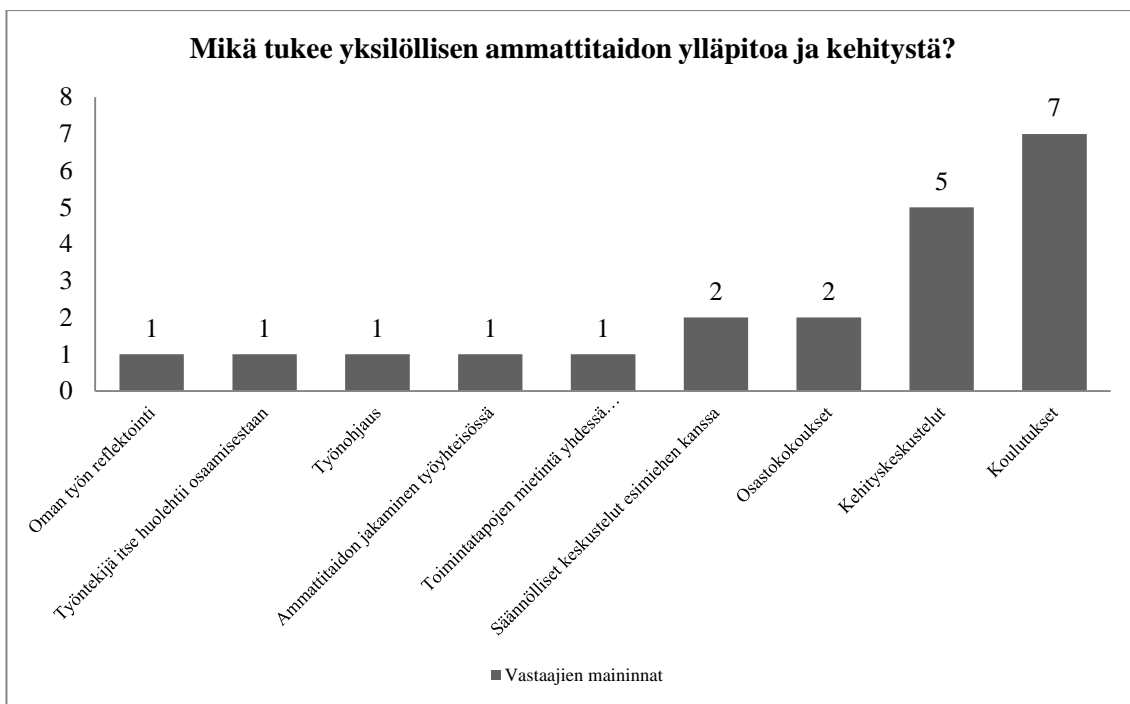
Koulutukset tukivat avoimeen kysymykseen vastanneiden mielestä parhaiten yksilöllisen ammattitaidon ylläpitoa ja kehitystä. Kehityskeskusteluilla koettiin myös olevan suuri merkitys. (Kuvio 13.)

”Antamalla mahdollisuus koulutukseen. Mietitään toimintatapoja yhdessä säännöllisesti” -vastaaja

”Kehityskeskustelut (voisi olla enemmänkin)” -vastaaja

”Työnohjaus on myös tärkeä osa oman työn reflektointia” -vastaaja

”Erilaisin koulutuksin ja kehityskeskusteluin” -vastaaja



KUVIO 13. Yksilöllisen ammattitaidon ylläpitoa ja kehitystä tukevat tekijät

Avoimeen kysymykseen vastanneet toivoivat osastokokouksia olevan useammin. Myös lisäkoulutukselle koettiin tarvetta. Tilanteiden läpikäymistä toivottiin tapahtuvan useammin. Kaksi vastaajista ei osannut sanoa, miten ammatillisuutta voisi tukea. (Kuvio 14.)

”Lisäkoulutukset, erilaiset konsultaatiot muiden lasta hoitavien tahojen kanssa” -vastaaja

