

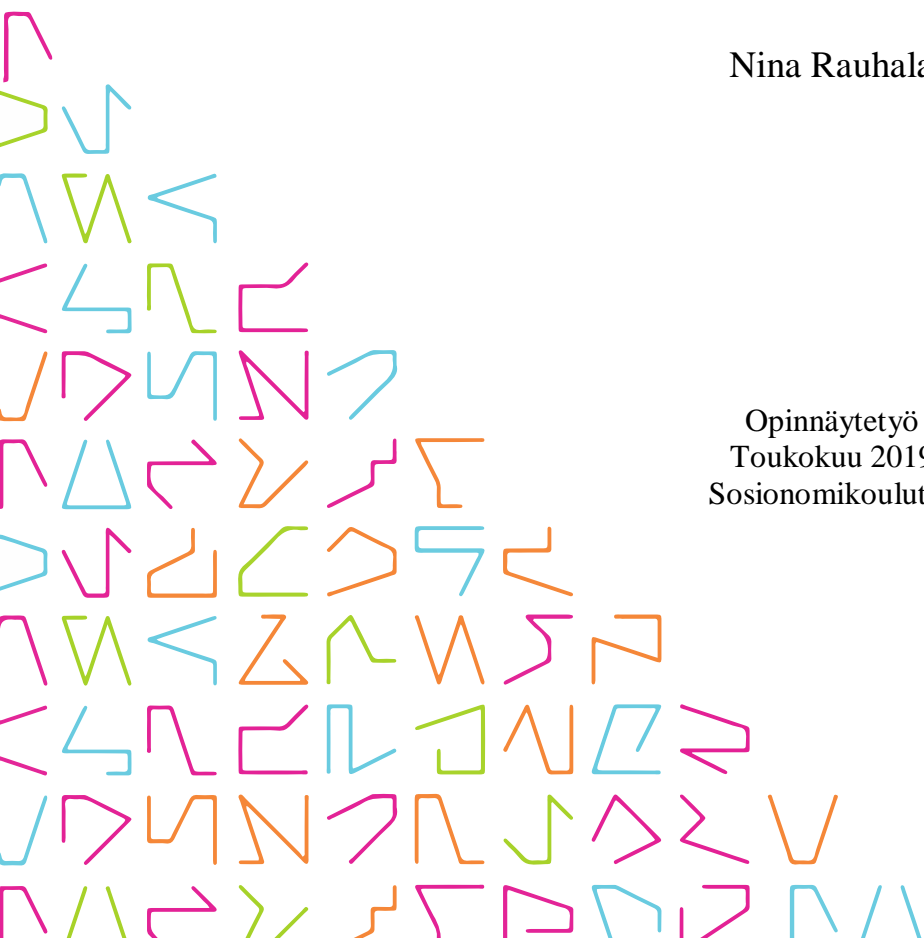


TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

LASTENSUOJELUN PERHEHOITAJIEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA

Nina Rauhala

Opinnäytetyö
Toukokuu 2019
Sosionomikoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomikoulutus

RAUHALA, NINA:

Lastensuojelun perhehoitajien kokemuksia hyvinvoinnista

Opinnäytetyö 103 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Toukokuu 2019

Lastensuojelun perhehoito on ensisijainen sijaishuollon muoto Suomessa. Se tarjoaa huostaanotetulle lapselle mahdollisuuden elää mahdollisimman normaalissa kasvuympäristössä. Lastensuojelun perhehoitajuus on periaatteessa tavallista vanhemmuutta, johon liittyy tietynlaista ammatillisuutta. Perhehoitajan hyvinvointi vaikuttaa hänen mahdollisuuksiinsa hoitaa sijoitettua lasta parhaalla mahdollisella tavalla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä hyvinvointikysely lastensuojelun perhehoitajille ja sen kautta kartoittaa heidän kokemustaan hyvinvoinnista sekä sitä edistävästä, ylläpitävästä ja haastavista tekijöistä. Työn tavoitteena oli lisätä tietoa lastensuojelun perhehoitajien hyvinvoinnin tilanteesta tällä hetkellä ja selvittää, mitä lastensuojelun perhehoitajat kaipaisivat palvelujärjestelmältä tai lastensuojelujärjestöiltä hyvinvointinsa tukemiseksi ja edistämiseksi. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään hyvinvointia terveyden, materiaalsen hyvinvoinnin ja koetun hyvinvoinnin näkökulmasta. Koettua hyvinvointia tarkastellaan itseohjautuvuusteorian kautta.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä. Kyselyyn vastanneet lastensuojelun perhehoitajat (n=168) kokivat hyvinvointinsa pääsääntöisesti melko hyväksi. Merkittävimmät vastaajien hyvinvointia edistävät seikat ovat perhe, läheiset ja vapaa-aika. Perhehoitajat ylläpitävät hyvinvointiaan muun muassa pitämällä huolta fyysisestä terveydestään, harrastamalla ja viettämällä aikaa läheistensä kanssa. Suurin osa vastaajista koki olevansa kyvykäs sijaisvanhempana. Yhteisöllisyyttä moni koki sopivan verran, ja omaehtoisuuden kokemus vaihteli. Osa koki voivansa vaikuttaa lasta koskeviin päätöksiin, mutta toiset kokivat, ettei heidän mielipiteillään ole merkitystä.

Haastavimpia asioita perhehoitajien hyvinvoinnille olivat kiireinen aikataulu, mikä liittyy oman ajan puutteeseen ja parisuhteen ajan vähyyteen, sijoitetun lapsen oireilun tuomat haasteet sekä unenpuute ja väsymys. Näiden lisäksi toimimattomalla yhteistyöllä sosiaalitoimen tai biologisten vanhempien kanssa sekä taloudellisen tilanteen aiheuttamalla stressillä oli negatiivisia vaikutuksia osan hyvinvointiin.

Perhehoitajalle on mahdollistettava tarpeeksi aikaa ja resursseja omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen varmistamalla vapaiden ja lomien toteutuminen ja tarjottava tarpeen mukaan arjen tukipalveluita ja lastenhoitoa joustavasti. Perhehoitajien kohtelemisen arvostavasti ja tasapuolisesti edesauttaa heidän hyvinvointiaan. Lisäksi tulisi tiedottaa paremmin tarjolla olevasta tuesta perhehoitajille.

Asiasanat: lastensuojelu, lastensuojelun perhehoito, sijaisvanhemmuus, koettu hyvinvointi, itseohjautuvuusteoria

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

RAUHALA, NINA:
The subjective well-being of foster parents

Bachelor's Thesis 103 pages, appendices 8 pages
May 2019

Family care is the primary form of foster care in Finland. It provides a foster child the opportunity to live in an environment which is as normal as possible. Foster parenting is normal parenting coupled with a certain kind of professionalism. The well-being of a foster parent affects his/her opportunities to care for the foster child.

The objective of this study was to construct a questionnaire that gathers information on the subjective well-being of foster parents and the factors that maintain, improve, and challenge their well-being. The purpose of this thesis was to collect information on the current state of well-being among foster parents and find out what the service system or child welfare organizations could do to support and improve the well-being of foster parents. The theory section of the thesis covers the concept of well-being from the perspective of health, material well-being and subjective well-being. Subjective well-being is handled through the perspective of the self-determination theory.

The study was carried out as a quantitative study and the data was collected with an online questionnaire. The well-being of the respondents (n=168) was mainly "mostly good". Significant factors that improve well-being are family, friends and free time. Foster parents maintain their well-being by taking care of their physical health, having hobbies and spending time with their loved ones. The majority of the respondents felt competent as a foster parent. Many experienced an adequate amount of the relatedness factor. The experience of autonomy varied as some felt like they did have a say in the decisions affecting their foster child, but others felt like their opinions didn't matter.

The most challenging things for the well-being of the foster parents were a busy schedule, which is connected to lack of personal time and time with one's partner, the challenges brought by the foster child's symptoms and lack of sleep and tiredness. In addition, the lack of cooperation with the social services and biological parents and stress caused by the family's financial situation had negative effects on the well-being of some of the respondents.

The findings indicate that foster parents need sufficient time and resources to take care of their own well-being. They should be ensured their required days off and be offered childcare and home support flexibly. Treating foster parents equally and with respect further supports their well-being. Lastly, foster parents should be informed about the available support better.

