

Mari Happonen & Johanna Leppäkorpi

KARTOITUS ALLE 3-VUOTIAIDEN
LASTEN
PÄIVÄHOITOPALVELUJEN
KEHITTÄMISESTÄ MIKKELISSÄ

Opinnäytetyö
Sosiaaliala

Toukokuu 2010




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>17.05.2010</p>	
<p>Tekijä(t)</p> <p>Mari Happonen & Johanna Leppäkorpi</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</p> <p>Sosiaalialan koulutusohjelma Sosionomi (AMK)</p>	
<p>Nimeke</p> <p>Kartoitus alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopalvelujen kehittämisestä Mikkeliissä</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, kuinka alle 3-vuotiaille lapsille suunnattuja palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja Mikkeliissä tulisi kehittää. Mikkeliissä on harkittu kuntalisän käyttöönottoa tukemaan lasten kotihoitoa. Kaupungilla oli tarve selvittää vanhempien ideoita alle 3-vuotiaiden lasten päivähoiton kehittämiseen. Mikkeliissä ei ole aiemmin tutkittu alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopalvelujen kehittämistarpeita. Opinnäytetyön teoriapohjassa käsitellään päivähoiton kehityskaarta, nykyisiä päivähoitomuotoja sekä päivähoitoa ohjaavia lakeja. Tutkimuksessa käsitellään myös, mitä tulee ottaa huomioon alle 3-vuotiaiden lasten hoidossa sekä, kuinka Kansaneläkelaitos tukee lapsiperheitä. Opinnäytetyön tutkimusaineisto koostuu Mikkelin kaupungin ja Mikkelin ammattikorkeakoulun yhteistyönä tekemän Mikkeli-lisä-selvityksen (2009) valikoiduista osioista. Tutkimusaineistoon kuuluu myös viiden eri sektoreilla työskentelevän varhaiskasvatuksen työntekijän haastattelut. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin survey-tutkimusta, josta osa käsiteltiin sisällönanalyysi-menetelmää käyttäen. Haastattelumenetelmänä toimi teemahaastattelu.</p> <p>Tutkimusaineistojen pohjalta vertailtiin vanhempien ja varhaiskasvatuksen työntekijöiden näkemyksiä palvelujen kehittämisestä. Enimmäkseen osapuolten näkemykset olivat samansuuntaisia. Aineiston mukaan alle 3-vuotiaan lapsen on hyvä olla kotihoidossa. Hoitomuotoa valittaessa perheen ja lapsen yksilöllisyys on kuitenkin otettava huomioon. Lasten kotihoidon tukemista eri keinoin tulisi kehittää. Aineistosta ilmeni, että päivähoiton ryhmäkoot ovat liian suuret; niissä ei pystytä huomioimaan alle 3-vuotiaiden lasten yksilöllisiä tarpeita. Päivähoiton maksuluokkiin pitäisi saada lisää vaihtoehtoja. Ilmeni myös huoli perhepäivähoiton riittävydestä ja tulevaisuudesta. Kuntalisä olisi merkittävä taloudellinen kotihoidon tukimuoto. Perheiden tarpeet muuttuvat yhteiskunnan kehityksen myötä. Päivähoitopalveluiden on pystyttävä vastaamaan tähän muuttuvaan tarpeeseen, ja näin ollen kehityttävä yhteiskunnan mukana. Tällä hetkellä päivähoiton aukioloajat eivät palvele kaikkien perheiden tarpeita. Täysin uutta ratkaisuehdotusta päivähoiton järjestämiseksi ei aineistosta noussut. Opinnäytetyöstä on hyötyä Mikkelin kaupungin päivähoitopalveluja kehitettäessä. Työ nostaa esiin vanhempien ja työntekijöiden näkemyksiä ja ideoita, siten myös alan opiskelijat ja varhaiskasvatuksen työntekijät voivat hyötyä työstä.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat)</p> <p>varhaiskasvatus, perheet, kotihoito, päivähoito, perhepäivähoito, päiväkotito, ryhmäperhepäivähoito, sosiaalipalvelut</p>		
<p>Sivumäärä</p> <p>52 + 4 liitettä</p>	<p>Kieli</p> <p>Suomi</p>	<p>URN</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi</p> <p>Johanna Hirvonen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p>	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 17.05.2010
Author(s) Mari Happonen & Johanna Leppäkorpi		Degree programme and option Degree Programme in Social Services Bachelor of Social Services
Name of the bachelor's thesis Analysis of developing day care services for children under 3 years old in the city of Mikkeli		
Abstract <p>The objective of this thesis was to investigate how to improve the quality of daycare system for children less than 3 years of age. The research was limited to the city of Mikkeli, where the possible introduction of municipality allowance was considered. The city officials aimed at examining the parents' viewpoints and thus, observing their ideas for improvements. Previously, no research efforts towards contributing to this topic have been made. The theoretical research foundation of the thesis was constructed around process of day care, the current daycare systems and the relevant legal environment and jurisdiction. The various critical considerations regarding the care of less than 3 year-old children as well as the support schemes provided by the Social Insurance Institution of Finland for families with children were also assessed. The research data utilized in this study was drawn from selected parts of Mikkeli allowance research (2009), written in cooperation by the city of Mikkeli and the Mikkeli University of Applied Sciences. Also included in the research material were the interviews of five early childhood education employees, all of whom work for different sectors. More specifically, the research design can be characterized as survey research. Parts of the findings were subject to contents analysis. Thematic interviews were perceived to be the most suitable interview method.</p> <p>The parents' and early childhood education employees' perspectives were then compared based on the research data. Both groups had mostly similar opinions. According to the research data it is good for children under 3 years old to be at home care. When choosing the day care place it's relevant to pay attention to individuality of families and children. Home care support schemes of various kinds should be developed further on. Municipality allowance would form a significant type of financial support. It became evident that daycare group sizes are too large; this situation does not allow for the sufficient acknowledgement of the individual needs of children less than 3 years of age. There should be more charge groups in day care services. There also came out a concern of adequacy and future of family day care. The needs of families will evolve according to the development of the surrounding society. Day care services must be able to respond to this process –an end result that can only be achieved by changing together with the society. Nowadays open hours of day care services don't serve all the families. Totally new suggestions of how to organize the day care weren't risen from the data. The thesis will prove to be useful to the future development of the Mikkeli daycare system. This value is particularly due to the identification of parents and daycare service workers as valuable contributors to the topic. Thus, also the students from relevant disciplines and the early childhood education employees can benefit from the thesis.</p>		
Subject headings, (keywords) early childhood education, families, home care, day care, family day care, day care center, group family day care, social services		
Pages 52 + appendices 4 p.	Language English	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Johanna Hirvonen		Bachelor's thesis assigned by

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	LASTENHOIDON KEHITYSKAARI	2
3	ALLE 3-VUOTIAAN LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN TUKEMINEN ...	5
4	ALLE 3-VUOTIAIDEN PÄIVÄHOITOMUODOT	7
4.1	Kodin ulkopuolinen päivähoito	8
4.2	Päivähoidon ryhmäkoot	9
4.3	Kotihoito	10
5	LASTENHOIDON TALOUDELLINEN TUKEMINEN	11
5.1	Kotihoidon tuki	11
5.2	Yksityisen hoidon tuki	12
5.3	Osittainen hoitoraha ja hoitovapaa	12
6	TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
7	AINEISTO JA MENETELMÄT	13
7.1	Survey-tutkimus	15
7.2	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	16
7.3	Teemahaastattelu	17
8	TUTKIMUSTULOKSET	19
8.1	Vanhempien mielipiteitä lapsen parhaasta hoitopaikasta	19
8.2	Vanhempien näkemyksiä kotihoidosta ja päivähoidosta	22
8.3	Työntekijöiden näkemyksiä alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopalveluista	27
8.3.1	Paras hoitomuoto alle 3-vuotiaalle lapselle	27
8.3.2	Perheiden tukeminen lastenhoidossa	28
8.3.3	Nykyiset päivähoitopalvelut	29
8.3.4	Alle 3-vuotiaiden päivähoitopalvelujen kehittäminen Mikkelissä ..	33
8.3.5	Lapsen hoitopaikka vanhemman työpaikan yhteyteen	35
8.4	Tutkimustulosten yhteenveto	35
8.4.1	Kuinka tukea perheitä kotihoidossa?	36
8.4.2	Palveleeko päivähoito perheitä?	38
8.4.3	Millainen on päivähoidon tulevaisuus?	42
8.4.4	Tulisiko vanhemman työpaikka ja lapsen päivähoito yhdistää?	44

9	POHDINTA	44
9.1	Opinnäytetyön prosessi	46
9.2	Eettisyys ja yleistettävyys	46
9.3	Jatkotutkimusaiheita	48
	LÄHTEET	49
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Selvitämme opinnäytetyössämme palvelumuotojen ja hoitoratkaisujen kehittämistarpeita alle 3-vuotiaiden lasten hoitoon Mikkelissä. Mikkelin kaupungilla on tarve saada vanhemmilta tietoa päivähoiton kehittämisen tueksi. Tällä hetkellä Mikkelissä harkitaan Mikkelin-lisän käyttöönottoa tukemaan lasten kotihoitoa. Kotihoiton tukea maksetaan Suomessa perheille, joilla on alle 3-vuotias lapsi. Tämän vuoksi olemme rajanneet opinnäytetyömme tarkastelemaan alle 3-vuotiaita lapsia. Tulevaisuudessa Mikkelissä ollaan tilanteessa, jossa nykyiset hoitomuodot eivät ole riittäviä vastaamaan kaikkien perheiden lastenhoitotarpeeseen. Kun yhteiskunta muuttuu, tulee päivähoitopalvelujen kehittyä muutosten mukana, näin ollen uusien hoitomuotojen ja ideoiden kartoittaminen on hyvin ajankohtaista. Opinnäytetyössämme pyrimme löytämään vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mitä hoitomuotoja pidetään alle 3-vuotiaille lapsille sopivimpina ja mitä niissä on otettava huomioon? Mihin suuntaan päivähoitoa tulevaisuudessa tulisi kehittää? Onko varhaiskasvatuksen työntekijöillä ja alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmilla näkemyseroja päivähoitopalveluista? Haluavatko työntekijät ja vanhemmat kehittää lapsille suunnattuja palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja samalla tavalla? Pystyykö päivähoito vastaamaan perheiden tarpeisiin? Nouseeko alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmilta ja työntekijöiltä uusia ratkaisuehdotuksia pienten lasten hoidolle?

Aiempaa tutkimusta, jossa kartoitettaisiin millaisia hoitomuotoja ja palveluratkaisuja Mikkelissä olisi tarpeen kehittää alle 3-vuotiaiden hoitoon, ei ole tehty. Emme myöskään löytäneet muista kunnista vastaavaa tutkimusta.

Opinnäytetyömme rakentuu kolmesta osasta. Teoriatieto-osiossa haemme pohjustusta ja tukea tutkimusaineistolle. Lasten päivähoiton kehitys on sidoksissa yhteiskunnassa tapahtuviin muutoksiin. Tarkastelemme opinnäytetyössämme päivähoitopalvelujen kehityskaarta ja sitä, miksi palvelumuotoja täytyy kehittää. Esittelemme työssämme nykyiset päivähoitomuodot sekä päivähoitoa ohjaavat lait. Opinnäytetyössä kerromme myös, mitä on otettava huomioon alle 3-vuotiaiden hoidossa, ja miten Kansaneläkelaitos tukee pienten lasten perheitä.

Varsinainen tutkimusaineisto rakentuu syksyllä 2009 Mikkelin kaupungin ja Mikkelin ammattikorkeakoulun yhteistyönä laatimasta Mikkelin-lisä-selvityksen valikoiduista osioista. Tämän aineiston saamme käyttöömmme ohjaavalta opettajaltamme Johanna Hirvoselta, joka on ollut myös toteuttamassa Mikkelin-lisä-selvitystä (2009). Selvitys oli suunnattu lapsiperheille, joissa on alle 3-vuotiaita lapsia. Lisäksi keräämme tutkimukseemme aineistoa haastatteleamalla varhaiskasvatuksen työntekijöitä eri sektoreilta. Haastatteluista saatavaa tietoa vertaamme Mikkelin-lisä-selvityksen (2009) tuloksiin, ja peilaamme niitä eri näkökulmista.

2 LASTENHOIDON KEHITYSKAARI

Historiallisesti katsoen on päivähoitokysymys liittynyt naisten yhteiskunnallisen aseman muutokseen. Maatalousvaltaisessa Suomessa lasten hoidosta ja kasvatuksesta kantivat päävastuun naiset. Lapset hoidettiin maatalous- ja kotitöiden lomassa, yleensä vanhemmat sisarukset katsoivat pienempien sisarustensa perään. (Lounassalo 2002, 218.) Pienempien lasten hoito järjestettiin niin, että äiti pystyi tekemään töitä ja hoitamaan lastaan samanaikaisesti (Välimäki 1999, 64). Myöhemmin yleistyivät kotiapuolaisten käyttö sekä perhepäivähoito. Päivähoitojärjestelmän kehittymisen juuret ulottuvat 1800-luvun loppupuolelle, jolloin Suomessa käynnistyi lastenseimitoiminta. Ensimmäiset lastenseimet perustettiin, jotta työväestöön kuuluvilla äideillä olisi mahdollisuus ansiotyöhön. Seimet oli tarkoitettu alle 5-vuotiaille lapsille. Vanhemmille lapsille (6–9 vuotta) oli maassamme perustettu lastentarhoja hoitopaikoiksi. (Lounassalo 2002, 218–221.)

Yhteiskunnan teollistuminen sekä kaupungistuminen tuottivat kodin ulkopuolisen työn lisäksi ydinperheet. Kun aiemmin perheet saivat lasten kasvatukseen ja hoitoon apua suvultaan ja lähiyhteisöiltään, nykyisin sosiaaliset verkostot rajoittuvat äidin ja lapsen tiiviiseen suhteeseen. Lapsen elämää onkin usein tarkasteltu tästä suhteesta käsin, jonka vuoksi äiti-lapsisuhteen kohtaloa on tutkittu päivähoitotutkimuksissa ahkerasti. (Munter 2002, 39–40.)

Välimäen (1999) ja Välimäen & Rauhalan (2000) mukaan Suomen itsenäisyyden alun ensimmäisinä vuosikymmeninä muuttuivat näkemykset yhteiskunnallisten päivähoitojärjestelmien merkityksestä. Päivähoito päätettiin valtiollistaa ja sitä alettiin tarkastella

lastensuojelullisessa kehityksessä. Arvostetuimmaksi lastenhoitomuodoksi tulkittiin kotihoito. Päivähoitoa pidettiin tukena vanhemmille, joiden ei katsottu selviytyvän lastenkasvatustehtävästä. Siten päivähoidon kohderyhmänä olivat sosiaalisesti ja taloudellisesti heikossa asemassa olevat perheet. Päivähoitopaikkoja oli tuolloin varsin vähän. (Alasuutari 2003, 24.)

1950- ja 1960-lukujen aikana lapsien kotihoidon arvostus pysyi edelleen vahvana. Suurin osa lapsista hoidettiin kotona, hoitajana toimi yleensä perheen äiti. (Keinänen 1994, 128.) Naisten työssäkäynti yleistyi kuitenkin 1960-luvulta lähtien, samalla lisääntyi keskustelu lasten päivähoitosta. Päivähoito alettiin ymmärtää yhä selkeämmin tasa-arvopolitiikan kysymyksenä. Keskustelussa olivat vahvasti vastakkain kannanotot äidin hoivan merkityksestä sekä yhteiskunnan tarjoaman lastenhoidon tarpeellisuudesta. Työnantajat alkoivat olla yhä kiinnostuneempia julkisten päivähoitopalvelujen järjestämisestä, koska ne mahdollistaisivat naisten osallistumisen työelämään. (Takala 2000, 10–11.)

Lasten päivähoitosta säädettiin laki vuonna 1973 (Takala 2000, 11). Lastenseimet ja lastentarhat yhdistettiin päiväkodeiksi. Lain myötä myös alle 3-vuotiaiden toiminnan kasvatuksellinen merkitys vahvistui. Samalla perhepäivähoidon laatua alettiin kehittää samanarvoisena päiväkotihoidon rinnalla. Laki lasten päivähoitosta velvoitti kunnat tarjoamaan päivähoitoa, joko kunnan järjestämänä tai sen valvomana, kunnassa esiintyvän tarpeen laajuudessa. (Vilén ym. 2006, 188.) Päivähoitosta tuli kaikille sitä tarvitseville tarkoitettu sosiaalipalvelu (Lounassalo 2002, 232). Myöhemmin päivähoito on laajentunut paljon ja se määritellään osaksi varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatuskäsite tarkoittaa pienten lasten eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta (Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta 2008, 29).

Päivähoitolain yksi merkittävimmistä muutoksista oli vuonna 1983 niin sanotun tavoitepykälän lisääminen lakiin (1983/304). Kasvatustavoitteiden voidaan sanoa kattavan koko lapsen varhaiskehityksen: päivähoidon tulee tarjota lapselle jatkuvat, lämpimät ja turvalliset ihmissuhteet sekä tukea lapsen fyysistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä. Laissa todetaan myös, että päivähoidon tavoitteena on kotikasvatuksen ja lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen. Suomalainen päivähoito yhdistää siten lapsille suun-

natun varhaispedagogiikan ja vanhemmille tarjottavan sosiaalipalvelun. (Vilén ym. 2006, 189–194.)

Välimäen (1999) mukaan 1990-luvulla asetettu subjektiivinen päivähoito-oikeus muutti päivähoitopolitiikan suuntaa (Alasuutari 2003, 25). Subjektiivisen päivähoito-oikeuden mukaan kuntien on taattava lapselle hoitopaikka, mikäli vanhemmat päättävät lapsen laittamisesta päivähoitoon. Välimäen (1999) mukaan käytännössä päivähoitopaikan saaminen ei ollut enää sidoksissa vanhemman työssä käymiseen tai perheen muihin olosuhteisiin. 1990-luvun alussa subjektiivinen päivähoito-oikeus säädettiin vain alle 3-vuotiaille lapsille, siten heidän vanhempansa saivat valita joko kunnallisen päivähoitopaikan tai kotihoidon tuen. Vuonna 1996 oikeus päivähoitoon laajennettiin koskemaan kaikkia alle kouluikäisiä lapsia. (Alasuutari 2003, 25.) Vuoden 2004 perhebarometrin mukaan päivähoitopaikkaa ei kunnan välityksellä kuitenkaan aina tahdo löytyä (ainakaan inhimillisen etäisyyden päästä), vaikka jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on subjektiivinen oikeus päivähoitopaikkaan (Kontula 2004, 75).

Päivähoidon järjestelmät ja niissä työskentelevät kasvatuksen ammattilaiset ovat nykypäivänä vahvasti mukana alle kouluikäisten lasten hoidossa ja kasvatuksessa. Päivähoidon suhde perheisiin on muuttunut samalla tasavertaisemmaksi; lasten, vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön suhteissa painotetaan kasvatuksellista kumpuuta, vuorovaikutusta ja yhteistyötä. (Valtioneuvoston...2002, 17)

Voimassa oleva päivähoitolaki on säädetty vuonna 1973. Lastensuojelun Keskusliiton mukaan olisi laadittava uusi varhaiskasvatustilaki mahdollisimman pian, sillä nykyinen laki ei vastaa yhteiskunnan muuttuneisiin olosuhteisiin. Uuden lain keskeisenä sisältönä tulisi olla kasvatuksellisten tekijöiden korostaminen sekä esimerkiksi henkilöstömitoitukset sekä ryhmäkoot. Lisäksi lasten kasvaneisiin erityistarpeisiin tulisi pyrkiä vastaamaan paremmin. Pirjo Honkavaara Lastensuojelun Keskusliitosta painottaa, että vain lakia uudistamalla varhaiskasvatuksen keskeiset tavoitteet ja lasten hyvinvointi pystytään turvaamaan. (Lastensuojelun Keskusliitto 2009.)

3 ALLE 3-VUOTIAAN LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN TUKEMINEN

Kasvatustyössä ihmiskäsitys nojaa holistiseen näkemykseen, jossa ihminen nähdään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena, joka kasvaa ja kehittyy omaa tahtiaan. Hoitaminen ja kasvatus kohdistuvat täten ihmiseen kokonaisuutena ja häntä pyritään auttamaan omassa ympäristössään ja elämäntilanteessaan. (Järvinen ym. 2009, 22–38.)