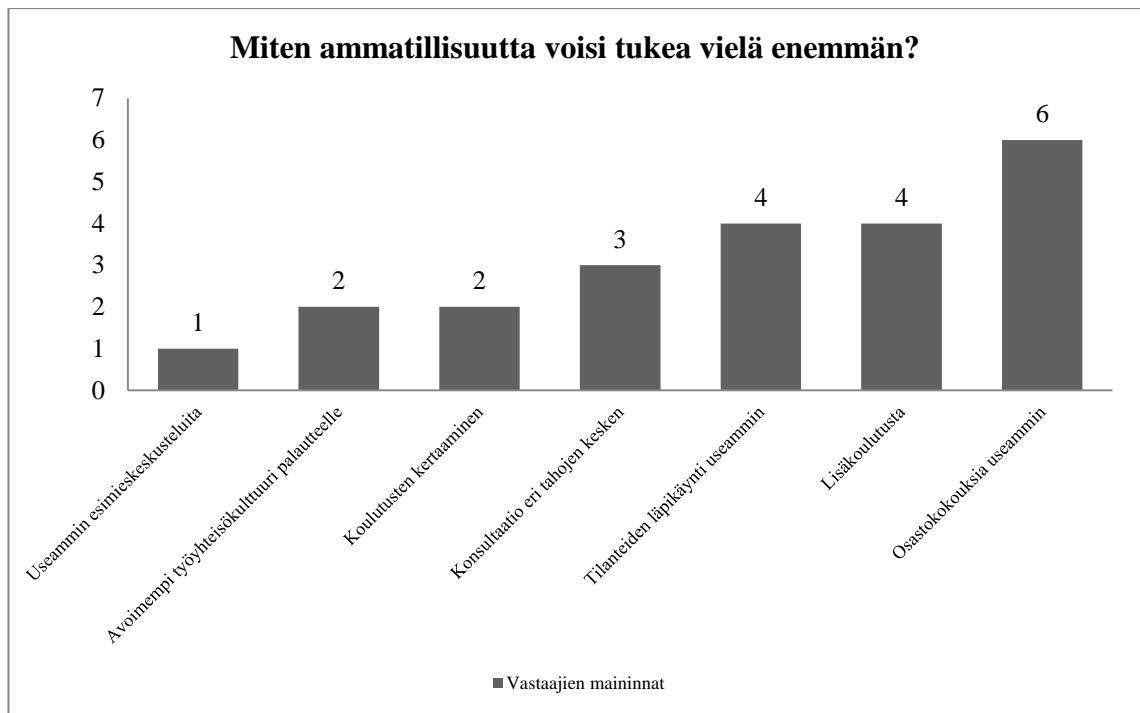
”Työntekijöillä on velvollisuus seurata omaa osaamisen tasoa työtehtäviin nähden ja työnantajalla velvollisuus tarjota tarvittavaa lisäkoulutusta” -vastaaja

”Enemmän aikaa pohtia yhdessä lasten tilanteita ja ratkaisuja niihin” -vastaaja

”Mahdollisuuden jakaa ajatuksia muiden työntekijöiden kanssa useammin” -vastaaja

”Säännöllisin väliajoin kertaus esim. kiinnipitokoulutus, erilaiset konsultaatiot. Useammin keskustelua esimiehen kanssa. Useammin osastokokouksia, vaikka lyhyempiäkin. Mutta mahdollisuus keskustella yhteisistä asioista ja linjauksista” -vastaaja

Ennakointi, työnjako, tilanteista keskusteleminen” -vastaaja



KUVIO 14. Ammatillisuuden tukemisen keinoja

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyöprosessissa

Kysely teetettiin nimettömänä ja valmiin työn tarkoitus on palvella juuri kyselyyn vastannutta työryhmää. Kyselyyn vastaaminen tapahtui vaitiolovelvollisuuden ehdoilla.

Vastaajien anonymiteetti säilyi koko opinnäytetyöprosessin ajan. Emme julkaisseet niitä yksittäisiä avointen kysymysten vastauksia, joista vastaaja olisi mahdollisesti ollut tunnistettavissa työryhmän sisällä.

Tutkimuksen luotettavuuden osalta laadullisen osuuden analyysissä on päädytty löytöihin, joita ei olisi havaittavissa puhtaasti tilastollisin menetelmin. Koska laadullisessa tarkastelussa on pyritty kartoittamaan yksittäisessä lastenkodissa mm. ihmisten elämää, kokemuksia, käyttäytymistä ja vuorovaikutussuhteita, ovat tulokset lähtökohtaisesti luotettavia kuvaamaan nimenomaan Töölön lastenkotia. Tutkimuksessa luotettavuutta lisää se, että vastaukset ovat anonyymejä. Lisäksi tutkimuksen eteneminen on raportoitu yksityiskohtaisesti, ja kaikki määrälliset vastaukset ovat päätyneet myös lopulliseen tutkimusraporttiin. Valikointia ei ole tehty.

Kyselyvastaukset ja niiden variaatiot huomioimalla on löydetty empiirisen aineiston avulla sellaisia merkityksiä, joita vain laadullinen tutkimusote voi kartoittaa.

Tutkimustulosten yleistyksen osalta luotettavuutta kasvattaa se, että tutkimusyksikön hoitajat ovat ikäluokiltaan, koulutustaustoiltaan ja sukupuoliltaan monimuotoinen joukko. Toisaalta Töölön lastenkodin henkilöstömäärän verrattain pieni koko heikentää tutkimustulosten yleistettävyyttä. Samalla se madaltaa johtopäätösten luotettavuutta analysoitaessa suurempia organisaatioita, joissa myös johtaminen on moniportaisempaa.