KEYWORDS: child welfare, foster care, family care, foster parenting, subjective wellbeing, self-determination theory

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	PERHEHOITO LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON MUOTONA	7
	2.1. Perhehoito	7
	2.2. Perhehoitajan arki ja hyvinvoinnin tukeminen	11
	2.2.1 Perhehoitajan hyvinvoinnin haasteet	12
	2.2.2 Perhehoitajan tuki	16
3	HYVINVOINNIN KÄSITE	19
	3.1. Hyvinvoinnin määrittelyä	19
	3.2. Hyvinvoinnin osa-alueet tässä opinnäytetyössä	21
	3.2.1 Koettu hyvinvointi	21
	3.2.2 Terveys	25
	3.2.3 Materiaalinen hyvinvointi	27
	3.3. Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista	27
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	29
	4.1. Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	29
	4.2. Kvantitatiivinen tutkimusote ja kysely aineiston keruumenetelmänä	29
	4.3. Aineiston analyysimenetelmät	34
	4.4. Vastaajien taustatiedot	36
5	PERHEHOITAJIEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA	41
	5.1. Perhehoitajien kokemus oman hyvinvointinsa tilasta	41
	5.1.1 Koettu hyvinvointi	41
	5.1.2 Hyvinvointi terveyden suhteen	51
	5.1.3 Materiaalinen hyvinvointi	54
	5.2. Hyvinvointia edistäviä, ylläpitäviä ja haastavia tekijöitä	55
	5.3. Tukimuotojen vaikutus perhehoitajan hyvinvointiin	60
	5.4. Ehdotukset ja toiveet sosiaalitoimelle ja lastensuojelujärjestöille	63
	5.4.1 Perhehoitajan ja työntekijän yhteistyö	64
	5.4.2 Palvelujärjestelmän tarjonta	69
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	74
	6.1. Tulosten tarkastelu	74
	6.2. Keskeisimmät kehityskohdat	84
	6.3. Luotettavuus ja eettisyys	87
	LÄHTEET	91
	LIITTEET	96
	Liite 1. Saatekirje	96
	Liite 2. Kysely	97

1 JOHDANTO

Lastensuojelun ensisijainen sijoitusmuoto on perhehoito, ja sitä pyritään lisäämään jatkuvasti (Lastensuojelulaki 2007, 50§). Lapsen sijoitus perhehoitoon mahdollistaa hänelle perheenjäsenyyden, pysyviä ihmissuhteita sekä tavalliseen arkeen osallistumisen. Perhehoito on myös yhteiskunnalle edullisempi vaihtoehto kuin muut kodin ulkopuolisista hoitomuodoista. (Ketola 2008b, 22.) Vuoden 2017 lopussa kaikista huostassa olleista lapsista 56% oli perhehoidossa (Lastensuojelu 2017, 5). Yli puolet lapsista, jotka eivät voi asua kotonaan, ovat siis lastensuojelun perhehoitajien hoidettavana ja kasvatettavana. Ensiarvoisen tärkeää on siis pitää huolta siitä, että tämä suuri joukko lastensuojelun lapsia ja nuoria kasvattavia perhehoitajia pysyy hyvinvoivina ja terveinä.

Perhehoitajaksi ryhtymisen taustalla on monesti halua hoitaa lasta kuntoon vastaamalla lapsen tarpeisiin ja tarjoamalla kiintymystä ja hellyyttä tälle (Joensuu & Sutinen 2016, 105). Pelastakaa Lapset ry:n kyselytutkimuksen mukaan yleisimmät syyt sijaisvanhemmaksi ryhtymiseen, olivat lapsettomuus tai halu adoptoida sekä rakkaus lapsiin ja halu auttaa ja hoitaa lapsia (Marjomaa & Laakso 2010, 44). Myös Valkosen (2014, 58) tutkimuksessa useimmin mainitut syyt sijaisvanhemmuudelle olivat niin ikään auttamisen halu ja lapsettomuus.

Sijoitetut lapset tulevat monesti haastavan tilanteen keskeltä ja he ovat saattaneet kokea väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä tai muita laiminlyöntejä. Lasten biologisilla vanhemmillä on voinut olla päihteiden väärinkäyttöä tai mielenterveysongelmia. Osa sijoitetuista lapsista ovat kokeneet useita eri sijoituspaikkoja, ennen kuin sopiva paikka laitoksessa tai perhehoidossa löytyy. (Valkonen 2014, 22–23.) Joka tapauksessa on selvää, että sijoitetut lapset tulevat jollain tapaa todella huonoista oloista, mikä vaikuttaa siihen, kuinka normaalia perhe-elämää sijaisperhe tulee elämään.

Viranomaisten näkökulmasta perhehoitoon kohdistuu jokseenkin ristiriitaisia odotuksia. Samanaikaisesti odotetaan perhehoidon olevan arkista ja tavallista, mutta myös osaltaan ammatillista. Työ on myös ympärivuorokautista ja kestoltaan pitkäaikaista. Perhehoidon ammatillisuus on ehdottomasti erityistä, sillä suurin osa työstä on lapsen arkielämän jatkuvuuden turvaamista. (Pösö 1995, 85–86.) Perhehoidon ammatillisuutta on

esimerkiksi se, että hänellä on tietoa lapsen kasvatuksesta, kehityksestä ja palvelujärjestelmästä sekä omien rajojen tuntemista, jotta osaa tarvittaessa pyytää ulkopuolista apua (Ketola 2008a, 59). Sijaisperheen tavallisuus näkyy siinä, että lapsi saa asua mahdollisimman normaalissa kasvuympäristössä turvallisten aikuisten kanssa. Sosiaalityöntekijä on perhehoitajan ensisijainen tukija ja sen lisäksi perhehoitajille on tarjolla muun muassa koulutuksia, työnohjausta, pien- ja vertaisryhmiä, sekä rahallinen palkkio (Valkonen 2014, 42–54). Näiden on tarkoitus omalta osaltaan ylläpitää perhehoitajan hyvinvointia.

Perhehoidon vahvuutena on sen mahdollinen pitkäaikaisuus ja lapsen mahdollisuus kiintyä samoihin aikuisiin. Perhehoidon onnistumiseen vaikuttaa monet tekijät, joista yksi on vanhempien hyvinvointi ja jaksaminen. Haastavassa tilanteessa huonosti voiva sijaisvanhempi ei ole hyväksi kenellekään ja silloin on vaarana sijoituksen loppuminen ja lapsen siirtyminen toiseen sijoituspaikkaan. Mitä paremmin perhehoito toimii ja onnistuu tehtävässään, sitä paremmat edellytykset sijoitetulla lapsella on tulevaisuudelleen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä hyvinvointikysely lastensuojelun perhehoitajille ja sen kautta kartoittaa heidän kokemustaan hyvinvoinnista ja selvittää, mitkä tekijät heidän mielestään edistävät, ylläpitävät ja haastavat heidän hyvinvointiaan. Opinnäytetyön tutkimusote on kvantitatiivinen ja aineiston keruu toteutettiin sähköisellä kyselyllä. Yhteistyötahoina tässä opinnäytetyössä ovat Pesäpuu ry ja Perhehoitoliitto ry.

Työn tavoitteena on lisätä tietoa lastensuojelun perhehoitajien hyvinvoinnin tilanteesta tällä hetkellä ja selvittää, mitä lastensuojelun perhehoitajat kaipaisivat palvelujärjestelmältä tai lastensuojelujärjestöiltä heidän hyvinvointinsa tukemiseksi ja edistämiseksi. Tuloksista voi olla hyötyä niin ammattilaisille kuin perhehoitajille. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä perhehoitajia tarvitaan lisää ja ihmisten ryhtymiseen perhehoitajiksi vaikuttaa muun muassa heidän käsityksensä siitä ja muiden perhehoitajien kokemukset perhehoitajuudesta.

2 PERHEHOITO LASTENSUOJELUN SIJAISHUOLLON MUOTONA

2.1. Perhehoito

Lastensuojelun tarkoituksena on edistää ja tukea lapsen kasvua ja kehitystä. Lastensuojelun palvelujärjestelmään kuuluu ehkäisevä lastensuojelu, sekä varsinainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, mikä sisältää avohuollon tukitoimia, lapsen kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton sekä sijaishuollon ja jälkihuollon. Mikäli avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä turvaamaan lapsen kasvua ja kehitystä, hänellä on oikeus huostaanottoon ja sijaishuoltoon. Sijaishuollossa lapsen kasvatusta ja hoitoa järjestetään kodin ulkopuolella joko laitoksessa tai perheessä. (Lastensuojelun palvelujärjestelmä 2016.) Perheessä tapahtuvaa sijaishuoltoa kutsutaan perhehoidoksi (Ketola 2008b, 18).

Perhehoidossa hoidetaan oman kodin ulkopuolista hoitoa tarvitsevaa henkilöä yksityisessä perheessä. Perhehoitaja-nimike on otettu käyttöön vuonna 1992, samalla kun perhehoitajalaki tuli voimaan. Perhehoitoa voidaan järjestää lapsille ja nuorille (huostaan otetuille, kiireellisesti sijoitetuille tai avohuollon tukitoimin sijoitetuille), vammaisille henkilöille, vanhuksille tai mielenterveyskuntoutujille. Lasten ja nuorten perhehoidossa käytetään myös yleisesti käsitteitä sijaisperhe ja sijaisvanhemmat. (Valkonen 2014, 7; Ketola 2008b, 18.) Perhehoitajan velvollisuuksia ja oikeuksia määrittää vuonna 2015 voimaan astunut perhehoitolaki (Perhehoitolaki 263/2015). Opinnäytetyössäni keskityn pelkästään lastensuojelun perhehoitoon, jossa siis perhehoidossa hoidettavat lapset ja nuoret ovat lastensuojelun asiakkaita. Käyttäessäni jatkossa pelkästään termiä perhehoitaja viittaan nimenomaan lastensuojelun perhehoitajaan, ellei toisin mainita. Perhehoitaja -termin lisäksi käytän termiä sijaisvanhempi, koska se on lyhyempi, mutta silti yksiselitteinen ja yleisesti käytössä.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestetty lyhytaikainen perhehoito on kestoaltaan korkeintaan muutaman kuukauden mittainen. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan käyttää myös kriisitilanteissa tai kun lapsi odottaa pitkäaikaista sijaisperhettä. Pitkäaikaisessa perhehoidossa sijoituksen oletetaan kestävän pidemmän aikaa, vaikka myös silloin perimmäisenä tavoitteena on lapsen palaaminen takaisin biologisten vanhempiensa

luokse. Pisimmillään sijoitus voi kestää vauvasta täysi-ikäiseksi asti. Lapsen täytettyä 18 vuotta sijaishuolto päättyy. (Valkonen, 2014, 8; Lastensuojelun palvelujärjestelmä 2016.)