Lapsuus on ainutkertainen elämänvaihe, jota tulee kunnioittaa. Kasvattajan tärkein tehtävä on turvata lapselle lapsuus ja kasvurauha. Hyvään lapsuuteen kuuluvat myös läheiset ihmissuhteet, vuorovaikutus ja huolehtivat aikuiset. Aikuisten tulee antaa tilaa ja aikaa lapsen mielikuvitukselle, leikille, saduille ja oleilulle. Lapset ovat osa yhteiskuntaa ja heitä pitäisi tarkastella osana perhettä ja ympäristöä. Kasvaakseen tasapainoiseksi aikuiseksi, lapsi tarvitsee muun muassa runsaasti oppimisen kokemuksia, sosiaalisia suhteita, ehdotonta rakkautta sekä rajoja ja ohjausta. Hyvä kasvattaja luo lapselle turvallisuuden ja luottamuksen tunteen. (Järvinen ym. 2009, 8–10.)

Kasvattajan pitää tietää lapsuuden eri kehitysvaiheista ja niihin liittyvistä kehityshaasteista sekä kehitystehtävistä. Tällöin hänen on mahdollista ymmärtää lapsen yksilöllisesti tapahtuvaa kehitystä ja kasvua. Lasten kehitykselliset erot voivat olla suuriakin, mutta tärkeintä on havaita lapsen yksilöllinen kasvu ja tukea sitä parhaan mukaan. (Järvinen ym. 2009, 57.)

Alle 3-vuotiaat lapset tarvitsevat lähelleen aikuisia, jotka välittävät heistä aidosti. Lapsen omat vanhemmat toimivat lapsen kanssa usein intuitiivisesti ja mukauttavat vuorovaikutuksensa lapselle sopivaksi. Ammatillisesti pienten lasten kanssa työskennellessä, on syytä kiinnittää huomiota onnistuneen vuorovaikutuksen olennaisiin asioihin, kuten kasvonilmeisiin, välimatkaan ja puheen tempoon. (Vilén ym. 2006, 225–226.)

Päivähoidossa tapahtuvan vuorovaikutuksen laadulla on aina merkitystä lapselle. Mikäli lapsi ei ole saanut kotona riittävästi hyviä kokemuksia suhteessa vanhempiinsa, voi päivähoidon tarjoama vuorovaikutus toimia korvaavana vuorovaikutuskokemuksena. Vaikka lapsen ja vanhempien vuorovaikutussuhde kotona olisikin myönteinen,

pieni lapsi kasvaa kuitenkin aina siinä ympäristössä, missä kulloinkin on. (Vilén ym. 2006, 226.)

Hyvä hoitaja osaa tulkita lapsen viestejä sekä reagoida lapsen itkuun ja käyttäytymiseen. Kasvattajan on myös tärkeää pitää lasta sylissä, koska pienelle lapselle kosketus on erityisen tärkeää, sillä pienet lapset kokevat tunteita lihasaistinsa kautta. Alle 3-vuotiaat lapset tarvitsevat paljon aikuisen läsnäoloa. Esimerkiksi leikkiessä näköyhteys aikuiseen on tärkeää. Myös pienten lasten riittävään uneen, ravintoon ja ulkoiluun tulee kiinnittää huomiota. Muita tärkeitä asioita ovat lapsen perushoito, leikki ja muu lapsen omaehtoinen toiminta. (Vilén ym. 2006, 226–228.)

Vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön on oltava mahdollisimman saumatonta, mikäli lasta hoidetaan kodin ulkopuolella. Yhteistyössä on hyvä pyrkiä samanlaisiin kasvatusten menetelyihin sekä tasavertaiseen vuorovaikutukseen. Alle 3-vuotiaiden lasten kasvatuksessa ihmissuhteiden, toiminnan ja ympäristön pysyvyys korostuvat. Suuria muutoksia ihmissuhteissa tulisi välttää. Monissa päivähoitopaikoissa on käytössä omahoitaja-järjestelmä, jossa päävastuu lapsen asioiden hoitamisesta kuuluu nimetyille omahoitajalle eli kasvatuskumppanille. Lapsi on hyvä totuttaa kuitenkin myös siihen, että muutkin aikuiset hoitavat häntä, koska omahoitaja ei ole aina läsnä. (Vilén ym. 2006, 226.) Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 35) mukaan kasvatuskumppanuus on vanhempien ja päivähoidon henkilöstön välisen yhteistyön periaate. Se on molempien osapuolten tietoista sitoutumista ja toimimista lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi. Kasvatuskumppanuus velvoittaa henkilöstön ottamaan varhaiskasvatuksessa huomioon lapsen vanhempien näkemykset.

Lapsen perusluottamus, itsekontrolli sekä perusoppimismotivaatio kehittyvät kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana. Lapsi tarvitsee aikuista rinnalleen monissa eri asioissa, kuten oman käyttäytymisensä tunnistamisessa ja säätelyssä. Aikuisen pitää näyttää lapselle mallia esimerkiksi tunteiden ilmaisussa ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Lapsi tarvitsee aikuisen tukea myös asioissa, joita ei vielä osaa tehdä ilman apua. Saatuaan aikuisen tukea, lapsi oppii selviytymään asioista itsenäisesti. Jos lapsi puolestaan osaa jo jonkin asian, ei aikuisen pitäisi tehdä sitä lapsen puolesta, mikäli lapsen vireystila on hyvä. Jos lapsi yrittää selviytyä liian vaativista tehtävistä, voi se tuottaa hänelle jopa haitallisia epäonnistumisen tunteita. (Vilén ym. 2006, 227.)

Pienten lasten kasvu- ja oppimisympäristön suunnittelussa tulee ottaa huomioon ennen kaikkea tilan turvallisuus, mutta myös se, että lasten on mahdollista levätä rauhassa. Lelujen ja muiden tavaroiden tulee olla esillä ja lasten saatavilla, koska pienillä lapsilla ei ole vahvoja muistikuvia poissaolevista tavaroista. Samanlaisia leluja tulisi olla useita, koska lapset oppivat toisiltaan jäljittelemällä. (Vilén ym. 2006, 227.)

Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 29) mukaan varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen kasvua sekä kehitystä eri inhimillisen toiminnan alueilla. Varhaiskasvatus tukee lapsen fyysistä kehitystä ja terveyttä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä, älyllistä kehitystä sekä oppimista. Varhaiskasvatus tukee myös mielikuvitusta ja luovaa toimintaa sekä omaan lähiympäristöön ja kulttuuriin tutustumista. Koska vanhemmilla on ensisijainen lasten kasvatusoikeus ja – vastuu, annetaan varhaiskasvatuksen perusta kotona. Kotikasvatusta ovat tukemassa varhaiskasvatuspalvelut (LIITE 1), jotka eri toimintamuodoin tarjoavat julkista sekä yksityistä varhaiskasvatusta.

4 ALLE 3-VUOTIAIDEN PÄIVÄHOITOMUODOT

Laki velvoittaa kuntia järjestämään lasten päivähoidon. Suomen lain mukaan lasten päivähoido on pyrittävä järjestämään niin, että se antaa lapsen hoidolle ja kasvatukselle sopivan hoitopaikan. Päivähoidon tulee tarjota lapsen jatkuva hoito sinä vuorokauden aikana, kun sitä tarvitaan. (Laki päivähoitosta 2009, 2 §.) Subjektiiivisen päivähoito-oikeuden mukaan hoitopaikan saaminen ei ole riippuvainen siitä, ovatko lapsen vanhemmat mukana työelämässä vai ovatko he kotona. Lain mukaan kuitenkin kuntien on vain mahdollisuuksiensa mukaan järjestettävä lapsen päivähoido hänen vanhempinsa tai huoltajiensa toivomassa muodossa (Laki päivähoitosta 2009, 11a §). Tämä tarkoittaa sitä, ettei lapsen vanhemmat tai huoltajat välttämättä saa vapaasti päättää lapsiensa hoitopaikasta.

Päivähoidon katsotaan olevan peruspalvelu, ja sitä rahoitetaan pääosin yhteiskunnan varoista. Kunnalla on velvollisuus huolehtia siitä, että päivähoitopalveluja on saatavilla siinä laajuudessa kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää, joko kunnan järjestämänä tai sen valvomana. Lapsen huoltajilla on oikeus päättää siitä, järjestetäänkö lapselle päivähoitoa kokopäivähoitona vai osa-aikaisesti. (Järvinen ym. 2009, 98.)

4.1 Kodin ulkopuolinen päivähoito

Päivähoito käsitteenä sisältää perhepäivähoidon, päiväkotihoidon sekä leikkitoiminnan (Vilén ym. 2006, 188–189). *Perhepäivähoidolla* tarkoitetaan yleensä perhepäivähoitajan kotona tapahtuvaa lasten päivähoitoa. Perhepäivähoitajalla saa päivähoitoasetuksen mukaan olla enintään neljä kokopäivähoidossa olevaa lasta. (Reunamo 2007, 148.) Perhepäivähoidon vahvuuksina, suhteessa muihin järjestettäviin päivähoitomuotoihin, voidaan pitää lapsiryhmän pienuutta ja pysyvää hoitosuhdetta. Vahvuuksia ovat myös päivittäin tapahtuva tiivis yhteistyö vanhempien kanssa, lapsiin kohdistuva yksilöllinen hoiva ja huomio sekä lapsilähtöinen hyvä perushoito. Perhepäivähoito tapahtuu rauhallisessa ja kodinomaisessa ympäristössä. (Nivalainen 2007, 16.) Muita perhepäivähoidon muotoja ovat kolmiperhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito. Kunnan perhepäivähoidon ohjaaja tai tehtävään osoitettu päiväkodin johtaja ohjaa ja valvoo eri perhepäivähoitomuotoja. (Reunamo 2007, 148.)

Kolmiperhepäivähoidossa kunnan palkkaama perhepäivähoitaja hoitaa kahden tai kolmen perheen lapsia näiden omissa kodeissa sovittuina aikoina (Reunamo 2007, 148; Kivioja ym. 1991, 18). Kaikki hoidettavat lapset ovat siis yhtä aikaa saman hoitajan hoidossa, mutta hoitopaikka vaihtelee. Kolmiperhepäivähoidon vahvuutena on se, ettei lapsia tarvitse jatkuvasti kuljettaa hoitopaikkaan, vaan he ovat ainakin osan hoitajastaan omassa kodissaan. Hoidettavien lasten vanhemmilta tämä hoitomuoto vaatii enemmän kuin tavallinen päivähoito. Vanhempien tulee huolehtia muun muassa kodin siisteydestä, varustelusta sekä ruokahuollosta heidän kotinsa ollessa hoitopaikkavuorossa. (Kivioja ym. 1991, 18.)

Ryhmäperhepäivähoito on uusien perhepäivähoidon muodoista, se sijoittuu perinteisen perhepäivähoidon ja päiväkotihoidon välille. Ryhmäperhepäivähoito tapahtuu kunnan osoittamassa kodinomaisessa tilassa. Tässä hoitomuodossa kaksi tai kolme perhepäivähoitajaa hoitaa kahdeksasta kahteentoista alle kouluikäistä lasta. Parhaimmassa tapauksessa toimintaan sisältyy sekä perhepäivähoidon että päiväkodin parhaita puolia. Ryhmäperhepäivähoitoon sisältyy ristiriitaisuuksia, sillä toiminnan katsotaan virallisesta näkökulmasta olevan perhepäivähoidon yksi vaihtoehto, mutta asiakkaat usein mieltävät sen päiväkotitoiminnaksi. Tästä johtuen vanhempien odotukset ja ryhmäper-

hepäivähoidon käytäntö eivät aina kohtaa. (Reunamo 2007, 148; Väisänen 2007, 10–11.)

Päiväkodin henkilökunta koostuu päiväkodin johtajasta, päiväkodin opettajista ja hoitajista sekä muusta tukihenkilökunnasta. Päiväkoti on lasten päivähoitoon varattu tila, jossa toteutetaan tavoitteellista varhaiskasvatusta. (Järvinen ym. 2009, 94–99.) Suurin osa päiväkodeista palvelee parhaiten perheitä, joiden vanhemmat käyvät töissä virkaaikana. Osa päiväkodeista on niin sanottuja vuoropäiväkoteja, jotka tarjoavat päivähoitoa ympäri vuorokauden.

Leikkitoiminta on kunnan, seurakunnan, erilaisten järjestöjen tai yksityisten palvelutuottajien tarjoamaa avointa varhaiskasvatusta (Järvinen ym. 2009, 99). Leikkitoiminta koostuu leikkipuistoista, puistotädeistä, leikkikerhoista ja avoimista päiväkodeista. Toiminta tukee muita päivähoitomuotoja sekä tarjoaa myös kotona hoidettavien lasten vanhemmille mahdollisuuden viedä lapsi saamaan vertaisryhmäkokemuksia. (Vilén ym. 2006, 188–189.)

4.2 Päivähoidon ryhmäkoot

Päiväkotien ryhmäkoot on tämän ajan polttava puheenaihe. Kuinka suuret ryhmät oikeastaan sallitaan? Nykyisin voimassa olevan, lasten päivähoidosta annetun asetuksen (806/1992) 6 §:n, mukaan tulee päiväkodissa hoito- ja kasvatustehtävissä olla vähintään yksi ammatilliset kelpoisuusehdot (804/92, 4 tai 5 §) täyttävä henkilö,

- enintään seitsemää kokopäivähoidossa olevaa 3 vuotta täyttäneitä lasta kohden.
- enintään neljää alle 3-vuotiasta lasta kohden.
- enintään 13 osapäivähoidossa olevaa 3 vuotta täyttäneitä lasta kohden.

Perhepäivähoito eroaa hiukan lasten ja hoitajien suhdeluvussa. Perhepäivähoidossa pääsääntöisesti voidaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää lasta mukaan luettuna perhepäivähoitajan omat lapset, jotka ovat alle kouluikäisiä. Lisäksi voidaan hoitaa yhtä esikouluikäistä lasta. Mikäli perhepäiväkodissa kaksi hoitajaa työskentelee samanaikaisesti, voivat he pääsääntöisesti hoitaa enintään kahdeksaa lasta ja lisäksi kahda esikouluikäistä lasta. (Valtioneuvoston asetus... 2000, 329/2000 8 §.)

Edellä mainitut suhdeluvut päiväkodeissa ja perhepäiväkodeissa ovat pääsääntöisesti voimassa olevia, poikkeuksia suhdelukuihin esimerkiksi tuo lapsi, joka tarvitsee erityistä hoitoa ja kasvatusta (Asetus lasten... 1992, 806/1992 6 §; Asetus lasten... 1991, 1018/1991 7a §). Toki muitakin poikkeamien mahdollisuuksia on, mutta emme näe niiden käsittelyä keskeisenä tässä työssä.

4.3 Kotihoito

Vanhemmilla on mahdollisuus hoitaa itse pieniä lapsia kotona ja saada siihen yhteiskunnalta tukea kotihoidontuen muodossa (Vilén ym. 2006, 189). Koska Kansaneläkelaitoksen maksama kotihoidon tuki on pieni, on lasten kotihoidon tuen kuntalisä lähes välttämätön perheille, jotta he voivat hoitaa lapsiaan kotona. Useiden perheiden asuinpaikkakunnan valintaan vaikuttaa se, maksetaanko kunnassa kuntalisää. Kuntalisää voidaan pitää kunnan vetonaulana ja se voi vaikuttaa kunnan imagoon positiivisella tavalla. (Kontula 2004, 57–58.)

Kotihoidon tuen kuntalisä on huomattava kotihoidon tuki-järjestelmää vahvistava sekä tuen käyttöä ohjaileva osa (Miettunen 2008, 90). Kotihoidon kuntalisää maksetaan usein kunnissa, joissa kunnallisen päivähoidon kysyntä on suuri. Maksamalla kuntalisää, yritetään saada vanhemmat hoitamaan pienet lapsensa kotona, jolloin paine päivähoitossa hellittää. (Takala 2000, 69.) Osa kunnista myöntää kuntalisää nostaakseen pienituloisimpien lapsiperheiden elintasoja. Tällöin kyseessä ovat sellaiset vanhemmat, jotka todennäköisesti jäisivät hoitamaan lastaan kotihoidon tuen turvin, vaikkei kuntalisää maksettaisikaan. (Miettunen 2008, 52.)

Kunnat määrittelevät itse ehdot, joiden perusteella kuntalisää maksetaan. Kunta itse päättää myös tuen suuruuden. Näin ollen kuntalisten myöntämisehdot sekä lisän suuruus vaihtelevat huomattavasti eri kunnissa. (Miettunen 2008, 52.) Kuntalisää maksavien kuntien määrä on noussut 1990-luvun alun lamavuosien jälkeen tasaisesti. Vuonna 2007 kuntalisää maksavia kuntia Suomessa oli 65 ja niissä asui miltei puolet koko maan väestöstä. Samana vuonna keskimääräinen kuntalisä oli 135 euroa ja anteliaimmissa kunnissa lisän suuruus oli 250 euroa. (Miettunen 2008, 90.)

5 LASTENHOIDON TALOUDELLINEN TUKEMINEN

Kansaneläkelaitos maksaa lastenhoidon tukea, mikäli lapsi ei ole kunnallisessa päivähoidossa. Mahdollisia tukimuotoja ovat kotihoidon tuki ja yksityisen hoidon tuki sekä osittainen hoitovapaa ja -raha. Kunta saattaa maksaa myös vaihtelevan suuruista kuntalisää perheille, joiden lapset eivät ole kunnallisessa päivähoidossa. (Kansaneläkelaitos 2009.)

5.1 Kotihoidon tuki

Vanhemmalla on oikeus jäädä hoitovapaalle oman työsuhteensa katkeamatta. Hoitovapaa voi jatkua lapsen kolmanteen ikävuoteen saakka, ja sen voi pitää yhdessä tai kahdessa osassa. Hoitovapaa kestää vähintään kuukauden kerrallaan. Vain toinen vanhemmista voi olla hoitovapaalla kerrallaan. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Kotihoidon tukea on oikeutettu hakemaan perhe, jonka lapsi ei ole kunnan tai yksityisen järjestämässä päivähoidossa. Tuen maksaminen voi alkaa vanhempainrahakauden tai sen jälkeen pidetyn isäkuukauden päätyttyä. Kotihoidon tuki koostuu vanhempien tuloista riippumattomasta hoitorahasta sekä ansiosidonnaisesta hoitolisästä. Perheen yli 3-vuotiaista lapsista maksetaan myös kotihoidon tukea, mikäli perheeseen kuuluva alle 3-vuotias lapsi saa kotihoidon tukea. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Jokaisesta tukeen oikeutetusta lapsesta maksetaan hoitorahaa erikseen. Alle 3-vuotiaasta lapsesta vanhempi saa hoitorahaa 314,28 euroa kuukaudessa. Mikäli perheessä on muita alle 3-vuotiaita sisaruksia, heistä saatava hoitoraha on 94,09 euroa kuukaudessa. Kansaneläkelaitos myöntää hoitorahaa myös yli 3-vuotiaalle, mutta kuitenkin alle kouluikäiselle lapselle, mikäli perheeseen kuuluu myös alle 3-vuotias lapsi. Perheen koko ja heidän bruttotulonsa vaikuttavat hoitolisän määrään, joka on suuruudeltaan enintään 168,19 euroa kuukaudessa. Hoitolisää maksetaan vain yhdestä lapsesta. Muut Kansaneläkelaitoksen etuudet eivät useimmiten estä kotihoidon tuen saamista, mutta sen määrään ne voivat vaikuttaa. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Kotihoidon tuki maksetaan vanhemmalle tai lapsen muulle huoltajalle kerran kuukaudessa ja se on veronalaista tuloa. Maksu suoritetaan jälkikäteen kuukauden viimeisenä

arkipäivänä. Kotihoidon tukea ei makseta kuukautta lyhyemmältä ajalta. (Kansaneläkelaitos 2009.)