Kaikkiaan aineiston luotettavuus on siirrettävyyden ja sovellettavuuden osalta kattava: tutkimusaineistoa analysoidaan monipuolisesti, jolloin lukija voi päätellä, mitkä löydöksistä soveltuvat muihin tutkimuskohteisiin. Tutkimuksen totuudellisuutta on vahvistettu tutkimushankkeen aikana yhteistyöllä Töölön lastenkodin kanssa.

Tutkimuksen vahvistettavuuden osalta tehdyt havainnot ja tulkinnat ovat yhteensopivia teoreettisen viitekehyksen kanssa. Empiirisen tutkimusaineiston osalta on kuitenkin ilmeistä, että suomalainen aihetta koskeva aikaisempi tutkimus on rajallista.

Tutkimuksen uskottavuuden osalta aineiston analyysin kriittisessä tarkastelussa on huomioitu, että toinen tutkijoista on työskennellyt tutkittavassa yksikössä. Luotettavuutta on tietoisesti kasvatettu tässä yhteydessä tutkijatriangulaatiolla, millä tarkoitetaan sitä, että samassa tutkimuksessa on ollut kaksi tutkijaa.

Tutkimuksen määrällisen osion luotettavuuden osalta on huomioitava, että kaikki kvantitatiiviset aineistot on kerätty täysin kirjallisesti ja dokumentoidusti kyselylomakkeille. Validiteetin osalta tutkimuksen pätevyys ilmenee siinä, että se mittaa juuri sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Tavoite on saavutettu laatimalla kyselylomake alusta loppuun tutkijoiden omasta toimesta. Lisäksi haastattelijan ja haastateltavan välisen henkilökehän vaikutus vastauksiin on eliminoitu siten, että vastauslomakkeet on täytetty yksinäisesti ja anonyymisti.

Yleistettävyyden osalta tutkimustuloksia voidaan kyseenalaistaa 11 vastaajan määrään vedoten. Tämä on huomioitava saatujen havaintojen soveltamisessa muihin lastensuojelulaitoksiin. Laadullisesta tutkimusotteesta johtuen tulokset ovat luotettavia pääasiassa Töölön lastenkotia koskien. Tutkimuksen luotettavuutta kyseenalaistavana tekijänä voidaan pitää tutkimuksen ajankohtaa, jonka aikaan tutkimusyksikössä on saattanut olla tavanomaista enemmän aggressiivisiä tilanteita. Tämä on kuitenkin vastausten osittaisesta samankaltaisuudesta aiheutunutta pohdintaa, ei kiistatonta tutkimustietoa.

Mikäli satunnaisvirheet tai olosuhteet ovat vaikuttaneet merkittävästi vastauksiin, se voi madaltaa tutkimuksen reliabiliteettia. Tätä pohditaan tarkemmin alaluvussa 7.3. Tutkimuksen luotettavuudessa stabiliteettia ei ole vahvistettu. Kysely on tehty vain yhden kerran, eikä sitä ole toistettu. Tämän vuoksi tutkimuksessa ei ole mahdollista arvioida sitä, olisivatko samankaltaiset vastaukset toistuneet eri ajankohtina tai olisiko vastaajat vastanneet laajemmin asiaa jo kerran aiemmin pohdittuaan.

7.2 Johtopäätökset

Tutkimuskysymys oli:

Mikä tukee kasvattajan ammatillisuutta Töölön lastenkodissa?

Alakysymykset olivat:

Mitä on lastenkodissa työskentelevien kasvattajien ammatillisuus?

Miten kasvattajien ammatillisuus kehittyy?

Lastenkodissa työskentelevien kasvattajien ammatillisuutta on tutkittu Suomessa vähän. Ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää, mitä ammatillisuus pitää sisällään. Aiemmasta kirjallisuudesta ja tutkimuksesta löytyy määritelmiä eri ammattiryhmille, kuten sairaanhoitajille, sosionomeille ja lastenhoitajille. Kuitenkaan ei ole olemassa yhtenäistä määritelmää lastenkodissa työskentelevän kasvattajan ammatillisuuden eri osa-alueista, joka kattaisi kaikki mainitut ammattiryhmät. Siksi tutkimustuloksia ei voi suoraan verrata yksittäiseen teoriaan.

Opinnäytetyö osoittaa, että kasvattajan ammatillisuus muotoutuu ja kehittyy voimakkaasti käytännön eli empirian kautta. Näyttää siltä, että ammatillinen kehittyminen koetaan ensisijaisesti ulkoisten tekijöiden kautta. Näin ollen se ei lähde työntekijästä itsestä, vaan esimerkiksi työyhteisön tuesta.