Lain mukaan perhekodissa saa olla samanaikaisesti enintään neljä lasta tai nuorta mukaan lukien perhehoitajan omat lapset tai muut erityistä huolenpitoa tarvitsevat henkilöt (Perhehoitolaki 263/2015, 7§). Pariskunta, jossa vähintään toisella on sopiva ammatillinen koulutus sekä tarpeeksi kokemusta alalta, voi perustaa ammatillisen perhekodin ja ottaa hoidettavakseen enintään seitsemän henkilöä. Enimmäismäärästä voidaan erityistilanteissa poiketa, esimerkiksi jos sijoitukseen tulevat lapset ovat sisarusia tai saman perheen lapsia. (Ketola 2008b, 21; Perhehoitolaki 263/2015, 9§.)

Lastensuojelulaki määrittää perhehoidon lastensuojelun sijaishuollon ensisijaiseksi järjestyspaikaksi. Jos perhehoidossa tai muualla ei pysytä lapsen edun mukaisesti ja riittävillä tukitoimilla järjestää sijaishuoltoa, lapsi menee laitokseen. (Lastensuojelulaki 316/2007, 50§). Sen jälkeen, kun uusi lastensuojelulaki tuli voimaan vuonna 2012 perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä on kasvanut. Vuoden 2017 lopussa huostassa oli yhteensä 8962 lasta, ja heistä perhehoidossa oli yli puolet (56%). Vastaava osuus vuoden 2011 lopussa oli 49 prosenttia. (Lastensuojelu 2017, 5.) Perhehoidossa on siis yli puolet sijoitetusta lapsista, mikä tekee siitä erittäin keskeisen lastensuojelun palvelun. Vuoden 2017 viimeisenä päivänä laitoksiin oli sijoitettuna 26 prosenttia huostaan otetuista lapsista, ammatilliseen perhekotihoitoon 13 prosenttia ja muuhun huoltoon 5% (Lastensuojelu 2017, 5, 8).

Sijaisvanhemmat saavat hoitopalkkion ja kulukorvauksia sijoitettujen lasten hoitamisesta. Taloudellisen tuen turvin sijaisvanhempi voi keskittyä perhehoitotehtävään kokonaisvaltaisemmin. (Perhehoitoliitto ry: Perhehoitolain mukainen tuki.) Usein sijoitus vaatii sen, että ainakin toinen vanhempi jää kokopäiväisesti kotiin, sillä sijoitetuilla lapsilla on usein erityishoitotarpeita (Ketola 2008a, 53). Sijoituksen alussa maksetaan käynnistämiskorvaus, joka on enintään 2916,43 euroa. Kuukausittainen minimihoitopalkkio tällä hetkellä on perhehoidossa olevaa henkilöä kohti 686,25 euroa. Lisäksi sijaisvanhemmille maksetaan kustannusten mukainen kulukorvaus, jolla he voivat esimerkiksi rahoittaa muun muassa sijoitetun lapsen elatuksesta aiheutuvia menoja, harrastuksia ja terveydenhuollon kustannuksia. Kulukorvaus on kuitenkin vähintään 410,66 euroa kuukaudessa jokaista perhehoidossa olevaa henkilöä kohti.

(Perhehoitolaki 263/2015, 16§). Kunta, kuntayhtymä tai yksityinen perhehoidon tuottaja voi halutessaan maksaa perhehoitajilleen suurempaa hoitopalkkiota.

Lapsen huoltajuus säilyy hänen biologisilla vanhemmillaan/vanhemmallaan sijaishuollon aikana. Perhehoidossa lapsen sijaisvanhemmat ja biologiset vanhemmat toimivat rinnakkaisina vanhempina. Tämän takia heidän välisen yhteistyön sujuminen on ensiarvoisen tärkeää. Sijaisvanhemmilla on oikeus päättää sijoitetun lapsen kasvatuksesta, huolenpidosta sekä päivittäisestä hoidosta. Biologisen vanhemman oikeuksina on päättää lapsen nimestä, kansallisuudesta ja uskonnosta sekä saada tietoa lapsen asioista ja yleensä pitää yhteyttä lapseen sovitulla tavalla. Lisäksi biologinen vanhempi voi toimia lapsen edunvalvojana esimerkiksi taloudellisissa asioissa sekä osallistua päätöksentekoon lapsen asioista. (Huostaanotto ja sijaishuolto: Opas vanhemmalle 2014; Valkonen 2014, 114.) Lapsi voi tavata biologista vanhempaansa tilanteesta riippuen muun muassa valvotussa tapaamisessa, sijaisperheen luona, tai biologisten vanhempien kodissa. Tapaamisten määrä ja kesto sovitaan sosiaalitoimen kanssa ja niihin vaikuttavat lapsen tilanne ja oireet sekä minkälainen prosessi hänellä on suhteessa sijaisperheeseen ja biologisiin vanhempiinsa. (Joensuu & Sutinen 2016, 102.)

Perhehoitajaksi ryhtyminen

Perhehoitajaksi voi ryhtyä henkilö, joka arvioidaan sopivaksi koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella (Perhehoitolaki 263/2015, 6§). Käytännössä siis tavallinen aikuinen, joka on kiinnostunut ja halukas tarjoamaan lapselle perheen ja kodin lyhyeksi tai pitkäksi aikaa voi ryhtyä sijaisvanhemmaksi. Tärkeää on kuitenkin, että henkilön tai pariskunnan elämäntilanne on suhteellisen vakaa, jotta he voivat tarjota sijoitetulle lapselle tarpeeksi aikaa, rakkautta sekä kärsivällisyyttä. (Pelastakaa lapset ry.) Perhehoitajaksi ryhtymisen taustalla on usein auttamisen halu, lapsettomuus, sekä halu hoitaa lapsia ja tarjota heille kiintymystä ja hellyyttä (Marjomaa & Laakso 2010, 44; Valkonen 2014, 58; Joensuu & Sutinen 2016, 105).

Ennakkovalmennus

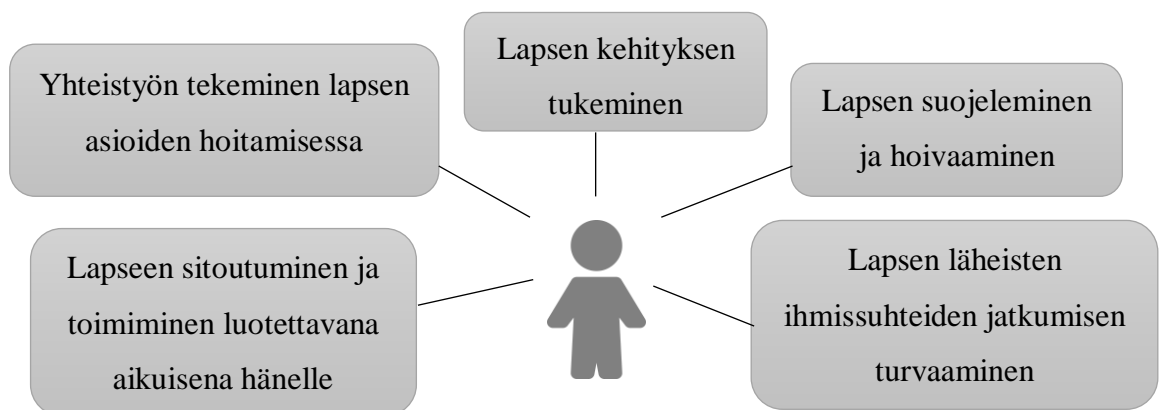
Jokaisen sijaisvanhemmaksi haluavan henkilön on käytävä tehtävän edellyttämä ennakkovalmennus. Vain erityistapauksissa sijoitus aloitetaan ennen ennakkovalmennuksen suorittamista, jolloin valmennus tulee käydä ensimmäisen vuoden

aikana. (Perhehoitolaki 263/2015, 6§.) Yksi suosituimmista ennakkovalmennuksista on nimeltään PRIDE-valmennus.

1980-luvulla USA:ssa kehitetyn PRIDE-ohjelman nimi tulee englanninkielisistä sanoista **P**arents, **R**esources, **I**nformation, **D**evelopment ja **E**ducation. Valmennus on prosessinomainen, pitkäkestoinen sekä lähtöisin lapsen tarpeista. Vuonna 1994 Perhehoitoliitto ry ja Pelastakaa lapset ry ostivat PRIDE-ohjelman ja vuonna 1998 ohjelman käyttöoikeus ja ylläpito siirtyivät Pesäpuu ry:lle. (Back-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 121–122.)

PRIDE -valmennuksen lähtökohtana on, että se on käytävä ennen kuin perhe ryhtyy sijaisperheeksi. Merkittävänä tavoitteena on välittää tarpeeksi tietoa siitä, minkälaista on ryhtyä sijaisvanhemmaksi lapselle, joka on usein kokenut paljon menetyksiä ja voi olla hyvin tarvitseva. Valmennuksen aikana harjoitellaan myös tunnetasolla sijaisvanhemmuuteen valmistautumista. Vanhemman halua sekä valmiutta sijaisvanhemmuuteen arvioidaan prosessin aikana ja lopullinen päätös tehdään valmennuksen päättymisen jälkeen. Valmennuksen jälkeen voi myös itse päättää olla ryhtymättä sijaisvanhemmaksi. (Back-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 121–136.)

Sijaisvanhemman perustehtävät on koottu kuvioon 1. Sijaisvanhemmaksi haluavalla tulee siis olla valmiudet toteuttaa sijaisvanhemmuuden perustehtäviä.



