

Psykoedukaation merkitys lasten- suojelelun perhehoidossa

Alice Laitala

Opinnäytetyö

Lokakuu 2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sairaanhoidaja AMK, hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä(t) Laitala, Alice	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2018
	Sivumäärä 43	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkajulkaisu- lupa myönnetty: x
Työn nimi Psykoedukaation merkitys lastensuojelun perhehoidossa		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitaja AMK		
Työn ohjaaja(t) Salla Grommi, Hannu Piispanen		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen Sijaishuoltoyksikkö		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen taustana toimi Keski-Suomen sijaishuoltoyksikön pilottihanke, sijaisvanhempien psykoedukaatiivinen vertaistukiryhmä. Ryhmä järjestettiin Jyväskylässä ensimmäistä kertaa keväällä 2018, kohderyhmänä noin alakouluikäisten sijoitettujen lasten sijaisvanhemmat. Ryhmän vetäjinä toimivat lasten psykoterapeutti ja sosiaalityöntekijä, sekä passiivisena osallistujana tutkija. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys psykoedukaatiolla oli sijaisvanhempien jaksamisessa. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoa psykoedukaatiosta sijaisvanhempien ja sijaishuoltoyksikön työkaluna. Psykoedukaatiota kuvailtiin kustannustehokkaaksi hoitomuodoksi sairaanhoidossa, mikä teki aiheesta hedelmällisen tutkimuskohteen uudenlaisessa ympäristössä. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena teemahaastatteluna, johon osallistui neljä vertaistukiryhmään osallistunutta sijaisvanhempaa. Osallistujat haastateltiin ryhmän toteutuksen jälkeen ja aineistona käytettiin vain teemahaastattelusta nousseita tuloksia, varsinaista psykoedukaatioryhmää ei tutkittu muulla tavoin. Haastattelussa painotettiin sellaisten teemojen psykoedukaatiota, joita ryhmässä oli käsitelty teoreettiseen viitekehykseen perustuen. Näitä teemoja olivat muun muassa lapsen tunneällyn neurologinen kehitysprosessi, traumojen käsittely, suruprosessi, arjen haasteellisuus sekä mentalisaatio. Tuloksissa nousi esiin monenlaisia tuntemuksia ja henkilökohtaisia arjen tapahtumia, mikä on tyypillistä teemahaastattelulle. Merkittävimpänä tutkimustuloksena voitiin pitää osoitusta psykoedukaation hyödyllisyydestä sijaishuollossa. Johtopäätöksissä suositeltiin psykoedukaation toteuttamista sijaishuollossa myös jatkossa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) psykoedukaatio, sijaisvanhemmuus, lastensuojelu		
Muut tiedot		

Author(s) Laitala, Alice	Type of publication Bachelor's thesis	Date October 2018 Language of publication: Finnish
	Number of pages 43	Permission for web publication: x
Title of publication The Significance of Psychoeducation in Child Welfare's Family Care		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Salla Grommi, Hannu Piispanen		
Assigned by Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö [Central Finland Foster Care Unit]		
Abstract <p>This study was assigned by the Central Finland Foster Care Unit. The unit launched a pilot project for the psychoeducation and peer support of a group of foster parents. The group sessions were held for the first time during the spring 2018 in Jyväskylä, and the group consisted of foster parents of mainly primary school-aged children. The group was guided by a child psychotherapist and a social worker as well as a researcher as a passive participant. The purpose was to examine how psychoeducation affected the foster parents' coping. The goal was to increase the understanding of psychoeducation as a tool in foster care. Psychoeducation is described a very cost-effective form of care, which made it an interesting research topic in a new environment. The study was implemented as qualitative research, and the data was collected by using theme interviews with four foster parents. They were interviewed after the group sessions, and the research focus was only on the content of interviews. The interviews were based on the same themes that were discussed in the psychoeducation group sessions. These themes were the neurological development of children's emotional intelligence, processing traumas, grief, challenges in daily life and mentalisation. The results highlighted different kinds of feelings and personal events in daily life. This is very typical when using theme interviews as a research technique. The most significant result in this research was the indication that psychoeducation would be a useful tool in foster care. The conclusion of the study was that psychoeducation could be recommended for foster care also in the future.</p>		
Keywords/tags (subjects) psychoeducation, foster parents, child welfare		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto.....	2
2	Psykoedukaation merkitys lastensuojelun perhehoidossa	4
2.1	Lastensuojelun perhehoito.....	4
2.2	Sijaisvanhemmuus.....	7
2.3	Psykoedukaatio.....	11
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	15
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	15
4.1	Kohderyhmä.....	15
4.2	Menetelmänä teemahaastattelu.....	17
4.3	Aineiston analysointi.....	18
5	Tulokset.....	20
5.1	Taustatiedot.....	20
5.2	Sijaisvanhempien ajatuksia saadusta psykoedukaatiosta.....	22
5.3	Psykoedukaatio sijaisvanhemman jaksamisen työkaluna	25
6	Pohdinta.....	26
6.1	Tulosten tarkastelua	26
6.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	27
6.3	Johtopäätökset.....	29
	Lähteet	31
	Liitteet.....	37
	Liite 1.....	37
	Liite 2.....	39

1 Johdanto

Lastensuojelun sijaishuollon perhehoito on tärkeä aihe sekä sijoitetun lapsen itsensä näkökulmasta että yhteiskunnallisesti. Lastensuojelulain mukaan jokaisen lapsen tulee saada mahdollisuus elää ja kasvaa ensisijaisesti perheessä (Lastensuojelulaki 417/2007, 50§), mikä on samalla yhteiskunnalle kustannustehokkaampaa kuin laitoshoido (Turunen 2010). Vuonna 2017 lastensuojelun perhehoitoon sijoitettuja lapsia oli 5 041, joka on noin 56% kaikista 8 962:sta kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista (Tilastoraportti, 7/2018). Koska Suomessa on niin valtava määrä sijoitettuja lapsia, lastensuojelun perhehoito on hyvin tarpeellista. Samalla se tarjoaa monelle lapselle mahdollisuuden turvalliseen lapsuuteen.

Aiheeni on valittu paitsi oman kiinnostukseni, myös yhteiskunnallisen merkittävyytensä vuoksi. Lastensuojelun perhehoitoa kehittää sijaisvanhempien ja paikallisten sijaishuoltoyksiköiden lisäksi myös LAPE-hanke maakunnittain. Hanke on yksi nykyisen hallituksen kärkihankkeista tavoitteenaan lapsi- ja perhelähtöisyys, kustannustehokkuus, vaikuttavuus sekä uudistunut toimintaympäristö. LAPE-hanketta johtaa sosiaali- ja terveysministeriö sekä opetus- ja kulttuuriministeriö. Toimeenpanijana toimii THL ja THL:n perustama ”Lapset, nuoret ja perheet” -yksikkö. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) 2018.)

Sijaisvanhempi on toimeksiantosuhteinen perhehoitaja, eli henkilö, joka ryhtyy vanhemmaksi sijoitetulle lapselle. Tässä opinnäytetyössä perhehoitajasta puhutaan sijaisvanhempi -nimityksellä, millä pyritään lisäämään selkeyttä ja välttämään lukijan väärinymmärrys hoitotieteen alaan eli perhehoitotyöhön.

Psykoedukaatiota voidaan kuvata koulutuksellisenä terapiana, joka soveltuu erityisesti perhekohtaiseksi työskentelytavaksi. Sillä pyritään lisäämään paitsi itse potilaan, myös hänen läheistensä hyvinvointia sekä tietoa sairaudesta tai elämäntilanteesta. (Lai, Chiu, Tse, Tsui, Cheung, Chen, Chan, Fan, Chan, Cheung & Wong 2016, 22-25.) Vaikka sijaisvanhemmuutta ja psykoedukaatiota erikseen on tutkittu paljon, on näitä teemoja yhdistävää tutkimusta hyvin vähän. Psykoedukaation kustannustehokkuus ja korkea vaikuttavuus (Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus 2012) ovat jo itsessään mielestäni hyvin validi syy tutkia psykoedukaation mahdollisuuksia myös sijaisvanhemmuudessa.

Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö. Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö järjesti pilottikokeiluna kouluikäisten lasten sijaisvanhemmille psykoedukaatiivisen vertaistukiryhmän, jonka sisällön pohjalta opinnäytetyöni haastattelukysymykset on luotu. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa psykoedukaatiosta sijaisvanhemmuuden työkaluna. Tarkoituksena on selvittää sijaisvanhempien kuvauksia psykoedukaatiosta ja sen merkityksestä omassa arjessaan sekä lisätä tietoa lastensuojelun ja sosiaalityöntekijöiden käyttöön.

2 Psykoedukaation merkitys lastensuojelun perhehoidossa

2.1 Lastensuojelun perhehoito

Lastensuojelun tarkoituksena on taata lapsen oikeus turvaan, kasvuun, kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Jo perustuslaissa vaaditaan tukea lasta kasvattavalle perheelle ja muille siitä vastaaville henkilöille, jotta he voisivat toteuttaa kasvatusta lapsen hyvinvointia ja kehitystä tukien. Lasten suojelua on monet ennaltaehkäisevät toimet, kuten koulujärjestelmä, liikenneratkaisut, alkoholipolitiikka ja perhepolitiikka. Lastensuojelusta puhuttaessa tarkoitetaan perhe- tai lapsikohtaista toimintaa, jolloin lapsi tai hänen perheensä ovat lastensuojelun asiakkaita, sillä he tarvitsevat yksilöllistä ja tarpeenmukaista tukea tai apua lapsen oikeuksien ja kasvun turvaamiseksi. Lastensuojelua on konkreettisemmin mm. avohuollon tuki, lapsen sijoittaminen, huostaanotto sekä sijais- ja jälkihuolto. Myös lastensuojelun perhehoito on merkittävä osa lastensuojelua. (Mitä on lastensuojelu? 2016.)