Kyselyn vastaukset osoittavat, että vastaajien ammatillisen osaamisen on koettu muuttuneen ensisijaisesti lastensuojelun työkokemuksen kasvaessa. Kokemus näyttää vastausten perusteella lisäävän varmuutta ammatillisessa osaamisessa, kasvattavan itsetuntemusta ja johtavan tilanteisiin, joissa vastaaja ”ei hätkähdä vähästä”.

Vastaajat näkevät ammatillisuuden kehittyvän ensisijaisesti empirian kautta, eli kokeamalla ja muiden kanssa jakamalla. Puhtaasti itseopiskelua ei näyettä pitävän merkittävimpänä tekijänä ammatillisuuden kehitykseen.

Ammatillisesti haastavissa tilanteissa vastaajille vaikuttaa olevan tärkeää, etteivät he jää yksin haastavan tilanteen kanssa. Koko työyhteisön tuki nähdään tärkeämpänä kuin lähiesimiehen tuki. Vastaajien ammatillisuutta vaikeissa tilanteissa katsotaan tukevan

sosiaalinen verkosto ja henkinen pääoma. Sen sijaan muodollisilla koulutuksilla ei näytä olevan suurta merkitystä.

Tuomen (2008, 53–54) mukaan tärkeitä ominaisuuksia lasten hoitotyössä toimivalle ovat rauhallisuus, kärsivällisyys ja pitkäjänteisyys. Suuri osa vastaajista vaikuttaisi omaksuneen nämä tärkeät ominaisuudet.

Ammatillisesti vaikeimmat tilanteet vaikuttavat liittyvän työpaikalla fyysiseen turvattomuuden tunteeseen. Ammatillisesti vaikeiksi tilanteiksi työpaikalla mainittiin uhka- ja väkivaltatilanteet tai aggressiivisesti käyttäytyvät nuoret lähes puolessa vastauksista. Yllättävää on, että vain yksi vastaajista mainitsi kasvatushenkilöstön vähäisyyden. Eri-tyisesti lastensuojelua koskevassa julkisessa keskustelussa on viime aikoina painotettu resurssien riittämättömyyttä, mutta tutkimustulokset eivät tue näkemystä henkilöstömitoituksen osalta.

Ammatillisesti vaikeassa tilanteessa parhaimmaksi toimintatavaksi koettiin ensisijaisesti pyrkimys omatoimiseen tilanteen kontrolloimiseen. Vasta tämän jälkeen nähtiin, että vartijan, poliisin tai toisen osaston lisäävun hälyttäminen on optimaalinen ratkaisu. Yksilöllisen ammattitaidon ylläpitoa ja kehitystä vaikuttaisi tukevan henkilökohtaisen koulutuksen lisääminen ja kahdenkeskiset kehityskeskustelut.

Sen sijaan koko työryhmän osastokokouksilla nähdään olevan pienempi merkitys yksilöllisen ammattitaidon kannalta. Rantalaihon (2013, 20) mukaan tärkeää lastensuojelun perhetyössä on yhteishenki ja kaikkien osapuolten mukaan saaminen. Esimiehen tulisi toimia innostajana, joka hyväksyy ja arvostaa erilaisuutta sekä antaa työntekijän olla oma itsensä. Ammatillisuutta voidaan tukea yhteisöllisyyden lisäämisellä, kuten osastokokouksilla ja tilanteiden läpikäynneillä ja konsultaatioilla eri tahojen kesken.

Tutkimuksessa ilmeni, että kasvattajien omilla lapsilla on positiivinen vaikutus muutosten ja stressitilanteiden hallintaan. On mahdollista, että kasvattajan nuorempi ikä helpottaa viestintää ja yhteistyötä lasten kanssa. Mitä pidempi on lasten hoitotyön kokemus, sitä heikommin kasvattaja näki keskeiset asiat raportoitavan.

Hoitotyön eettisen osaamisen koettiin toteutuvan sitä paremmin, mitä enemmän kasvattajalla on lasten hoitotyön työkokemusta. Mitä enemmän kasvattajalla on työkokemusvuosia, sitä paremmaksi hän kehittää omaa osaamistaan. Monikulttuurisuuden ymmärtäminen toteutui sitä paremmin, mitä enemmän kasvattajalla on lastenhoitotyössä työkokemusvuosia.

7.3 Ammatillinen kasvu

Olemme kumpikin tehneet töitä lastensuojelulaitoksissa sijoitettujen lasten kanssa. Lastenkodissa työskentely on meille entuudestaan tuttua ja herättää paljon ajatuksia. Vaikka työssämme keskitymme kirjoittamaan valmiin teorian ja tuottamamme kyselyn pohjalta, on omista kokemuksistamme hyötyä aiheen tärkeyden ymmärtämiseksi.

