

Ilmestynyt avoimesti Internetissä Terveyttä tieteestä-blogissa 29.10.2021.

<http://terveyttatieteesta.blogspot.com/2020/10/pakon-takana.html>

Pakon takana

”Tietenkin ensin yritetään kaikki muut keinot.
Mutta pakkohan meidän on pitää väkisin kiinni lapsesta silloin,
kun hän ei suostu yhteistyöhön.”

Mitä ajattelet, millaisesta **lapsikäsituksesta** tämä erään hoitajan lausuma, mutta hyvin yleisesti käytetty perustelu kertoo? Onko lapsi enemmän suojelun tarpeessa kuin toimijuuden tukemisen tarpeessa, jolloin häntä pitää suojella myös häneltä itseltään? Vai voisiko hänen toimijuuttaan tukea niin, että hän voisi itse osoittaa, miten sekä suojele että toimijuus voivat toteutua yhtä aikaa (ks. Olli 2019)? Onko lapsi kykenemätön yhteistyöhön silloin, kun ei tee sitä aikuisen vaatimalla tavalla aikuisen olettamassa ajassa (ks. Iversen 2013)? Onko lapsi kykenemätön itse keksimään ratkaisua tilanteeseen? Vai voisiko ajatella hänellä itsellään olevan hyvinkin monenlaisia keinoja selvitä pelottavista tilanteista, kuten Salmela (2010) on osoittanut? Onko lapsi näkemykseltään vähempiarvoinen kuin aikuinen esimerkiksi silloin, kun päätetään siitä, tehdäänkö toimenpide siinä aikataulussa, mikä aikuisten mielestä olisi toivottavaa vai siinä, johon lapsi olisi valmis (ks. Runeson ym. 2002, esimerkki [täällä](#))? Vai ovatko molempien näkemykset yhtä arvokkaita myös organisaatioiden päätösten tasolla (Olli ym. 2012), jolloin käytännön tilanteissa on mahdollista neuvotella eri näkemyksistä?

Entä millaisesta **aikuskäsituksesta** alussa mainittu perustelu toiminnalle voisi kertoa? Onko aikuinen se, joka aina tietää paremmin tai jopa ainoa, joka tietää, miten lasta koskevat asiat kannattaa tehdä? Vai voiko aikuinenkin olla joissain asioissa tietämätön ja tarpeessa kysyä asiaa lapselta? Onko aikuinen oikeutettu käyttämään (henkistä ja fyysistä) väkivaltaa lasta kohtaan, jos tarkoitus on hyvä? Millaiset seikat oikeuttavat sen aikuiselle? Onko aikuinen ongelmatilanteissa ainoa toimija, jolla on oikeus päättää, milloin on käytetty ”kaikki keinot” ja määritellä, mitä tarkoittaa, ettei lapsi ole yhteistyössä? Onko mahdollista, että aikuinen itse ”ei ole yhteistyössä” vai onko ongelma aina lapsesta (Olli ym. 2012)?

Mistähän muuten kertoo se, ettei käsitettä ”aikuskäsitys” juuri koskaan käytetä? Esimerkiksi Google ei edes tunne koko sanaa, vaan vaihtaa sen automaattisesti sanaksi oikeuskäsitys. Voisiko se kertoa siitä, että aikuista pidetään ihmisyyden kuvana ja käsite ”ihmiskäsitys” kuvaa oikeastaan aikuskäsitystä? ”Lapsikäsitys” sen sijaan on melko yleisesti käytetty termi, eli ilmeisesti lapsi yleisesti käsitetään poikkeavaksi olennoksi, joka pitää määritellä erikseen. Tämä käsitys saattaa olla sisäistynyt jopa kolmevuotiaalle lapselle, kuten kerron eräässä aiemmassa [blogikirjoituksessani](#).

Entä millaisesta **hoitotyökäsituksesta** alussa kuvattu ajatustapa voisi kertoa? Onko hoitotyö lääketieteen palvelija ilman omaa näkemystä ja tehtävää tai ainakin vähemmän merkityksellinen kuin lääketiede, jos oleellisempaa on lääketieteellisen toimenpiteen saaminen suoritetuksi? Vai onko hoitotyöllä oma tehtävä, joka on tilanteesta ja näkökulmasta riippuen yhtä tärkeä tai tärkeämpi kuin lääketieteellisen toimenpiteen suorittaminen? (Tästä näkökulmasta voit lukea lisää aiemmasta kirjoituksestani [täältä](#).) Onko hoitotyö keinoton lapsen vastustelun edessä? Sekä Kauppila (2019) että Kangasniemi ja kumppanit (2014) toteavat, että fyysinen rajoittaminen ei ole hoitokeino vaan pakkotoimi. Voisiko siis olla hoitotyön keinoja (kuten vuorovaikutus), joilla ongelma saataisiin hoidettua?

Onko hoitotyö sattumanvaraista, jos joidenkin lasten kanssa toimenpiteet onnistuvat ilman pakkokeinoja ja joidenkin ei? Kangasniemen ja kumppaneiden (2014) mukaan lapsiin kohdistuvia pakkotoimia ei yleensä tehdä suunnitellusti. Kuitenkin niitä tehdään yleensä hyvin samantapaisissa tilanteissa (kuten lasten ikäviksi kokemat toimenpiteet). Voisiko hoitotyö siis olla suunniteltua ja sisältää esimerkiksi lapsen perusteellisen valmistelun toimenpiteisiin, kuten Hotuksen hoitosuositus (Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä 2016) kehottaa? Kohdistuuko hoitotyö vain potilaan muuttamiseen vai nähdäänkö ympäristön, tilanteen ja aikuisten toiminnan merkitys (vrt. Olli ym. 2012) ja pyritään myös ympäristön ja oman toiminnan muuttamiseen? Kohdistuuko hoitotyö vain kyseessä olevaan hetkeen vai voiko sillä olla kauaskantoisempia vaikutuksia? Tutkimuksista tiedetään, että lasten aiemmat negatiiviset sairaalakokemukset lisäävät heidän ahdistustaan toimenpiteissä ja joillain lapsista voi olla toimenpiteen jälkeen vielä vuodenkin päästä eroahdistusta, yleistä ahdistusta, aggressiivisuutta auktoriteetteja kohtaan, uniongelmia tai apatiaa ja vetäytymistä (Kain ym. 1996). Entä onko hoitotyö potilaan puolesta tekemistä (ja päättämistä) vai hänen toimijuutensa tukemista (Olli ym. 2014)?