KUVIO 1. Sijaisvanhemman valmiudet (Janhunen 2008, 124; Back-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 130 pohjalta)

Toimeksiantosopimus

Kun perhehoitajaksi haluava on todettu sopivaksi ja hän on käynyt tarvittavan ennakkovalmennuksen, voi kunta tai kuntayhtymä solmia toimeksiantosopimuksen

lastensuojelun perhehoitajan kanssa (Perhehoitolaki 263/2015, §10–11). Kunta voi myös ostaa perhehoitoa yksityisiltä perhehoidon tuottajilta. Suomessa perhehoitoa tuottaa esimerkiksi Pelastakaa Lapset ry, PerhehoitoKumppanit Suomessa Oy ja SOS-Lapsikylä.

Toimeksiantosopimus ei tarkoita, että lastensuojelun perhehoitaja olisi kuitenkaan työsuhteessa kuntaan. Sopimus tehdään ennen kuin lapsi sijoitetaan perheeseen. (Perhehoitolaki 263/2015, §10–11.) Kunnilla oli toimeksiantosopimus 4848 perheen kanssa vuonna 2017. Näistä perheistä 1006 (21%) oli läheis- tai sukulaisperheitä. (Lastensuojelu 2017, 5.)

2.2. Perhehoitajan arki ja hyvinvoinnin tukeminen

Perhehoitajana toimiminen on kasvuprosessi, jossa yhdistyvät niin tavalliseen vanhemmuuteen kasvaminen ja tavallaan ammatin oppiminen. Perhehoitajan tulee omaksua uusi rooli suhteessa lapsen biologisiin vanhempiin, sosiaalityöhön sekä lastensuojelulakiin. Uutta osaamista tarvitaan myös erilaisten papereiden täyttämässä, salassapitovelvollisuudessa ja lapsen huoltajuuden yhteistyökysymyksissä. (Mantila, Mikkonen & Väinölä 2008, 20.)

Valkosen (2014) tutkimuksessa nähdään sijaisvanhemmuuden koostuvan kolmesta osaluokasta, jotka ovat Annettu, Ajatukset ja Arki. Asiat, joihin sijaisvanhemmat eivät ole voineet vaikuttaa ovat tulleet ”annettuina”. Näitä asioita ovat esimerkiksi sijoitettu lapsi ja hänen syntymäperheensä, sosiaalityöntekijä, joka hoitaa kyseistä sijoitusta sekä lastensuojelun rakenteet. (Valkonen 2014, 5, 11.) Sijaisvanhemman ensimmäisiin vuosiin kuuluukin prosessi ideaalilapsesta luopumisesta ja realistiseen lapseen tutustuminen. Sijaisvanhemman on tutustuttava niihin tunteisiin, jotka sijoitettu lapsi hänessä herättää, ja reflektoitava omaa kiintymistä lapseen. (Mantila ym. 2008, 20.) Omiin ajatuksiin sijaisvanhempi voi vaikuttaa ja ne tulevat häneltä itseltään. Ajatukset liittyvät esimerkiksi asenteisiin, motivaatioon ja käsityksiin. Niihin sisältyy myös se, mitä ajatuksia on sijoitetusta lapsesta, tämän biologisesta perheestä tai eri tahojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä sekä perimmäinen syy alkaa alun perin sijaisvanhemmaksi. Arjessa ovat läsnä kaikki ”annetut” asiat ja ”ajatukset”. Arjessa kohtaavat muun muassa sijoitetun lapsen ja sijaisperheen tavat, luonteet, vuorovaikutussuhteet ja elämänrytmi. (Valkonen 2014, 11, 58.)

2.2.1 Perhehoitajan hyvinvoinnin haasteet

Sijaisperheen arkeen kuuluu normaalin lapsiperheen arjen lisäksi sijoitetun lapsen mukana tuleva verkosto, ja erilaiset palaverit, sekä muut lapseen liittyvät käynnit, kuten terapia ja kuntoutus. Asioiden hoitamisen jälkeen aikaa jää hyvin vähän mihinkään muuhun. (Valkonen 2014, 87–88.) Valkosen (2014) tutkimuksen sijaisvanhemmat kuvailivat arkea myös ennalta arvaamattomaksi, kun sijoitettu lapsi saattoi saada yllättäviä kiukkukohtauksia, mennä paniikkiin tai lukittua täysin aivan tavallisissa tilanteissa. Osassa perheissä sijoitettu lapsi vaati haastavuudellaan vanhempiensa huomion ja voimavarat, niin että biologisille lapsille ei ole jäänyt aikaa. Muutenkin sijoitetun lapsen ja biologisten lasten välit voivat aiheuttaa ristiriitatilanteita. (Valkonen 2014, 87–90.)

Sijaisvanhemman väsyminen on yksi yleisimmistä yksittäisistä syistä sijoituksen katkeamiselle. Väsyminen on myös yhteydessä sijoitetun lapsen vähäiseen tai olemattomaan yhteyteen biologisiin vanhempiinsa tai sukulaisiinsa, jolloin lapsella ei ole mahdollisuutta vierailta muualla. (Joensuu & Sutinen 2016, 91.) Pahimmillaan väsymys voi johtaa tilanteeseen, jossa sijaisvanhempi ei enää selviä sijoitettujen lasten kanssa ja lasten kohtelu muuttuu huonoksi (Janhunen 2008, 132). Tuen saannin merkitys on siis hyvin suuri etenkin tilanteissa, joissa yleinen hyvinvointi perheen keskuudessa on heikentynyt ja heikentyy entisestään. Sijaisvanhemman hyvinvointiin kannattaa panostaa, jotta vanhemman väsymyksestä johtuvat sijoitusten katkeamiset vähenisivät.

Joensuun ja Sutisen (2016, 91) mukaan sijoitetun lapsen vaikea oireilu, yhteistyö biologisten vanhempien kanssa sekä sijaisvanhempien jaksaminen ovat sijaisperheiden suurimpia haasteita. Marjomaan ja Laakson (2010, 48) tulokset ovat samansuuntaisia ja heidän mukaansa sijaisvanhemmuuteen haasteita tuo eniten lapsen haasteet (levottomuus, ylivilkkaus, keskittymisvaikeudet tai kehitysviiveet), yhteydenpito biologisten vanhempien kanssa sekä huoli lapsen tulevaisuudesta. Taiminen ja Tuomi (2013) tarkastelivat opinnäytetyössään sijaisvanhempien arjessa jaksamista ja tuen tarvetta. Heidän mukaan sijaisvanhemmat toivoivat monipuolisempia koulutuksia, lisää vapaa-aikaa sekä avoimempaa kommunikaatiota sosiaalityöntekijän kanssa. (Taiminen & Tuomi 2013, 2.) Koistinen (2011, 2, 29–30) tutki opinnäytetyössään myös sijaisvanhempien kokemuksia arjessa jaksamisesta ja hänen haastatteluissa kävi ilmi, että sijaisvanhempia kuormittavin tekijä oli sijoitetun lapsen haastava käyttäytyminen.

Lapsen traumatausta ja kiintymyssuhdehaasteet

Varhaislapsuuden kokemukset luovat tietynlaisen mallin kiintymykselle, jota lapsi toistaa myöhemmissä suhteissaan. Varhainen kokemus siitä, onko aikuinen ollut turvallinen vai turvaton tuottaa lapselle mallin aikuisen läsnäolosta, joka voi olla esimerkiksi välttelevää, ristiriitaista, ennakoimatonta tai ennakoitavaa. (Joensuu & Sutinen 2016, 48.) Ratkaisematon ristiriitatilanne syntyy, kun oma vanhempi, jonka tulisi olla huolta pitävä aikuinen, tuki ja turva lapselle, aiheuttaa lapselle toistuvasti myös pelkoa (Tuovila 2008, 30). Aikuisen kyky vastata lapsen hätään turvallisesti ja ennakoitavasti on keskeinen tekijä turvallisen kiintymyssuhteen luomiseen (Joensuu & Sutinen 2016, 48).

Sijoitetun lapsen traumakokemukset liittyvät monesti kiintymisen äkilliseen loppumiseen, eli hylkäämiseen. Tämän takia lapsen oireilla ja kiintymyksellä on voimakas korrelaatio sijoituksen ensimmäisinä vuosina, eli kiintyessään sijaisvanhempiin voimakkaammin myös oireet ja haitalliset toimintamallit lisääntyvät. Arki lapsen kanssa, jolla on kiintymyssuhdehäiriötä ja varhaista traumaa, voi olla täynnä projektiota ja tunteensiirtymiä. Lapsi kokeilee sijaisperheen kestävyyttä ja luotettavuutta, kun pelkää, että tulee hylätyksi uudestaan. (Joensuu & Sutinen 2016, 49–52, 62–69, 105.) Epäjohdonmukaisesti käyttäytyvä lapsi voi haastaa sijaisvanhempien omaa hyvinvointia esimerkiksi, jos arkea ei saada pyörimään normaalilla tavalla ja vanhemmilla menee aikaa ja voimavaroja hankalan käytöksen ymmärtämiseen.

Lapsen kehitys on voinut vaurioitua yhdellä tai useammalla kehityksen osa-alueella, eli emotionaalisen, kognitiivisen, sosiaalisen tai kehon perustoimintojen ja somaattisen kehityksen alueella (Tuovila 2008, 39). Käytännössä tämä voi esiintyä esimerkiksi yli- tai alivireytenä, aggressiona, provokaationa, dissosiaationa, käytöshäiriönä, tai tavaroiden sotkemisena ja rikkomisena. Kuitenkin lapsen toiminta tai ainakin syyt sille ovat tiedostamattomia ja johtuvat häneen kohdistuvasta pahasta. Joskus kiintymyssuhteen haasteet voivat saada lapsen pyrkimään ikään kuin vanhempien väliin, jotta oireillaan saisi toisen vanhemman itselleen. Parisuhteen toimivuus ja hyvä työnjako vanhempien kesken on tärkeä tukipilari sijaisperheessä ja oireilevan lapsen kasvatuksessa. Jos sijaisvanhempi ei pysty käsittelemään lapsen projektiota, näyttäytyy lapsi hänelle vaikeana tai jopa mahdottomana. (Joensuu & Sutinen 2016, 51, 64–67.)