Olemme nähneet käytännössä sen, kuinka vaikeaa on kohdata kriisissä olevia lapsia ja ihmisiä, jotka ovat heitä satuttaneet. Silloin oma ammatillisuus voi olla todella koetuksella. Kasvattajana on pystyttävä näkemään lapsen etu omien tunteiden takaa. Vaikka vanhempi kuinka satuttaisi lastaan, on hän lähes aina se kaikista rakkain lapselle. Sen oivaltaminen on merkityksellinen asia myös ammatillisuuden näkökulmasta.

Yllätyimme tutkimustuloksissa siitä, että vastauksissa kiintymyssuhdetta lapsiin ei tuotu esiin. Kun lasten sijoitusten taustalla on raskaita kokemuksia ja sijoitukset saattavat jatkua vuosia, on luonnollista kiintyä ja muodostaa läheinen vuorovaikutussuhde lapseen. Omakohtaisten kokemustemme mukaan voi olla työntekijälle todella raskasta kannatella lapsen tuskaa ja tiedostaa ne vaikeat asiat, joita lapsi on joutunut ja joutuu ehkä tulevaisuudessa vielä kokemaan. Nämä asiat eivät ilmenneet tuloksissa, vaan ammatillisesti vaikeimpina asioina koettiin muutamaa vastausta lukuun ottamatta aggressiivisesti käyttäytyvät nuoret. Jäimme pohtimaan, oliko lastenkodissa juuri tutkimuksemme aikaan useita uhkatilanteita, jotka olivat vastaushetkellä lähes jokaisella vastajalla niin ”pinnalla”, että he eivät pystyneet pohtimaan ammatillisuutta laajemmassa mittakaavassa.

Oma ammatillisuutemme on kasvanut opinnäytetyöprosessin aikana. Tuona aikana olemme molemmat olleet työharjoittelujaksoilla ja työskennelleet lastensuojelulaitok-

sisä. Sitä kautta olemme päässeet pohtimaan opinnäytetyömme tutkimuskysymystä, alakysymyksiä ja ydinajatuksia niiden taustalla.

Uskomme, että opinnäytetyöprosessi ja sen loppuunsaattaminen on vienyt omaa sairaanhoitajan osaamistamme eteenpäin ja antanut valmiuksia ymmärtää paremmin lastensuojelulaitoksessa työskentelevien ammattilaisten osaamista, arvoja ja motiiveja lastensuojelutyön tekemiselle. Saimme tulosten myötä vahvistusta omalle olettamuksellemme, että lastensuojelulaitoksessa tarvitaan sairaanhoitajan osaamista.

Tuloksissa ilmeni erityisen voimakkaasti se, että lastenkotiin sijoitetuilla lapsilla on voimakastakin psyykkistä oirehdintaa. Sairaanhoitajakoulutus luo hyvän peruspohjan psykiatriseen osaamiseen ja ennen kaikkea vahvan pohjan moniammatilliseen tiimityöhön, jossa sairaanhoitajan osaaminen on arvokas lisä muiden ammattiryhmien joukossa. Verratessa sairaanhoitajan kompetenssikuvausta käytännön työhön lastenkodissa, saimme huomata, että sairaanhoitajilla voi olla paljon annettavaa lastenkotityöhön sekä muihinkin lastensuojeluyksiköihin. Merkittävä lisä ammattitaidollemme opinnäytetyöprosessin aikana on ollut myös asiantuntijuuden käsittely. Lastensuojelussa sairaanhoitaja toimii useimmiten sairaanhoidollisen työn asiantuntijana.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tehdä samalle työryhmälle vastaava tutkimus, jolla voisi selvittää tutkimuksen mahdolliset vaikutukset työntekijöiden ammatillisuuden kehittämiseen. Lisäksi olisi merkittävää selvittää työntekijöiden henkilökohtaisten arvojen vaikutuksia suhteessa työssä tehtyihin ratkaisuihin ja työn kokemiseen.