5.2 Yksityisen hoidon tuki

Mikäli perheen alle kouluikäistä lasta hoitaa perheen palkkaama hoitaja tai yksityinen päivähoiton tuottaja, on perhe oikeutettu hakemaan yksityisen hoidon tukea. Veronalainen yksityisen hoidon tuki koostuu hoitorahasta sekä hoitolisästä, jotka maksetaan jokaiselle tukeen oikeutetulle lapselle erikseen. Tuen saamista edellyttää, että lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa eikä hänelle myöskään ole varattu sieltä hoitopaikkaa. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Jotta yksityisen hoidon tukea voi saada, on edellytyksenä, ettei hoitaja kuulu samaan perheeseen. Tuen saaminen edellyttää myös, että hoitaja on kunnan hyväksymä päivähoitoa tuottava yksityishenkilö, joka on tehnyt perheen kanssa vähintään kuukauden pituisen työsopimuksen. Vaihtoehtoisesti hoitaja voi olla muu päivähoitoa tuottava henkilö tai yhteisö, jonka kunta on hyväksynyt. Yksityisen hoidon tuen Kansaneläkelaitos maksaa perheen palkkaamalle hoitajalle, mutta perhe on taho, joka hakee tukea. Usein hoitomaksut ovat tukea suuremmat, jolloin perhe maksaa hoitomaksun ja tuen erotuksen. (Kansaneläkelaitos 2009.)

Maksettava yksityisen hoidon tuen hoitoraha on suuruudeltaan 160 euroa kuukaudessa lasta kohden. Hoitolisän suuruuteen vaikuttaa perheen koko ja bruttotulot, ja se on enintään 134,55 euroa kuukaudessa jokaista tukeen oikeutettua lasta kohden. (Kansaneläkelaitos 2009.)

5.3 Osittainen hoitoraha ja hoitovapaa

Vanhempainvapaan päätyttyä on alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmalla mahdollisuus jäädä osittaiselle hoitovapaalle, jolloin viikkotyöaika lyhennetään palkattomasti. Vanhemmat voivat olla osittaisella hoitovapaalla yhtä aikaa siten, että toinen esimerkiksi lyhentää työaikaansa aamusta ja toinen vanhempi iltapäivästä. Yhtäaikaisesti vanhemmat eivät kuitenkaan voi olla osittaisessa hoitovapaalla kotona. Osittaisella hoitovapaalla ollessaan, vanhemmille maksetaan osittaista hoitorahaa. Jotta voi saada

osittaista hoitorahaa, on oltava työ- tai virkasuhteessa siten, että tekee töitä enintään noin 30 tuntia viikossa lapsen hoidon vuoksi. Yrittäjät eivät ole oikeutettuja osittaiseen hoitorahaan. Vanhempi, joka ei asu lasten kanssa samassa taloudessa voi kuitenkin saada osittaista hoitorahaa. Osittaisen hoitorahan suuruus on 70 euroa kuukaudessa, ja sitä maksetaan vain yhdestä lapsesta. Hoitorahaa ei makseta kuukautta lyhyemmältä ajanjaksolta. (Kansaneläkelaitos 2009.)

6 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa, palvelumuotojen ja hoitoratkaisujen kehittämistä alle 3-vuotiaiden lasten hoitoon Mikkelissä. Etsimme opinnäytetyössämme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä hoitomuotoja pidetään alle 3-vuotiaille lapsille sopivimpina ja mitä niissä on otettava huomioon?
- Mihin suuntaan päivähoitoa tulevaisuudessa tulisi kehittää?
- Onko varhaiskasvatuksen työntekijöillä ja alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmillä näkemuseroja päivähoitopalveluista? Haluavatko työntekijät ja vanhemmat kehittää lapsille suunnattuja palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja samalla tavalla?
- Pystyykö päivähoito vastaamaan perheiden tarpeisiin?
- Nouseeko alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmilta ja työntekijöiltä uusia ratkaisuehdotuksia pienten lasten hoidolle?

7 AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimusotteemme tässä opinnäytetyössä on laadullinen (kvalitatiivinen tutkimus), jonka lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Hirsjärven ym. (2004) mukaan todellisuus on moninainen, siksi on muistettava, ettei sitä voi pirstoa osiin mielivaltaisesti. Kohdetta pyritään kuvaamaan laadullisessa tutkimuksessa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. On väistämätöntä, että tutkijan omat arvot ohjaavat ja muovaavat ymmärrystä tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Näin ollen objektiivisuutta ei voida laadullisessa tutkimuksessa perinteisessä mielessä saavuttaa, sillä tutkija ja se, mitä tiedetään kietoutuvat toisiinsa. (Hirsjärvi ym. 2004, 152.)

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Tutkimusmenetelmiä voidaan käyttää rinnan tai yhdisteltynä eri tavoin tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Opinnäytetyössämme käytimme erilaisia aineistoja sekä analyysimenetelmiä (Taulukko 1). Aineiston keruu ja sen käsittely kietoutuvat laadullisessa tutkimuksessa yhteen. Tämä merkitsee tutkijan kannalta jatkuvaa aineiston tulkintaa koko tutkimuksen teon ajan. Siten tutkimus elää ja muuttaa muotoaan kokoajan. (Aaltola & Valli 2001, 20.)

TAULUKKO 1. Aineisto ja analyysimenetelmät

<u>Aineisto</u>	<u>Analyysimenetelmä</u>
<u>Mikkeli-lisä-kyselyn (2009) strukturoidut kysymykset</u> Kysymys 7: ”Alle 3-vuotiaan lapsenne/alle 3-vuotiaiden lastenne nykyinen hoitomuoto?” Kysymys 10: ”Mielestäni alle 3-vuotiaan lapsen paras hoitomuoto on” Kysymys 11: ”Mielestäni alle 3-vuotiaan lapsen toiseksi paras hoitomuoto on”	Suorien jakaumien graafinen esittäminen
<u>Mikkeli-lisä-kyselyn (2009) avokysymys</u> Kysymys 17: ”Millaisia uusia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja Mikkelissä olisi tarpeen kehittää alle 3-vuotiaiden hoitoon?”	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi
<u>Varhaiskasvatuksen työntekijöiden teemahaastattelut</u>	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

7.1 Survey-tutkimus

Opinnäytetyössä käyttämämme syksyllä 2009 Mikkelin kaupungin ja Mikkelin ammattikorkeakoulun yhteistyönä laatima Mikkeli-lisä-selvitys (2009) on survey-tutkimus. Mikkeli-lisä-selvitys (2009) lähti liikkeelle kristillisdemokraattien valtuustoryhmän valtuutetun Pertti Ruotsalaisen esittämästä valtuustoryhmän aloitteesta (Asia nro 2900/429/2008). Valtuustoaloite tehtiin joulukuussa 2008. Aloitteessa esitettiin perustelut kuntalisän kaksinkertaistamisesta kotihoidon tuen rinnalle. Kuntalisän käyttöönottoa Mikkelin kaupunki päätti alkaa selvittämään yhteistyössä Mikkelin ammattikorkeakoulun kanssa. Mikkelin ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmassa tehtiin syksyn 2009 ja kevään 2010 aikana Mikkeli-lisä-selvitys (2009) mikkeli-läisille pienten lasten vanhemmille osoitetun verkkokyselyn pohjalta. (Hirvonen 2010.)

Mikkeli-lisä-selvitys (2009) oli suunnattu lapsiperheille, joissa on alle 3-vuotiaita lapsia, ja siihen oli mahdollista vastata Mikkelin kaupungin Internet-sivuilla alkusyksyllä 2009. Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 267 henkilöä. Syksyllä 2009 aloimme työstää Mikkeli-lisä-selvityksestä (2009) valitsemamme aineiston analysointia, jonka tavoite oli valmistua vuoden 2009 loppuun mennessä. Mikkeli-lisä-selvitys (2009) oli laaja selvitys, jossa kerättiin tietoa kotihoidon tuen kuntalisästä. Analysoimme opinnäytetyössämme Mikkeli-lisää koskevan kyselyn kolmen strukturoidun kysymyksen vastaukset. Kysymykset olivat: ”7. Alle 3-vuotiaiden lastenne nykyinen hoitomuoto?”, ”10. Alle 3-vuotiaan lapsen paras hoitomuoto?” ja ”11. Alle 3-vuotiaan lapsen toiseksi paras hoitomuoto?”.

Yleensä ottaen survey-tutkimusstrategian päämääränä on koota kysely- tai haastattelumenetelmillä tietoa suuresta määrästä valituista tutkimuskohteista. Survey-tutkimuksessa tutkimusjoukko on suhteellisen suuri. Tutkimusstrategian lähtökohtana on haluttujen ilmiöiden, ominaisuuksien tai tapahtumien yleisyyden, esiintymisen, vuorovaikutuksen tai jakautumisen selvittäminen. Otoksesta saadut tulokset pyritään yleistämään koko perusjoukkoon. Survey-tutkimusta voidaan toteuttaa erilaisten analyysimenetelmien avulla. Tutkimusstrategiana survey-tutkimus sisältää paljon erilaisia mahdollisuuksia ongelmanasetteluun. Lähtökohdat Survey-tutkimukseen ovat määräl-

lisessä tutkimuksessa, mutta riippuen käytetyistä kysely- ja haastattelumenetelmistä, sitä voidaan analysoida myös laadullisesti. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

Aloitimme analysoinnin tutkimalla Mikkeli-lisä-selvityksestä (2009) valitsemiemme kysymysten vastauksia. Kuvassimme vastausten jakaumat graafisesti. Tämän jälkeen perehdyimme vastauksiin vielä yksityiskohtaisemmin ja kirjoitimme niistä yhteenvedot. Valitsemamme kysymykset saimme analysoitua aikataulumme mukaisesti vuoden 2009 loppuun mennessä.

7.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Menetelmäksi avokysymyksen (”Millaisia uusia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja Mikkeliissä olisi tarpeen kehittää alle 3-vuotiaiden hoitoon?”) analyysiin valitsimme sisällönanalyysin. Aikataulun osalta pääsimme tavoitteeseemme, ja sisällönanalyysi oli meillä koottuna tammikuun 2010 loppuun mennessä. Analysoimaamme avoimeen kysymykseen oli vastannut 125 alle 3-vuotiaan lapsen vanhempaa. Kysymyksessä painotettiin ennakkoluulottomien ehdotusten esille tuomista.

Valitsimme kysymyksen analysointimenetelmäksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin, sillä sen avulla saimme laajan aineiston koottua johtopäätösten tekemistä varten. Useiden sisällönanalyysistä kirjoittaneiden (Hämäläinen 1987; Burns & Grove 1997; Strauss & Cobin 1990; 1998) mukaan sisällönanalyysillä aineisto saadaan järjestettyä tiiviiseen ja selkeään muotoon, kuitenkin kadottamatta aineiston sisältämää informaatiota. Hajanaisestä aineistosta pyritään luomaan selkeää, yhteneväistä informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineistolähtöisen laadullisen aineiston Miles ja Huberman (1994) kuvaavat kolmivaiheiseksi prosessiksi, jossa aineisto ensin pelkistetään, sitten ryhmitellään ja viimeiseksi luodaan teoreettiset käsitteet. Sisällönanalyysin aluksi perehdyimme kysymyksen vastauksiin, jonka jälkeen kirjasimme alkuperäisilmaukset Excel-tilaukkoon. Kirjatuista vastauksista kirjoitimme niiden pelkistetyt ilmaukset. Pelkistetyissä ilmauksissa on karsittu alkuperäisilmauksissa olevat tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Tämän jälkeen muodostimme alakategoriat siten, että ryhmittelimme vastaukset etsien niistä samankaltaisuuksia. Samankaltaiset vastaukset ryhmitellään ja yhdistetään luo-

kaksi, joka nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Tähän mennessä saadun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Kyseessä olevat teoreettiset käsitteet toimivat analyysin yläkategorioina. Nimesimme yläkategoriat niiden sisältöjen perusteella (katso esimerkki LIITE 2).

Varsinaiset analyysin johtopäätökset tehdään ylä- ja alakategorian luokittelujen perusteella. Sisällönanalyysi perustuu siis tulkintaan ja päättelyyn, ja siinä edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108–113.)

Järjestelimme luomamme yläkategoriat niin, että pystyimme käsittelemään yhtä aihealuetta kerrallaan. Tämän jälkeen kokosimme jokaisen yläkategorian vastaukset yhteenvedoksi. Valitsemamme avokysymyksen vastaukset analysoimme, pyrkien löytämään kehitysratkaisuja sekä uusia keinoja pienten lasten hoitotarpeeseen vastaamiseen. Vastaukset läpikäytyämme löysimme yhden päivähoitoratkaisun, jota on aiemmin käytetty, ja se voitaisiin ottaa uudelleen aktiiviseen käyttöön. Löysimme myös lukuisia kehittämisehdotuksia jo olemassa oleviin palvelumuotoihin ja hoitoratkaisuihin.

7.3 Teemahaastattelu

Opinnäytetyössämme haastattelimme myös viittä varhaiskasvatuksen työntekijää eri sektoreilta. Ennen haastatteluja anoimme tutkimuslupaa Mikkelin kaupungin päivähoiton esimieheltä, ja saimme kyseisen luvan (LIITE 3) suhteellisen nopeasti. Tutkimusluvan saatuaamme lähetimme sähköpostia henkilöille, joiden toivoimme osallistuvan haastatteluun. Alun perin tarkoituksenamme oli haastatella kuutta henkilöä, mutta kahden vaihtoehdoisen henkilön kieltäytyttyä, päädyimme haastattelemaan vain viittä työntekijää. Heidän suostuttua haastateltaviksi, sovimme haastatteluajankohdista. Ennen haastatteluja pyysimme haastateltavia allekirjoittamaan suostumuksensa haastatteluun osallistumisesta. Valitsemamme haastateltavat työskentelevät vastuullisessa tai johtavassa asemassa erilaisen lasten hoitomuotojen parissa, näin pyrimme saamaan mahdollisemman paljon näkökulmia aineistoomme. Haastattelut teimme teemahaastattelu-periaatteella, joiden runko (LIITE 4) pohjautui Mikkeli-lisä-selvityksestä (2009) esiin nousseisiin teemoihin. Haastattelut suoritimme helmikuun 2010 aikana haastatel-

tavien työpaikoilla. Haastattelujen kestot vaihtelivat vajaasta puolesta tunnista tuntiin. Käytimme haastatteluissa nauhuria, ja litteroimme aineistot pian haastattelujen jälkeen.

Teemahaastattelu (puolistrukturoitu haastattelu) on yksi laadullisentutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä. Teemahaastattelua voidaan pitää lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuotona. Puolistrukturoidun menetelmästä tekee se, että haastattelun aihepiirit (teemat) ovat tiedossa. Teemahaastattelu eroaa strukturoidusta haastattelusta siinä, että siitä puuttuu kysymysten tarkka muoto ja järjestys, niinpä haastattelijä voi itse päättää niistä parhaaksi katsomallaan tavalla. (Hirsjärvi & Hurme 1991, 36.) Joidenkin haastattelujemme aikana vaihdoimme kysymysten järjestystä parhaaksi katsomallamme tavalla. Erään haastateltavan kohdalla jätimme yhden kysymyksen kysymättä, koska hän sisällytti sen vastauksen jo aiempaan kysymykseen.

Haastattelurunkoa laadittaessa tehdään niin sanottu teema-alueuuttelo. Teema-alueet ovat alueita, joihin haastattelukysymykset varsinaisesti kohdistuvat. Teema-alueet toimivat siis haastattelijan muistilistana ja keskustelua ohjaavina kiintopisteinä. Teema-alueiden tulisi olla väljiä, jotta se mikä tutkittavaan ilmiöön sisältyy, myös paljastuisi mahdollisimman hyvin. (Hirsjärvi & Hurme 1991, 41–42.) Menetelmänä teemahaastattelu mahdollistaa tutkimuksen kohteeksi valittujen henkilöiden luontevan ja vapaan reagoinnin (Hirsjärvi & Hurme 1991, 8). Tärkeää teemahaastattelussa on, että kaikki kysymykset ovat avoimia. Teemahaastattelun kysymykset voidaan jakaa niiden sisällön mukaan kahteen osaan: tosiasiakysymykset ja mielipidekysymykset (Hirsjärvi & Hurme 1991, 44.) Käytimme haastatteluissamme ainoastaan mielipidekysymyksiä.

Teemahaastattelulla saadaan yleensä runsaasti kerättyä aineistoa, minkä johdosta aineiston analyysivaihe on usein aikaa vievää ja työlästä. Siksi aineiston käsittely kannattaa aloittaa mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 1991, 108.) Huomasimme litterointivaiheen vievän todella paljon aikaa, mutta onneksi aloitimme haastattelujen puhtaaksikirjoittamisen mahdollisimman nopeasti haastattelujen jälkeen, jolloin haastattelut muistivat vielä hyvin mieleen.

Määriteltäessä teemahaastattelun luotettavuutta tulee haastattelemisen lisäksi ottaa huomioon koko tutkimusprosessi ja sen eri vaiheet. Menetelmien luonteen vuoksi ei

liikaa tulisi korostaa mekanistista luotettavuuden määrittelyä. Tutkijan oma kokemukseen pohjautuva käsitys tulosten ja todellisuuden vastaavuudesta on myös luotettava ilmaisin tutkimuksen luotettavuudelle. (Hirsjärvi & Hurme 1991, 130.)

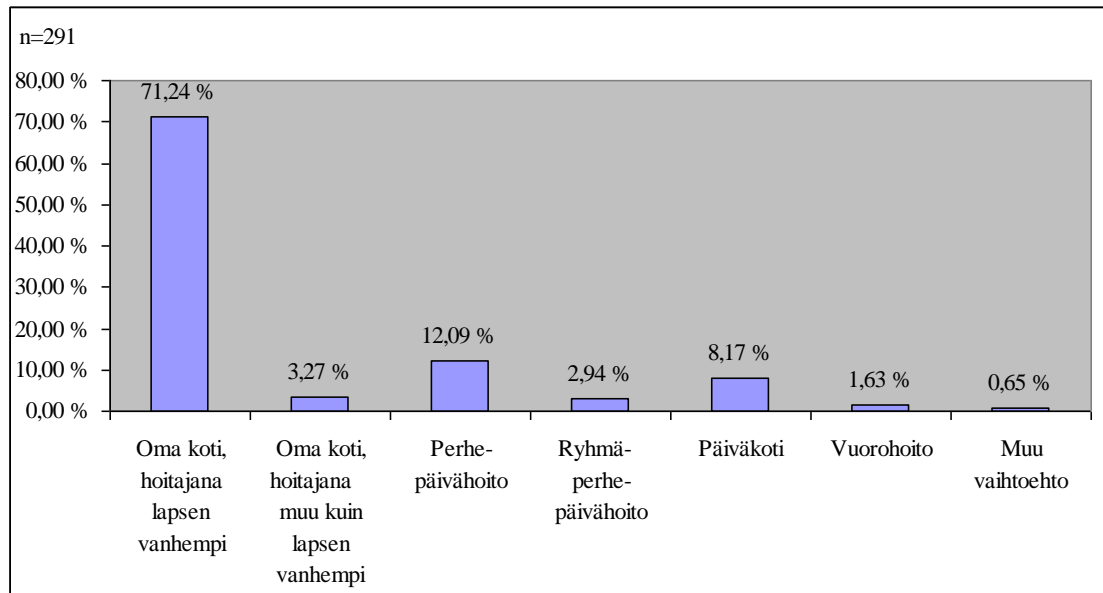
Haastattelujen litteroinnin jälkeen kokosimme eri haastatteluissa läpi käytyt teemat. Jokaisesta teemasta kirjoitimme haastateltavien vastausten perusteella yhteenvedot. Syntyneet yhteenvedot jäsensimme suuremmiksi kokonaisuuksiksi.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustuloksistamme voi havaita alle 3-vuotiaille lapsille suunnattujen palvelumuotojen kehitystarpeiden olevan moninaisia. Lisäksi opinnäytetyömme tutkimusaineistosta käy ilmi yksilöiden mielipiteiden eroavaisuudet.