Entä mitä tällaisten kiinnipitotilanteiden kirjaaminen kertoo hoitotyöstä? Kangasniemen ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa todettiin, että lasten somaattisessa hoitotyössä kiinnipitotilanteita kirjataan vain harvoin. Entä kirjataanko ilman kiinnipitämistä onnistuneissa tilanteissa toimineet keinot?

Itse soisin, että hoitotyön perustana olisivat lapsi- ja aikuiskäsitykset, joissa nähdään molempien olevan sekä osaavia että epätäydellisiä, jolloin hoitotyön tulisi perustua molemminpuolisen kuuntelun mahdollistamiseen. Silloin voisimme uskoa, että yhdessä pystymme keksimään keinot, joilla voimaannutaan voittamaan pelot ja muut esteet yhteistyölle. Silloin kertomus lapsen aiemmin vastustamasta toimenpiteestä voisikin kuulostaa tällaiselta:

”Se, että saisin tehdä sen omalla tavallani, oli ihan parasta koko jutussa.
Kaikki meni hyvin, koska tällä kertaa sain osallistua päätöksiin.
Eihän tule mitään tappeluita, jos saat olla tekemisissä sellaisen kanssa, joka ymmärtää.”

(vapaasti suomennettu artikkelista Lindberg & von Post 2006)

Kirjoittajan tiedot:

Johanna Olli

Sairaanhoidtaja, TtM, väitöskirjatutkija

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

jmolli @utu.fi

Oma blogi: <http://lastentahden.blogspot.com/>

Twitter: <https://twitter.com/JohannaOlli>

Lähteet:

Iversen, C. 2013. Predetermined participation: social workers evaluating children’s agency in domestic violence interventions. *Childhood* 21(2), 274–289.

Kain, Z. N., Mayes, L. C., O’Connor, T. Z. & Cicchetti, D. V. 1996. Preoperative anxiety in children: Predictors and outcomes. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 150(12), 1238–1245.

Kangasniemi M., Papinaho O. & Korhonen A. 2014. Nurses’ perceptions of the use of restraint in pediatric somatic care. *Nursing Ethics* 21(5), 608–620.

Kauppila, Kirsi. 2019. Pakkotoimet lastenpsykiatrisessa osastohoidossa - rajoittamismenetelminä eristämistä ja kiinnipitotilanteet. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-3188-7/

Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä. 2016. Hoitotyön suositus (online). Hoitotyön Tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön Tutkimussäätiö (viitattu 13.01.2016). Saatavilla: <http://www.hotus.fi/leikki-ikaisen-emotionaalinen-tuki-paivakirurgisessa-hoitotyossa-hoitosuositus>

Lindberg, Susan & von Post, Irene. 2006. From fear to confidence: children with a fear of general anaesthesia and the perioperative dialogue for dental treatment. *Journal of Advanced Perioperative Care* 2(4), 143–151.

Olli, Johanna. 2019. Pienten ja muuten kuin sanoilla kommunikoiden lasten oma suostumus eli hyväksyntä havainnointi- tai videointitutkimukseen osallistumiseen. Teoksessa Kaisa Vehkalahti ja Niina Rutanen (toim.): Tutkimuseettisistä sääntelystä elettyyn kohtaamiseen Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka II, 105–121. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 201. Helsinki.

Olli, J., Vehkakoski, T. & Salanterä, S. 2014. [The habilitation nursing of children with developmental disabilities—beyond traditional nursing practices and principles?](#) *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 2014, 9:1.

Olli, J., Vehkakoski, T. & Salanterä, S. 2012. [Facilitating and hindering factors in the realization of disabled children's agency in institutional contexts - literature review.](#) *Disability & Society* 27(6), 793–807.

Runeson, I., Hallström, I., Elander, G. & Hermerén, G. 2002. Children's Participation in the Decision-Making Process During Hospitalization: an observational study. *Nursing Ethics* 9(6), 583–598.

Salmela, Marja. 2010. Hospital-related fears and coping strategies in 4-6-year-old children. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, kliininen laitos. Väitöskirja. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/22646>

Aiheeseen liittyviä avainsanoja: aikuisikäisyys, emotionaalinen tuki, hoitokärsimys, hoitoprosessi, hoitosuhde, hoitoon sitoutuminen, ihmiskäisyys, jatkuvuus hoitotyössä, kiinnipito, lapsen oikeudet, lapsikäisyys, lapsinäkökulma, lapsilähtöinen hoitotyö, lapsilähtöisyys, lasten ja nuorten hoitotyö, lapsen / lasten kuuntelu, lapsen / lasten valmistelu, luottamussuhde, osallisuus, pakkokeinot, pediatrinen hoitotyö, perioperatiivinen hoitotyö, potilasohjaus, päiväkirurginen hoitotyö, sairaalapelko, sairaalapelot, toimijuus, voimaantuminen, vuorovaikutus.