LÄHTEET

- Airaksinen, Marja 2013. Moniammatillisuus käsitteenä ja käytännössä. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Bardy, Marjatta 2009. Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino Oy
- Barnavårdsföreningen i Finland r.f., Töölön lastenkoti i.a. Viitattu 15.7.2015
<http://lastenkoti.bvif.fi/fin/alku/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu i.a. Terveysalan opetussuunnitelma. Viitattu 6.10.2015. https://soleops.diak.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=3956004&stack=push
- Eriksson, Elina; Merasto, Merja & Korhonen, Teija 2012. Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisen tulevaisuus- hanke. Viitattu 7.10.2015
http://minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tapahtumakalenteri/2014/03/Liitteet/Sh-koulutuksen_tulevaisuus_esitys_OKM_110314.pdf
- Eriksson, Elina; Merasto, Merja & Korhonen, Teija 2013. Sairaanhoidajakoulutuksen osaamisen tulevaisuus -hanke. Tutkiva Hoitotyö, Hoitotieteellinen aikakauslehti Fioca Oy 1/2013.
- Eronen, Tuija 2012. Lastenkoti osana elämäntarinaa. Tampere: Tampereen yliopisto
- Heinonen, Hanna & Hoikkala, Susanna 2015. Valtion tulisi ottaa vastuu sijaishuollon kokonaisvaltaisesta kehittämisestä. Lasten suojelun keskusliitto. Viitattu 10.8.2015.
http://www.lskl.fi/tiedottaa/ajankohtaista/valtios_tulisi_ottaa_vastuu_sijaishuollon_kokonaisvaltaisesta_kehittamisesta.3777.news
- Heinonen, Hanna, Väisänen, Antti & Hipp, Tiia 2012. Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät? Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto
- Isoherranen, Kaarina 2012. Uhka vai mahdollisuus? Moniammatillisuutta kehittämässä. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Jyväskylän yliopisto, i.a. Metodina kyselytutkimus. Viitattu 26.1.2015.
<http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2.pdf>
- Jyväskylän yliopisto, i.a. Graduaineiston analyysi. Viitattu 26.1.2015.
http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_analysointi2.pdf

- Kaitanen, Roope 2015. Lastenkodin johtaja, Töölön lastenkoti. Helsinki: Henkilökoh-
tainen tiedonanto 7.10.
- Kinnunen, Henriikka 2007. Lastensuojelun ja mielenterveystoimiston yhteistyökysy-
mykset eräässä keskisuomalaisessa kunnassa. Viitattu 6.10.2015.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/17824/jamk_1199433032_6.pdf?sequence=2
- Kuoppala, Tuula & Säkkinen, Salla 2014. Lastensuojelu 2013. Tilastoraportti 26/2014.
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
- Laakso, Riitta 2009. Arjen rutiinit ja yllätykset. Etnografia lastenkotityöstä. Tampere:
Tampereen yliopisto
- Lastensuojelu.info i.a. Miten lastensuojelua alkaa? Lastensuojelun Keskusliitto. Vii-
tattu 2.12.2014. <http://www.lastensuojelu.info/sf/palvelut.html>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Koulutukset. Viitattu 26.10.2015.
<http://www.mll.fi/mll/koulutukset/>
- Muuronen, Kaisu; Sariola, Heikki & Varsa, Marjo 2009. Sijaishuolto sisältäpäin. Teki-
jät tietäjinä. Talentia. Viitattu 20.8.2015.
http://www.talentia.fi/files/95/Sijaishuolto_sisaltapain_Tekijat_tietajin.pdf
- Pekkarinen, Elina 2011. Lastensuojelun tieto ja tutkimus. Asiantuntijoiden näkökulma.
Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry/ Nuorisotutkimusverkosto
- Perhehoitoliitto i.a. Viitattu 24.10.2015.
http://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus/moni-puolinen_perhehoito/nuorten_perhehoito
- Pesäpuu i.a. Lastensuojelun erityisosaamisen liitto. Koulutukset. Viitattu 26.10.2015.
<http://www.pesapuu.fi/koulutukset/>
- Pösö, Tarja; Jahnukainen, Markku & Kekoni, Tarja 2004. Koulukoti tutkimuspuheen-
vurojen aiheena. Teoksessa Markku Jahnukainen, Taru Kekoni & Tarja
Pösö (toim.) Nuoruus ja koulukoti. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 43.
Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto
- Rantalaiho, Ulla-Maija 2013. Haastavat ja kuormittavat tilanteet lastensuojelun perhe-
työssä. Sosiaalikallegat-hanke. Viitattu 20.8.2015.
<http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/tukeva/perhetyontekijoiden-verkosto/haastavat-tilanteet-perhetyossa-ulla-maija>
- Reijonen, Mikko 2015. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelunkäsikirja. Las-
tensuojelun avohuollon tukitoimet. Viitattu 24.1.2015.