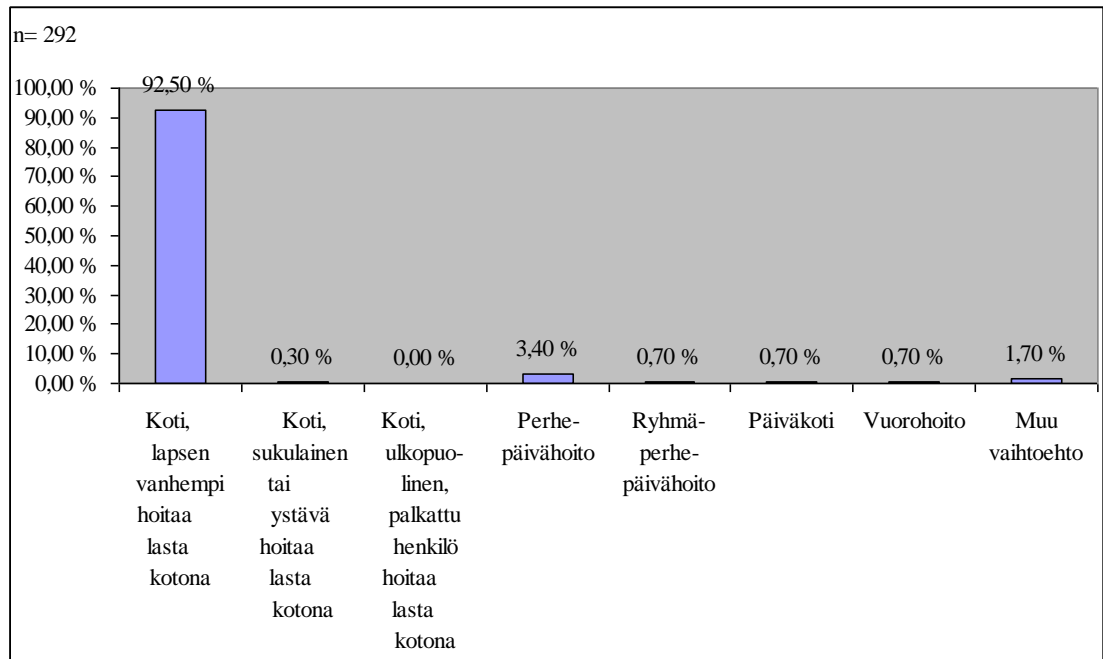
8.1 Vanhempien mielipiteitä lapsen parhaasta hoitopaikasta

Kysymykseen alle 3-vuotiaan lapsen/vuotiaiden lasten nykyisestä hoitomuodosta, vastasi 291 alle 3-vuotiaan lapsen vanhempaa (KUVIO 1). 218 vastanneen vanhemman mukaan, heidän alle 3-vuotiaan lapsen nykyinen hoitomuoto on oma koti, jossa hoitajana lapsen vanhempi. 37 vastasi alle 3-vuotiaan lapsen hoitomuodon olevan perhepäivähoito, ja 25 sen olevan päiväkotia. Kymmenellä vastaajalla alle 3-vuotiaasta lasta hoidetaan kotona, jossa hoitajana muu kuin lapsen vanhempi; näistä kymmenestä neljä mainitsi hoitajaksi mummon, kaksi yleensä isovanhemmat, muuten hoitajina mainittiin au pair sekä hoitaja. Kaksi ei ilmoittanut alle 3-vuotiaan lapsensa hoitajaa ollenkaan, kun lasta hoidetaan kotona, jossa hoitajana muu kuin lapsen vanhempi. Kysymykseen vastannaista yhdeksän ilmoitti alle 3-vuotiaan lapsensa nykyiseksi hoitomuodoksi ryhmäperhepäivähoidon, viisi vuorohoidon ja kaksi jonkin muun järjestelyn. ”Jokin muu järjestely” -vaihtoehdon valinneet ilmoittivat alle 3-vuotiaan lapsensa hoitomuodoksi mummolan sekä hoidon isovanhempien ja enojen/tätien luona. Tämän kysymyksen vastaustuloksissa on otettava huomioon, että yksi vastannut on voinut valita vastauksiksi useamman vaihtoehdon.



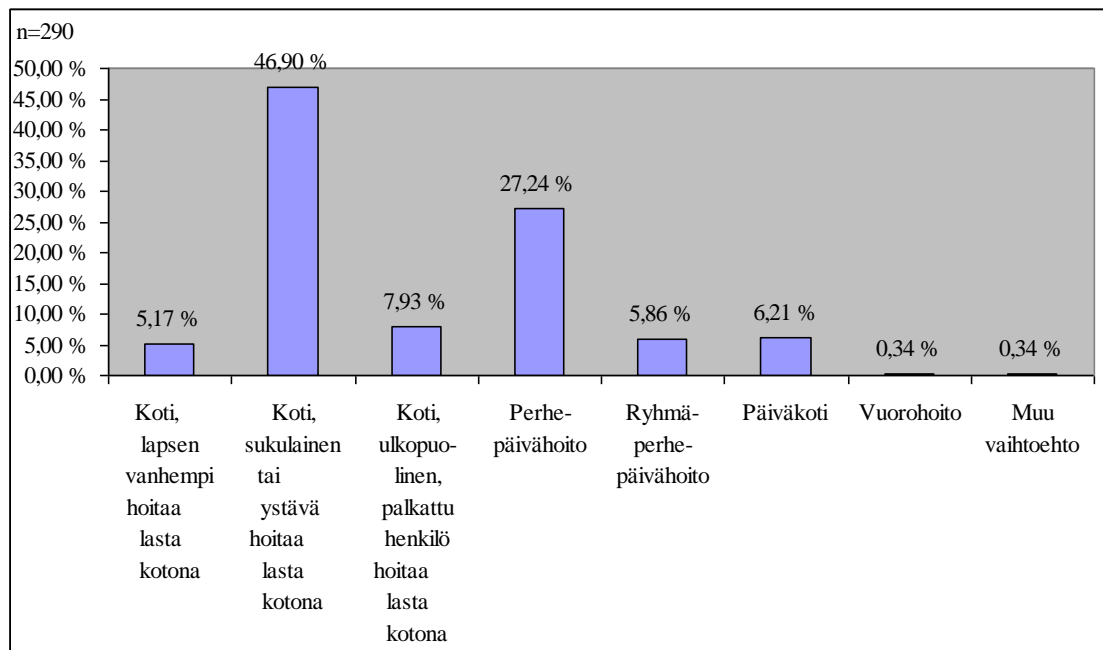
KUVIO 1 Alle 3-vuotiaan lapsen/vuotiaiden lasten nykyinen hoitomuoto (kaikki käytetyt hoitomuodot)

Kysymykseen, mikä on alle 3-vuotiaan lapsen paras hoitomuoto, vastasi 292 vanhempaa (KUVIO 2). Heistä 270 mielestä alle 3-vuotiaalle lapselle paras hoitomuoto on koti, jossa lapsen vanhempi hoitaa lasta. Kymmenen vastaajan mielestä alle 3-vuotiaalle lapselle paras hoitomuoto on perhepäivähoito. Ryhmäperhepäivähoito, päiväkoti ja vuorohoito saivat kukin kahden vastaajan äänen. Kysymykseen vastanneista yhden mielestä alle 3-vuotiaalle lapselle paras hoitomuoto on koti, jossa sukulainen tai ystävä hoitaa lasta. Vastausvaihtoehdon ”muu, mikä?” valitsi viisi kysymykseen vastannutta. He mainitsivat parhaaksi hoitomuodoksi alle 3-vuotiaalle lapselle kodin, jossa lasta hoitaa vanhempi tai lapselle tärkeä aikuinen sekä kodin, jossa tuttu ihminen hoitaa lasta. Parhaaksi hoitomuodoksi vastattiin myös järjestely, jossa lapsi on puolet kuukaudesta kotona ja puolet hoidossa sekä osapäiväinen perhepäivähoito. Yhden vastaajan mielestä ei yhtä oikeaa hoitomuotoa voi sanoa. Kukaan kysymykseen vastanneista ei pitänyt parhaana vaihtoehtona kotia, jossa ulkopuolinen, palkattu henkilö hoitaisi lasta.



KUVIO 2 Alle 3-vuotiaan lapsen paras hoitomuoto

Kysymykseen, mikä on alle 3-vuotiaan lapsen toiseksi paras hoitomuoto (KUVIO 3), vastasi 290 vanhempaa. Heistä 136 mielestä alle 3-vuotiaalle lapselle toiseksi paras hoitomuoto on koti, jossa sukulainen tai ystävä hoitaa lasta. 79 vastaajaa piti toiseksi parhaana hoitomuotona perhepäivähoitoa. Koti, jossa ulkopuolinen, palkattu henkilö hoitaa lasta on 23 vastaajan mielestä toiseksi paras hoitomuoto alle 3-vuotiaalle lapselle. Vastaajista 18 piti päiväkotia toiseksi parhaana vaihtoehtona, 17 taas näki ryhmäperhepäivähoidon toiseksi parhaana vaihtoehtona alle 3-vuotiaan lapsen hoitomuodoksi. Kysymykseen vastanneista 15 oli sitä mieltä, että paras hoitomuoto on koti, jossa lapsen vanhempi hoitaa lasta. Vaihtoehtoina vuorohoito ja ”muu, mikä?” saivat kumpikin yhden äänen. ”Muu, mikä?” -vaihtoehdon valinnut vastaaja ei kuitenkaan kertonut omaa ehdotustaan alle 3-vuotiaalle lapselle toiseksi parhaaksi hoitomuodoksi.



KUVIO 3 Alle 3-vuotiaan lapsen toiseksi paras hoitomuoto

Saamiamme Mikkeli-lisä-selvityksen (2009) strukturoitujen kysymysten (7, 10, 11) tuloksia käsittelemme myöhemmin tutkimustulosten yhteenveto-osiossa (8.4). Vaihtoehto-kysymysten lisäksi käsitelimme Mikkeli-lisä-selvityksestä (2009) yhtä avointa kysymystä: ”17. Millaisia uusia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja Mikkeliissä olisi tarpeen kehittää alle 3-vuotiaiden lasten hoitoon?”

8.2 Vanhempien näkemyksiä kotihoidosta ja päivähoidosta

Mikkeli-lisä-selvityksen (2009) avokysymyksestä, ”Millaisia uusia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja Mikkeliissä olisi tarpeen kehittää alle 3-vuotiaiden hoitoon?”, tekemämme aineistolähtöisen sisällönanalyysin yläkategorioiksi muodostuivat:

- *joustavuutta päivähoitoon*
- *ryhmäperhepäivähoito*
- *pienten lasten ryhmät*
- *kotihoidon tukeminen*
- *pienet päivähoitoryhmät*
- *perhepäivähoito*
- *yksityiset palveluntuottajat*
- *uusi ehdotus päivähoitopaikasta*
- *hoitajien pysyvyys*

Osa vastauksista ei ollut analysoitavissa, sillä vastaus oli tyhjä, ei vastannut kysymykseen tai sitä ei muusta syystä voinut tulkita. Näiden vastausten yläkategoriaksi muodostui: *ei vastausta/ei analysoitavissa*.

Vanhemmat kokivat kotihoidon tukemisen eri keinoin tärkeäksi. Erään vanhemman ajatus oli, että kuntalisän turvin hän voisi palkata esimerkiksi välivuotta pitävän opiskelijan hoitamaan lasta kotiin. Yksi vanhemmista totesi voivansa ottaa ulkopuolisen hoitolapsen ja hoitaa samalla omat pienet lapset, mikäli siitä saisi kohtuullisen korvauksen. Kuntalisä nähtäisiin lasten entistä pidempään jatkuvan kotihoidon mahdollistajana. Vanhemmat kokivat, ettei pelkästään kotihoidontuki ja mahdollinen hoitolisä riitä lasten kotona hoitamiseen sekä elämiseen.

”Kuntalisä olisi paras vaihtoehto, sillä haluaisin itse hoitaa lastani kotona mahdollisimman pitkään. Taloudellisen tilanteemme vuoksi se ei ole realistista..” (Esimerkki 1)

”...Kuntalisä kaikille että vanhemmat voivat jäädä kotiin hoitamaan pientä lastaan niin kauan kun haluavat. Pelkkä kodinhoitotuki todella pieni eikä riitä mihinkään jos puolisoilla ei ole kunnon palkkaa, ruokaa-kin olisi ostettava ja lainat maksettava!” (Esimerkki 2)

Tilapäinen lastenhoitoapu, avoin päiväkotitoiminta ja leikkitoiminta

Hyvin tärkeäksi vanhemmat näkivät tilapäisen hoitoavun saatavuuden. Vanhemmat toivoivat lasten hoitoavun saamista kotiinsa, esimerkiksi oman sairastumisensa johdosta. Kaikilla perheillä ei ole tukiverkkoa Mikkelissä, jolta voisi tilapäistä hoitoapua saada. Kotiin saatavasta hoitoavusta oltaisiin valmiita maksamaan pientä korvausta, pääajatuksena olisi, että apua saisi lyhyellä varoitusaikalla. Erityisesti suurperheet ja yksinhuoltajat näkivät kotiin saatavan hoitoavun olennaiseksi tukimuodoksi. Yhdessä vastauksessa mainittiin eräissä kaupungeissa toimiva äidike-palvelu, josta oli hyviä kokemuksia. Äidike-palvelusta saa pientä maksua vastaan pätevän ja luotettavan hoitajan kotiin. Ehdotettiin, että kaupunki voisi tarjota ammattitaitoista lastenhoitoapua kaikille pienten lasten vanhemmille. Jotkut vanhemmista kokivat lapsiperheisiin saatavan kotipalvelun tukevan kotihoitoa.

”...Kotiin hoitoapua mikäli tarvetta. Vieraalla paikkakunnalla ilman sukulaisten tukiverkkoa vanhemmat aika kovilla esim. sairaus epidemian iskiessä (esim. jos molemmat aikuiset totaalisen sairaina vuodelevossa).” (Esimerkki 3)

Vanhemmat toivoivat lisää kodin ulkopuolella tapahtuvaa lyhytaikaista hoitoa. Nähtiin tarvetta päivä- tai tuntitaksaiselle hoitopaikalle (esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointikeskus Elixiiiri), joihin lapsi voisi tulla lyhyellä varoitusaajalla. Avoimia päiväkoteja toivottiin lisää ja niihin haluttiin vanhempien ja lasten yhteisiä kerhoja, iltapäivähoitoa sekä satunnaisia lapsiparkkeja. Muutamat vanhemmat mainitsivat Punapirtin (avoin päiväkotitoiminta) toimineen mallikkaasti. Vanhemmat toivoivat lisää erilaisia kerhoja, muitakin kuin seurakunnan järjestämiä, joissa olisi aktiivista toimintaa. Tarvetta nähtiin myös pienten lasten ohjatuille retkille ja liikuntatapahtumille. Lähemäki-talolla olevassa Jussin tuvassa järjestetään erilaisia vertaistukiryhmiä. Vanhemmat kokivat, Jussin tuvassa kokoontuville, perhetuvan sekä vauvatuvan kaltaisille paikoille olevan kysyntää.

”Kerhoja tai muuta lyhytaikaista hoitoa enemmän että kotona lasta hoitava vanhempi saa hetken tauon ja/tai hoitaa asioita. Näin lasta ei tarvitsi ”turhaan” viedä päivähoitoon.” (Esimerkki 4)

”Avoin päiväkotitoiminta Laajalammen lisäksi myös jonnekin toiselle suunnalle kaupunkia...” (Esimerkki 5)

Erään vanhemman mielestä Jyväskylässä olevasta Mäki-Matin perhepuistosta (lisätietoa osoitteesta www.pikku-matti.net) voisi ottaa toimintamallia Mikkeliin. Ehdotettiin leikkipuistoihin puistotäitejä, jotka vahtisivat lapsia muutamia tunteja kerrallaan. Vanhemmat näkivät myös tarvetta leikkipuistojen kunnostamiselle sekä uusien leikkipuistojen rakentamiselle, myös sisäleikkipuisto koettaisiin mielekkääksi:

”leikkipuisto Pitkäjärvelle tai vanhojen kunnostus/laitteita lisää, sisäleikkipaikka” (Esimerkki 6)

Päivähoidon aukioloajat ja maksuluokat

Nykyiseen päivähoitojärjestelmään, jossa pitää valita kokopäivähoidon ja puolipäivähoidon välillä, tulisi saada lisää maksuluokkia. Vanhemmat toivoivat lisää mahdollisuuksia käytettävien hoitopäivien valintaan. Ratkaisuksi ehdotettiin esimerkiksi 12 hoitopäivää kuukaudessa, mutta mikäli hoidontarve ylittyy, maksettaisiin ylimenevältä ajalta kiinteä päivämaksu. Kysymykseen vastanneet ehdottivat myös, että päivähoitomaksut määräytyisivät todellisesti käytettyjen hoitopäivien tai hoitotuntien mukaan. Myös yksittäisille hoitopäiville päivähoidossa olisi tarvetta. Vanhemmat kokivat, että heidän on pakko valita lapselleen kokopäivähoito, vaikka hoidon tarve on vähäisempi, tällöin he joutuvat maksamaan olemattomista hoitopäivistä. Hoitopäivien jouston myötä vanhemmat voisivat paremmin tarttua työtilaisuuksiin. Päivähoidon joustavuuden myötä lapsi olisi vähemmän päivähoidossa ja lasta pystyttäisiin mahdollisuuksien mukaan hoitamaan enemmän kotona.

”Tällä hetkellä käsittääkseni joudutaan valita joko kokopäivä hoito tai 10 päivää /kk. Hoidon tarve voisi olla huomattavasti joustavampi, esim. 15 päivää/kk. Kyseinen järjestely esim. vuorotyöläiselle hyvä. 10 hoitopäivää kuussa liian vähän, 20 päivää taasen liikaa.” (Esimerkki 7)

Pieni osa vanhemmista toivoi lisää vuorohoitopaikkoja sekä mahdollisuutta saada lapsi myös viikonloppuisin hoitoon. Muutamat vanhemmat kokivat päivähoitopaikkojen saatavuuden heikoksi. He myös toivoivat, että päivähoitopaikat olisivat pidempään auki, sillä monien vanhempien työpäivät venyvät iltaan.

Perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito

Vanhemmat kokivat, että Mikkeliin tarvitaan lisää perhepäivähoitajia, joko kunnallisenä tai yksityisenä. Perhepäivähoito koettiin tärkeäksi, koska se tarjoaa kodinomaisen ympäristön sekä ottaa huomioon lapsen yksilölliset tarpeet. Vuorotyötä tekevät vanhemmat näkivät tarvetta vuoroperhepäivähoitopaikoille. Vanhemmat toivoivat myös kolmiperhepäivähoitomahdollisuuksia lisää. Nähtiin myös tarvetta osa-aikaisen päivähoiton järjestämiseen perhepäivähoidossa.

Vastausten perusteella voidaan todeta, että ryhmäperhepäivähoitoa pidettiin hyvänä hoitomuotona alle 3-vuotialle lapsille. Vanhemmat toivoivat lisää ryhmäperhepäivähoitopaikkoja. Erityisesti toivottiin pieniä ryhmiä, jotka olisi tarkoitettu vain alle 3-vuotialle lapsille. Ryhmäperhepäivähoitoa suositaan vanhempien keskuudessa, sillä päiväkotia koetaan liian isoksi paikaksi alle 3-vuotialle lapsille.

”Enemmän perhepäivä/ryhmäperhepäivä hoitajia sekä hoitopaikkoja...”
(Esimerkki 8)

Muita päivähoiton kehittämisenäkemyksiä

Vanhemmat toivoivat enemmän alle 3-vuotiaalle tarkoitettuja ryhmiä päiväkoteihin ja ryhmäperhepäiväkoteihin. Päiväkoteihin ja ryhmäperhepäiväkoteihin toivottiin pienempiä ryhmäkokoja, myös hoitopaikkojen toivottiin olevan pienempiä. Tätä perusteltiin sillä, että pienet lapset tarvitsevat enemmän huomiota sekä hoitoa ja, että heidän yksilölliset tarpeensa pystyttäisiin paremmin huomioimaan. Päivähoitopaikkojen kodinomaisuuteen sekä hoitajien pysyvyyteen tulisi kiinnittää huomiota. Nähtiin tärkeäksi, että kaikki sisarukset pääsisivät samaan hoitopaikkaan. Vastauksissa toivottiin myös yksityisiä palveluntuottajia päivähoiton sekä lastenhoitopalvelujen järjestämiseen.