Sijoitetulla lapsella on usein jokin diagnoosi, kuten määrittelemätön kiintymyssuhteen häiriö, tunne-elämän häiriö tai masennus. Diagnoosin merkitys on kuitenkin pieni, koska

oleellisempaa on lapsen oireiden ja toimintatapojen ymmärtäminen enemmän reaktioina vaikeisiin kasvuoloihin kuin tahallisen vaikeana käytöksenä. Osa ongelmista voi olla myös perinnöllisiä, jolloin ne eivät tule ympäristöolosuhteiden seurauksena. Oireiden nimeäminen sekä psykoedukatiivinen tieto on auttanut sijaisvanhempia heidän tehtävässään lisäämällä heidän ymmärrystään näistä ilmiöistä. (Joensuu & Sutinen 2016, 118–119.)

Sijoitus itsessään prosessina on erittäin traumaattinen kokemus lapsille ja suuri osa lapsista kärsii sijoituksen lisäksi varhaisista traumakokemuksista. Tämän takia perhehoitajilla tulisi olla tietoa ja osaamista trauman kanssa työskentelystä, jotta trauma saadaan ylipäättään tunnistettua ja hoidettua. (Joensuu & Sutinen 2016, 62–66.) Traumatisoituneiden lasten kanssa työskennellessä tarvitaan vankkaa sitoutumista ja pitkäjänteisyyttä. Tarvitaan itseluottamusta, uskoa pikkuhiljaa eteneviin asioihin ja hyvän vuorovaikutuksen voimaan. Tulee kestää lapsen käyttäytymistä ottamatta sitä liian henkilökohtaisesti, jotta pystyy vielä näkemään lapsen hyvät puolet. (Tuovila 2008, 45.) Vaikka tietoisuus traumoista ja niiden vaikutuksista ja hoidosta on tärkeää, sijaisvanhemmuus on pohjimmiltaan lapsen turvallisuudesta ja tavallisesta arjesta huolehtimista, eikä hänen terapeuttinaan toimimista. Lapsen kannalta olennaista on hänen identiteettinsä vahvistaminen, vanhempien päivittäinen läsnäolo sekä empaattinen kuuntelu. (Joensuu & Sutinen 2016, 71, 120.) Sijaisvanhemman on tärkeää pitää hyvinvoinnistaan huolta, jotta jaksaa tukea lasta ja olla kärsivällinen lapsen kanssa, varsinkin jos oireilu on kokonaisvaltaista.

Yhteistyö biologisten vanhempien kanssa

Yksi suurista ristiriidoista sijaishuollossa on lapsen tapaamiset biologisten vanhempien kanssa. Tapaamisilla pyritään tukemaan ja ylläpitämään lapsen kiintymyssuhdetta biologiseen vanhempaan, vaikka kyseinen suhde olisikin se, minkä vuoksi lapsi on siirretty sijaishuoltoon. Samanaikaisesti lapsen tulisi kuitenkin saada kasvurauhaa ja mahdollisuus kehityksen jatkumiseen uudessa sijoituspaikassaan. (Tuovila 2008, 46.) Biologiset vanhemmat ovat väistämättä jollain tapaa läsnä lapsen elämässä joko fyysisesti tai ajatuksen tasolla. Perhehoidon alkaessa lapsen suhde hänen biologisiin vanhempiinsa joutuu koetukselle ja muuttuu ristiriitaiseksi, kun lapsi pohtii esimerkiksi sitä, kehen hän voi luottaa ja miten vanhempi pärjää. (Joensuu & Sutinen 2016, 102.) Huolimatta siitä, voiko lapsi tavata biologisia vanhempiaan vai ei, on lapsen käsiteltävä tunteitaan biologisia vanhempia kohtaan (Joensuu & Sutinen 2016, 84).

Välillä oletuksena on ollut, että lapsen ja biologisten vanhempien suhteen vaaliminen olisi aina hyvä asia sijoitetulle lapselle. Yhteydenpidon merkitystä kyseenalaistavia tutkijajääniä on kuitenkin alkanut nousta esiin. (Valkonen 2008, 115.) Joensuun ja Sutisen (2016, 102–103) mukaan yksiselitteistä perustelua sille, että biologisen vanhemman tapaaminen aiheuttaisi aina oireita lapselle tai olisi automaattisesti hyvä asia, ei ole olemassa. Tuovilan (2008, 46) kuvailussa yhteydenpito on haitallista, kun kontakti biologisiin vanhempiin esimerkiksi rikkoo sitä, mitä on sijaishoidossa saatu rakennettua.

Kotilomalle meneminen voi jännittää lasta, ja oireilu ennen tai jälkeen kotilomien on tilanteesta riippuen tavanomaista. Sijaisvanhemmat voivat edesauttaa lomien onnistumisia ja työstää jännitystä lapsen kanssa. Sijaisvanhemmalle voi tuntua raskaalle nähdä lapsen reagointia ennen ja jälkeen loman, jolloin kotilomien tukeminen ja biologisen vanhemmuuden tukeminen voi olla ristiriitaista. Jos kotilomista herää vahva huoli, sosiaalityöntekijä arvioi kotilomien jatkumista lapsen edun mukaisesti. Onnistunut yhteistyö sijaisvanhempien ja biologisen perheen välillä on yksi sijoituksen onnistumiseen voikakkaimmin vaikuttavista tekijöistä. Samalla tämä on myös emotionaalisesti haastavin osa-alue. (Joensuu & Sutinen 2016, 115–188.) Ideaalitulanteessa lapsen viettäessä aikaa biologisten vanhempiensa kanssa sijaisvanhemmat saisivat pienen lepotauon, eikä heidän tarvitsisi kantaa huolta tapaamisen kulusta. Kuormitusta sijaisvanhemmalle voi aiheuttaa se, jos sijaisvanhempi kokee, että biologisen vanhemman tapaaminen on lapsellekin vaikea kokemus ja lapsi palaa tapaamiselta oireilevana takaisin.

Yhteistyö sosiaalitoimen kanssa

Sosiaalityöntekijän asema suhteessa sijaisvanhempaan ei ole yksiselitteinen. Sosiaalityöntekijä on perheen psykososiaalisen tuen antaja ja tuen järjestäjä, mutta hoitaa myös toimeksiantosopimukseen ja taloudellisiin korvauksiin liittyviä juridisia asioita, ja valvoo perheen toimintaa. Näiden roolien yhteensovittaminen luonnollisesti hankaloittaa yhdenvertaisen kumppanuuden luomista sosiaalityöntekijän ja sijaisvanhemman välille. (Rabb 2008, 152–153.) Sosiaalityöntekijän ja sijaisperheen roolit ovat epätasapainossa, mikä jo lähtökohtaisesti voi hankaloittaa suhdetta. Sijaisvanhemmilta odotetaan ja vaaditaan avoimuutta monessa asiassa, mutta työntekijä ei välttämättä ole avoin ja rehellinen. Yleisesti puhutaan tiimistä, mutta käytännön työssä sijaisvanhempia voidaan kohdella enemmän asiakkaina. Lisäksi voidaan kokea, että sosiaalityöntekijä on liikaa

biologisten vanhempien puolella sovittaessa tapaamisista tai niiden rajoittamisesta. (Janhunen 2008, 134.)

Sijaisperheen ja sosiaalityöntekijän suhteen tulee olla avoin ja ymmärtäväinen. Pahimmassa tapauksessa sijaisvanhemmat eivät uskalla pyytää apua, sillä pelkäävät että lapset sijoitetaan muualle, jos he puhuvat väsymyksestään tai heidät leimataan rahanahneiksi, jos puhuvat raha-asioista. Parhaimmillaan yhteistyö on toimivaa, molemminpuolinen yhteydenpito sujuu ja apua pyydetään tarvittaessa. Voidaan puhua siitä, mikä on tärkeää, eikä kiellettyjä aiheita ole. Tiivis yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa on koettu merkittäväksi sijoituksen jatkumisen kannalta. (Janhunen 2008, 140–141.)

2.2.2 Perhehoitajan tuki

Perhehoitajien tuen tarpeesta ja tukimuotojen saatavuudesta on tehty monia tutkimuksia (Taiminen & Tuomi 2013; Koistinen 2011; Marjomaa & Laakso 2010; Piel, Geiger, Julien-Chinn & Lietz 2016.) On selvitetty sitä, minkälaista tukea on saatavilla, minkälaista tukea vanhemmat eniten kaipaavat ja miten tuen tarve ja palveluiden saanti kohtaavat todellisuudessa.

Kunta tai kuntayhtymä, jonka kanssa perhehoitajalla on toimeksiantosopimus, on vastuussa perhehoitajalle tarjottavan tuen järjestämisestä. Tätä varten perhehoitajalle nimetään jokaista sijoitettua lasta kohden vastuutyöntekijä, jonka kanssa perhehoitaja voi tavata. Perhehoitajalle tulee lain mukaan järjestää riittävästi tukea. (Perhehoitolaki 263/2015, 15 §.) Perhehoitajien ensisijaisena tukijana on lapsen sosiaalityöntekijä, ja toimiva yhteistyösuhde edesauttaa sijaisvanhempien jaksamista (Janhunen 2008, 138). Perhehoidon laatuun ja onnistumiseen vaikuttaa keskeisesti oikea-aikainen, oikeanlainen ja hyvin mitoitettu tuki. Liian vähäinen tuki uuvuttaa sijaisperheen, mutta liiallinen tuki voi häiritä arkea. Kun yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa sujuu hyvin, saa hän paremman kuvan siitä, miten perheellä oikeasti menee ja minkälaista tukea he tarvitsevat. (Perhehoitoliitto ry: Perhehoidon tuki; Joensuu & Sutinen 2016, 104.) Erilaisia tukimuotoja on esimerkiksi tiedollinen tuki, emotionaalinen ja sosiaalinen tuki sekä arjen tuki.