Lastensuojelun perhehoito tarkoittaa sijoitetun lapsen hoidon järjestämistä sijaisvanhemman kotona. Perhehoito voi olla myös ammatillista, jolloin se tapahtuu perhekodissa. (Perhehoitolaki 263/2015, 3§ & 4§.) Muita sijaishuolto- paikkojen vaihtoehtoja Suomessa ovat mm. sukulaissijoitus (minkä voinee laskea perhehoidon piiriin), ammatilliset perhekodit, lastensuojelulaitokset ja koulukodit (Taskinen 2007). Tässä opinnäytetyössä keskitytään lastensuojelun perhehoitoon. Lastensuojelun sijaishuollossa on katsottu perhehoito ensisijaiseksi hoidoksi 2012 alkaen (Miten sijaisvanhemmaksi tullaan? N.D.). Lapsi pyritään sijoittamaan perhehoitoon hänen sisarus- ja sukulaissuhteensa sekä

kulttuurinen taustansa huomioiden. Lapsi sijoitetaan laitoshoitoon vasta silloin, kun perhehoitoa ei ole mahdollisuutta järjestää (Lastensuojelulaki 417/2007, 50§).

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lukumäärä on kasvanut suhteellisen tasaisesti aina vuodesta 1991 alkaen. Vuonna 2017 kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 17 956, mikä on yli 5 000 lasta enemmän kuin kymmenen vuotta sitten. Huostassa olevien lasten määrä on vuosien myötä lisääntynyt merkittävimmin 16–17-vuotiaissa lapsissa. Sen sijaan 13–15-vuotiaiden keskuudessa huostaan otettujen määrä on noussut maltillisemmin ja nuoremmissa ikäluokissa vain hieman, jos ollenkaan. (Tilastoraportti 17/2018, 3.)

Lastensuojeluilmoituksia vuonna 2017 tehtiin Suomessa 76 116 lapsesta, joista kustakin keskimäärin 1,8 kertaa. Ilmoitusten määrä kasvoi edellisvuodesta 15 prosenttia. Vuonna 2017 huostassa olevia lapsia oli yhteensä 10 526. Samana vuonna huostaan otetuista lapsista 56% oli sijoitettu nimenomaan perhehoitoon. (Tilastoraportti 17/2018.) Vuonna 2017 huostassa olleita lapsia oli yhteensä 10 526, mikä ei tee suurta muutosta edelliseen vuoteen, mutta palvelee kuitenkin huostassa olevien lasten nousevan määrän trendiä. Huostassa olevien lasten lukumäärä alkoi nousta uuden lastensuojelulain voimaantulon myötä 2012. Etenkin perheeseen sijoitettujen lasten määrä on noussut, sillä lastensuojelulain muutos 2012 on asettanut lapsen ensisijaiseksi sijoituspaikaksi ja hoitomuodoksi perhehoidon. Keski-Suomen huostassa olleista lapsista 58% sijoitusmuotona oli perhehoito vuonna 2017. (Tilastoraportti 17/2018, 6.)

Myös lastensuojeluilmoitusten, kiireellisten sijoitusten sekä sijoitettujen lasten määrä kasvoi edellisistä vuosista. Vain avohuollon asiakkaiden määrä väheni kahdella prosentilla vuodesta 2016 vuoteen 2017. Keski-Suomessa 0–17-vuotiaasta väestöstä yksi prosentti oli kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia vuonna

2017. Kiireellisiä sijoituksia oli lapsiväestöstä 0,4%, mikä myötäilee valtakunnallista keskiarvoa. (Tilastoraportti 17/2018, 4.)

Lastensuojelulaki vaatii jokaisen lapsen lapsuuden turvaamista. Lapsi on otettava huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, mikäli hänen kasvuolosuhteensa ovat vaarallisia hänen kehitykselleen tai terveydelleen, tai jos hän itse vaarantaa omaa terveyttään tai kehitystään esimerkiksi päihteillä tai rikoksen teolla. Edellytyksenä huostaanotolle ja sijoittamiselle on avohuollon tukitoimien riittämättömyys ja se, että sijaishuolto on lapsen etu. (Lastensuojelulaki, 4§, 40§.) Huostaanottoon liittyy lapsen kasvuolosuhteiden arviointi ja neuvottelu perheen kanssa. Sijaisperhe valitaan sijaishuoltopaikaksi, kun lapsi ei pysty elämään turvallisesti omassa perheessään tai sijoittumaan lähipiirinsä perheisiin. Sijoitusprosessissa laaditaan asiakassuunnitelma, sekä kuullaan asianosaisia. Huostaanotto voi olla suostumuksellinen tai tahdonvastainen, sekä mahdollisesti kiireellinen. Huostaan otetun lapsen terveydentila kartoitetaan, ja huostaanotto on voimassa toistaiseksi lapsen edun mukaisesti, täysi-ikäisyyteen asti. Huostaanoton lopettamispäätöksen tulee olla lapsen edun mukainen, jos ja kun sellainen tehdään. (Taskinen 2007.)

Perhehoidon vahvuuksiksi katsotaan etenkin vankka vanhemmuus, turvallisuus ja lapsen mahdollisuus kiintyä perheeseen. Lapsen kasvulle ja kehitykselle edullista on myös luonnollinen perheympäristö, jossa hänen on mahdollista muodostaa kiintymyssuhde. Perhehoidon kivijalkana nähdään ”tavallisuus”, joka tuo lapselle turvaa ja opettaa hänelle elämän ja arjen perusasioita, jotka ovat mahdollisesti jääneet omassa kodissa puutteellisiksi. Perhehoidosta lapsen on myös mahdollista saada pysyviä, jopa elinikäisiä ihmissuhteita, mikä itsessään tukee lapsen tasapainoista elämää myös aikuistumisen jälkeen. (Lastensuojelun perhehoidon vahvuudet, N.D.)

Lastensuojelun perhehoitoa kehittävät sijaisvanhempien ja paikallisten sijaishuoltoyksiköiden lisäksi LAPE-hanke. Hanke on yksi nykyisen hallituksen kärkihankkeista tavoitteenaan lapsi- ja perhelähtöisyys, kustannustehokkuus, vaikuttavuus sekä uudistunut toimintaympäristö. LAPE-hanketta johtaa sosi-aali- ja terveysministeriö sekä opetus- ja kulttuuriministeriö, toimeenpanijana on THL ja THL:n perustama ”Lapset, nuoret ja perheet” yksikkö. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) 2018.) Perhehoidon osalta hanke keskittyy sijoitetun lapsen oikeuteen saada tasavertaista perhehoitoa arjessaan ja elämässään samalla pyrkien takaamaan tuen, hoidon osaamisen sekä re-surssit suhteessa tarpeeseen. (Lastensuojelun perhehoito N.D.)

2.2 Sijaisvanhemmuus

Sijaisvanhempi toimii moniammatillisessa yhteistyössä alueensa perhehoito-yksikön tai muun perhehoitopalveluja tuottavan tahon kanssa. Perhehoitolaki on edellyttänyt PRIDE-ennakkovalmennuksen suorittamista ennen sijaisvan-hemmaksi ryhtymistä vuodesta 2012 alkaen. Jyväskylässä tämä instituutio on Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö. (Miten sijaisvanhemmaksi tullaan? N.D.) Perhehoitaja, eli sijaisvanhempi, sitoutuu perhehoitoon tekemällä toimeksian-tosopimuksen kunnan kanssa juuri ennen lapsen sijoitusta perheeseen. Sijais-vanhempi osallistuu PRIDE-ennakkovalmennukseen ennen sijoitusta sekä eri-laisiin valmennuksiin ja koulutuksiin sijaisvanhemmuuden alkamisen jälkeen. (Perhehoitolaki 263/2015, 3§ & 6§.)

PRIDE-ennakkovalmennus on ryhmämuotoista koulutusta, jonka aikana osal-listujat saavat tietoa tulevasta sijaisvanhemmuudesta harjoitustehtävien ja muiden sijaisvanhemmuuteen valmistavien välineiden avulla. PRIDE muo-

dostuu sanoista "Parents' Resources for Information, Development, Education" – suomeksi "vanhempien voimavara tietoon, kehittymiseen ja oppimiseen". Ryhmän otsikko kuvaa osuvasti koulutuksen sisältöä. (Mitä PRIDE-valmennus on? N.D.) Sijaisvanhempia saa myös työnohjausta sekä tarvittavia tukia, millä pyritään tukemaan paitsi sijoitetun lapsen hyvinvointia, myös sijaisvanhemman jaksamista ja voimavaroja. (Perhehoitolaki 263/2015, 3§ & 6§.)

Sijaisvanhemmaksi ryhtymisen motiiveja ovat muun muassa halu auttaa vaikeassa tilanteessa olevaa lasta, yhteiskunnallisen hyvän tekeminen (Höjer 2001, 20-22) sekä halu tarjota lapselle rakkautta ja hyvä koti (Rhodes, Cox, Orme, & Coakley 2006, 105-124). Noin kaksi kolmasosaa sijaisvanhemmaksi ryhtyvistä halusi tarjota lapselle laitoksessa elämistä paremman vaihtoehdon, mutta toisaalta myös erityislapsen auttaminen kiinnosti (Rhodes ym. 2006, 105-124). Sijaisvanhemmaksi hakeutui myös vanhempia, joiden motiivit olivat itsekeskeisempiä, kuten lapsettomuus ja toive isosta perheestä (Valkonen 2014, 59). Kathryn Rhodesin ym. (2006) mukaan kuitenkin vain yksi neljäsosa sijaisvanhemmuuteen ryhtyvistä tekee sitä henkilökohtaisista syistä, kuten vaikkapa lapsettomuudesta käsin (Rhodes ym. 2006, 105-124). Syyt sijaisvanhemmaksi ryhtymiseen ovat sekä lapsen näkökulmasta että aikuisen tarpeesta kumpuavia. Esimerkiksi yksinään lapsettomuutta ei koeta tarpeeksi vahvaksi motiiviksi sijaisvanhemmaksi ryhtymiselle, vaan kyseisessä tilanteessa ratkaisuksi valitaan useammin adoptio. (Valkonen 2014, 59-61.) Sijaisvanhemmaksi voi ryhtyä sellainen henkilö, jonka katsotaan olevan henkilökohtaisten kokemustensa, taustansa ja koulutuksensa puolesta sopiva tehtävään (Perhehoitolaki 263/2015, §6).