”...Hoitopaikkojen osalta pienille lapsille tulisi tarjota tarpeeksi pienryhmäpaikkoja, perhepäivähoidossa tai kodinomaisissa oloissa päiväkotien yhteydessä (ryhmäperhepäivähoitoa?)...” (Esimerkki 9)

Yksi vanhemmista esitti lasten päivähoitopaikan järjestämistä vanhemman työpaikan yhteyteen:

”päivähoitopaikka, esim. perhepäivähoitaja tai ryhmis, vanhemman työpaikan yhteydessä/tiloissa - olisi mahdollista ainakin mamk:ssa...”
(Esimerkki 10)

8.3 Työntekijöiden näkemyksiä alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopalveluista

Mikkeli-lisä-selvityksestä (2009) käyttämistämme osioista nousi useita teemoja. Seuraavissa alaluvuissa selvitämme varhaiskasvatuksen työntekijöiden näkemyksiä näistä teemoista. Näin saimme vanhempien näkemysten rinnalle myös ammatillisen näkökulman. Teemahaastattelulle tyypillisesti, myös meidän haastatteluistamme nousi esiin uusi tema: perhepäivähoidon vetovoimaisuus.

8.3.1 Paras hoitomuoto alle 3-vuotiaalle lapselle

Erään työntekijän mukaan parasta hoitomuotoa on vaikea määritellä. Työntekijöistä neljä painotti lapselle parhaaksi hoitopaikaksi omaa kotia, jossa hoitajana toimii äiti tai isä. Tämä edellyttää kuitenkin, että perhe on tasapainoinen ja halukas hoitamaan lasta kotona. Kaksi työntekijöistä pitää myös päivähoitoa hyvänä vaihtoehtona, mikäli lapsi on sosiaalinen, eläväinen sekä viihtyy toisten lasten seurassa ja hakee jo vertaisryhmää leikkiin. Yhden työntekijän mukaan, varsinkaan alle 2-vuotias lapsi, ei tarvitse muuta kuin huolenpitoa ja rakkautta. Keskeistä on, että lapsen perustarpeet on tyydytetty ja hän saa fyysistä läheisyyttä sekä henkistä rakkautta. Pieni lapsi ei tarvitse kavereita, sillä lapsen kehitys ei ole vielä siinä vaiheessa.

Työntekijöistä neljän mielestä perhepäivähoito on pienelle lapselle vartenotettava vaihtoehto. Tätä työntekijät perustelevat ennen kaikkea ryhmäkokojen pienuudella. Perhepäivähoidon hyvinä puolina työntekijät pitävät myös kodinomaisuutta, lapsen yksilöllistä huomioimista sekä hoitajan pysyvyyttä. Eräs työntekijä huomauttaa, että samassa perhepäivähoitoryhmässä voi olla eri-ikäisiä lapsia, jolloin tapahtuu malliopimista, samalla isommat lapset oppivat ottamaan huomioon pienempiä. Perhepäivähoidossa on myös mahdollista, että sisarukset ovat samassa ryhmässä. Pienessä ryhmässä myös lasten sairastavuus on vähäisempää. Yksi työntekijöistä huomauttaa, että perhepäivähoidossa lapsen tarpeet täytyisivät parhaiten, edellyttäen kuitenkin, että hoito on laadukasta. Eräs työntekijä pitää ryhmäperhepäivähoitoa tai päiväkotihoidoa hyvänä vaihtoehtona, mikäli niissä otetaan pienen lapsen tarpeet huomioon. Yksi työntekijöistä painottaa, että päiväkodeissa on kiinnitettävä huomiota pienten lasten ryhmien kokoon.

Eräs työntekijöistä huomauttaa, että perinteisesti ajateltuna lapsen on hyvä olla kotona, mutta on keskeistä ottaa huomioon eri näkökulmat. Työntekijän mielestä ei saa syyllistää vanhempia, mikäli he tuovat pienen lapsen päivähoidon. Lapsen tullessa päivähoidon, on hoidon pyrittävä mukautumaan lapsen tarpeita vastaavaksi. Työntekijän mukaan lapsi hyötyy pysyvyydestä, hyvästä vuorovaikutuksesta sekä lämpimästä ja turvallisesta ilmapiiristä. Hän korostaa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä. Mikäli vanhemmat hakevat todella pienelle lapselle hoitopaikkaa, on työntekijöiden kiinnitettävä huomiota vanhempien jaksamiseen. Onko vanhempien väsymys syy hoitopaikan hakemiselle? On tärkeää ottaa huomioon, että perheitä on erilaisia, ja siten heitä on tuettava eri keinoin.

8.3.2 Perheiden tukeminen lastenhoidossa

Kaikki viisi työntekijää kannattavat kuntalisän käyttöönottamista. He pitävät kuntalisää tarpeellisena, koska se mahdollistaisi lasten pidempiaikaisen kotihoidon. Kaikkien työntekijöiden mielestä kuntalisän tulisi olla riittävän suuri, jotta se taloudellisesti mahdollistaisi lasten kotihoidon. Erään työntekijän mielestä on väärin, että vanhemmat, jotka haluaisivat hoitaa lastaan kotona, eivät sitä taloudellisista syistä voi tehdä. Yksi työntekijöistä epäili vahvasti, valitsisivatko vanhemmat hoitoratkaisuja miettiesään kotihoidon vai päätyisivätkö he kuitenkin valitsemaan päivähoidon.

Neljä työntekijöistä painotti lyhytaikaisen hoitoavun järjestämisessä kolmannen sektorin merkitystä. Vastauksissa korostuivat Mannerheimin lastensuojeluliiton sekä seurakunnan järjestämät lastenhoitopalvelut. Erään työntekijän mukaan lyhytaikaisen hoitoavun järjestämisessä voitaisiin hyödyntää opiskelijoita. Toinen työntekijä mainitsee Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointikeskus Elixiiirin toimivan kyseisen lastenhoitopalvelun tarjoajana. Hän toteaa myös, että Elixiiirin kaltaisia paikkoja voisi olla enemmän.

Eräs työntekijä kyseenalaistaa, onko lyhytaikaisen lastenhoidon järjestäminen julkisen sektorin tehtävä. Toinen työntekijä ehdottaa kuitenkin ratkaisuksi, että kaupunki järjestäisi palvelupisteen, jonne lapsen voisi viedä tai vaihtoehtoisesti sieltä saisi hoitajan kotiin. Yksi työntekijöistä kertoo, että Mikkelin kaupungin päivähoitomaksuissa on määritelty erikseen satunnainen muutaman päivän hoitotarve, mutta sen käyttöaste on

todella vähäinen. Erään työntekijän mukaan Mikkelissä ei ole kohdennettu tarpeeksi resursseja perhetyöhön. Myös päivähoitopalvelut pitäisi hänen mukaansa tehdä joustaviksi. Hänen mukaansa tarvittaisiin uusia, joustavia malleja. Työntekijän mukaan avoin päiväkotikaan ei palvele tässä tarkoituksessa, koska siellä vanhemman pitää olla mukana.

8.3.3 Nykyiset päivähoitopalvelut

Neljän työntekijän mukaan päivähoidon jako osapäivä- ja kokopäivähoitoon tarjoaa perheille vain vähän vaihtoehtoja. Yksi työntekijä huomauttaa, että jaottelu on liian tiukka, koska perheiden tarpeet ovat erilaisia. Kaksi työntekijöistä huomauttaa, että vanhemmat eivät ole tyytyväisiä jaotteluun silloin, kun lapsen hoidon tarve hieman ylittää osapäivähoidon rajan, muttei ole tarvetta kokopäivähoidolle. Eräs työntekijä toteaa, että mikäli perhe on keskituloinen ja lasketaan ylimpään maksuluokkaan, voi päivähoitomaksuista muodostua kohtuuton menoerä. Päivähoitomaksuissa tulisi siis ottaa paremmin huomioon, keille maksut nousevat kohtuuttomiksi. Yksi haastatelluista työntekijöistä ymmärtää päivähoidon olevan perheille iso menoerä.

Kahden työntekijän mielestä päivähoitomaksut eivät palvelutuotannon kannalta ole liian suuret, sillä päivähoito sisältää niin kasvatuksen, opetuksen kuin ruoankin. Yhden työntekijän mukaan yksityisille päiväkodeille useammat maksuluokat eivät ole vaihtoehto, sillä heillä täytyy olla ennalta arvioidut tulot jo hyvissä ajoin. Työntekijän mielestä kunnallisessa päivähoitossa olisi mahdollisuus useampien maksuluokkien tarjontaan, sillä kunnan talous koostuu monesta osasta. Työntekijöistä neljän mukaan maksut saattavat kuitenkin perheiden mielestä tuntua kohtuuttomilta. Yksi työntekijöistä kertoo, että päivähoidon jaottelua osapäivähoitoon ja kokopäivähoitoon ollaan Mikkelissä muuttamassa. Mietitään, mikä olisi toisenlainen ratkaisu päivähoidon järjestämiselle.

Kolmen työntekijän mielestä päivähoidon aukioloajat palvelevat perheitä tällä hetkellä hyvin. Yhden työntekijän mukaan päivähoidon aukioloaikoja on laajennettu koko ajan palvelusektorin lisääntyessä. Kolme työntekijöistä epäilee perheiden tyytyväisyyttä. Työntekijöistä kaksi ottaa puheeksi kaupan alalla työskentelevien lapset, joilla on hoidon tarve saattaa venyä pidemmälle iltaan. He ehdottavatkin, että päivähoidon au-

kioloaikoja tulisi jatkaa illalla esimerkiksi tunnilla eteenpäin. Kahden työntekijän mielestä vuorohoito toimii joustavana ja perheitä palvelevana palveluna. Erään työntekijän mielestä nykyisillä päivähoidon aukioloajoilla kuormitetaan tarpeettomasti vuorohoitoa. Tällä hetkellä vuorohoitoon hakeutuvat myös ne lapset, joiden hoidon tarve on hieman pidempi, mitä tavalliset päiväkodit pystyvät tarjoamaan. Yksi työntekijä muistuttaa, että vuorohoito on todella kallista järjestää.

Yksi työntekijä kertoo, että tällä hetkellä päiväkodit eivät välttämättä palvele asiakkaita. Hän huomauttaa, että päivähoidon idea ei ole, että vanhemmat joutuvat vaihtelemaan työvuorojaan päivähoidon takia. Päivähoiton tarkoitus on perheiden palveleminen. Hänen mukaansa päivähoitoon tulisikin saada joustavuutta. Eräs työntekijä toivoisi, että päiväkodeissa olisi joustava hakusysteemi, mikäli vanhemmilta on perusteltua, etteivät he ehdi hakemaan lastaan sulkemisaikaan mennessä. Eräs työntekijä heittää myös ajatuksen, että olisi joku kolmannen sektorin hoitopaikka, missä lapsi voisi odotella vanhempansa hakemaan päiväkodin mentyä jo kiinni. Työntekijä kuitenkin miettii, tekisikö tällainen mahdollisuus lapsista levottomia? Yhden työntekijän mielestä perhepäivähoito vastaa tällä hetkellä vanhempien tarpeisiin. Hänen mukaansa perhepäivähoidossa ja ryhmäperhepäivähoidossa joustetaan tarvittaessa, niin aamusta kuin illastakin, vaikka päivät saattavat venyä pitkiksi. Erään työntekijän mielestä tulisi olla ryhmäperhepäiväkoteja, jotka ottavat huomioon vuorotyötä tekevien perheiden tarpeet.

Lapsiryhmien suuruus

Kaikkien työntekijöiden mielestä päivähoitoryhmät ovat liian suuria. Erään työntekijän mukaan päivähoitoryhmät ovat aina olleet liian suuria, mutta tässä ajassa niiden suuruus korostuu entisestään. Erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrä on lisääntynyt, osittain yhteiskunnan luomien paineiden vuoksi. Pienempien lapsiryhmien avulla, on helpompi tukea lapsia kasvamaan tasapainoisiksi ihmisiksi. Erään työntekijän mukaan isommassa ryhmässä lapsen tarpeiden ja yksilöllisyyden huomioiminen kärsivät. Myös lasten sairastavuus on suurempaa suurissa ryhmissä. Yksi työntekijä huomauttaa, että vaikka päiväkodeissa ryhmät olisi jaoteltu pienempiin osiin, ovat päiväkodit jo itsessään suuria. Erään työntekijän mukaan nykyisin on haasteena, kuin-

ka päiväkodin sisällä ryhmäkoot organisoidaan, pystytäänkö ryhmäjako tekemään riittävästi päiväkodin sisällä?

Yhden työntekijän mielestä perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito ovat ihanteellisia vaihtoehtoja, sillä niissä on pienemmät ryhmät. Erään työntekijän mielestä ryhmäperhepäiväkodit ovat kasvaneet liian suuriksi. Ryhmäperhepäiväkodit ovat kasvaneet jo lähelle päiväkotiryhmien suuruutta, mutta henkilöstön koulutus on pysynyt edelleen samana.

Eräs työntekijä huomauttaa, että nykyinen laki sallii suuret lapsiryhmät. Toinen työntekijä toivoo uuden päivähoitolain tuovan muutosta asiaan. Hänen mukaansa olisi ihanne, mikäli päivähoitoryhmiä saataisiin pienennettyä. Eräs työntekijä huomauttaa myös, että heidän näkökulmasta pienemmät ryhmät toisivat rauhallisuutta. Eräs työntekijä sanoo, että varhaiskasvatuksen ammattilaisena tietää, mitä isot lapsiryhmät merkitsevät lapsen kehitykselle.

Päivähoidon kodinomaisuus

Työntekijöistä neljä pohtii mitä kodinomaisuudella oikeastaan tarkoitetaan. Kaksi työntekijää puhuisi enemmän ilmapiiristä kuin kodinomaisuudesta. He kiinnittäisivät huomiota vuorovaikutukseen enemmän kuin fyysisen ympäristön kodinomaisuuteen. Yhden työntekijän mielestä muuta kuin perhepäivähoitoa ei voi kutsua kodinomaiseksi, sillä missä perheessä on esimerkiksi 21 lasta yhtä aikaa? Yhden työntekijän mukaan jokaisen päivähoitopaikan tulisi keskustella mitä kukin kodinomaisuudella tarkoittaa, ja mitä se pitää sisällään. Yksi työntekijöistä käsittää kodinomaisuudella kiireettömyyttä, lapsen yksilöllistä huomiointia sekä esteettömyyttä. Hänen mukaansa myös melutason hallittavuus sisältyy kodinomaisuuteen. Kodinomaisuus on lämpöisen ilmapiirin luomista. Yksi työntekijä nostaa laadukkaan ruoan sekä yhdessä syöminen tärkeiksi osiksi kodinomaisuutta. Yhden työntekijän mukaan päiväkodin henkilökunnan tulisi keskustella vanhempien kanssa lapsen kotona noudatettavista rutiineista, ja toteuttaa näitä mahdollisuuksien mukaan myös päivähoitossa. Yksi työntekijä huomauttaa, että mikäli kodinomaisuudella tarkoitetaan fyysistä ympäristöä, niin kuinka kodinomainen päiväkodin pitää olla? Hän muistuttaa, ettei päiväkotiki ole koti. Työntekijöistä kaksi kokee perhepäivähoidon kodinomaiseksi päivähoitomuodoksi. Yhden

työntekijän mukaan varsinkin pienten lasten kohdalla kodinomaisuudessa korostuu se, että lapsi tuntee olonsa turvalliseksi. Vaikka perhepäivähoitopaikka ei ole lapsille koti, eikä hoitaja ole heille äiti, tunne on varmasti turvallinen.

Ryhmäperhepäivähoidon sekä perhepäivähoidon nykytilanne

Työntekijöistä neljä kertoo ryhmäperhepäiväkoteja olevan riittävästi. Yksi työntekijöistä ei tiennyt tämän hetkistä ryhmäperhepäivähoidon tilannetta. Työntekijöistä kaksi kertoo Mikkelin päivähoitopaikkojen saatavuuden olevan huono. Ratkaisuksi hoitopaikkapulaan on perustettu tilapäisratkaisuiksi tarkoitettuja ryhmäperhepäiväkoteja. Tämän vuoksi ryhmäperhepäiväkoteja on paljon, ottaen huomioon kaupungin koon. Yksi työntekijöistä nostaa esille, että Mikkelissä ei ole pystytty tekemään pitkäntähtäimen suunnitelmaa niin, että päivähoitopaikat riittäisivät. Hoitopaikkojen pula nouseekin esille aika ajoin. Työntekijöistä neljän mukaan perhepäivähoitopaikkoja ei ole Mikkelissä tarpeeksi saatavilla. Yhden työntekijän mukaan perhepäivähoitajien saatavuudessa on alueellista vaihtelua. Hänen mukaansa joillakin alueilla perhepäivähoitajia on riittävästi. Kahden työntekijän mukaan Mikkelin kaupunki hakee koko ajan perhepäivähoitajia, mutta hakijoita ei ole. Yksi työntekijöistä huomauttaa, että pula perhepäivähoitajista on harmillista, sillä se hoitomuoto on yhtä tärkeä kuin ryhmäperhepäivähoito ja päiväkoti.

Työntekijöiden mielestä perhepäivähoito saataisiin vetovoimaisemmaksi lisäämällä hoitajien palkkaa. Erään työntekijän mukaan perhepäivähoitajien pitäisi päästä työaikalain piiriin, jolloin työpäivät eivät venyisi niin pitkiksi, tai niistä saisi ainakin kunnon korvauksen. Kolmen työntekijän mukaan perhepäivähoitajien arvostusta tulisi pyrkiä nostamaan. Yhden työntekijän mukaan harva perhepäivähoitajaksi opiskeleva haluaa nimenomaan työskennellä omassa kodissaan. Suurimman osan päämääränä on päästä työskentelemään ryhmäperhepäiväkodeissa tai avustajina päiväkodeissa. Perhepäivähoidon laatuun on, yhden työntekijän mukaan, panostettu viime vuosina. Onko tämä alalle houkutteleva tekijä vai karsiva tekijä, sitä ei voi kun arvailla.

8.3.4 Alle 3-vuotiaiden päivähoitopalvelujen kehittäminen Mikkelissä

Yksi työntekijöistä nostaa vertaisryhmätoiminnan lisäämisen tarpeelliseksi palvelumuodoksi, sillä vanhemmat ovat, hänen mukaansa, toivoneet sitä paljon. Työntekijöistä kaksi lisäisi avoimen päiväkotitoiminnan tarjontaa. Kahden työntekijän mielestä perheille tulisi olla tarjolla lyhytaikaista hoitoapua. Kaksi työntekijöistä kokee kuntalaisen olevan yksi keino tukea perheitä, joissa on pieni lapsi. Erään työntekijän mielestä perhepäivähoitopaikkoja pitäisi olla enemmän, jotta perheet voisivat valita lapselleen pienen ja rauhallisen hoitopaikan. Hänen mukaansa myös kolmiperhepäivähoidon lisääminen voisi olla joillekin perheille vaihtoehto lastenhoidon järjestämiseksi. Yksi työntekijöistä kertoo, että Mikkeliiin on suunnitelmassa rakentaa uusi päiväkotitoiminta. Hän toivoo, että siihen saataisiin yhdistettyä sekä perhepäivähoidon että päiväkodin hyvät puolet. Hänen mukaansa myös perhepäivähoitoa pitäisi kehittää, mikäli perhepäivähoitajia olisi saatavilla. Erään työntekijän mukaan vanhemmat kokevat Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointikeskus Elixiiin turvalliseksi lastenhoitopaikaksi, koska siellä on vastuuntuntoisia opiskelijoita huolehtimassa lasten hoidosta. Muutenkin kolmannen sektorin ylläpitämät pienet yksiköt olisivat hänen mielestään ihanteellisia. Yhden työntekijän mukaan tarvittaisiin erilaisia hoitomuotovaihtoehtoja, jottei pienen lapsen tarvitsisi olla 20 päivää kuukaudessa päivähoitossa. Hänen mielestään perheille pitäisi saada lisää perhetyötä, perhetyöntekijöitä sekä kotipalvelua.