Niin sanottuun *tiedolliseen tukeen* kuuluu työnohjaus ja täydennyskoulutukset. Niiden tarkoituksena on tukea sijaisvanhempien jaksamista ja vahvistaa heidän osaamistaan. (Perhehoitoliitto ry: Tiedollinen tuki.) Oikein kohdennetusta täydennyskoulutuksesta sijaisvanhempi voi saada tärkeää tietoa ja konkreettisia käytännön toimintavälineitä sijoitetun lapsen hoitoon ja kasvattamiseen. Työnohjausta voi saada yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti. Haastavissa tilanteissa siitä on hyötyä, että saa ulkopuolista työnohjausta oman jaksamisen tueksi ja turvaksi. (Ketola 2008a, 48–51.)

Emotionaalinen tuki on vaikuttavaa sijaisvanhempana kasvamisen prosessissa ja vertaistuki koetaan yleisesti parhaimmaksi emotionaaliseksi tueksi (Perhehoitoliitto ry: Emotionaalinen tuki). Vertaisryhmien vahvuutena on se, että osallistujat ovat yhdenvertaisessa asemassa, eikä kenenkään tarvitse valvoa toisten toimintaa. Kuulluksi tuleminen tärkeys ja kokemusten jakamisen myötä uusien näkökulmien ja toimintamallien oppiminen on olennainen osa vertaisryhmätoimintaa. (Ketola 2008a, 50.) Uudempana emotionaalisen tuen muotona on mentorointi, jossa kokenut perhehoitaja käy mentorointikoulutuksen ja voi antaa vertaisasiantuntija-apua esimerkiksi haasteellisessa tilanteessa tai kun uusi perhehoitaja aloittaa sijaisvanhempana. (Perhehoitoliitto ry: Emotionaalinen tuki). *Sosiaalista tukea* on emotionaalinen ja konkreettinen apu, jota annetaan perhesysteemin sisällä sekä perhesysteemin ulkopuolelta, esimerkiksi sukulaisilta tai naapureilta (Piel, Geiger, Julien-Chinn & Lietz 2016, 1036).

Joensuun ja Sutisen (2016) mukaan *arjen tukipalvelut*, kuten työnohjaus, koulutus, terapiapalvelut, lastenhoito, lomaperhetoiminta sekä prosessiohjaus ovat yleisimpiä tukimuotoja sijaisperheissä. Arkea keventävät tukipalvelut, kuten kodinhoito- ja lastenhoitopalvelu mahdollistavat sijaisvanhemmille enemmän aikaa hoitaa käytännön asioita ja panostaa omaan hyvinvointiinsa. (Joensuu & Sutinen 2016, 40.) Taimisen ja Tuomin (2013, 2, 50–51) opinnäytetyön mukaan arjessa jaksamisen kannalta tärkeintä on parisuhde, työnohjaus, vertaistuki sekä suhde sosiaalityöntekijään. Koistisen (2011, 2, 29–30) opinnäytetyössä sijaisvanhempien tärkeimmiksi voimavaroiksi nousivat oma perhe ja ystävät sekä sijoittava sosiaalityöntekijä. Pelastakaa Lapset ry:n kyselyyn vastanneiden sijaisvanhempien mukaan tyytyväisyyttä sijaisvanhempana lisää toimiva yhteistyö lapsen biologisten vanhempien kanssa, vahva parisuhde, hyvä perhe-elämä sekä tukiverkoston olemassaolo (Marjomaa & Laakso 2010, 49).

Piel:in ym. (2016) tutkimuksessa tarkasteltiin sijaisvanhempien kokemuksia sosiaalisesta tuesta. Kaikki tutkimukseen osallistuneet sijaisperheet kertoivat sosiaalisen tuen olevan äärimmäisen tärkeää sijaisvanhemmuuden jatkamisen mahdollistamisen kannalta. Sosiaalinen tuki on välttämätöntä, sillä se tuki heidän kykyään jatkaa hoidon ja huolenpidon tarjoamista sijoitetuille lapsille vuosien ajan ja auttoi perhettä selviytymään stressaavista tai haastavista tehtävistä. (Piel ym. 2016, 1034–1037.)

Tukimuotojen perimmäisenä tarkoituksena on parantaa vanhempien ja koko perheen hyvinvointia ja jaksamista ja edesauttaa sijoituksen onnistumista. Sijaisvanhempien hyvinvoinnin tutkiminen liittyy tuen tarpeiden tutkimiseen, mutta lähestyy asiaa hieman eri näkökulmasta. Jokaisen tuen tarpeet ovat erilaiset ja eri elämäntilanteissa tarpeet voivat myös muuttua. Tärkeää on saada oikea-aikaisesti tarvitsemaansa tukea, jotta sijaisvanhemman omat voimavarat säilyisivät ja vahvistuisivat.

3 HYVINVOINNIN KÄSITE

3.1. Hyvinvoinnin määrittelyä

Hyvinvointi on moniulotteinen käsite ja sitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Hyvinvointiin liittyy taloudellinen toimeentulo ja elinolot, terveydentila, sosiaaliset suhteet, onnellisuuden kokemukset ja itsensä toteuttamisen mahdollisuus (Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström 2009, 11). Hyvinvointi ja elinolot voivat vaikuttaa lähes samalta asialta, mutta tutkimuskäytössä käsitteiden välillä on selkeä ero. Elinoloja voidaan kuvata hyvinvoinnin materiaalisena perustana, sillä hyvinvointiin kuuluu myös sosiaalisia ja henkisiä ulottuvuuksia. Etenkin arkipuheessa hyvinvointi viittaa myös erilaisiin hyvää oloa aikaansaaviin kokemuksiin tai elämyksiin. (Karvonen, Moision & Simpura 2009, 20.) Perustarpeiden merkitys yksilöille vaihtelee henkilöstä riippuen. Lisäksi jotkut merkitykset voivat korostua eri elämänvaiheissa tai elämänalueilla. (Hakanen 2009, 44.) Myöskään kokemus hyvinvoinnista ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu ja muovautuu elämäkokemusten ja elintason mukaan (Törrönen 2012, 12).

Vaaraman, Moision ja Karvosen (2010) mukaan hyvinvointi jaetaan perinteisesti karkeasti kolmeen kokonaisuuteen, jotka ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi. Vertailtaessa ihmisten hyvinvointia terveyteen liitetään sairastavuus, kuolleisuus sekä koettu terveys. Materiaallinen hyvinvointi sisältää elinolot ja toimeentulon. Yleensä kun puhutaan hyvinvointieroista, keskitytään näiden kahden mittarin tuloksiin. (Vaarama, Moision & Karvonen 2010, 11–13.) Suomen Mielenterveysseura on koonnut vuonna 2015 julkaisun hyvinvoinnista, missä hyvinvointi jaotellaan eri tavalla. Julkaisussa hyvinvointi määritellään hyvänä elämästä, ja se jaetaan kuuteen osa-alueeseen, jotka ovat yhteiskunnalliset arvot, turvattu toimeentulo, turvalliset ja toimivat ympäristöt, itsemääräämisoikeus sekä osallisuus, elämäntarkoituksen toteutuminen ja tukevat ihmissuhteet. (Ruuhonen 2015, 4–5.) Nämä kuusi osa-aluetta muodostavat laajan katsauksen ihmisen hyvinvointiin, vaikka käsitteinä ovat monimerkityksellisiä sekä hankalasti mitattavia.

Hyvinvointi voidaan myös jakaa yksinkertaisesti objektiiviseen sekä subjektiiviseen hyvinvointiin. Objektiivinen hyvinvointi on sen mitattavissa oleva ulottuvuus, kun taas

subjektiivinen hyvinvointi perustuu ihmisen omiin arvoihin. (Raijas 2008, 2.) Tietoa ihmisen tuloista voidaan pitää objektiivisena tietona, kun taas subjektiivista tietoa on se, miten hän kokee ne suhteessa hyvinvointiinsa. Koetun hyvinvoinnin tutkimus perustuu näkemykseen, jossa ymmärretään, että tiedot taloudellisesti hyvinvoinnista eivät ole enää riittäviä hyvinvoinnin mittaamiseen. Yhä useammin tutkimuksissa nostetaan esiin hyvinvoinnin käsitteen moniulotteisuus. Nähdään, että subjektiivisesti koettuun hyvinvointiin vaikuttaa hyvin paljon henkilön ominaisuudet, vapaudet, oikeudet, ihmissuhteet sekä turvallisuuden tunne. (Törrönen 2012, 11.)

Nottinghamin yliopistossa valmistui vuonna 2017 tutkimus käytetyimmistä hyvinvointiteorioista, ja niiden pohjalta koottiin 14 osa-aluetta, jotka esiintyivät yleisimmin näissä teorioissa. Osa-alueet ovat onnellisuus, elinvoimaisuus, rauhallisuus, myönteisyys, osallisuus, tietoisuus itsestä, hyväksyntä, itsearvostus, kyvykkyys, kehitys, tarkoitus, tärkeys, vastaavuus sekä yhteys. Tutkimustulosten mukaan näitä 14 osa-aluetta voidaan käyttää niin globaalin hyvinvoinnin kuin yksilön hyvinvoinnin mittaamisessa. Mittarin nimi on The Scales of General Well-Being (SGWB). (Longo, Coyne & Joseph 2017, 148.) Kaikki 14 osa-aluetta mittaavat yksilön tai yhteisön subjektiivista hyvinvointia.