Sijaisvanhemmuudessa erityisen raskasta on sen mahdollinen väliaikaisuus. Sijaisvanhempia saattaa joutua luopumaan lapsesta, johon hän on ehtinyt muodostamaan jonkinlaisen kiintymyssuhteen, eikä yhteydenpitoa voida taata sijoituksen purkamisen jälkeen. Vaihtoehtoisesti sijaisvanhempia saattaa jatkaa

sijoitetun lapsen tukiperheenä tai olla muuten hänen elämässään läsnä sijoituksen purkamisen jälkeen. Lisäksi sijaisvanhemmat kokivat haasteiksi sosiaalihuollon tavoittamattomuuden tilanteissa, missä he olisivat kaivanneet lisäapua sijoitetun lapsen kriisiin tai elämäntilanteeseen. Sijaisvanhemmat siten kokivat jääneensä toisinaan yksin lapseen liittyvän huolen kanssa. (Valkonen 2014, 51.)

Brownin ja Campbellin (2007) tutkimuksen mukaan sijaisvanhempien mielestä onnistuneen perhesijoituksen tärkeimmät kivijalat ovat turva lapselle ja hänen kasvulleen, yhteys mahdolliseen perheeseen, kantavat ihmissuhteet sekä saumaton yhteistyö lastensuojelun sijaishuoltoon (Brown & Campbell 2007, 1010-1020). Lisäksi sijaisvanhemmat mainitsevat tärkeänä elementtinä lapsen tukiperheen, jossa hän voi vierailta säännöllisesti (Valkonen 2014, 53). Tukiperhe tarjoaa lapselle lyhytaikaista perhehoitoa, jolloin sijaisvanhempi saa aikaa lepoon ja vapaaseen esimerkiksi kerran kuukaudessa. Tukiperhettä käytetään mikäli lapsen lyhytaikainen perhehoito muualla kuin omassa tai sijaiskodissaan on hänen ja perheensä edunmukaista. (Perhehoidon aakkoset helsinkiläisen lapsen perhehoitajalle, 2017.) Sijoitetut lapset näkevät perhehoidon onnistumisen edellytyksenä usein keskustelu- ja tapaamisyhteyden säilymisen ja sallimisen biologiseen perheeseen sijoituksen aikana (Andersson 2008, 76-96). Myös Vähämaan (2008) tutkimuksessa onnistuneen sijoituksen piirteinä ilmenevät yhteyden säilyminen biologiseen perheeseen, sekä arjen tavallisuus. Vaikka nämä teemat toisaalta voivat olla toistensa kanssa kilpailevia, ne nähdään yhtä arvokkaina. On hyvin tärkeää mahdollistaa lapselle suhde biologiseen perheeseensä ja toisaalta tarjota tavallinen arki, joka tarjoaa lapselle turvaa ja pysyvyyttä, jota hänellä ei aiemmin ole ollut. (Vähämaa 2008, 11, 26.)

Sijaisvanhemmuutta säätelee lastensuojelulain lisäksi vahvasti perhehoitolaki. Sijaisvanhempi on oikeutettu monenlaisiin tukiin, jotka tarjoaa lasta sijoittava

kunta. Tukimuotoja ovat mm. tiedollinen tuki, emotionaalinen tuki, tuki arjessa, sekä aika ja mahdollisuus tavata sijoituksesta vastuussa olevaa työntekijää. (Perhehoitolaki 263/2015, 15§.) Tällainen henkilö on esimerkiksi lapselle nimetty oma sosiaalityöntekijä. Käytännössä edellä mainitut tukitoimet ovat sijaisvanhemmalle tarjottava koulutus, psykologin palvelut sekä vaikkapa lastenhoitoapu, kuten viikonloppulomat tukiperheen luona – perheen ja lapsen tarpeista riippuen. Valkosen tutkimuksessa ilmenee, että sijaisvanhemmat pitivät tärkeimpänä tukimuotona sijaishuollosta tarjottua työnohjausta ja vertaistukea toisilta sijaisvanhemmilta, joko järjestettynä tai epävirallisesti. Sijaisvanhemmat perustelivat tätä etenkin tarpeellaan saada toisen ihmisen ymmärrys oman arkensa haasteista. He kokivat saavansa syvempää ymmärrystä toiselta sijaisvanhemmalta kuin vanhemmalta, jolla ei ole sijoitettuja lapsia (Valkonen 2014, 51).

Sijaisvanhemmalle maksetaan sijoitetun lapsen hoitamisesta perhehoidon hoitopalkkiota. Hoitopalkkiot ja muut korvaukset ovat veronalaista tuloa. Korvausten vähimmäismäärä on laissa määritelty, mutta kunnat saavat vapaasti maksaa enemmänkin niin halutessaan. Kun lapsi sijoitetaan sijaisperheeseen, kunta maksaa sijaisperheelle niin sanotun käynnistämiskorvauksen, mikä on vähintään 2 939,26 euroa jokaisesta sijoitetusta lapsesta. Käynnistämiskorvauksen tarkoituksena on mahdollistaa lapsen saapumiseen välttämättömien hankintojen, kuten esimerkiksi lapsen sängyn hankkiminen. Sijoitetusta lapsesta maksetaan hoitopalkkiota sijaisvanhemmalle kuukausittain perhehoitolain mukaisesti. Hoitopalkkion minimisumma on vuoden 2018 alusta ollut 785,16 euroa lasta kohden. Lisäksi sijaisvanhemmalle maksetaan lapsesta kulkorvausta vähintään 413,87 euroa kuussa, millä on tarkoitus kattaa lapsen pakollisia menoja, kuten vaatteita tai harrastuksia sekä muita tavanomaisia lapsen elämisen kuluja. (Perhehoidon palkkiot ja korvaukset vuonna 2018, 2017.)

Sijaisvanhemmuutta voidaan tarkastella paitsi vanhemmuuden, myös ammatillisuuden näkökulmasta. Sijaisvanhempi yhtäältä toteuttaa perhe-elämää, mutta toisaalta on koulutautunut ja pyrkii olemaan ammatillisesti mahdollisimman pätevä. Sijaisvanhemmuus voidaan nähdä ja kokea perhe-elämän lisäksi myös työnä, jossa pyritään parantamaan sijoitetun lapsen terveyttä ja elämänlaatua. (Saarinen 2006, 5.) Tässä opinnäytetyössä sijaisvanhempaa tutkitaan nimenomaan perheen vanhempana ja sijoitetun lapsen sijaisvanhempana.

2.3 Psykoedukaatio

Psykoedukaatio on psykososiaalinen hoitomuoto, mikä rakentuu yhteistyösuhteesta, tiedon ja kokemuksen jakamisesta ammattilaisen ja potilaan sekä omaisten kesken. Psykoedukaation ajatellaan olevan terapeutista hoitoa. (Kieseppä & Oksanen 2013, 2133-2139.) Psykoedukaatio keskittyy nykyhetkeen ja tulevaan, ja pyrkii löytämään ymmärrystä sekä voimavaroja elämäntilanteessa kulkemiseen. Mielenterveyshoitotyön yleisen lähestymistavan mukaisesti menetelmä korostaa potilaan ja perheen osallisuutta ja aktiivisuutta tilanteessa. Psykoedukaatiolla on mahdollista nostaa perheen kykyä pärjätä ja selvitä elämäntilanteessa, mikä saattaa ilman psykoedukaatiota olla hyvinkin traumaattinen. Perheen ajatellaankin olevan merkittävä instituutio yksilön, esimerkiksi lapsen, sairauden tai elämäntilanteen kulkuun vaikuttajana. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert, & Seuri 2017, 187-189.)