Erään työntekijän mukaan Suomessakin ollaan menossa, esimerkiksi Ranskan ja Englannin tavoin, isoihin päiväkotiyksiköihin. Hän kuitenkin muistuttaa, että suurissakin yksiköissä ryhmät voidaan jakaa pieniksi. Työntekijä kertoo, että vaatimus pienistä ryhmistä tiedostetaan, mutta julkisen sektorin rahoitus on tiukkaa. Hänen mukaansa päivähoitosisältöjä, toimintamalleja sekä perheiden tukemista mietitään koko ajan. Yksi työntekijöistä pelkää, että tulevaisuuden päivähoitossa kaikki on laitosmaista, ohjelmoitua ja ohjattua. Hän toivoo löytyvän ihmisiä, jotka vastustaisivat tällaista kehitystä, varsinkin alle 3-vuotiaiden kohdalla. Työntekijöistä kaksi myös muistuttaa, että kullakin ajalla on omat haasteensa, niihin on vain osattava jollain tavalla, mahdollisimman mielekkäästi, vastata. Eräs työntekijä ei usko, että ryhmäperhepäiväkoteja enää perustetaan lisää. Erään työntekijän mukaan erilaisia vaihtoehtoja on pakko kehittää, koska hän ei usko, että äidit enää palaavat pelkästään kotiäideiksi.

Yksi työntekijöistä kertoo varhaiskasvatuksen tutkimuksen kehittyvän, jolloin tapahtuu myös pedagogista kehittymistä. Hän uskoo seudullisuuden lisääntyvän päivähoitopalveluissa, koska työelämän liikkuvuus kasvaa koko ajan. Tällöin lapsen voi viedä hoitoon toiseen kuntaan, mikäli käy itse kyseisessä kunnassa töissä. Jo nyt toisista kunnista ostetaan päivähoitopaikkoja. Yksi työntekijöistä uskoo päiväkotien tulleen jäädäkseen. Tämän vuoksi olisi hänen mukaansa järkevää panostaa päiväkoteihin ja niissä erityisesti lapsen yksilöllisyyden huomioimiseen. Hänen mielestään on valitettavaa, jos kasvatuksellinen ote siirtyy entistä enemmän kodeista päiväkoteihin. Mikäli näin käy, olisi hänen mielestään hyvä lisätä ammattitaitoista henkilökuntaa. Kahden työntekijän mielestä perhepäivähoito tulee hiipumaan tulevaisuudessa entisestään. Yhden työntekijän mukaan tulevaisuudessa perhepäivähoitajat tulevat työskentelemään yhä enemmän ryhmäperhepäiväkodeissa sen sijaan, että työskentelisivät omassa kodissaan. Hänen mukaansa kaupungin kannalta perhepäivähoito olisi kuitenkin edullisin vaihtoehto. Yksi työntekijöistä kiinnittäisi tulevaisuudessa huomiota järjestöjen osuuteen päivähoitopalvelujen tuottajana.

Yksi työntekijöistä haluaa painottaa henkilökunnan ammattitaidon kehittämistä ja kouluttamista kohtaamaan pienet lapset. Hänen mielestään pienille lapsille ei pitäisi asettaa kovin korkeita oppimistavoitteita. Hänen mukaansa pienet lapset tarvitsevat paljon aikuisen huomiota sekä aikuisen kykyä havainnoida ja kuunnella lasta. Tämän lisäksi aikuisten täytyy antaa tilaa lapselle leikin opettelemiseen.

Yhden työntekijän mukaan päiväkodeissa olisi tärkeää saada työntekijät ymmärtämään, että alle 3-vuotiaiden ryhmässä tehtävä työ on kaikista merkityksellisintä. Hänen mukaansa joku viisas ”guru” on joskus sanonut, että suurin pedagogi tarvitaan alle 3-vuotiailla. Hän jatkaa, että jokainen meistä osaa olla hyvä pedagogi isompien lasten kanssa, mutta on vaikea olla hyvä ja suuri pedagogi alle 3-vuotialle. Pienten lasten ryhmissä tulisi pedagogisesta näkökulmasta kiinnittää huomiota perushoitotilanteisiin ja lasten kanssa olemiseen.

Erään työntekijän mukaan perhepäivähoidossa on mahdollista ihannetilanne, jossa lapsi on samassa hoitopaikassa, saman hoitajan hoidettavana esikouluikänsä asti. Jos neljän lapsen ryhmän ikärakenne vielä sattuu siten, että leikit, tekemiset ja toimintatuokiot menevät yksiin, on perhepäivähoito paras vaihtoehto.

8.3.5 Lapsen hoitopaikka vanhemman työpaikan yhteyteen

Yksi Mikkeli-lisä-selvitykseen (2009) vastanneista vanhemmista ehdotti lapsen hoitopaikan järjestämistä vanhemman työpaikan yhteyteen. Erään työntekijän mielestä, mikäli hoito järjestettäisiin yrityksen varoilla, olisi se haastateltavan mielestä hienoa työntekijöiden hyvinvointiin panostamista. Hän muistuttaa päivähoidon aikoinaan muodostuneen juuri tällä tavalla. Kahden työntekijän mielestä yrityksen pitäisi olla melko suuri, jotta hoidon järjestäminen olisi mahdollista. Erään työntekijän mielestä esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakoulussa voisi hänen mielestään olla päiväkotia, jossa opiskelijat voisivat harjoittelun puitteissa olla työntekijöinä. Kahden työntekijän mukaan Mikkelissä on yritysten työntekijöiden lapsille perustettuja päiväkoteja ollutkin. Yhden työntekijän mukaan idea on hyvä, sillä se saattaisi helpottaa kuljettamista, mikäli oman kodin läheltä ei löydy hoitopaikkaa. Erästä työntekijää askarruttavat erinäiset kustannuskysymykset. Hänen mukaansa palvelujen tasa-arvoisuus saattaisi myös kärsiä. Eräs työntekijöistä pohtii, olettaisiko yritys, etteivät työntekijät ole poissa töistä lapsen sairastelun vuoksi, koska heille on järjestetty hoitopaikka. Hän miettii, hoidettaisiinko siellä myös sairaita lapsia. Toinen työntekijä epäroi ajatusta, että työnantajat maksaisivat palkan ja lisäksi järjestäisivät lasten päivähoidon. Työntekijä tietää, että joissain paikoissa työnantaja järjestää sairaan lapsen hoidon. Hoitopaikan järjestäminen vanhemman hoitopaikan yhteyteen olisi erään vastaajan mielestä työnantajille melkoinen kustannus.

8.4 Tutkimustulosten yhteenveto

Käytämme varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraporttia (2008) sekä perhebarometreja vuosilta 2004 ja 2007 tukemaan opinnäytetyömme tuloksia. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan tehtävänä on tukea sekä edistää varhaiskasvatuksen laaja-alaista kehittämistä. Neuvottelukunta seuraa ja arvioi myös varhaiskasvatuksen kansallista sekä kansainvälistä kehitystä. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan toimikausi on 15.2.2008–31.12.2010 (STM 2010.) Väestöliitto on tehnyt vuosittain vuodesta 1997 alkaen perhebarometrin. Perhebarometri tuottaa ajankohtaista sekä alueellisesti kattavaa tietoa jostakin perhettä koskevasta yhteiskunnallisesta aiheesta. Sen otoskoko on n. 2000–3000 henkilöä, ja se toteutetaan postikyselynä. (Väestöliitto 2010.)

Verrattaessa Mikkeli-lisä-selvitykseen (2009) vastanneiden vanhempien mielipiteitä sekä haastateltaviemme varhaiskasvatuksen työntekijöiden mielipiteitä, havaitsimme molemmista nousevan alle 3-vuotiaalle lapselle parhaaksi hoitomuodoksi kotihoidon. Vanhemmat nostavat myös hyväksi hoitomuodoksi vaihtoehdon, jossa lasta hoitaa omassa kodissa sukulainen tai ystävä. Työntekijöiden osalta tällaista vaihtoehtoa ei tullut ilmi laisinkaan. Kodin ulkopuolisista hoitomuodoista vanhemmat korostavat perhepäivähoitoa alle 3-vuotiaalle lapselle sopivaksi hoitomuodoksi. Myös suurin osa työntekijöistä pitää perhepäivähoitoa pienelle lapselle sopivana vaihtoehtona. Osa vanhemmista pitää myös ryhmäperhepäiväkotia ja päiväkotia varteenotettavana hoitopaikkana. Työntekijät ovat vanhempien kanssa samaa mieltä, tällöin on heidän mielestään otettava erityisen hyvin huomioon, että hoidettava lapsi on vasta alle 3-vuotias. Vastauksista ilmenee, että pienten lasten kotona hoitaminen koetaan erittäin merkitykselliseksi. Tästä huolimatta lapset hoidetaan kuitenkin muualla kuin kotona. Vanhempien vastauksista käy kuitenkin ilmi, että he pitävät tärkeänä sitä, että lasta hoidettaisiin kotona eikä vieraassa ympäristössä.

8.4.1 Kuinka tukea perheitä kotihoidossa?

Kaikki työntekijät sekä huomattava osa vanhemmista pitää kuntalisän käyttöönottoa tärkeänä lasten kotihoidon taloudellisena tukimuotona. Kuntalisä tarjoaisi vanhemmille mahdollisuuden jäädä hoitamaan lastaan kotiin. Eräs vastaaja koki hyväksi vaihtoehdoksi, että kuntalisän turvin hän voisi palkata esimerkiksi välivuotta pitävän opettajan hoitamaan lastaan kotiin.

Yksi työntekijöistä huomauttaa, että on väärin, mikäli vanhempi taloudellisista syistä ei voi hoitaa lastaan kotona vaikka niin haluaisi. Myös vuoden 2004 perhebarometrin haastatteluiden mukaan taloudelliset syyt olivat usein syynä sille, että pienten lasten äidit hakeutuivat töihin. Haastatellut pitivät perhettä ja lasten kotihoitoa tärkeämpänä kuin työuraa. (Kontula 2004, 113.) Voidaan miettiä tuleeko kuntalisän maksaminen pientä lasta kotona hoitaville loppujen lopuksi kuitenkaan kalliimmaksi kuin kunnallisen päivähoidon järjestäminen? Koska kotihoitoa pidetään erityisesti alle 3-vuotiaalle lapselle parhaana hoitomuotona, mielestämme tätä olisi perusteltua tukea yhä enemmän. Onko siis edes oikein rinnastaa kotihoidon kuntalisän kustannukset suoraan kunnallisen päivähoidon aiheuttamiin kustannuksiin? Vai pitäisikö vertailussa antaa

enemmän painoarvoa lasten kotihoidon positiivisiin vaikutuksiin, kuten vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen sekä luottamuksen kehittymiseen? Eräs vastaaja kuitenkin epäilee vanhempien tarttumista lasten kotihoitoon kuntalisän avustamana päätöksenteko hetkellä. Valitsisivatko vanhemmat kuitenkin päivähoiton?

Kuntalisän tulisi olla mielestämme suhteellisen suuri (>200€), jotta vanhemmat ottaisivat lasten kotihoidon varteenotettavana vaihtoehtona. Vaikka kuntalisä olisikin niin suuri, että se taloudellisesti mahdollistaisi vanhemman kotiin jäämisen, nykyajan vanhemmat saattaisivat kuitenkin valita toisin. Mielikuvamme mukaan nykyajan vanhemmat ovat sen verran urasuuntautuneita, etteivät he ole valmiita jäämään kotiin lasta hoitamaan. Tämä saattaa osittain johtua siitä, että nykyisin naisten ja miesten tasa-arvoisuuden perheen elättäjänä kiinnitetään paljon huomiota. Enää ei nähdä lasten kotihoitoa yhtä tärkeänä työnä kuin puolison kodin ulkopuolella tekemää palkkatyötä. Mielestämme kotihoidon arvostusta tulisi lisätä. Kotihoidossa oleva lapsi saa yksilöllistä huomiota ja kasvatusta. Lisäksi kotihoito vahvistaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta. Kotihoito tulee myös kunnalle halvemmaksi kuin muualla järjestetty päivähoito.

Opinnäytetyömme mukaan vanhemmat kokevat tilapäisen lasten hoitoavun saamisen tärkeäksi, ja he ovat valmiita maksamaan hoitoavusta pientä korvausta. On tärkeää, että perheet saavat lasten hoitoapua lyhyellä varoitusajalla. Vuoden 2007 perhebarometrin vastaajat ratkaisivat satunnaiset lastenhoito-ongelmat useimmiten isovanhempien avulla. Monet käyttivät myös ystävien, tuttavien sekä muiden sukulaisten apua lastenhoitojärjestelyissä. Usein toinen vanhemmista jäi kotiin hoitamaan lasta ja jäi pois esimerkiksi töistä tai harrastuksesta. Satunnaisesti käytettiin myös erilaisia ostopalveluna saatavia ulkopuolisia hoitajia, kuten Mannerheimin Lastensuojeluliiton lapsenvahtia. (Paajanen 2007, 62–63.) Kaikilla perheillä ei ole Mikkelissä sosiaalista verkostoa, joka voisi auttaa tilapäisessä lasten hoidossa. Mielestämme ei voida pitää itsettään selvyytenä, että perheillä on asuinpaikkakunnallaan luotettava tukiverkosto, vaan tarjolla on oltava myös ostopalveluna saatavia hoitajia. Nykyaikana perheet saattavat joutua liikkumaan vanhempien työn perässä, jolloin esimerkiksi sukulaiset ja ystävät ovat kaukana. Tällöin vanhemmat tarvitsevat jonkin ulkopuolisen tahon auttamaan lasten hoidossa, mielestämme vanhemmilla on oltava mahdollisuus käyttää, tavalla tai

toisella järjestettyä, tilapäistä lastenhoitoapua. Vanhemmat toivovatkin lisää kodin ulkopuolella tapahtuvaa lyhytaikaista lasten hoitoa.

Vanhemmat näkevät tarvetta myös avoimien päiväkotien lisäämiselle. Myös työntekijät kehittäisivät lisää avointa päiväkotitoimintaa. Työntekijät näkevät kolmannen sektorin mahdollisuuden olla varteenotettava lyhytaikaista lasten hoitoapua järjestävä taho. Työntekijät mainitsevat tällaista perheiden tarvitsemaa lasten hoitoapua saatavan seurakunnan, Mannerheimin lastensuojeluliiton sekä Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointikeskus Elixiiirin järjestämänä. Työntekijöiden mukaan opiskelijoita olisi mahdollisuus hyödyntää nykyistä enemmän lasten hoitoavuksi. Yksi työntekijä kyseenalaistaa, onko lyhytaikaisen hoidon järjestäminen julkisen sektorin tehtävä. Mikkelin kaupungin päivähoitomaksuissa on määritelty kuitenkin erikseen satunnainen muutaman päivän hoitotarve, mutta sen käyttöaste on vähäinen. Pohdimme, miten kaupungin päivähoidolla käytännössä on mahdollista järjestää satunnaista muutaman päivän kestävä lastenhoitoa, kun pidempiaikaiseen päivähoitoon on muutenkin jonoa.

8.4.2 Palveleeko päivähoito perheitä?

Vanhemmat kokivat päivähoiton jaottelun kokopäivä- ja puolipäivähoitoon joustamattomaksi. Vanhemmat toivoivat lisää maksuluokkia, jotka kohdistuisivat paremmin perheiden tarvitsemaan päivähoiton tarpeeseen. Nykyisen jaottelun vuoksi vanhemmat saattavat viedä lapsensa hoitoon, koska maksavat kokopäivähoidosta, vaikka he eivät itse kyseisenä päivänä edes mene töihin. Tämä kuormittaa tarpeettomasti päivähoitoa ja vaikeuttaa päivähoitajonojen purkamista. Nykyinen päivähoitojärjestelmä mahdollistaa tämän, mutta mielestämme on syytä pohtia, onko se päivähoiton palveluntuotannon kannalta tarkoituksenmukaista. Mikäli päivähoiton maksuluokissa olisi enemmän vaihtoehtoja, voisivat vanhemmat kertomansa mukaan lapsensa hoitoon vain silloin, kun hoidon tarve on todellinen. Myös suurin osa työntekijöistä näkee päivähoiton jaottelun liian tiukaksi perheiden tarpeita ajatellen. Työntekijät huomauttavat, etteivät päivähoitomaksut palveluntuotannon kannalta ole suuret, kun otetaan huomioon, mitä kaikkea päivähoitopalvelu pitää sisällään. Eräs työntekijä mainitsi, että Mikkelissä ollaan muuttamassa päivähoiton jaottelua.

Erään työntekijän mukaan päivähoitopalvelut ovat koko ajan laajentaneet aukioloaikaan, ja muutaman työntekijän mielestä ne palvelevatkin perheitä tällä hetkellä hyvin. Osa vanhemmista kokee kuitenkin tarvetta vuorohoidon lisäämiselle. Osa vanhemmista ja työntekijöistä on myös havainnut, että nykyiset päivähoiton aukioloajat eivät palvele perheitä heidän tarpeidensa mukaisesti. Vanhempien työpäivät venyvät usein niin pitkälle, etteivät nykyiset päivähoiton aukioloajat ole riittävät. Tämän takia vuorohoito kuormittuu tällaisen hoidontarpeen vuoksi. Kuntien arviointien mukaan epätaivomaisina aikoina tarvittavan hoidon, ja erityisesti iltahoidon tarve tulee lisääntymään tulevaisuudessa (Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta 2008, 39). Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 34) mukaan vanhemmat toivovat tulevaisuudessa yhä yksilöllisempiä ja joustavampia palveluita, jotka sopivat perheen silloiseen elämäntilanteeseen. Päivähoitopalveluja organisoitaessa tulisi varmistaa, että tarjotaan eri hoitomuotoja ja että perheillä on mahdollisuus käyttää palveluja eri hoitoaikoihin.

Puhuttaessa päivähoitopalveluista, pitää mielestämme palvelujen myös vastata perheiden tarpeita. Mikäli ilmenee tarvetta päivähoitopaikkojen aukioloaikojen laajentamiselle, ja perheitä halutaan palvella, niin aukioloaikoja tulisi muuttaa. Päivähoitopalvelujen pitää mukautua yhteiskunnassa tapahtuviin perheitä koskettaviin muutoksiin. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 30) mukaan varhaiskasvatuksen näkökulmasta merkittäviä yhteiskunnallisia muutoksia ovat esimerkiksi lapsiperheiden elämäntilanteiden moninaistuminen, vanhempien työolojen muutospaineeet, asiakkaiden osallisuudeksi kehittyminen sekä oppimiskäsitysten muuttuminen ja sosiaalisten ongelmien kasaantuminen.

Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 37) mukaan kokopäivähoidon lisäksi kuntien tulee tarjota avoimia palveluja, vuorohoitoa ja ympärivuorokautista hoitoa, mutta ei lapsen hyvinvoinnin kustannuksella. Osa-aikaisia varhaiskasvatuspalveluita sekä pienten lasten hoidon tukijärjestelmää tulee jatkossa kehittää siten, että perheet voivat esimerkiksi vanhempainvapaan aikana turvautua osa-aikaisiin ja avoimiin palveluihin eikä kokopäivähoitoon.

Perhepäivähoito

Enemmistö vanhemmista ja työntekijöistä on sitä mieltä, että perhepäivähoidolle olisi nykyistä enemmän tarvetta. Yksi työntekijä mainitsee, että perhepäivähoito on yhtä tärkeä hoitomuoto kuin ryhmäperhepäivähoito tai päiväkotihoito. Sekä työntekijät että vanhemmat huomauttavat perhepäivähoitajien palkan olevan pieni heidän työhönsä nähden. Heidän mielestään palkkaukseen tulisi kiinnittää huomiota, jotta perhepäivähoidosta tulisi vetovoimaisempi ammattivaihtoehto, ja siten perhepäivähoito säilyisi tulevaisuudessakin yhtenä hoitomuotona. Kaksi työntekijää kuitenkin ennustaa, että perhepäivähoito tulee tulevaisuudessa hiipumaan entisestään. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan mukaan (2008, 38) uusia perhepäivähoitajia on vaikeaa rekrytoida, tosin nuorten perhepäivähoitajien määrässä on tapahtunut pientä nousua. Tulevaisuuden tavoitteena on, että perhepäivähoidon osuus hoitomuotona säilytetään, vaikka nykyiset hoitajat jäävät eläkkeelle, kehittämällä perhepäivähoitajien koulutusta ja työoloja.