Erik Allardt'in hyvinvoinnintutkimuksissa yhdistettiin subjektiivisia elämänlaadun piirteitä, objektiivisia elinolomittareita sekä onnellisuuden kokemuksia (Simpura & Uusitalo 2011, 114). Hänen klassisessa hyvinvointiteoriassa hyvinvoinnin osatekijöinä ovat elintaso (having), yhteisyyssuhteet (loving) sekä itsensä toteuttaminen (being) (Pessi & Seppänen 2011, 288). Allardt'in tutkimuksessa vertailtiin hyvinvointia eri valtioiden välillä, joten sitä voidaan soveltaa etenkin silloin, kun tutkitaan hyvinvointia laajemmin ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta.

Itseohjautuvuusteorian mukaan ihmisellä on kolme psykologista perustarvetta, jotka ovat omaehtoisuus, yhteisöllisyys sekä kyvykkyys. Nämä perustarpeet ovat välttämättömiä jatkuvalla psykologiselle kasvulle, motivaatiolle sekä hyvinvoinnille. (Deci & Ryan 2000, 229; Martela & Jarenko 2014, 28.) Näiden perustarpeiden täyttymys perustuu paljolti henkilön omaan kokemukseen niistä.

3.2. Hyvinvoinnin osa-alueet tässä opinnäytetyössä

Tässä opinnäytetyössä halutaan tutkia hyvinvointia mahdollisimman laajasti mutta kuitenkin sopivan suppeasti. Kiinnostuksen kohteena on koettua hyvinvointia edistävät, ylläpitävät ja haastavat tekijät, jolloin ei voida keskittyä pelkästään materiaaliseen puoleen, mutta toisaalta sitä ei haluttu myöskään jättää kokonaan pois. Päälähtökohdaksi valikoitui Vaaraman, Moision ja Karvosen (2010, 11–13) mukainen perinteinen hyvinvoinnin jakotapa. Painopisteenä on *koettu hyvinvointi*, jota jäsenetään itseohjautuvuusteorian avulla. *Terveyttä ja materiaalista hyvinvointia* käsitellään perustuen sijaisvanhempien subjektiiviseen kokemukseen terveydestään ja toimeentulostaan objektiivisten tietojen sijaan.

3.2.1 Koettu hyvinvointi

Vaaraman, Moision ja Karvosen (2010, 11–13) mukaisen hyvinvoinnin jaon kolmas osio on koettu hyvinvointi. Koettua hyvinvointia tarkastellaan tässä opinnäytetyössä itseohjautuvuusteorian avulla.

Omaehtoisuuden, yhteisöllisyyden ja kyvykkyyden katsotaan olevan ihmisen kolme psykologista perustarvetta. Näiden puuttumisen seurauksena ihminen kokee turhautumista, pahoinvointia sekä apaattisuutta. Perustarpeiden täyttymisen seurauksena on hyvinvointia, motivaatiota sekä toimintakykyä. (Martela & Jarenko 2014, 31.) Näiden perustarpeiden täytyminen on tärkeää sijaisvanhemman arjessa, koska ne auttavat häntä jaksamaan tehtävässään ja toimimaan sijoitetun lapsen edun mukaisesti.

Itseohjautuvuusteoria perustuu näkemykseen ihmisestä aktiivisena organismina, joka itseohjautuvasti toteuttaa itseään, eikä vain passiivisesti reagoi ympäristöönsä. Ihminen hakee jatkuvasti itselleen haasteita ja päämääriä, jotka tekevät elämästä rikkaampaa ja merkityksellisempää. (Martela 2014.) Tässä teoriassa hyvinvointi ei ole määritelty pelkästään subjektiivisena positiivisena kokemuksena, vaan myös aktiivisen organismin toimintona. Ihminen havaitsee ja havainnoi elinvoimaisuuden, psykologisen joustavuuden ja syvällisemmän hyvinvoinnin tunteen läsnäoloa tai puutetta. Itseohjautuvuusteoria ennustaa, että vaihtelut psykologisten perustarpeiden tyydytyksessä vaikuttavat suoraan hyvinvointiin. (Deci & Ryan 2000, 243.)

Omaehtoisuus

Omaehtoisuus on sitä, että henkilö kokee olevansa vapaa päättämään itse valinnoistaan ja tekemisistään. Hänellä on mahdollisuus toimia itsenäisesti ilman liiallista kontrollia, jolloin tekeminen ei tunnu liikaa ulkoa ohjatulta. Omaehtoisessa tekemisessä motivaatio on lähtöisin yksilöstä itsestään, jolloin yksilö nauttii tekemisestä ja arvostaa päämääriä, joita tekemisellään voi saavuttaa. (Martela & Jarenko 2014, 6, 16, 29.)

Sijaisperheinä pitkään työskennelleet perhehoitajat kuvaavat monesti leikkisästi perhehoitajuutta ”vanhemman velvollisuuksina ilman vanhemman oikeuksia”, sillä sijaisvanhemmuudessa osa lapsen liittyvistä päätöksistä tehdään sosiaalityöntekijän tai biologisten vanhempien kanssa (Joensuu & Sutinen 2016, 108; Back-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 140). Perhehoitajan asema on siis hankala suhteessa omatoimisuuden tarpeeseen. Ylitalon (2012) mukaan viranomaisten ja perhehoitajan välinen suhde voi olla ristiriitainen. Lastensuojelu voi näyttäytyä vallanpitäjänä, jota vastaan perhehoitajan on pidettävä puoliaan. Perhehoitajalla on juridisesta näkökulmasta heikko asema, sillä häneltä puuttuu arkihuoltajan virallinen status. Sosiaalityöntekijällä on valtaa saada perhehoitajalta luottamuksellista tietoa sekä määrittää perheen sisäisiä asioita. Ristiriitaa voidaan ymmärtää lastensuojelun ja perhehoidon eri asemia tarkastelemalla. Lastensuojelu viranomaisten harjoittamana toimintana on ehdottoman julkista, kun taas perhehoito on enemmän yksityiseen elämään liittyvää. (Ylitalo 2012, 35–37.)

Perhehoitajat ovat arjen asiantuntijoita sijoitetun lapsen asioissa. Perhehoitaja voi esittää pyyntöjä ja ehdotuksia sosiaalityöntekijälle lapsen edun toteuttamiseksi. Sosiaalityöntekijällä on oikeus julkisen vallan edustajana päättää toimintatavasta ja perhehoitajan osuudeksi päätösten tekemiseen jää oman näkemyksensä kertominen. Toisaalta perhehoitajalla on lainmukainen oikeus saada tarvitsemaansa tukea, ja viranomaisten velvollisuus on sitä järjestää. Tässä asetelmassa perhehoitaja voi pyytää kaiken tarvitsemassa ja sosiaalityöntekijä on tukea järjestävä ja mahdollistava taho. (Ylitalo 2012, 38–45.) Perhehoidon ja lastensuojelun välinen suhde on ehdottoman tarpeellinen perhehoidon onnistumisen kannalta, mutta voi joskus näyttäytyä perhehoitajan omaehtoisuutta kontrolloivana toimena.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyys on yksinkertaisesti kokemus yhteydestä toisiin ihmisiin. Tärkeää on olla osana välittävää ja kannustavaa yhteisöä ja kokea, että omalla toiminnalla on myönteinen vaikutus ympärillä oleviin ihmisiin. (Martela & Jarenko 2014, 6 16, 28–29.) Ihmisten välille syntyvä sosiaalinen luottamus edesauttaa heitä osallistumaan yhdistyksiin, kulttuuritapahtumiin sekä vapaa-ajan harrastuksiin. Sosiaalinen osallistuminen sekä keskinäinen luottamus ovat yhteydessä pidempään elämään sekä parempaan terveyteen. Yhteisöllisyys myös ylläpitää mielenterveyttä. (Hyyppä 2015, 10–11.)

Sijaisvanhemmat saavat epävirallista tukea tavallisten ihmissuhteiden kautta. Sijaisperheet hyötyvät yhteyksistä muihin sijaisperheisiin, sillä he voivat samaistua kokemuksiin ja ymmärtävät haasteita sekä stressitekijöitä. Epävirallista emotionaalista tukea antavat myös puoliso, perhe ja ystävät, jotka tiedostavat ja arvostavat sijaisvanhemmuuden työtä ja sen merkitystä. Perheen sisäinen yhtenäisyys ja vahvat suhteet biologisten ja sijoitettujen lasten välillä on myös tärkeää ja sitä tavoitellaan. (Piel ym. 2016, 1035.)

Piel'in ym. (2016) tutkimuksen sijaisperheet sosiaalisen tuen saamisen lisäksi tuen antamisen tärkeyttä. Monet korostivat positiivisten ja toimivien suhteiden luomista biologisen perheen kanssa, minkä painopisteenä on jaettu vanhemmuus. Kaikki osallistujat myös toivat esille tukiverkoston rakentamisen. He korostivat useamman tukiverkoston olemassaolon tärkeyttä, jotta aina on joku, kenen puoleen voi kääntyä. Moni kertoi myös auttavansa muita rakentamaan omia tukiverkostojaan jakamalla kokemuksiaan vuosien ajalta ja mentoroimalla uusia sijaisvanhempia. Sijaisvanhemmat korostivat sosiaalisen tuen antamisen hyötyjä sen saamisen lisäksi. Vastavuoroinen tuki oli tärkeää sijaisvanhemmille, kun he rakensivat suhteita, jotka olivat molemmille osapuolille hyödyllisiä ja vahvistuivat ajan myötä (Piel ym. 2016, 1038–1039.)