Psykoedukaatiota voi kuvata myös koulutukselliseksi terapiaksi, kuten sanasta "edukaatio" (opettaminen, valistaminen) voi päätellä. Menetelmä perustuu ajatukseen terveyden edistämisen ja kognitiivis-behavioraalisen ohjauksen yhdistämisestä. Psykoedukaatiota kuvataan erityisesti perhekohtaisena

hoitomuotona ja sillä pyritään lisäämään paitsi itse potilaan, myös läheisten hyvinvointia sekä tietoa sairaudesta. Tutkimusten mukaan tiedon lisääntymisen katsotaan korreloivan suoraan paranemisprosessin onnistumiseen. (Lai ym. 2016, 22-25.) Myös psykoosin hoidossa psykoedukaation vaikuttavuus nousee erityisesti perheen ollessa keskiössä (Kieseppä ym. 2013, 2133-2139). On hyvin tärkeää, että käytännössä psykoedukaatiivinen työskentely erotetaan hierarkkisesta asiantuntija-asiakas -asetelmasta, sillä sitä se ei ole. Psykoedukaatiivisessa työskentelyssä kaikkia toimijoita pidetään yhdenvertaisina, mikä osaltaan mahdollistaa keskustelevaa ja vuorovaikutuksellista työskentelytapaa. (Hämäläinen ym. 2017, 188.) Asiakkaan hoidon onnistuminen korreloi pitkälle asiantuntijan ammattiosaamisen kanssa; asiantuntijan on hyvin tärkeä puhua selkeästi asiakkaan ymmärtämällä tavalla puhekielisesti ja mahdollisimman tasavertaisesti. Mikäli psykoedukaatio kuulostaa asiakkaan korvaan ylhäältä päin tulevalta tiedolta, psykoedukaatio ei ole onnistunutta eikä hoitotuloksia voida siten odottaa. (Swaminath 2009, 171-172.) Oikein toteutettuna psykoedukaatio parantaa potilaan toimintakykyä ja lääkehoitoa, sekä hoitoon sitoutumista ylipäätään (Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus 2012). Se tekee elämäntilanteesta vähemmän traumaattisen minkä lisäksi toiveikkaan näkymän luominen työskentelyssä vaikuttaa tulevaisuuden näkemiseen positiivisena (Hämäläinen ym. 2017, 188). Psykoedukaation yksi keskeinen tavoite on saada asianomainen ymmärtämään tilannettaan paremmin ja siten saamaan ymmärryksestään voimaa ja toimintakykyä, vaikka tilanne teoriassa olisikin hankala (Swaminath 2009, 171-172).

Psykoedukaatiota pidetään tehokkaana hoitomuotona etenkin psykoosipotilaiden hoidossa. Psykoedukaatiota käytetään myös skitsofreenisen potilaan hoitoon ja ajatellaankin, että jokaisen skitsofreniapotilaan hoitopolussa psykoedukaatiolla tulisi olla roolinsa. (Kieseppä ym. 2013, 2133-2139.) Tutkijat nostivat esille positiivisen hoidon etenemisen lisäksi sen, että myös kaikkein

huonokuntoisimmat skitsofreniapotilaat pystyivät osallistumaan psykoedukaatiivisiin ryhmätapaamisiin (Aho-Mustonen, Tiihonen, Repo-Tiihonen, Ryyänen, Miettinen & Rätty 2011, 163-176). Edellä mainittu tutkimus tehtiin sattumanvaraisesti valikoimalla skitsofreniapotilaista puolet, jotka saivat psykoedukaatiivista hoitoa ja puolet, jotka saivat "tavan mukaista" hoitoa. Psykoedukaatiivisessa ryhmässä olleet erosivat toisista etenkin itsetunnon, sairauden tulevaisuuden näkymässä ja sairauteen liittyvän tiedon määrässä positii-visesti. Psykoedukaatio todetaan käypähoitosuosituksissa vaikuttavaksi hoitokeinoksi myös muissa sairauksissa, kuten depressiossa, ahmimishäiriössä, sekä kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä (Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus 2012).

Psykoedukaatio ryhmässä on paitsi kustannustehokasta, myös vaikuttavaa (Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus 2012). Psykoedukaatiota saaneita potilaita yhdistää muita korkeampi tyytyväisyys ja sitoutuminen hoitoonsa, minkä puolestaan on huomattu vähentävän esimerkiksi sairaalajaksoja (Kieseppä ym. 2013, 2133-2139). Potilasryhmien psykoedukaation tutkimuksesta käy ilmi, että psykoedukaatio helpotti teorian ymmärtämistä käytännön arjessa. Tämän voidaan olettaa olevan mahdollinen arjen helpottaja, kun ihmisen tietyille toimintamekanismeille on löytynyt selite. (Phillips & Schade 2012, 112-119.)

On oleellista nostaa esille, että yli kymmenestä kerrasta koostuvan psykoedukaatiohoidon on huomattu olevan vaikuttavampaa, kuin lyhyempien jaksujen, sekä perhekeskeisen psykoedukaation olevan tehokkaampaa kuin pelkästään potilaalle suunnatun psykoedukaation (Kieseppä ym. 2013, 2133-2139). Rummel-Klugen ja Kisslingin (2008) mukaan erityisesti yli kolmen kuukauden psykoedukaatiiviset hoitotulokset tuottavat haluttuja hoitotuloksia (Rummel-Kluge & Kissling 2008, 1067-1077). Tässä tutkimuksessa kohteena

oleva sijaisvanhempien psykoedukatiivinen ryhmä kokoontui kahden ja puolen kuukauden aikana yhteensä seitsemän kertaa.

Hoitomenetelmänä psykoedukaation katsotaan sopivan myös muiden psykiatristen häiriöiden hoitoon. Aiemmin psykoedukaation vaikuttavuutta on tutkittu vanhemmilla, joiden lapset sairastavat ADHD:ta. Pitkittäistutkimuksessa tulokset ovat olleet positiivisia. Psykoedukaation on havaittu auttavan vanhempia etenkin ymmärtämään tilannettaan paremmin, sekä selviytymään sosiaalisista toiminnoista lapsen oireiston kanssa helpommin. (Kadziela-Olech 2012, 149-156). Vaikka sijaisvanhemmuus ei ole sairaus eikä diagnoosi, eikä sijaisvanhempi ole potilas, hän joutuu usein kohtaamaan monia haasteita sijoitetun lapsen kasvatuksessa. Lapsen sijoitus on tietynlainen indikaattori lapsen psykiatrisille haasteille, ja haasteet kasvavat, mikäli lapsi joudutaan sijoittamaan useita kertoja (Janhunen 2007).

Sijaisvanhempien psykoedukatiivisessa vertaistukiryhmässä sijaisvanhemmat saivat psykoedukaatiota nimenomaan sijaislastensa mahdollisiin, ja useissa perheissä todellisiin haasteisiin. Kantavina teemoina toimivat lapsen psykiatriseen oireiluun sekä arkeen liittyvät asiat, kuten lapsen tunneälyn neurologi- nen kehitysprosessi, lapsen traumojen käsittely, mentalisaatio, suruprosessi, sekä arjen haasteellisuus sijaisperheessä. Psykoedukaatiota käytettiin ryhmässä erityisesti sijaisvanhempien tiedon lisäämisen työkaluna.

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata, mikä merkitys psykoedukaatiolla on sijaisvanhempien arjessa. Opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä tietoa psykoedukaatiosta sijaisvanhemmuuden työkaluna. Opinnäytetyötutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää sijaishuoltoyksikön palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa sijaisvanhemmille.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on ”miten sijaisvanhemmat kokevat psykoedukaation sijaisvanhempana jaksamisessa?”

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Kohderyhmä

Psykoedukaatiota pilotoitiin Keski-Suomen sijaishuoltoyksikössä kouluikäisten lasten sijaisvanhempien psykoedukaatiivisen vertaistukiryhmän avulla. Ryhmä koostui noin kymmenestä sijaisvanhemmasta asiantuntijavetäjästä: lasten ja nuorten psykoterapeutista, sijaishuollon sosiaalityöntekijästä sekä allekirjoittaneesta sairaanhoitajaopiskelijasta opinnäytetyön tekijänä. Sijaisvanhemmat osallistuivat ryhmään vapaaehtoisesti. Heillä oli yksi tai useampi noin alakouluikäinen sijoitettu lapsi ja he olivat toimineet sijaisvanhempina vähintään kolme vuotta. Kaikki sijaisvanhemmat olivat käyneet PRIDE-

ennakkovalmennuksen. Noin puolet vanhemmista osallistui ryhmään puolisonsa kanssa, kun taas noin puolet osallistui yksin. Ryhmässä ei ollut yhtäkään yksinhuoltaja-sijaisvanhempaa.

Ryhmän tarkoituksena oli parantaa sijaisvanhempien jaksamista ja tietotaitoa sijaisvanhemmuudesta tavoitteena sijaisperheen kuntouttavassa arjessa paremmin jaksaminen. Pilottikokeilun tarkoituksena oli myöskin selvittää, voiko nimenomaan psykoedukaation keinoin vaikuttaa sijaisvanhempien jaksamiseen positiivisesti, ja sitä kautta sijoitettujen lasten hyvinvointiin.

Sijaisvanhemmille suunnatussa psykoedukatiivisessa vertaistukiryhmässä vanhemmat saivat psykoedukaatiota koskien sijoitettuja lapsiaan ja arjen kasvatuksellisia haasteitaan. Pääteemoiksi valikoituivat psykoterapeutin ammatillisen näkemyksen ja vanhempien toiveiden myötä lapsen tunneällyn neurologinen kehitysprosessi, traumojen käsittely, suruprosessi, arjen haasteellisuus sekä mentalisaatio.

Tutkimukseeni osallistuvat henkilöt koostuivat yllämainitun ryhmän jäsenistä. He olivat tutkimuksen tekohetkellä sijaisvanhempia yhdelle tai useammalle lapselle – kyseessä oli siis niin sanottu eliittiotanta, sillä tutkimuksessa oletettiin juuri tästä ryhmästä koostuvien sijaisvanhempien olevan kaikkein pätevimpiä vastaamaan tutkimukseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99). Tutkimukseen otti osaa yhteensä neljä sijaisvanhempaa eri perheistä teemahaastatteluun osallistumalla. Tutkimukseen osallistuneet sijaisvanhemmat olivat toimineet sijaisvanhempina n. 3–18 vuotta, sekä lyhyt- että pitkäaikaisesti. Sijaisvanhemmillä oli vaihtelevasti sekä biologisia että sijoitettuja lapsia perheessään.

4.2 Menetelmänä teemahaastattelu

Tutkimus on toteutettu osana Keski-Suomen sijaishuoltoyksikön pilottikokeilua. Pilottikokeilu ajoittui kevääseen 2018 ja sijoittui Jyväskylään, koostuen noin kymmenestä sijaisvanhemmasta sekä lasten psykoterapeutista, sosiaalityöntekijästä ja allekirjoittaneesta sairaanhoitajaopiskelijasta tutkijaroolissa. Ryhmä kokoontui kevään aikana yhteensä 7 kertaa, kerrallaan 2–5 tunnin ajan. Tapaamiset sijoittuivat maaliskokuulle.