Perhepäivähoidon selkeä tarve on nähtävissä esimerkiksi siinä, että Mikkelin kaupunki hakee toistuvasti uusia perhepäivähoitajia tekemään kotona tehtävää työtä. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 38) mukaan nuoria perhepäivähoitajia tulee lisää. Nuoret perhepäivähoitajat kuitenkin ilmeisesti suuntautuvat joko ryhmäperhepäiväkoteihin tai päiväkoteihin avustajiksi. Ainakaan tähän mennessä ei kotona lapsia hoitavien perhepäivähoitajien määrän lisääntyminen ole näkynyt Mikkelin kaupungissa.

Perhepäivähoidon riittävyyden lisäksi nostaisimme keskeiseksi asiaksi sen laadun seurannan, erityisesti yksityisen perhepäivähoidon piirissä. Erään työntekijän mukaan kaupungin päivähoidon ohjaajilla ei ole tarpeeksi resursseja takaamaan yksityisen perhepäivähoidon laatua, sillä heillä on riittämiin työtä kunnallisen perhepäivähoidon laadun varmistamisessa. Siten yksityisten perhepäivähoitajien työn laatu on paljolti heidän omalla vastuullaan. Tämä on mielestämme huolestuttavaa, sillä toivoisimme perhepäivähoidon säilyvän kaikin puolin laadukkaana ja varteenotettavana hoitomuotona.

Opinnäytetyömme mukaan vanhemmat toivovat lisää ryhmäperhepäivähoitoa, kun taas työntekijöiden mielestä niiden perustaminen on jo riistäytynyt käsistä. He mainitsivat, että ryhmäperhepäiväkoteja on perustettu hyvinkin hätäisesti vastaamaan päivähoitopaikkojen tarpeeseen. Molemmat osapuolet pitävät kuitenkin ryhmäperhepäivähoitoa sopivana hoitomuotona alle 3-vuotiaalle lapselle. Mielestämme vanhempien ja työntekijöiden näkemykset ryhmäperhepäivähoidon riittävydestä ovat varsin ristiriitaiset. Vanhemmat näkevät tarvetta ryhmäperhepäivähoidon lisäämiselle, mutta herää epäily, ovatko he tietoisia ryhmäperhepäiväkotien pikaisista perustamisista. Tällöin mieleen tulee myös laatuksymys. Onko kiireen keskellä kiinnitetty tarpeeksi huomiota hoidon laatuun?

Ryhmäkoot

Sekä vanhemmat että työntekijät kokevat päivähoidon ryhmäkoot liian suuriksi pienten lasten kohdalla. Molemmat huomauttavat, että pienissä ryhmissä alle 3-vuotiaat lapset saisivat yksilöllisempää kasvatusta. Vanhemmat toivoisivat päivähoitoyksiköidenkin olevan pienempiä, ja että alle 3-vuotiaille lapsille löytyisi pelkästään heille tarkoitettuja ryhmiä. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 33) mukaan päivähoitoryhmissä melu, pitkä hoitopäivä, henkilökunnan riittämätön määrä ja vaihtuvuus, sekä ylisuuret ja kokoonpanoltaan vaihtelevat ryhmät vaikuttavat negatiivisesti lapsen hyvinvointiin. Täten tavoitteellinen työ, jossa huomioidaan lapsen yksilöllisyys, toimitaan lapselle turvallisessa ja kooltaan sopivassa ryhmässä, on lapsen myönteisen kasvun ja hyvinvoinnin kannalta merkittävää. Tekemisämme haastatteluissa työntekijät kertovat, että nykyisessä kehityssuunnassa päivähoitoyksiköiden koot tulevat kasvamaan entisestään. Se ei heidän mukaansa kuitenkaan tarkoita, ettei päivähoitoyksiköiden ryhmiä voitaisi jakaa pienemmiksi.

Päivähoidon ilmapiiri ja ympäristö

Vanhempien vastauksista tuli ilmi, että päivähoidon kodinomaisuuteen sekä hoitajien pysyvyyteen tulisi kiinnittää huomiota. Eräs työntekijä pohtii, kuinka kodinomainen päiväkodin edes tulisi olla, mikäli kodinomaisuudella tarkoitetaan fyysistä ympäristöä. Työntekijöiden mielestä tulisi yhteisesti pohtia, mitä kukin kodinomaisuudella oikeastaan tarkoittaa. Useat työntekijät käsittävät kodinomaisuudella ilmapiirin sekä vuoro-

vaikutuksen. He painottavat työntekijän ja pienen lapsen kohtaamisen tärkeyttä. Itse näemme kodinomaisuuden koostuvan niin fyysisestä ympäristöstä kuin vuorovaikutuksellisesta ilmapiiristäkin. On tärkeää, ettei päiväkodista tule ympäristöltään liian laitostainen, vaan päivähoidossa tulisi säilyttää tietynlainen pehmeys ja lämmin tunnelma. Erään työntekijän mukaan on kuitenkin muistettava, että päiväkotia ei ole kenenkään koti, joten fyysistä kodinomaisuutta ei tällöin päiväkodissa tule liiaksi korostaa.

Päivähoidon kehittyminen

Työntekijät kehittäisivät alle 3-vuotiaiden lasten hoitomuotoja ja palveluratkaisuja monin eri tavoin. Jo edellä mainittujen lisäksi työntekijät näkevät esimerkiksi kolmi-perhepäivähoidon yhtenä kehityskohteena. Yhden työntekijän mukaan Mikkeliin on suunnitelmassa rakentaa uusi päiväkotia, johon hän toivoo yhdistettävän sekä päiväkodin että perhepäivähoidon hyvät puolet. Uusi päiväkotia tulee mielestämme tarpeeseen, sen avulla saadaan purettua päivähoitoa jonoja. Koska siitä tulee uusi suunnitelmallisesti perustettu päiväkotia, tarjoaa se laadukkaana ratkaisuna päivähoitopaikkapulaan. On hienoa, jos uuteen päiväkotia saadaan myös perhepäivähoidon hyviä puolia, mutta suhtaudumme tähän näkökulmaan kriittisesti.

8.4.3 Millainen on päivähoitoa tulevaisuus?

Eräs työntekijöistä uskoo, että tulevaisuudessa päivähoito tulee laitostumaan, ja se on entistä ohjelmoidumpaa ja ohjattua. Hän toivoo kuitenkin löytyvän ihmisiä, jotka vastustaisivat tähän suuntaan menevää kehitystä, etenkin alle 3-vuotiaiden kohdalla. Meidän mielestämme päivähoitoa laitostumista ja ryhmäkokoja suurenemista pitäisi pyrkiä estämään, sillä ne eivät vastaa alle 3-vuotiaan lapsen kehitystarpeita. Pienet lapset eivät jaksaa, eikä heidän kuulukaan jaksaa ohjattua toimintaa samalla tavalla kuin isommat lapset. Tämä näkökulma jää suurissa ryhmissä väistämättä taka-alalle.

Yksi työntekijä ajattelee seudullisuuden lisääntyvän päivähoitopalveluissa, sillä työelämän liikkuvuus kasvaa entisestään. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 40–41) mukaan varhaiskasvatuksessa on kokeiltu viime aikoina seudullisia palveluita eri puolilla Suomea. Seudullisissa palveluissa on ollut periaatteina muun muassa tii-

vistää yhteistyötä hallinnossa ja erityisesti kuntien rajaseuduilla esimerkiksi päiväkotirakennushankkeissa. Seudulliset päivähoitopalvelut parhaimmillaan voivat mahdollistaa jatkuvuuden lapsen hoitosuhteessa. Lapsen hoitopaikka usein vaihtuu muutettaessa kunnasta toiseen, työn tai uuden kodin perässä. Seudullisissa päivähoitopalveluissa lapsen ei tarvitse välttämättä vaihtaa päivähoitopaikkaa, jos perhe muuttaa toiseen asuinkuntaan. Kuntarajat ylittävällä päivähoitolla pyritään siis parantamaan lapsen hoitosuhteen jatkuvuutta. Mielestämme tällainen kehitys on väistämätöntä ja tässä asiassa päivähoito vastaa kehittyvää palvelun tarvetta hienosti. Seudullisesti järjestetyt päivähoitopalvelut palvelevat nimenomaan lapsen parasta.

Eräs työntekijä korostaa, että suurinta pedagogia tarvitaan juuri alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitoryhmässä. Hän kertoo, että kaikista merkityksellisintä on pienten lasten kanssa tehtävä työ. Pienten lasten ryhmissä tulisi kiinnittää huomiota perushoitotilanteisiin ja lasten kanssa olemiseen, pedagogisesta näkökulmasta katsoen. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 31) mukaan kehitystä tapahtuu kaikkialla inhimillisessä vuorovaikutuksessa. Sitä ei voi sijoittaa vain tiettyyn aikaan ja paikkaan, vaan se on aina läsnä. Mielestämme on muistettava, että pohja lapsen tasapainoiselle kehitykselle luodaan lapsen ollessa pieni. Mikäli pienen lapsen kasvatuksessa on puutteita, kulkevat ne edelleen mukana lapsen kasvaessa ja pahimmillaan vaikuttavat hänen myöhempään kehitykseensä. Siten ei voida väheksyä alle 3-vuotiaiden lasten kanssa tehtävää kasvatustyötä.

Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan (2008, 39) mukaan tulevaisuudessa monimuotoiset palvelut näyttävät korvaavan kokopäivähoidon tarvetta. Avoimet palvelut voivat toimia nykyistä joustavammin ja vastata perheiden tarpeisiin paremmin. Nykyjärjestelmään, jossa vanhemmilla on käytännössä mahdollisuus valita pelkästään kokopäivähoidon ja osapäivähoidon välillä, tarvitaan uusia palvelurakenteita. Kehittämällä avoimia palveluita voidaan saada joustavuutta ja monipuolisuutta perheiden tarpeita vastaamaan. Tulevaisuudessa lähtökohtana palvelujen kehittämisessä on lasten ja perheiden tarpeiden ensisijaisuus. Palveluja myös kehitetään joustavammiiksi ja monipuolisemmiksi esimerkiksi osa-aikaisten ja avointen varhaiskasvatuspalvelujen osalta. Tulevaisuudessa palveluja on riittävästi ja niitä on saatavilla lapsiperheen tarpeiden mukaan. Myöskään päivähoitomaksut eivät saa estää lapsen osallistumista varhaiskasvatuspalveluun. (Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta 2008, 67.)

8.4.4 Tulisiko vanhemman työpaikka ja lapsen päivähoito yhdistää?

Yksi vanhemmista ehdottaa päivähoitopaikan järjestämistä, esimerkiksi perhepäivähoitajaa tai ryhmäperhepäiväkotia, vanhemman työpaikan yhteyteen/tiloihin. Hänen mukaansa esimerkiksi Mikkelin ammattikorkeakoulussa tämä olisi mahdollista. Eräs työntekijä muistuttaa, että päivähoito on aikoinaan muodostunut juuri tällä tavalla. Pohjoismaissa vanhemmat eivät kuitenkaan tutkimusten mukaan toivo työpaikkojen tai yritysten järjestävän päivähoitoa; vanhemman työpaikan yhteydessä oleva päivähoitopaikka voi jättää lapsen vaille lähiympäristön lapsikontakteja (Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta 2008, 36–37). Lasten saamat lähiympäristön lapsikontaktit eivät mielestämme ole kiinni hoitopaikan sijainnista, vaan siihen vaikuttaa myös vanhempien aktiivisuus tutustuttaa lasta muihin lähiympäristönsä ikätovereihin.

Mielestämme lasten hoitopaikan tuominen vanhemman työpaikan yhteyteen mahdollistaisi lapsen lähellä olon työpäivän aikana. Vanhemmalla ei menisi aikaa lapsen päivähoitomatkoihin ja esimerkiksi lapsen sairastuessa vanhemman olisi nopea hakea lapsi hoidosta. Vanhemmalla olisi myös mahdollisuus tavata lastaan työpäivän aikana ja pienen lapsen kaipaamaa hellyyttä ja huomiota. Toisaalta lapsen tapaaminen työpäivän aikana saattaa aiheuttaa lapselle eroahdistusta useamman kerran saman päivän aikana. Varsinkin lapsen aloittaessa päivähoiton, vanhemman läheisyys voitaisiin kokea positiivisena asiana.

9 POHDINTA

Alun perin ajatuksenamme oli etsiä nimenomaan uusia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja alle 3-vuotiaiden lasten hoitoon. Aineiston analyysivaiheen edetessä huomasimme, ettei täysin uusia ratkaisuja syntynyt vanhemmilta eikä työntekijöiltä. Koko aineistostamme ilmeni kuitenkin tarve olemassa olevien palvelumuotojen kehittämiseksi. Siten opinnäytetyömme ohjautui ilmitulleiden kehittämistarpeiden kartoittamiseen. Kotihoidon tukeminen, niin taloudellisesti kuin eri palvelumuodoin, nähtiin erittäin tärkeänä kehittämiskohteena. Kuntalisä mahdollistaisi monen perheen kohdalla lasten kotihoidon.

Yleisesti sopivimpana hoitomuotona alle 3-vuotiaalle lapselle pidettiin kotihoitoa, jossa otetaan huomioon lapsen yksilöllisyys ja tarpeet. Tulevaisuudessa perhepäivähoidon riittävyteen ja laatuun täytyy kiinnittää huomiota, nykyisellä mallillaan kyseinen hoitomuoto tulee vähenemään rajusti. Ehdotettiin, että perhepäivähoitajien palkkaan tulisi kiinnittää huomiota. Ryhmäkokoihin tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota, varsinkin päivähoitoyksiköiden kasvaessa. Suurissa ryhmissä ei pystytä vastaamaan alle 3-vuotiaiden lasten yksilöllisiin tarpeisiin. Työntekijöiden mukaan ryhmäperhepäiväkoteja ei voida tulevaisuudessa enää perustaa hätiköiden. Olemassa olevien ryhmäperhepäiväkotien tasoon tulee kiinnittää huomiota. Päivähoitopalveluiden kehittämiseen tarvitaan kestäviä ratkaisuja, tähän tarpeeseen pyritään vastaamaan muun muassa suunnitteilla olevalla uudella päiväkodilla.

Vanhempien ja työntekijöiden näkemykset pienten lasten päivähoiton kehittämisestä ovat suurilta osin yhtenevät. Päivähoidon maksuluokkien osalta osapuolet ajattelevat täysin eri näkökulmista. Työntekijät kiinnittävät huomiota palvelun tuotantonäkökulmaan, kun taas vanhemmat näkevät maksavansa pelkästä lastenhoidosta. Vanhemmat eivät ajattele, että kunta maksaa tästä palvelusta osan, ja että päivähoitopalvelu sisältää myös esimerkiksi työntekijöiden pedagogisen ammattitaidon. Päivähoitopalvelut eivät aukioloaikojen osalta pysty vastaamaan kaikkien perheiden lastenhoitotarpeeseen. Nähdään, että pienikin hoitoaikojen laajentaminen vastaisi paremmin perheiden lastenhoitotarvetta. Tällöin vuorohoito ei kuormittuisi tarpeettomasti.

Vanhemmat kaipaavat lisää vaihtoehtoja hoitopäivien määrään nykyisten osapäivähoidon ja kokopäivähoidon lisäksi. Vanhemmat toivoisivat mallia, jossa he maksaisivat vain lapsensa todellisten hoitopäivien mukaisesti. Eräs vanhempi ehdotti ratkaisuksi esimerkiksi 12 hoitopäivää kuukaudessa, mutta mikäli lapsenhoidontarve ylittyisi, maksettaisiin ylimenevältä ajalta kiinteä päivämaksu.

Opinnäytetyömme annamme Mikkelin kaupungin päivähoiton käyttöön, ja toivomme siitä olevan hyötyä päivähoitopalvelujen kehittämiseen liittyvässä päätöksenteossa. Lisäksi varhaiskasvatuksen työntekijät ja alan opiskelijat saavat opinnäytetyöstämme ajankohtaista ja arvokasta tietoa lapsille suunnattujen palvelumuotojen ja hoitoratkaisujen kehittämiseen. On merkittävää huomata, että perheiden lastenhoitotarpeet muut-

tuvat ajan myötä. Päivähoitopalveluiden tulee pystyä vastaamaan yhteiskunnan muutosten luomiin tarpeisiin.

Tänä päivänä puhutaan paljon kuntalisästä, seudullisuudesta, suurista päivähoitoryhmistä, perhepäivähoidosta ja niin edelleen. Näissä keskusteluissa tulisi mielestämme miettiä, mikä todella on lapsen edun mukaista. Mietitäänkö näissä keskusteluissa mikä on todella lapsen edun mukaista? Keskusteluissa törmätään lähes aina siihen, että tiedetään mikä on lapselle hyväksi, mutta resurssit eivät anna myöten. Mielestämme yhteiskunta tekee tässä hallaa vain itselleen, koska syntyvät ongelmat palautuvat yhteiskunnan maksettaviksi pahimmillaan monikertaisiksi paisuneina.

9.1 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tekoprosessi oli aikaa vievä ja monivaiheinen. Aikataulussa pysymistä hankaloitti se, että työstimme koko tutkimuksen muun opiskelun ohessa. Välillä opinnäytetyö joutui olemaan pitkiäkin aikoja sivussa muiden opiskelutehtävien johdosta. Pyrimme kuitenkin määrätietoisesti saamaan menettämämme ajan kiinni. Tekemämme työsuunnitelma auttoi meitä pysymään aikataulussa. Keskinäinen yhteistyömme sujui hyvin. Olemme opiskelutaipaleemme aikana tehneet paljon tehtäviä yhdessä, joten uskalsimme ottaa tämänkin yhteiseksi projektiksemme. Myös tapamme työskennellä ja tuottaa tekstiä on samanlaista, joten yhteistyöongelmia opinnäytetyöprosessin aikana ei ilmennyt.

9.2 Eettisyys ja yleistettävyyys

Tutkimuksen teossa tarvitaan ihmisiä mielipiteiden esittämiseen ja tietojen antamiseen. Kyselytutkimuksen piiriin kuuluvien henkilöiden lukumäärä on keskeinen eettinen kysymys. Otannan tulee olla riittävä. Riittävän otoskoon määrittelystä ei ole olemassa yleistä sääntöä siitä, kuinka monta yksilöä olisi tutkittava, jotta otanta edustaisi riittävällä tarkkuudella todellisuutta. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70.) Mikkeli-lisäselvityksessä (2009) otanta oli 267 vanhempaa, joka on mielestämme riittävä määrä yleistämään vanhempien näkemykset. Haastateltavien varhaiskasvatuksen työntekijöiden määrä oli viisi, joka mielestämme Mikkelin mittakaavassa on riittävä. Tässä otamme huomioon, että haastateltavista jokainen toimii eri lastenhoitopalvelujen pii-

rissä, jolloin saamamme näkökulmat ovat kattavia. Tutkimusmenetelmät vanhempien ja työntekijöiden kohdalta eroavat toisistaan, joten otantamääriä ei voida rinnastaa toisiinsa.

Tutkimukseen osallistuvien päätökseen osallistumisesta vaikuttavat useat konkreettiset asiat: aineistonkeruun tapa, osallistujan edellytykset, tallennevälineiden käyttö ja kes- to. Saatuaan kaiken tämän tarpeellisen informaation, on tutkimukseen osallistuvilla mahdollisuus tehdä vapaaehtoinen päätös osallistumisesta. Tämän toteutumista tutkija ei kuitenkaan voi todistaa. (Kuula 2006, 106–107.) Näkemyksemme mukaan haasta- teltavillamme on ollut tiedossaan kaikki osallistumispäätöksentekoon vaikuttavat asi- at, ennen kuin he ovat allekirjoittaneet suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Tavallinen virhe kysymyksenasettelussa on, että kysymykset ovat johdattelevia tai ne eivät ole yksiselitteisiä (Mäkinen 2006, 93). Kiinnitimme teemahaastattelua tehdes- sämme huomiota siihen, että emme tee edellä mainittuja virheitä. Pyrimme teeman kerrottuamme tietoisesti vetäytymään haastattelusta siinä määrin, ettemme vaikuttaisi haastateltavan mielipiteeseen.

Tutkimuksessa käytetyn kielen tulee olla sellaista, että suuri yleisö ymmärtää. Tutkijan tulee kiinnittää huomiota lähdekritiikin osalta lähteen aitouteen, riippumattomuuteen sekä alkuperäisyyteen ja ajankohtaisuuteen. Lähteissä tulee suosia ensisijaisia lähteitä, jotka ovat luonteeltaan aidompia ja alkuperäisempiä. (Mäkinen 2006, 102–130.) Olemme avanneet käyttämämme käsitteet ja muutenkin kirjoituksessa kiinnittäneet huomiota tekstin ymmärrettävyyteen. Käyttämämme lähteet ovat pääsääntöisesti 2000- luvulla julkaistuja. Olemme pyrkineet käyttämään lähinnä ensisijaisia lähteitä, jotta käyttämämme lähdemateriaali olisi mahdollisimman luotettavaa.