- <http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet>
- Rönkkö, Leena & Rytönen Timo 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy
- Sairaanhoitajaliitto 2014. Terveyden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Viitattu: 1.8.2015. <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/>
- Schmied, Victoria & Walsh, Peter 2010. Effective casework practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners. Child and Family Social Work 2010
- Silius, Kirsi 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto. Viitattu 20.10.2015. http://matriisi.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatko-opintosemma/2008/Silius_teemoittelu-tyypittely_141108.pdf
- Suomen psykologinen instituutti i.a. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys ry. Viitattu 26.10.2015. <http://www.psyk.fi/node/328#.Vi3rLDGUcko>
- Taskinen, Sirpa 2012. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: Sanoma pro
- Tero, Mari 2010. Sairaanhoitajan työnkuvaus perhetukikeskuksen nuorten päivystyksessä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu
- https://soleops.diak.fi/opsnet/disp/fi/ops_OpetTapTeks/tab/tab/sea?opettap_id=3956004&stack=push
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a. Lastensuojelun käsikirja, Perhetyö. Viitattu 2.12.2014. <http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos i.a, Lastensuojelun käsikirja. Lastenkoti. Viitattu 24.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset/lastenkoti-nuorisokoti>
- Tilastokeskus 2011. Haastattelukysymysten muotoilu vaikuttaa jakaumiin. Viitattu 2.12.2014. http://www.stat.fi/artikkelit/2011/art_2011-05-30_002.html?s=5
- Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Väitöskirjatutkimus. Kuopio: Kuopion Yliopisto

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje henkilökunnalle

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Motivointikirje

Liite 1. Saatekirje henkilökunnalle

Hyvä lastensuojelun ammattilainen!

Teemme Helsingin Diakonia ammattikorkeakoulussa opinnäytetyötä työntekijöiden ammatillisuudesta lastensuojelulaitoksessa. Työmme tarkoituksena on selvittää työntekijöiden omia kokemuksia ammatillisesti haastavista tilanteista. Työntekijöiden kokemusten selvittämiseksi olemme kehittäneet kyselylomakkeen. Tavoitteenamme on kehittää työryhmän ammatillisia voimavaroja.

Tarkoituksenamme on teettää kysely kaikille kasvatustyötä tekeville työntekijöille. Tarvitsemme nyt sinun asiantuntemustasi saadaksemme mahdollisimman kattavasti kokemusperäistä tietoa. Toivomme, että suhtaudut tutkimukseen myönteisesti ja vastaat oheiseen kyselylomakkeeseen ajatuksella. Arviomme mukaan kyselyyn vastaaminen vie noin 20 minuuttia. Kyselyn ohessa ovat yksityiskohtaiset vastausohjeet. Lue ne huolellisesti ennen lomakkeen täyttämistä. Palauta lomake 15.5.2015 mennessä osasto kolmoselle punaiseen laatikostoon, josta noudamme vastauksenne 1.4.2015. Vastauksesi ovat luottamuksellisia eikä henkilöllisyytesi tule missään vaiheessa ilmi.

Tutkimuksen tekemiseen olemme hakeneet Töölön lastenkodilta asianmukaisen luvan. Tutkimuksen ohjaajana toimii Marja Lindholm Helsingin Diakonia ammattikorkeakoulusta (marja.lindholm@diak.fi). Annamme mielellämme lisätietoja tutkimukseen liittyvistä asioista.

Yhteistyöterveisin,

Sairaanhoidtajaopiskelijat

Jenna Oksaharju (jenna.oksaharju@student.diak.fi)

Laura Helenius (laura.helenius@student.diak.fi)

Liite 2. Kysely – Miten hoitajan ammatillisuus toteutuu Töölön vastaanottokodissa?

1. Perustiedot vastaajastaIkä: 20-30 vuotta 31-40 vuotta 41-50 vuotta 51-65 vuotta Sukupuoli: Nainen Mies

Koulutus _____

Nykyinen työtehtävä _____

Työkokemusvuodet lastensuojelussa

Vähemmän kuin 5 vuotta Enemmän kuin 5 vuotta Enemmän kuin 8 vuotta

Lasten hoitotyössä työskentelyn vuodet yhteensä _____

Minulla ei ole omia lapsia Minulla on omia lapsia 2. Kuvaile, kuinka oma ammatillinen osaamisesi on muuttunut lastensuojelussa työskentelysi aikana?

3. Määrittele kolme merkittävintä tekijää, jotka ovat vaikuttaneet ammatillisuutesi kehittymiseen

(a. merkittävin, b. toiseksi merkittävin, c. kolmanneksi merkittävin)

a. _____

b. _____

c. _____

4. Arvioi asteikolla 1–5 (1 =ei lainkaan tärkeää, 2= vähäisesti tärkeää , 3=kohtuullisen tärkeää, 4=hyvin tärkeää, 5= erittäin tärkeää)

Ammatillisesti haastavissa tilanteissa:

Miten tärkeää on työyhteisön tuki?

1 2 3 4 5

Miten tärkeää on lähiesimiehen tuki?