Tutkimus toteutettiin haastatteleamalla neljää sijaisvanhempaa psykoedukaatioon liittyen. Teemahaastattelun ajatellaan olevan hyvin tehokas keino saada tietoa jonkun henkilön tai ihmisryhmän ajatuksista tiettyyn aiheeseen liittyen, sillä haastattelun avulla asiaa voidaan kysyä suoraan – ja henkilö saa tilaisuuden kertoa pohdintaansa omin sanoin (Eskola & Vastamäki 2015, 25). Teemahaastattelu alleviivaa keskeisessä teemassa pysymisen, kuitenkin strukturoimattomasti antaen sekä keskustelulle että vastaajan kokemukselle painoarvoa (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34). Eskola ja Suoranta (1998) painottavat tutkijan vastuusta huolehtia, että ennalta päätetyt teemat tulevat käsitellyksi keskustelussa, vaikka muodoltaan keskustelu saa olla hyvin vapaa (Eskola & Suoranta 1998, 86). Haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti, ja he olivat keskenään eri perheistä. Haastattelut suoritettiin henkilökohtaisesti tai puhelimitse touko-kesäkuun aikana viimeisen ryhmätapaamisen jälkeen.

Haastattelu itsessään antaa tutkimukselle tilaa selvittää vaikeampia ja monimuotoisia teemoja, mitä haastateltava kokee arjessaan. Haastateltu nähdään subjektiivisena osallisena, jonka henkilö- ja tapauskohtaisille kokemuksille luodaan merkitys tutkimuksessa. Vaikka haastattelun katsotaan olevan melko kustannustehotonta ja aikaa vievää, antaa se haastattelijalle mahdollisuuden

täsmentää saamiaan tutkimuskysymysten vastauksia, mikä voi johtaa parempaan ymmärrykseen kontekstista. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34.)

Kvalitatiivinen tutkimustapa sopii tutkimukseeni myös aiheen uutuuden takia, sillä psykoedukaatiota ja sijaisvanhemmuutta yhdistäviä tutkimuksia ei ole juuri tehty. Kvalitatiivisista tutkimustavoista käytän teemahaastattelua, jolle tyypillistä on pyrkimys ymmärtää tietyn ryhmän elämää, toimintaa ja niihin liitettyjä ajatuksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 52), ilman tilastollisten yleistysten havitteluja (Eskola & Suoranta 1998, 60). Tämä tutkimus pyrkii selvittämään Keski-Suomen sijaishuoltoyksikön psykoedukaatiivisessa vertaistukiryhmä-pilottikokeilussa olleiden sijaisvanhempien näkemyksiä psykoedukaatiosta arjessa jaksamisen työkaluna. Psykoedukaatioryhmän teemoja olivat lapsen tunneällyn neurologinen kehitysprosessi, lapsen traumojen käsittely, mentalisaatio, suruprosessi, sekä arjen haasteellisuus sijaisperheessä.

4.3 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisessa tutkimusmetodissa on oleellista yksilölliset haastattelut ja niiden sisältö. Tuloksia ei kuitenkaan voida eikä haluta yleistää, vaikkakin tavoitteena voidaan pitää inhimillisen ja yhteisöön liittyvän tiedon käyttöä yleisemmälläkin tasolla. (Saarela-Kinnunen & Eskola 2001, 159-162.) Haastattelujen lukumäärällä ei sinänsä ole suoranaista vaikutusta tutkimuksen menestymiseen, kun tutkimustapa on kvalitatiivinen (Eskola ym. 1998, 62). Haastattelut toteutettiin haastattelulomakkeen (liite 2) kysymysten pohjalta niin, että keskusteleva ote säilyi.

Haastattelut litteroitiin, eli kirjoitettiin sanatarkasti tekstimuotoon, mikä helpottaa aineiston käsittelemistä päätelmien löytämiseksi (Hirsjärvi & Hurme 2004, 138-140). Aineiston analysointi itsessään helpottaa merkittävien ja tutkimuskysymyksen kannalta kiinnostavien tulosten löytymistä (Eskola 2010, 182, 193). Aineisto analysoitiin induktiivisesti, eli aineiston sisältö kategorisoitiin ryhmiin, jotka perustuvat tutkimusongelmaan. Luokittelu tapahtui teema-haastattelulle tyypillisesti ensin pelkistämällä, sitten teemoittamalla ja lopuksi abstrahoimalla aineistoa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135).

Tulokset jaoteltiin teemoihin noudattaen teemahaastattelun rungon kysymyksiä, mutta myös tuoden esiin uusia, ennalta suunnittelemattomia aiheita – mikä on hyvin ominaista teemahaastattelun käyttämisessä (Hirsjärvi & Hurme 2004, 48). Teemoja olivat pärjääminen ja riittämättömyyden tunne, enakkokäsitykset sijaisvanhemmuudesta, sijaisvanhemmuuden todellisuus, lapsen tunneälyn neurologinen kehitysprosessi, lapsen traumojen käsittely, mentalisaatio, suruprosessi, sekä arjen haasteellisuus sijaisperheessä. Aineiston jaottelu teemoittelemalla on entistä perustellumpaa myös siksi, ettei tekstimuodossa olevaa aineistoa ole mielekäästä ohentaa liikaa, sillä se voisi poistaa tutkimustuloksista tärkeitäkin nyansseja (Kiviniemi 2010, 73).

Käytännössä yhdistin litteroidut haastattelut yhteen dokumenttiin. Koska teemoihin jakaminen on teemahaastattelun erittäin oleellinen analysoinnin vaihe (Eskola 2010, 184), jaoin tekstiä teemoihin suuremmista kokonaisuuksista yksityiskohtiin jatkaen. Ensin jaoin tekstiä haastattelukysymysten perusteella, jolloin yhdeksi teemaksi muodostui yksi haastattelukysymys. Sen jälkeen poimin kysymys kerrallaan vastauksista tarkempia teemoja, minkä jälkeen luokittelin vastaukset samankaltaisiin, myöntäviin, eriäviin ja niin edelleen. Kun teemoittelu on tehty, tutkijan tehtävä on löytää tekstistä merkittävät ja tärkeät tutkimustulokset, jotka voivat olla moninaisempia kuin pelkän alkuperäisen

tutkimuskysymyksen vastaus (Eskola 2010). Kun litteroitu teksti oli kategorisoitu tarkasti, sain hyvän käsityksen haastatteluissa toistuvista teemoista, joista oli luonnollista nostaa esiin tutkimustuloksia.

Teemahaastatteluista saatua uutta tietoa analysoin ja tulkitsen kuvaillen sekä suoraan lainaamalla tuloksia ja johtopäätöksiä käsittelevässä kappaleessa. Suorista lainauksista on poistettu irrelevantit täytesanat, kuten ”öö”, ”mm” ja niin edelleen. Tutkimustulokset muodostuvat haastatteluiden sisällön lisäksi aiemmasta tutkimustiedosta, ei pelkästään haastattelussa annetut sitaateista, vaikka kerätty aineisto näytteleekin raportoinnissa pääroolia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 22).

5 Tulokset

5.1 Taustatiedot

Haastateltavat (N4) olivat toimineet sijaisvanhempina 3–18 vuoden ajan. Ennakkokäsitykset sijaisvanhemmuudesta eivät täysin vastanneet todellisuutta ennakkovalmennuksesta huolimatta. Sijaisvanhemmat kokivat tiedosta-neensa, että sijaisvanhemmuus voisi olla haasteellista. Ennen psykoedukatiivista vertaistukiryhmää he olivat kohdanneet monenlaisia haasteita.

”Ei voi sanoa, että tiesin etukäteen mitä tuleman pitää, mutta tiesin, ettei se ole mikään helppo homma.”

”Markkinoitiin, että voi olla ihan tavallinen perhe ja ihan tavallista perhe-elämää, mutta ei se mennyt niin –”

Haastavana sijaisvanhemmuudessa koettiin useita erilaisia asioita. Omien biologisten lasten rooli sijaisperheessä huoletti perheessä, jossa ilmeni jonkin verran mustasukkaisuutta sijoitettua lasta kohtaan. Taakkaa koettiin myös sijoitetun lapsen biologisista vanhemmista, jotka eivät aina olleet yhteistyökykyisiä tai aiheuttivat lapselle pettymyksiä.

Toistuvana teemana nousi esiin myös itsensä kanssa pärjääminen ja riittämättömyyden tunne silloin, kun ei löydä selitystä lapsen käytökselle tai oireille. Haastavuutta lisäsi usein myös sijaisvanhemman tietämättömyys sijoitetun lapsensa varhaislapsuudesta, sillä lapsi itse ei osannut niitä vielä käsitellä tai vastavuoroisuus lapsen kanssa oli hankalaa, eikä biologinen vanhempi ei ole asioita halunnut tai pystynyt tuoda julki.

”Semmoinen jatkuva riittämättömyyden tunne, tiedon, ymmärryksen, osaamisen puute. Kun ei oikein mikään siinä kasvussa ole mennyt samalla tavalla (kuin biologisilla lapsilla), ja on joutunut sellaisten asioiden eteen mitä ei ole aiemmin tarvinnut käsitellä, kun Aada on joutunut kokea niin paljon. Että miten osaisin auttaa lasta sellaisessa tilanteessa?”

”Että löytäis ne tietynlaiset valopilkut siitä touhusta ja ymmärryksen, että nyt on tällaisia ongelmia ja siihen et saa mitään selitystä.”