Tutkimuksista saadut tulokset eivät lähes koskaan ole yksiselitteisiä. Siten tutkijalla on velvollisuus tulkita tuloksia. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 71.) Myös meidän opin- näytetyössämme on mahdollista, että meidän omat tulkintamme käyvät ilmi. Olemme pyrkineet siihen, etteivät tulkintamme kuitenkaan käy ilmi tuloksissa vaan olemme antaneet omille mielipiteillemme ja tulkinnoille tilaa tutkimustulosten vertailu-osiossa. Olemme käyneet keskenämme keskustelua erityisesti tilanteissa, joissa olemme huo- manneet olevan tulkinnan vaaraa.

Tietotekniikasta on paljon hyötyä tutkimusaineiston käsittelyn kannalta, mutta on tärkeää, että tiedostot arkistoidaan ja tallennetaan niin, ettei kukaan sivullinen pääse niihin käsiksi. Tutkija ottaa vastuun siitä, että tutkittavien yksityisyys säilyy (Mäkinen 2006, 96–97.) Olemme pitäneet huolta, ettei opinnäytetyömme tiedostoja tai muuta materiaalia joudu ulkopuolisten käsiin. Opinnäytetyöprosessimme ajan olemme varmistaneet, että tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei paljastu. Opinnäytetyömme on kokonaisuudessaan toteutettu tutkimusetiikan sääntöjen mukaisesti.

9.3 Jatkotutkimusaiheita

Opinnäytetyöstämme nousi tutkimusproessin aikana useita jatkotutkimusaiheita. Mielestämme olisi tarpeellista laatia pitkän tähtäimen suunnitelma päivähoitopaikkojen riittävydestä Mikkelissä. Suunnitelman puuttuminen kävi ilmi haastattelujen myötä. Mikäli päivähoitopalveluihin saataisiin suunnitelmallisuutta, myös palvelujen laadukkuus ja saatavuus paranisi. Haastatteluissa ilmeni lisäksi, että Mikkeliin ollaan perustamassa uutta päiväkotia. Eräs työntekijä toivoi, että siihen saataisiin yhdistettyä sekä perhepäivähoidon että päiväkodin hyvät puolet. Mielenkiintoista olisi selvittää, kuinka tämä käytännössä on mahdollista.

Voisiko lapsen päivähoitopaikan järjestää vanhemman työpaikan yhteyteen? Tämä ajatus nousi Mikkelin lisäselvityksen (2009) aineistoa läpikäydessämme. Mielestämme voisikin esimerkiksi toiminnallisena opinnäytetyönä selvittää, toimisiko tämä päivähoitomalli nykypäivänä. Yksi mahdollinen toimintaympäristö saattaisi olla Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöstämme kumpusi myös ehdotus Mikkelin ammattikorkeakoulun hyvinvointikeskus Elixiiirin tiedottamisen lisäämisestä. Tämä olisi ajankohtainen ja mahdollinen kehittämiskohde, mikäli Elixiiiristä tulee osakeyhtiö ja se saa mainostaa toimintaansa.

LÄHTEET

Aaltola, Juhani & Valli, Reine (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Jyväskylä: PS-kustannus.

Alasuutari, Maarit 2003. Kuka lasta kasvattaa?: vanhemmuuden ja yhteiskunnallisen kasvatuksen suhde vanhempien puheessa. Helsinki: Gaudeamus.

Asetus lasten päivähoidon asetuksen muuttamisesta 1018/1991. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19911018>. Ei päivitystietoa. Luettu 13.4.2010.

Asetus lasten päivähoidon asetuksen muuttamisesta 806/1992. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920806>. Ei päivitystietoa. Luettu 13.4.2010.

Clarkeburn, Henriikka & Mustajoki, Arto 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 1991. Teemahaastattelu. 5.painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirvonen, Johanna 2010. Sähköpostiviesti 21.4.2010. Yliopettaja. Mikkelin ammatti-korkeakoulu.

Jyväskylän yliopisto 2010. Kurssi- ja oppimateriaalipolku Koppa. Survey. WWW-dokumentti. <https://webapps.jyu.fi/koppa/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/survey>. Ei päivitystietoa. Luettu 9.4.2010.

Järvinen, Mervi, Laine, Anne & Hellman-Suominen, Kirsi 2009. Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Helsinki: Kirjapaja.

Keinänen, Päivi 1994. Perheet työelämässä. Teoksessa Suomen Virallinen Tilasto 5 (toim.). Suomalainen Perhe. Helsinki: Tilastokeskus, 125–137.

Kivioja, Ulla, Koskenrouta, Pirjo & Valpola, Marja-Liisa 1991. Perhepäivähoidon perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjayhtymä.

Kontula, Osmo 2004. Perhebarometri 2004. Perhepolitiikka käännekohdassa. PDF-dokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi>. Päivitetty 23.3.2007. Luettu 14.1.2010.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36. 2009. Finlex. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>. Ei päivitystietoa. Luettu 12.11.2009

Lastenhoidon tuet. 2009. Kansaneläkelaitos. WWW-dokumentti. www.kela.fi. Päivitetty 3.7.2009. Luettu 8.10.2009.

Lastensuojelun Keskusliitto. 2009. Uutta varhaiskasvatustilaa tarvitaan. Tiedote. <http://www.lapsitieto.fi/palve/kortti.phtml?type=con&id=546&print=1>. Päivitetty 14.1.2009. Luettu 6.1.2010.

Lounassalo, Jarmo 2002. Pienten lasten päivähoito ja perhepolitiikka. Teoksessa Helenius, Aili, Karila, Kirsti, Munter, Hilikka, Mäntynen, Pirkko & Sirenius, Helena (toim.). Pienet Päivähoitajat: Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helsinki: WSOY, 118–253.

Miettunen, Laura 2008. Lasten kotihoidon tuen kuntalisät osana suomalaista päivähoitojärjestelmää. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Miles M. B. & Huberman A. M. 1994. Qualitative data analysis. California: Sage.

Munter, Hilikka 2002. Lapsi aloittaa päivähoiton. Teoksessa Helenius, Aili, Karila, Kirsti, Munter, Hilikka, Mäntynen, Pirkko & Siren-Tiusanen, Helena (toim.) Pienet päivähoitossa: Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helsinki: WSOY, 35–64.

Nivalainen, Kirsi 2007. Kehittyvä perhepäivähoito - Ideoita toiminnansuunnitteluun perhepäivähoitossa. Vantaa: Edufin.

Paajanen, Pirjo 2007. Perhebarometri 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. PDF-dokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 15.1.2010.

Reunamo, Jyrki 2007. Tasapainoinen varhaiskasvatus - Erilaisia tapoja suhtautua muutokseen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. Julkaisuja 2001:9. WWW-dokumentti.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/kasvatus/varkasv.htm>. Ei päivitystietoa. Luettu 18.4.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. <http://www.stm.fi/stm/neuvottelukunnat/varhaiskasvatus>. Päivitetty 30.1.2009. Luettu 7.4.2010.

Takala, Pentti 2000. Lastenhoito ja sen julkinen tuki. Helsinki: Stakes: Kansaneläkelaitos.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston asetus lasten päivähoitosta annetun asetuksen 8 §:n muuttamisesta 329/2000. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2000/20000329>. Ei päivitystietoa. Luettu 13.4.2010.

Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista 2002. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 9.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/varhais2/kasvatus.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 18.1.2010.

Varhaiskasvatuksen neuvottelukunta 2008. Varhaiskasvatus vuoteen 2020. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti. PDF-dokumentti.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4044.pdf&title=Varhaiskasvatus_vuoteen_2020__Varhaiskasvatuksen_neuvottelukunnan_loppuraportti_fi.pdf. Päivitetty 18.3.2008. Luettu 19.4.2010.

Vilén, Marika, Vihunen, Riitta, Vartiainen, Jari, Sivén, Tuula, Neuvonen, Sohvi & Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus: erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Väestöliitto 2010. Perhebarometri. WWW-dokumentti.

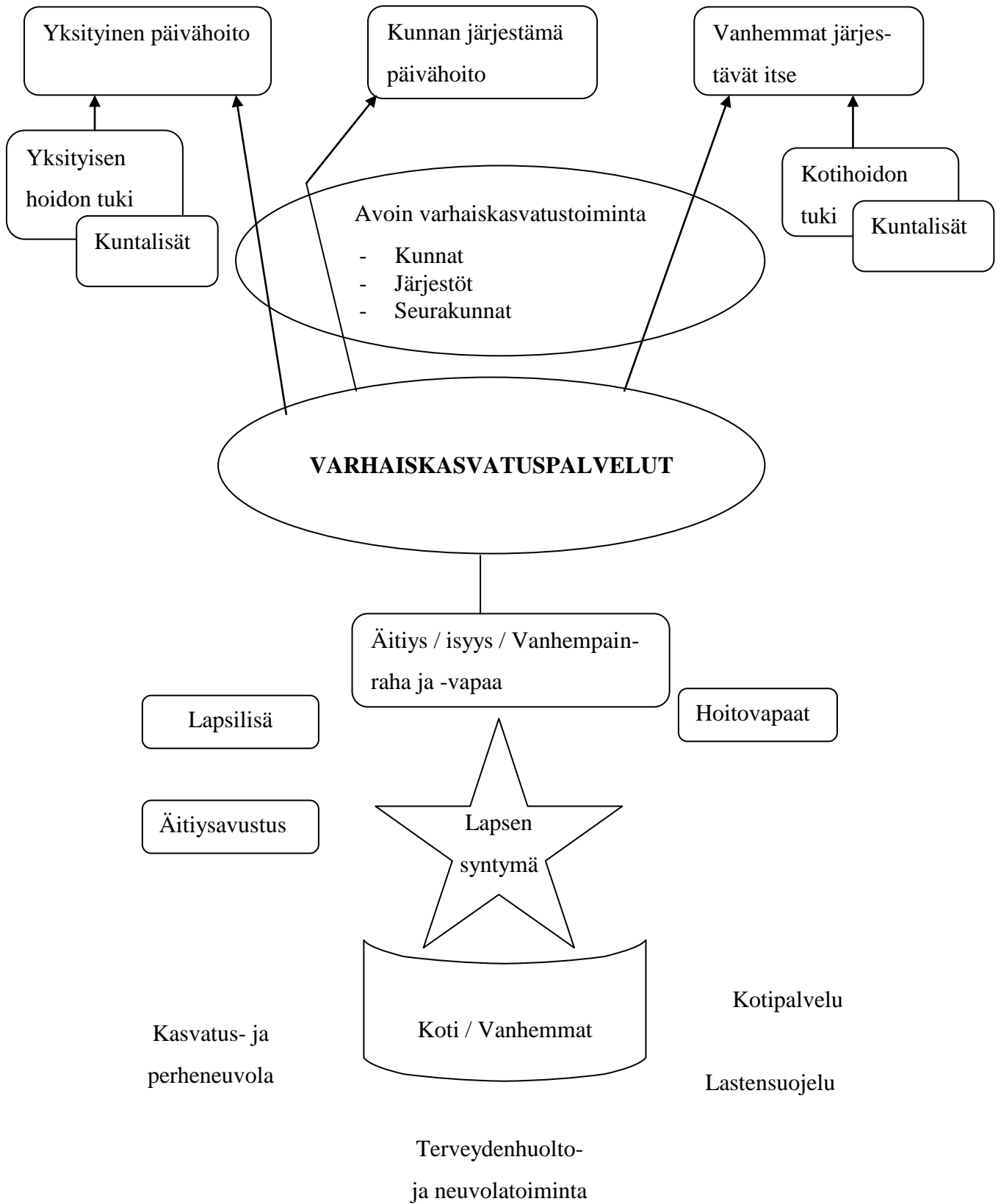
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/perhetutkimus/perhebarometri2/. Ei päivitystietoa. Luettu 27.4.2010.

Väisänen, Tarja 2007. Ryhmis - Ryhmäperhepäivähoito tänään. Helsinki: Tammi.

Välimäki, Anna-Leena 1999. Lasten hoitopuu: Lasten päivähoitojärjestelmä Suomessa 1800- ja 1900- luvuilla. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Välimäki, Anna-Leena & Rauhala, Pirkko-Liisa 2000. Lasten päivähoiton taipuminen yhteiskunnallisiin murroksiin Suomessa. Yhteiskuntapolitiikka 65, 387–405.

LIITE 1. Varhaiskasvatuspalvelut



LIITE 2. Näyte sisällönanalyysistä

Varsinainen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
41. leikkipuisto Pitkäjärvelle tai vanhojen kunnostus/laitteita lisää, sisäleikkipaikka	Pitkäjärvelle leikkipuisto, vanhojen puistojen kunnostus, sisäleikkipaikka.	Pitkäjärvelle leikkipuisto, vanhojen puistojen kunnostus, sisäleikkipaikka.	Kotihoidon tukeminen.
42. -	-	-	-
43. Avo hoitopaikkoja jonne voisi viedä lapset hoitoon jos tarvitsisi käydä joskus hoitamassa omia asioita päiväs aikaan. Voisi soittamalla varata ajan päivää ennen. Koska monilla ei ole tukiverkosta, sukulaisia ymn. jotka voisivat auttaa ja jos mies on yksityis yrittäjä ja paljon matkoilla asioiden hoitaminen saattaa olla vähän hankalaa. Esim.hammaslääkärillä tai gynekologilla käynti.	Avohoitopaikkoja, varaus esim. edellisenä päivänä.	Avohoitopaikkoja.	Kotihoidon tukeminen.
44. Lisää perhekerhoja, joissa aktiivista toimintaa. Eri ikäisille omia juttuja, ohjattuja retkiä/liikuntatapahtumia. Lähemäen vauva-tupa on hyvä esimerkki, kiitokset sinne! Kannattaa mennä kauempaakin :o)	Perhekerhoja. Ohjattuja retkiä, liikuntatapahtumia.	Perhekerhoja, ohjattua toimintaa.	Kotihoidon tukeminen.
45. Itse olisin kaivannut vaihtoehtona ryhmäperhepäivähoitoa, missä hoitaja hoitaisi vuoroviikoin lapsiryhmää heidän kotonaan.	Kolmiperhepäivähoitoa.	Kolmiperhepäivähoitoa.	Perhepäivähoito.
46. Yksinkertaisesti lisää pieniä ryhmähoitopaikkoja alle 3-vuotiaille lapsille, tai vastaavasti reilu korvaus kotona hoitamisesta. Kynnys jäädä kotiin lapsen kanssa pitemmäksi aikaa asuntovellallisena on niin suuri, ettei sitä mitenkään voi harkita näillä tuilla. Töihin on suorastaan pakko mennä lapsen ollessa hyvinkin pieni, koska rahat loppuvat nopeasti.	Lisää pieniä ryhmäperhepäivähoitopaikkoja tai reilu korvaus kotona hoitamisesta.	Lisää pieniä ryhmäperhepäivähoitopaikkoja ja reilu korvaus lasten kotihoitosta.	Ryhmäperhepäivähoito. Kotihoidon tukeminen.
47. Eos	-	-	-
48. Pienempiä hoitopaikkoja. Kamala jos pieniä lapsia on samassa läjässä 30-40, ei siinä tule mitään muuta kuin stressiä!	Pienempiä hoitopaikkoja.	Pienempiä hoitopaikkoja.	Pienet päivähoitoryhmät.

Mikkelin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi

Päätöspöytäkirja

Sivu 1

Päivähoidon esimies

11.01.2010

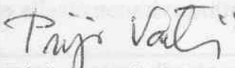
2 §

Johanna Leppäkorpi ja Mari
Happonen

132 / 429 / 2010

Muut asiat

TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN JOHANNA LEPPÄKORVELLE JA MARI HAPPOSELLE

Asia	<p>Mikkelin Ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat Johanna Leppäkorpi ja Mari Happonen anovat tutkimuslupaa opinnäytetyötä varten, jonka tarkoituksena on kartoittaa millaisia palvelumuotoja ja hoitoratkaisuja olisi tarpeen kehittää alle kolmevuotiaiden hoitoon Mikkelissä.</p> <p>Aineisto kerätään Mikkelin kaupungin ja Mikkelin Ammattikorkeakoulun yhteistyönä laatimasta Mikkelin-lisä-selvityksestä sekä haastattelemalla Mikkelin kaupungin päivähoidossa työskenteleviä varhaiskasvatuksen työntekijöitä.</p>
Päätöksen peruste	Sosiaali- ja terveystoimen elämänkaariorganisaation toimintasääntö § 3
Päätös	Myönnetään Johanna Leppäkorvelle ja Mari Happoselle lupa asiakohdassa mainitun tutkimuksen tekemistä varten edellyttäen, että he noudattavat ehdotonta salassapitovelvollisuutta kerättävässä aineistossa mahdollisesti esiin tulevien yksilöä ja perhettä koskevien seikkojen suhteen. Lisäksi edellytetään, että yksi kappale tutkimuksesta luovutetaan päivähoidon esimiehen käyttöön.
Allekirjoitus	 Pirjo Vartiainen Päivähoidon esimies
Tiedoksi	päiväkodit, päivähoitopalvelut
Muutoksenhaku	Oikaisuvaatimusohje kääntöpuolella

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Kunnallisasiat

Oikaisu- vaatimus- oikeus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen. Sikäli kuin päätöksessä on kysymys KVTES:n tulkinnasta, ei siihen saa hakea muutosta valittamalla taikka saattaa sitä oikaisuvaatimuksien tai hallintoriita-asiana käsiteltäväksi.
Oikaisuvaati- musviran- omainen	Viranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite Mikkelin kaupunki Sosiaali- ja terveyslautakunta Kiiskimäenkatu 5-7 (PL 167) 50130 Mikkelä
Oikaisuvaati- musaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.
Pöytäkirjan nähtäväksi asettaminen	Pvm 19.1.2010 <i>Satu Komppa</i> Todistaa; toimistosihiteeri Satu Komppa
Tiedoksianto asianosaiselle 1)	<input type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §) Asianosainen Annettu postin kuljetettavaksi, pvm/tiedoksiantaja . . 2010 / <input checked="" type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä Asianosainen Johanna Leppäkorpi ja Mari Happonen 18.1.2010 <i>Satu Komppa</i> /Satu Komppa, toimistosihiteeri <input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle Asianosainen Paikka, pvm ja tiedoksiantajan allekirjoitus Vastaanottajan allekirjoitus <input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten Asianosainen Sisäpostin välityksellä . . 2010/
Oikaisuvaatimuk- sen sisältö ja sen toimittaminen	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
Lisätietoja	Päätös on lähetetty tiedoksi päiväkoiteihin ja päivähoitotoimistoon sisäpostin välityksellä 18.1.2010 <i>Satu Komppa</i> Todistaa: Satu Komppa, toimistosihiteeri

1) Täytetään otteeseen, jos päätös annetaan erityistiedoksiantona kuntalain 92 §:n 1 momentissa tarkoitettulle asianosaiselle.

1. Nykyiset palvelumuodot ja hoitoratkaisut

Mikä on mielestäsi alle 3-vuotiaalle lapselle paras hoitomuoto?

Kotihoito

- kuntalisä
- lyhytaikaisen hoitoavun järjestäminen lapselle

Pystyykö päivähoito vastaamaan perheiden tarpeisiin?

- nykyiset päivähoitomaksut
- päivähoidon aukioloajat
- päivähoitoryhmien suuruus
- päivähoidon kodinomaisuus
- perhepäivähoidon ja ryhmäperhepäivähoidon riittävyys

2. Uusien palvelumuotojen ja hoitoratkaisuiden kehittäminen

Palvelumuotojen ja hoitoratkaisujen kehittäminen alle 3-vuotiaiden hoitoon Mikkelissä.

3. Tulevaisuus

Pienten lasten päivähoidon kehittyminen tulevaisuudessa.

Lapsen hoitopaikan järjestäminen vanhemman työpaikan yhteyteen.

4. Lisää ajatuksia aiheeseen liittyen