1 2 3 4 5

Miten tärkeää on läpikäydä tilanne työnohjauksessa?

1 2 3 4 5

5. Miten kuvailisit itseäsi hoitajana ammatillisesti vaikeissa tilanteissa?

6. Arvioi seuraavat kohdat asteikolla 1–5

Mikä tukee ammatillisuuttasi vaikeissa tilanteissa?

(1 = ei tue lainkaan, 2 = tukee vähän, 3 = tukee osittain, 4 = tukee paljon,
5 = tukee erittäin paljon)

Hyvä ammatillinen itsetunto

1 **2** **3** **4** **5**

Hyvä itseluottamus

1 **2** **3** **4** **5**

Luottamus työkavereihin

1 **2** **3** **4** **5**

Työyhteisö

1 **2** **3** **4** **5**

Esimiehet

1 **2** **3** **4** **5**

Kokemus

1 **2** **3** **4** **5**

Koulutustausta

1 **2** **3** **4** **5**

Työn ohessa suoritettavat koulutukset ja kurssit

1 **2** **3** **4** **5**

Tukisiko lisäkoulutus työryhmäänne?

1 **2** **3** **4** **5**

7. Millaisia ovat olleet ammatillisesti vaikeimmat tilanteet nykyisessä työpaikassasi?

Kuvaile omin sanoin.

8. Miten olet toiminut näissä tilanteissa? Kuvaile omin sanoin.

9. Miten työyhteisössäsi kehitetään, seurataan ja ylläpidetään yksilöllistä ammattitaitoa?

10. Miten ammatillisuuttasi voisi tukea vielä enemmän?

11. Miten työskentelyssäsi toteutuu lasten hoitotyön osaaminen?

Arvioi asteikolla 1–5

(1=ei toteudu ollenkaan, 2=toteutuu huonosti, 3=toteutuu osittain, 4=toteutuu hyvin, 5=toteutuu erinomaisesti)

Perhetyön osaaminen 1 2 3 4 5

Hoitotyön eettinen osaaminen 1 2 3 4 5

Terveyden edistämisen osaaminen 1 2 3 4 5

Keskeisten asioiden raportointi vuoron vaihtuessa 1 2 3 4 5

Keskeisten asioiden kirjaaminen (Nappulaan) 1 2 3 4 5

Viestintä ja yhteistyö lasten kanssa 1 2 3 4 5

Viestintä ja yhteistyö lasten vanhempien kanssa 1 2 3 4 5

Kyky kehittää omaa osaamista 1 2 3 4 5

Tutkitun tiedon hakeminen ja hyödyntäminen 1 2 3 4 5

Oman toiminnan perustelu teoriaan pohjautuen 1 2 3 4 5

Monikulttuurisuuden ymmärtäminen

1 2 3 4 5

Monikulttuurisuuden arvostaminen

1 2 3 4 5

Muutoksen ja stressinhallinta

1 2 3 4 5

Motivaatio lastensuojelutyötä kohtaan

1 2 3 4 5

Liite 3. Motivointikirje

Kesäinen tervehdys!

Teemme opinnäytetyötämme yhteistyössä Töölön lastenkodin kanssa. Aiheenamme on lastenkodissa työskentelevien kasvattajien ammatillisuus ja sen toteutuminen. Teetimme aiemmin keväällä 2015 työyhteisöönne kyselyn, jossa kartoitimme työntekijöiden mielipiteitä ja ajatuksia ammatillisuudesta.

Saimme vastauksia hyvin ja olemme niistä kiitollisia – jokainen kyselyyn vastannut on antanut tärkeän panoksensa työyhteisön ammatillisuuden kehittämiseksi. Valmiin opinnäytetyömme tavoitteena on olla kasvattajille työssään hyödyksi. Se on väline siirtää hiljaista tietoa ja keino avata keskustelua ammatillisuudesta – siitä mitä ammatillisuus teidän työpaikallanne käytännössä tarkoittaa ja kuinka sitä voisi mahdollisesti kehittää.

Kiitämme lämpimästi kyselyyn vastanneita. Saavuttaaksemme parhaan mahdollisen tuloksen pyydämme kaikkia jotka eivät vielä ole vastanneet, tulostamaan ja täyttämään lomakkeen. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä, eikä vastaajan henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa. Vastaaminen vie noin 15 minuuttia. Valmiit vastaukset voitte jättää suljetussa kirjekuoressa perhetyöntekijän toimiston pöydälle, josta noudamme ne heinäkuun 13. päivänä.

Valmiin opinnäytetyön esittelemme syksyllä 2015.

Ystävällisin terveisin,

sairaanhoitajaopiskelijat Laura Helenius ja Jenna Oksaharju