5.2 Sijaisvanhempien ajatuksia saadusta psykoedukaatiosta

Sijaisvanhempien psykoedukatiivisessa vertaistukiryhmässä keskustelu ohjautui viiden aiheen kannattelemana niin, että sijaisvanhemmat saivat tietoa ja asiasta sekä asiaan liittyvistä kokemuksista keskusteltiin yhdessä ryhmänä. Pääteemoja olivat lapsen tunneällyn neurologinen kehitysprosessi, traumat, suruprosessi, mentalisaatio sekä arjen jaksaminen.

Lapsen tunneällyn neurologisesta kehitysprosessista keskusteltaessa eräs sijaisvanhempi kertoi perheeseensä sijoitetusta 10-vuotiaasta lapsesta. Sijaisvanhemman mukaan lapsen oman toiminnan ohjaus näyttäytyy heikkona ja lapsen käytöksen muistuttavan neljävuotiaan lapsen ikätasoa. Vanhempi koki oman ymmärryksensä lapsen käytöksestä lisääntyneen ja aiemman käsityksensä vahvistuneen, kun ymmärsi, ettei lapsi ole voinut kehittyä pidemmälle, sillä hänen elämänsä on ollut aiemmin niin kuormittavaa. Myös muut sijaisvanhemmat kokivat, että saatu tieto helpotti ennen kaikkea omaa taakkaa, kun sai ymmärrystä lapsen kehityksestä ja sen puutteista. Yksi haastatteluun osallistuneita koki tarvitsevansa tietoa vielä lisää.

Traumoihin liittyvästä psykoedukaatiosta sijaisvanhemmat olivat hyvin samoilla linjoilla. He kokivat ymmärtävänsä nyt paremmin miten suuri merkitys traumalla voikaan olla lapsen elämään ja kehitykseen. Eräs sijaisvanhempi ajatteli voivansa säädellä omaa käytöstään järkevämmäksi kuin aiemmin ymmärryksensä lisääntyttyä. Tämä toistui arjen haasteellisuuteen liittyvässä psykoedukaatiossa: vaikka aiheeseen liittyvää tietoa jäätiin kaipaamaan vielä lisää, toiset kokivat saaneensa mielenrauhaa kun olivat ymmärtäneet, että arki sijoitetun lapsen kanssa on tyyppillisesti haasteellisempaa, kuin biologisen.

”Kyllä meille on ollut hyvin selvää, että haasteita tulee. Miten niitä voi kohdata ja niistä selvitä – ehkä se on ollut se hankalin juttu johon tiedon paikka sitten tulee... Oon sanonutkin, että on asioita joihin voi vaikuttaa ja asioita joihin ei voi, miten sä hyväksyt sen? Noh, sun vaan täytyy hyväksyä tää ja jos et hyväksy, niin sit sulla itselläsi on vaan hankalampi olla.”

Sen sijaan toinen sijaisvanhempi pohti, miten voisi siirtää teorian tietonsa käytäntöön ja koki pulmalliseksi tiedon soveltamisen akuuteissa arjen tilanteissa, joissa saattaa olla myös ulkopuolisia henkilöitä läsnä.

”Kun Niilo käyttäytyy jollakin tavalla päättömästi tai tilanteeseen sopimattomasti niin tiedän, että se kumpuaa jostakin. Mutta miten sen saisi napsautettua pois siltä moodilta? Varsinkin jos ympärillä on muita ihmisiä - - onneksi siinä ei ollut tilannetta missä olisi ollut kaikki Sagan kaverit trampoliinilla, se olisi nolannut itsensä täysin. Että mitä siinä tilanteessa? Miten sen saisi käännettyä normaaliksi toiminnaksi ilman, että se lapsi joutuisi kärsimään siitä vielä lisää jatkossa?”

Mentalisaatiokyky arvioitiin tärkeäksi taidoksi sijaisvanhempana toimimisessa. Suurimmalle osalle käsite oli hyvin tuttu entuudestaan, mutta puolet haastatelluista koki, että mentalisaatiokykyä voi ja on syytä syventää edelleen. Etenkin omien tunteiden ja niihin suhtautumisen mentalisaatio koettiin tärkeäksi kehittämiskohteeksi, vaikkakin lapsen toiminnan tai oirehdinnan mentalisaatio auttoi tuomaan selityksiä myös itselle. Eräs, yli vuosikymmenen sijaisvanhempana toiminut koki hyödyntävänsä mentalisaatiota jatkuvasti arjessaan.

Surun psykoedukaatiosta esiin nousi jälleen riittämättömyyden tunne, mutta myös omien ennakkokäsitysten vahvistuminen ja hyväksyntä omasta toiminnasta. Lapsen surun käsittely koettiin ylipäänsä käytännössä vaikeana asiana, sillä siihen usein liittyi myös muita tunteita, kuten vihaa. Toisaalta eräässä

perheessä, jossa lapsen tunnekyvyttömyys oli estänyt suremisen, psykoedukaatio ei näytellyt niin suurta roolia, sillä asia ei perheessä ollut vielä ajankohtainen. Niissä perheissä, joissa surua ja sen käsittelyä oli ollut enemmän, sijaisvanhemmat kokivat psykoedukaation olleen voimauttavaa.

”Meillä kun sattui olemaan näitä kuolemantapauksia, niin se (suruprosessin psykoedukaatio) oli paikallaan. Sai vahvistuksen siitä, että on toiminut ikään kuin alitajuisesti oikein, tai voiko edes toimia oikein, mutta ihan silleen järjellisesti.”

Arjen haasteellisuuden psykoedukaatiossa suureen rooliin nousi ryhmässä toteutunut tärkeä elementti, vertaistuki. Useimmat kokivat saaneensa konkreettisia vinkkejä muilta sijaisvanhemmilta arkeen liittyen. Muilta sijaisvanhemmilta saadut kokemukset aiheuttivat oivalluksia, joista oli hyötyä paitsi sijaisvanhemmalle itselleen, myös arjessa lapsen kanssa.

Eräs sijaisvanhempi koki, että sijaisvanhempana jaksaminen helpottui jonkin verran, kun hyväksyi oman riittämättömyytensä. Hän koki nyt ymmärtävänsä, ettei hän voi vaikuttaa kaikkiin asioihin vaikka haluaisikin ja koki sen jollain tapaa kannattelevana ajatuksena. Haastateltavien mielestä psykoedukaatio ei ole horjuttanut tai vaikeuttanut heidän jaksamistaan sijaisvanhempana, vaikkakin se on vahvistanut jonkin verran tunnetta omasta rajallisuudesta.

”Huomaa oman rajallisuutensa ja kokee itsensä aika pieneksi. Että ei kukaan voi olla täydellinen, jokainen tekee parhaansa.”

Sijaisvanhemmat näkivät, että psykoedukatiivisella vertaistukiryhmällä olisi paikkansa jo sijoitusprosessin alkuvaiheessa. Yksi vanhempi ajatteli ryhmän sopivan parhaiten aikaan ennen lapsen tuloa, kun taas loput ajattelivat sen

olevan hyödyllisin hetken aikaa sijaisvanhempana toimimisen jälkeen. He kuvasivat, että ryhmästä saatu tieto tulee tarpeeseen, mutta se olisi helpointa sisäistää vasta sitten, kun sijaisperheen arki on jo realisoitunut. Sijaisvanhemmat pitivät haasteiden mittasuhteiden todellista ymmärtämistä ylipäätään mahdollisena vasta sitten, kun lapsi on sijoitettu perheeseen. Omakohtainen kokemus sijaisvanhemmuudesta koettiin tärkeäksi psykoedukaation sisäistämiseen. Psykoedukaatioryhmän tärkeäksi elementiksi koettiin erityisesti tasa-vertaisuus ja toisten sijaisvanhempien ymmärrys, mikä on linjassa aiemman tiedon kanssa.

”Voimauttavain asia on kun sä tuut kulluksi. Ja ymmärretyksi. Oma kokemus oli se että meitä kaikkia hyödytti se, kun on sitä omaa kokemusta niin sit pystyy myös esimerkiksi sen lapsen kohdalla toteuttaa sitä (opittua tietoa).”

5.3 Psykoedukaatio sijaisvanhemman jaksamisen työkaluna

Vastauksissa ilmenee useasti, että saatu tai opittu tieto voisi mahdollisesti auttaa arjen tilanteissa sekä konkreettisissa tilanteissa lapsen kanssa että sijaisvanhemman omia voimavaroja lisäten.

Riittämättömyyden tunne nousee vastauksista toistuvana teemana. Toisaalta sijaisvanhemmat kuvasivat, että riittämättömyyden tai rajallisuuden ymmärtäminen psykoedukaation keinoin toi myös lohtua ja sitä kautta vahvisti omaa jaksamista. Psykoedukaatio vahvisti ajatusta siitä, ettei sijaisvanhempi voi olla täydellinen eikä osata kaikkea, vaikka olisikin riittävän hyvä vanhempana.

”Vahvistaa sitä kuvaa riittämättömyydestä, jos ajattelee sitä siltä kannalta. Ettei tuu koskaan riittämäänkään. Pitää hyväksyä se, että riittävän hyvin saa hommat tehty,

riittävän hyvin ymmärtää sitä lasta, riittävän hyvin jaksaa olla sen kanssa, riittävän hyvin jaksaa ottaa iloja ja suruja vastaan, riittävän hyvin jaksaa olla vanhempi vanhemman roolissa.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimuksen päätarkoitus oli lisätä tietoa siitä, millaisia merkityksiä psykoedukaatiolla voi olla sijaisvanhempien arjessa. Tavoitteena voidaan pitää tiedon lisäämistä ja sen hyödyntämistä sijaishuollossa tai muissa sijaisvanhemmille tukea ja koulutusta tarjoavissa instituutioissa.

Merkittävimpänä tuloksena voidaan pitää sitä, että psykoedukaatiolla on positiivinen vaikutus sijaisvanhemman jaksamiseen. Teemahaastattelun pohjalta voidaan vetää johtopäätöksiä, että psykoedukaatiolla on positiivisia vaikutuksia näiden sijaisvanhempien sijaisvanhemmuudessa jaksamiseen. Niimenomaan oman tilanteen ymmärtäminen on hyvin keskeinen osa psykoedukaatioprosessia ja sen onnistumista (Lai ym. 2016, 22-25; Swaminath 2009, 171-172). Toisilla tämä ajatus vahvistui psykoedukaatioryhmän aikana, kun taas toiset olivat ajatelleet näin jo aiemmin. Psykoedukaatiota tulisi siis tarjota sijaisvanhemmille myös jatkossa.

Toisena teemana toistui ryhmän keston lyhyys: psykoedukaatioryhmän olisi toivottu kestävän pidempään. Tehokkaimpana psykoedukaatiota pidetään silloin, kun tapaamisia on yli 10 ja niiden yhteiskesto on yli kolme kuukautta

(Kieseppä ym. 2013, 2133-2139). Kaksi vanhemmista jäi kaipaamaan lisää ymmärrystä ja käytännön työkaluja useaan aiheeseen liittyen. Eräs vanhempi kuvasi surun psykoedukaation jääneen jollakin tapaa ”kesken”. Tulevaisuudessa olisikin hyvin mielenkiintoista nähdä sijaisvanhemmille suunnattu psykoedukatiivinen vertaistukiryhmä pitkäkestoisempänä. Tämän tutkimuksen sekä muiden julkaisujen (Kieseppä ym. 2013, 2133-2139; Rummel-Kluge & Kissling 2008, 1067-1077) perusteella voi jatkossa suositella pidempää, yli kymmenen tapaamiskerran ja yli kolmen kuukauden kestoista psykoedukatiivista vertaistukiryhmää sijaisvanhemmille.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimukseni toteutettiin eettisen tutkimustavan koodiston mukaisesti. Konkreettisesti sitä puoltaa monet valinnat tutkimusentekovaiheissa. Muun muassa haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus ja haastateltavien anonymiteetti, sekä tutkimussuostumuslomake (liite 1) ovat esimerkkejä tällaisista linjauksista opinnäytetyössä, kuten myöskin tutkimustulosten rajaaminen haastatteluihin esimerkiksi psykoedukaatioryhmän keskustelujen sijaan. (Kylmä & Juvakka 2014, 91.) Myös sitaateissa käytetyt lasten nimet muutettiin heidän anonymiteettinsa suojaamiseksi.

Tutkimus on lähtökohtaisesti luotettava, kun tutkija saa lukijan luottamuksen. Luottamus kohenee, kun lukijalle on selvää tutkijan olevan myös subjektiivinen osa tutkimusta, ja kun lukija on mahdollisimman tietoinen tutkimusprosessista eri vaiheineen. (Eskola & Suoranta 1998, 210-211.) Tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan avoimuus tutkimuksen etenemisestä, sekä tiedonanto tutkimukseen osallistujille. Tutkimukseen osallistuvan on hyvin tärkeää

keää olla tietoinen siitä, mihin on osallistumassa ja mitä tutkimuksessa tutkitaan. Tutkijan tietynlainen läpinäkyvyys rakentaa selkeyttä ja siten ehkäisee väärintymmärryksiä, joita voisi syntyä esimerkiksi haastattelutilanteessa. On ensisijaista, että haastatteluun osallistuva ymmärtää kysymykset, sekä on itse avoin haastatteluun osallistumiselle. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 206, 232.)

Luotettavuutta lisää refleksiivisyys, mikä perustuu tutkijan oman roolin tunnistamiseen. On tärkeää, että tutkija tuo esiin omat sidosryhmänsä ja lähtökohtansa esiin (Kylmä & Juvakka 2014, 129). Tässä opinnäytetyössä toimin opinnäytetekijänä on sairaanhoitajaopiskelijan roolissa, jolla ei ole aiempaa kosketusta sijaisvanhemmuuteen tai sijaishuoltoyksikköön. Mainittakoon, että opinnäytetyöntekijänä en ole työsuhteessa Jyväskylän sijaishuoltoyksikköön, joka on järjestänyt tutkimuskohteena olevan psykoedukatiivisen vertaistukiryhmän pilotin.

Tässä tapauksessa tietoisuutta tutkimuksesta lisäsi ryhmäläisten informointi opinnäytetyöntekemisestä jo ryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla, sekä itse haastattelutilanteessa ”psykoedukaatio”-termin avaaminen. Ryhmän osallistujille tehtiin selväksi, että tutkimuksen aineistona ei käytetä ryhmässä esiin tulleita pohdintoja, vaan pelkästään teemahaastattelujen sisältöä. Haastatteluille oli varattu sellainen aika ja paikka, jossa häiriötekijöitä ei ollut ja sijaisvanhempi pystyi omien sanojensa mukaan keskittymään haastatteluun – tästä tutkija ei tosin voinut olla varma puhelimitse tehdyissä haastatteluissa, joita oli kaksi. Juuri ennen haastattelua sijaisvanhempi sai suullisen ohjeistuksen haastatteluun liittyen, jossa kehoitettiin vuorovaikutuksellisuuteen sekä kysymysten esittämiseen, mikäli jokin kysymyksistä tai haastattelun vaiheista tuntui epäselvältä.

Tutkimuksen luotettavuutta toisaalta vähensi kvalitatiiviselle menetelmälle tyypillisesti haastateltavien pieni lukumäärä ja homogeenisyys, sillä haastateltavat valittiin spesifistä ryhmästä edustaen täten mahdollisesti normaalia aktiivisempia sijaisvanhempia. Luotettavuus tulee kuitenkin arvioida tutkimusmetodi huomioiden, eikä rinnastaa esimerkiksi kvantitatiivisen tutkimusmetodin yleistettävyyteen. (Kylmä & Juvakka 2014, 127.) Pienen osallistujamäärän vuoksi esihaastattelu ei ollut mahdollista. Toisaalta tutkimusta voidaan pitää luotettavana, sillä lukijalle tulee tutkimuksen kuvailemisen myötä selväksi millaisesta tutkimuksesta ja tutkimusotannasta on kyse – näin lukija saa mahdollisuuden realistisesti arvioida tutkimuksen yleistettävyyttä (Kylmä & Juvakka 2014, 129).

6.3 Johtopäätökset

Tutkimusta olisi voinut parantaa laajemmalla otannalla tai pidemmällä aikavälillä. Voisi olla hedelmällistä tutkia psykoedukaation merkitystä pitkäaikaisemmin jonkinlaisena pidempiaikaisena tutkimuksena. Lyhyessä tutkimuksessa tunnistettavissa olevana vaarana on se, että tutkimustulokset vääristyvät, johtuen esimerkiksi tutkittavien innostuksesta psykoedukaatiota kohtaan. Toisaalta olisi myös hyvin mielenkiintoista haastatella kyseisiä sijaisvanhempia myöhemmin, kun arkea psykoedukaation jälkeen olisi takana enemmän; miten sijaisvanhemmat kokisivat psykoedukaation merkityksen jaksamisessaan esimerkiksi vuoden päästä?

Jatkotutkimuksen aiheeksi nousee vertaistuki ja sen merkitys psykoedukaatioryhmässä – kuinka paljon ja millaista tietoa vertaiset voivat

antaa toistensa ymmärrystä lisätäkseen? Vertaistuki ja vertaiset ryhmät painottavat psykoedukaatiossa tärkeitä ominaisuuksia, kuten tiedon ja kokemusten jakamista ja niiden avulla tilanteessa selviytymistä (Hämäläinen 2017).

Lisäksi tämä tutkimus vahvisti käsitystä siitä, että menetelmänä psykoedukaatio sopii hyvin monipuolisesti eri elämäntilanteissa sekä ympäristöissä käytettäväksi ja kustannustehokkuutensa vuoksi sitä on syytä kokeilla laajasti erilaisilla sosiaali- ja terveydenhuollon kentillä.

Lähteet

Aho-Mustonen, K., Tiihonen, J., Repo-Tiihonen, E., Ryyänen, OP., Miettinen, R., Rätty, H. 2011. Group psychoeducation for long-term offender patients with schizophrenia: an exploratory randomised controlled trial. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21, 3, 163-176.

Andersson, G. 2008. Barndomens placeringar och ungas tillbakablick. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2, 76-96.

Brown, J. Campbell, M. 2007. Foster parent perceptions of placement success. *Children and Youth Services Review*, 29, 8, 1010-1020.

Eskola, J. 2010. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eskola, J. & Saarela-Kinnunen, M. 2015. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus? Teoksessa: Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 6. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja kokemukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Tammi.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5. Painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Höjer, I. 2001. Fosterfamiljens inre liv. Göteborgs universitet. Institutionen för socialt arbete. Göteborg: Kompendiet.
- Janhunen, T., 2007. Sijoitusten purkautuminen pitkäaikaisessa perhehoidossa. Perhehoitoliitto ry. Viitattu 3.5.2018. https://www.perhehoitoliitto.fi/files/941/sijoitusten_purkautuminen_screen.pdf
- Jyväskylän yliopisto. 2015. Etnografinen tutkimus. Päivitetty 23.4.2015. Viitattu 6.8.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/etnografinen-tutkimus>
- Kadziela-Olech, H. 2012. Attention-deficit/hyperactivity disorder in children – the role of psychoeducation in longitudinal study. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 12, 3, 149-156.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. Tutkimus hoitotieteessä. 2009. Helsinki: WSOYpro.

Kieseppä, T., Oksanen, J. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. 2013. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 129, 20, 2133-2139. Viitattu 27.4.2018. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/20/duo11273>

Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. painos. Juva: PS-kustannus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. Laadullinen terveystutkimus. 2014. Helsinki: Edita.

L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. Viitattu 27.4.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

L 263/2015. Perhehoitolaki. Viitattu 26.5.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>

Lai, F., Chiu, J., Tse, P., Tsui, J., Cheung, J., Chen, E., Chan, S., Fan, S., Chan, A., Cheung, J., Wong, S. 2016. Effectiveness of a Recovery Program for Chinese Psychiatric inpatients. The international Journal of psychosocial rehabilitation, 20, 1, 22-25.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Päivitetty 28.5.2018. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.7.2018. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja>

kehittäminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-

Lastensuojelun perhehoidon vahvuudet. N.D. Sijaisvanhemmaksi.fi. Viitattu 16.7.2018. https://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus/perhehoidon_vahvuudet

Lastensuojelun perhehoito. N.D. Perhehoitoliitto.fi. Viitattu 27.4.2018. <https://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus>

Lastensuojelun perhehoito. Päivitetty 22.1.2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.7.2018. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-erityis-ja-vaativan-tason-palvelut/lastensuojelun-kehittaminen/lastensuojelun-perhehoito>

Miten sijaisvanhemmaksi tullaan? N.D. Perhehoitoliitto.fi Viitattu 27.4.2018. <https://www.perhehoitoliitto.fi/sijaisvanhemmaksi/sijaisvanhemmuus/miten-sijaisvanhemmaksi-tullaan>

Mitä on lastensuojelu? Päivitetty 25.1.2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.8.2018. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

Perhehoidon aakkoset helsinkiläisen lapsen perhehoitajalle. 2017. Helsingin kaupunki. Sosiaali- ja terveysvirasto. Perhe- ja sosiaalipalvelut. Lastensuojelu/sijoituksen sosiaalityö. Viitattu 24.10.2018. <https://www.hel.fi/static/sote/perhehoito/julkaisut/aakkoset.pdf>

Perhehoidon palkkiot ja korvaukset vuonna 2018. 2017. Kuntainfo. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Viitattu 30.7.2018. https://stm.fi/documents/1271139/3899844/Kuntainfo_6-2017_verkkoon.pdf/24441311-8539-46a9-8bac-e951c3cd83c4/Kuntainfo_6-2017_verkkoon.pdf.pdf

Phillips, L., Schade, D. 2012. Implementing empowerment psychoeducation in a psychosocial rehabilitation setting. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 16, 1, 112-119. Viitattu 27.4.2018. http://www.psychosocial.com/IJPR_16/Implementing_Empowerment_Phillips.html

Psykoedukaatio käsite, käyttö ja vaikuttavuus. 2012. Kuntoutusportti.fi. Viitattu 27.4.2018. <https://kuntoutusportti.fi/psykoedukaatio-%C2%96-kasite-kaytto-ja-vaikuttavuus/>

Rhodes, K., Cox, M., Orme, J. & Coakley, T. 2006. Foster Parents' Reasons for Fostering and Foster Family Utilization. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 33, 4, 105-124.

Rummel-Kluge, C. & Kissling, W. 2008. Psychoeducation for patients with schizophrenia and their families. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8, 7, 1067-1077.

Saarela-Kinnunen, M., Eskola, J. 2001. Tapaus ja tutkimus – tapaustutkimus? Teoksessa Aaltola, J., & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä, Gummerus. 159-162.

Saarinen, S. 2006. Arjen ammattilaiset – sijaisvanhemmuus työnä. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalityö. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 27.4.2018. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11537/URN_NBN_fi_jyu-2006532.pdf?sequence=1

Swaminath, G. 2009. Psychoeducation. Indian J Psychiatry, 51, 3, 171-172. Viitattu 23.8.2018. http://www.indianjpsychiatry.org/temp/IndianJPsychiatry513171-2881463_080014.pdf

Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki 417/2007. Soveltamisopas. Vaajakoski: Stakes. Viitattu 4.6.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/75315>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Tilastoraportti 17/2018. Lastensuojelu 2017. Viitattu 27.5.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136409/Tr17_18_LASU.pdf?sequence=5

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi: Uudistettu laitos. 2018. Helsinki: Tammi.

Turunen, T. 2010. Laitoshoito on neljä kertaa perhehoitoa kalliimpaa. Perhehoito, 5, 22-23.

Valkonen, L. 2014. Sijaisvanhemmat. Perhehoitoliitto ry.

Vähämaa, P. 2008. Tavallisuutta epätavallisissa olosuhteissa. Lastensuojelun perhesijoituksen onnistuminen sosiaalityön kokemustietona. Viitattu 23.8.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76507/lisuri00099.pdf?sequence=1>

Liitteet

Liite 1.

Suostumus ”Psykoedukaation merkitys lastensuojelun perhehoidossa - haastattelututkimukseen osallistumisesta

Tämän opinnäytetyötutkimuksen tarkoituksena on selvittää psykoedukaation merkitystä sijaisvanhemmuudessa tuottaen sellaista tutkimustietoa, mitä voidaan sijaishuollossa käyttää sijaisvanhempien, sijaislasten ja sijaisperheiden hyväksi. Tarkoituksena on siis lisätä tietoa psykoedukaatiosta sijaisvanhemmuuden työkaluna. Psykoedukaatiota voidaan kuvata koulutukselliseksi terapiaksi, kuten sanasta ”edukaatio”, (opettaminen, valistaminen) voi päätellä. Menetelmä perustuu ajatukseen yhdistää terveyden edistäminen ja kognitiivis-behavioraalinen ohjaus. Psykoedukaatiota kuvataan erityisesti perhekoh- taisena hoitomuotona ja sillä pyritään lisäämään paitsi itse potilaan, myös läheistensä hyvinvointia sekä tietoa sairaudesta.

Haastatteluun osallistuvana ymmärrät haastattelun tarkoituksen ja osallistut haastatteluun vapaaehtoisesti. Olet tietoinen siitä, että haastattelu nauhoitetaan nauhurilla ja sen jälkeen litteroidaan. Litterointi tarkoittaa haastattelun kirjoittamista sanasta sanaan yhdeksi tekstiksi, jolloin haastattelussa saatua tietoa voidaan käyttää totuudenmukaisesti, ei esimerkiksi haastattelijan muistiin perustuen. Henkilöllisyytesi pysyy salassa kaikissa tallenteissa ja julkaisuissa, eikä sinua tai perhettäsi voida identifioida tutkimuksesta. Olet oikeutettu jäämään pois tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa niin halutessasi. Mikäli jäät pois tutkimuksesta, sinun haastattelusta litteroitu tallenne tuhoetaan, eikä sitä käytetä hyväksi.

Sinulla on tutkimuksen tekijän yhteystiedot tämän lomakkeen alaosassa ja sinulla on mahdollisuus ottaa tekijään yhteyttä tutkimukseen liittyen.

Suostumuslomakkeen allekirjoittaa sekä haastateltava että tutkimuksen tekijä Alice Laitala ja kumpikin heistä saa suostumuslomakkeesta omat kappaleensa.

Paikka: _____

Aika: _____

Haastatteluun osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys: _____

Tutkimuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys: _____

Tutkimuksen tekijä ja haastatteluiden toteuttaja:

Alice Laitala

Jyväskylän Ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö

Piippukatu 2

40100 Jyväskylä

Liite 2.

Haastattelukysymysten runko

Taustakysymykset

1. Kuinka kauan olet ollut sijaisvanhempana?
2. Vastasiko sijaisvanhemmuuden ennakkokäsityksesi koulutusvaiheessa todellisuutta?
3. Millaisia haasteita olet kokenut ennen ryhmää sijaisvanhemmuudessa?

Pääkysymykset

1. Missä asioissa psykoedukaatio on auttanut sinua sijaisvanhempana?

Psykoedukaatio työskentelytapana tarkoittaa vuorovaikutusprosessia, jonka keskiössä on nimenomaan keskusteleva ote, ei luentomainen tiedonlisääminen. Psykoedukaatiota kuvataan erityisesti perhekohtaisena hoitomuotona ja sillä pyritään lisäämään paitsi itse potilaan, myös läheistensä hyvinvointia sekä tietoa sairaudesta.

2. Mitä ajattelet lapsen tunneällyn neurologisesta kehitysprosessista saadusta tiedosta? Miten voit hyödyntää sitä sijaisvanhempana toimimisessa? (Kehitysviive, sanavaraston kehittymättömyys, kyvyttömyys ajatteluun esim. pelkotilanteessa)
3. Mitä ajattelet lapsen traumojen käsittelystä saadusta tiedosta? Miten voit hyödyntää sitä sijaisvanhempana toimimisessa?
4. Mitä ajattelet mentalisaatiosta saadusta tiedosta? Miten voit hyödyntää sitä sijaisvanhempana toimimisessa?
5. Mitä ajattelet suruprosessista saadusta tiedosta? Miten voit hyödyntää sitä sijaisvanhempana toimimisessa?
6. Mitä ajattelet arjen haasteellisuuteen liittyvästä tiedosta? Oivalsitko ideoita tai keinoja mitä voisit toteuttaa lapsen kuntouttavassa arjessa?

7. Onko asioita, joissa psykoedukaatio on horjuttanut tai vaikeuttanut sijaisvanhemmuuttasi? Mitä?

8. Kun mietit sijaisvanhemmuuden prosessia (valmistautumista, sijoitusta, koulutusta), missä vaiheessa olisit toivonut saavasi tässä ryhmässä saatua tietoa?

Onko jotain, mitä haluaisit täydentää? Jäikö jotain sanomatta?