Kyvykkyys

Kyvykkyys tarkoittaa kokemusta siitä, että henkilö on kyvykäs, osaava ja aikaansaava. Yksilöllä on usko siihen, että hän pystyy suorittamaan annetut tehtävät menestyksekkäästi ja hänen on mahdollista oppia ja kehittyä samalla. Ideaalitalanteessa tehtävän haastavuus ja henkilön osaaminen ovat tasapainossa. (Martela & Jarenko 2014, 16, 28–29.)

Sijaisvanhemman taidot, tiedot sekä arvot määrittävät hänen kyvykkyyttään kasvattajana ja vanhempana (Ketola 2008a, 58). Kaipion (2008, 37) ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä sijaisvanhemmat kuvasivat sijaisvanhemmuutta vaativampana kuin biologinen vanhemmuus, vaikka ne ovatkin osin samanlaisia. Tavallisessa vanhemmuudessa ei välttämättä tarvitse kasvatustietoisuutta, mutta sijaisvanhemmuudessa se voi olla välttämätöntä. Sijaisvanhemmat saattavat myös Kaipion (2008) mukaan tavoitella täydellisyyttä sijoitetun lapsen kanssa, jolloin he miettivät tarkemmin toimintojen vaikutusta lapseen. Täydellisyyden tavoittelu on väsyttävää sijaisvanhemmalle. Biologisten lasten kanssa taas toimittiin enemmän intuitiolla. (Kaipio 2008, 37–38.) Toisaalta Valkosen (2014, 118) tutkimuksen sijaisvanhemmat kokivat, että juuri lasten haastavan taustan takia heillä oli vähemmän paineita sijoitettujen lasten menestyksestä, ja tunsivat biologisten lasten kohdalla vahvempia onnistumisen paineita ja häpeän tunteita.

Belgiassa tutkittiin sijaisäitien tuen tarpeita suhteessa sijoitetun lapsen haastavaan käytökseen ja omaan kasvatustyyliin vanhempana. Useilla sijoitetuilla lapsilla oli emotionaalisia haasteita, käytösongelmia tai mielenterveysongelmia, jotka asettivat heidän kasvatukselleen erityisiä vaatimuksia. Tutkimuksen 224 sijaisäidistä 46% tarvitsivat tukea ainakin yhden lapsen käytöksen kanssa. Haastava käytös identifioitiin useimmiten ahdistukseksi, aggressiivisuudeksi sekä masentuneisuudeksi. 40% tarvitsivat tukea ainakin yhden kasvatuksen osa-alueen, kuten ongelmanratkaisun tai sääntöjen asettamisen, kanssa. Sijaisäidit, jotka kokivat vähemmän kyvykkyyttä lapsensa kanssa toimimisessa, tarvitsivat enemmän tukea sekä lapsen käytöksen että kasvatustietämisen kanssa. (Vanschoonlandt, Van Holen, Vanderfaeillie, De Mayer & Adries 2013, 71–72, 78.)

Myös Sutisen (2017) tutkimuksessa nousi esiin sijaisperheiden kaipaavan tukea ja keinoja juuri lapsen haastavaan oireiluun ja sen käsittelyyn, sekä omien tunteiden käsittelyyn. Tämän tähden keskeistä on selviytymiskeinojen antaminen sijaisperheille, jotta he voisivat käsitellä lapsen tunnereaktioiden arvaamattomuutta tai aggressiota. Myös tiedon antaminen konkreettisesti kirjallisuuden tai tarinoiden avulla on tärkeää varsinkin alussa. (Sutinen 2017, 4, 27.)

Psykologisten perustarpeiden merkitys perhehoitajalle

Omaehtoisuus, yhteisöllisyys ja kyvykkyys selittävät suuren osan niin päivittäin kokemasta hyvinvoinnista kuin pitkäaikaisesta hyvinvoinnista sekä länsimaissa että muissakin kulttuureissa. Psykologisilla perustarpeilla on myös olennainen osa yksilön kasvussa ja kehityksessä. Sen lisäksi, että omaehtoisuus, yhteisöllisyys ja kyvykkyys rakentavat hyvinvointia, on ne osoitettu selitysvoimaisiksi myös työelämässä. (Martela & Jarenko 2014, 28.) Perhehoitajilla työn ja perhe-elämän sovittamisen kysymys on keskiössä, sillä periaatteessa perhehoitajan työ on erottamaton osa perhe-elämää (Heino 2009, 60). Sijaisvanhemmuus on ainutlaatuista siinä mielessä, että sen voi mieltää elämäntapana, kutsumustyönä, työnä tai tehtävänä. Varsinkin päätoimisilla sijaisvanhemmilla työ on samalla koko elämä, sillä ”työpaikalta” ei pääse samalla tavalla kotiin kuin muista työpaikoista. Sijaisvanhemmuuden luonteen vuoksi uskon, että sijaisvanhemman hyvinvointia voidaan tarkastella myös soveltaen työhyvinvoinnin näkökulmaa.

Sijaisvanhemmaksi ryhtymisen syyt ovat monien tutkimusten perusteella useimmiten sisäisiä. Halu auttaa ja tarjota lapselle turvallinen kasvuympäristö. Sisäisesti motivoituneet sijaisvanhemmat myös todennäköisemmin pysyvät tehtävässään pidempään. (Valkonen 2014, 61–62.) Sisäisen motivaation kolme osaa ovat omaehtoisuus, kyvykkyys sekä yhteisöllisyys, mitkä ovat myös Deci:n sekä Ryan'in (2000, 299) mukaan kolme psykologista perustarvetta. (Martela & Jarenko 2014, 6, 16.) Sisäinen motivaatio syntyy perustarpeiden tyydyttymisen myötä ja sen on myös todettu vaikuttavan positiivisesti henkilön omaan hyvinvointiin ja terveyteen (Hakanen 2009, 43; Martela & Jarenko 2014, 16). Sisäisen motivaation vaaliminen ja vahvistaminen vaikuttaa siis myös tärkeältä seicalta niin sijaisvanhemmuudessa jatkamisen kuin sijaisvanhemman hyvinvoinnin edistämisen kannalta.

3.2.2 Terveys

Maailman terveysjärjestö WHO, World Health Organization määrittelee terveyden ”fyysisen terveyden, mielenterveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuudeksi, ei pelkästään sairauden tai vamman puutteeksi” (World Health Organization 2018). Fyysisen terveyden kolme tärkeintä osa-aluetta ovat liikunta, ravinto sekä uni (Sallinen, Kandolin & Purola 2007). Nämä osa-alueet ovat vahvasti linkittyneitä toisiinsa, sillä ne

tukevat toinen toisiaan. *Liikunta* on merkitsevää kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille, sillä se vähentää stressiä ja kohottaa mielialaa (Sallinen ym. 2007). Liikunta myös edistää myös fyysistä hyvinvointia ennaltaehkäisemällä sairauksia sekä ylläpitämällä työkykyä. (Kinnunen 2015, 14). *Terveellinen ruokavalio* tukee fyysistä ja henkistä hyvinvointia, sillä säännöllinen ja monipuolinen syöminen pitää verensokerin tasaisena, jolloin toimintakyky sekä vireys säilyvät (Sallinen ym. 2007; Lindberg, Siltanen, Kohta, Tuuttila, Kauliomäki, Savolainen 2016, 24.)

Elintärkeä *uni* on myös usein herkkä mittari hyvinvoinnille, sillä se häiriintyy herkästi terveydentilan muuttuessa. Liian kiireinen elämä voi häiritä unta, koska tarpeeksi aikaa nukkumiselle ei jää. Psykkiset tai fyysiset syyt voivat aiheuttaa kyvyttömyyttä nukkua, vaikka aikaa unelle olisi. Vastavuoroisesti riittävällä ja laadukkaalla unella saa aikaiseksi myönteisiä vaikutuksia. (Partonen 2015, 24–25.) Uni tukee niin fyysistä kuin henkistä hyvinvointia (Sallinen ym. 2007). Se parantaa tarkkaavaisuutta, muistia sekä keskittymiskykyä. Yön aikana täytetyt aivojen energiavarastot pitää ihmisen energisenä, ja lisää rentoutta sekä joustavuutta. (Partonen 2015, 24–25.) Riittävän unen saaminen on tärkeää perhehoitajalle, jotta hän voi toimia parhaana mahdollisena sijaisvanhempana sijoitetulle lapselleen.

Mielenterveys voidaan määritellä hyvinvoinnin tilana, jolloin yksilö tiedostaa oman potentiaalinsa ja kykynsä, pystyy toimimaan elämän normaaleissa stressitilanteissa, ja on osana ympäröivää yhteisöä. Mielenterveys on keskeinen osa terveyttä ja sillä on tärkeä rooli ihmisten kyvyssä ajatella, näyttää tunteita, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, elannon tienämisessä ja elämästä nauttimisessa. (World Health Organization 2018.)

Se, kuinka paljon merkitystä henkilön terveydellä on hänen hyvinvointiinsa, on yksilöllistä ja elämäntilanteesta riippuvaa. Koetun hyvinvoinnin näkökulmasta yksilön oma oletus hänen ideaalista terveydestä osaltaan määrittää hänen hyvinvoinnin kokemustaan (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 13; Vaarama, Siljanen, Luoma & Meriläinen 2010, 126).

3.2.3 Materiaalinen hyvinvointi

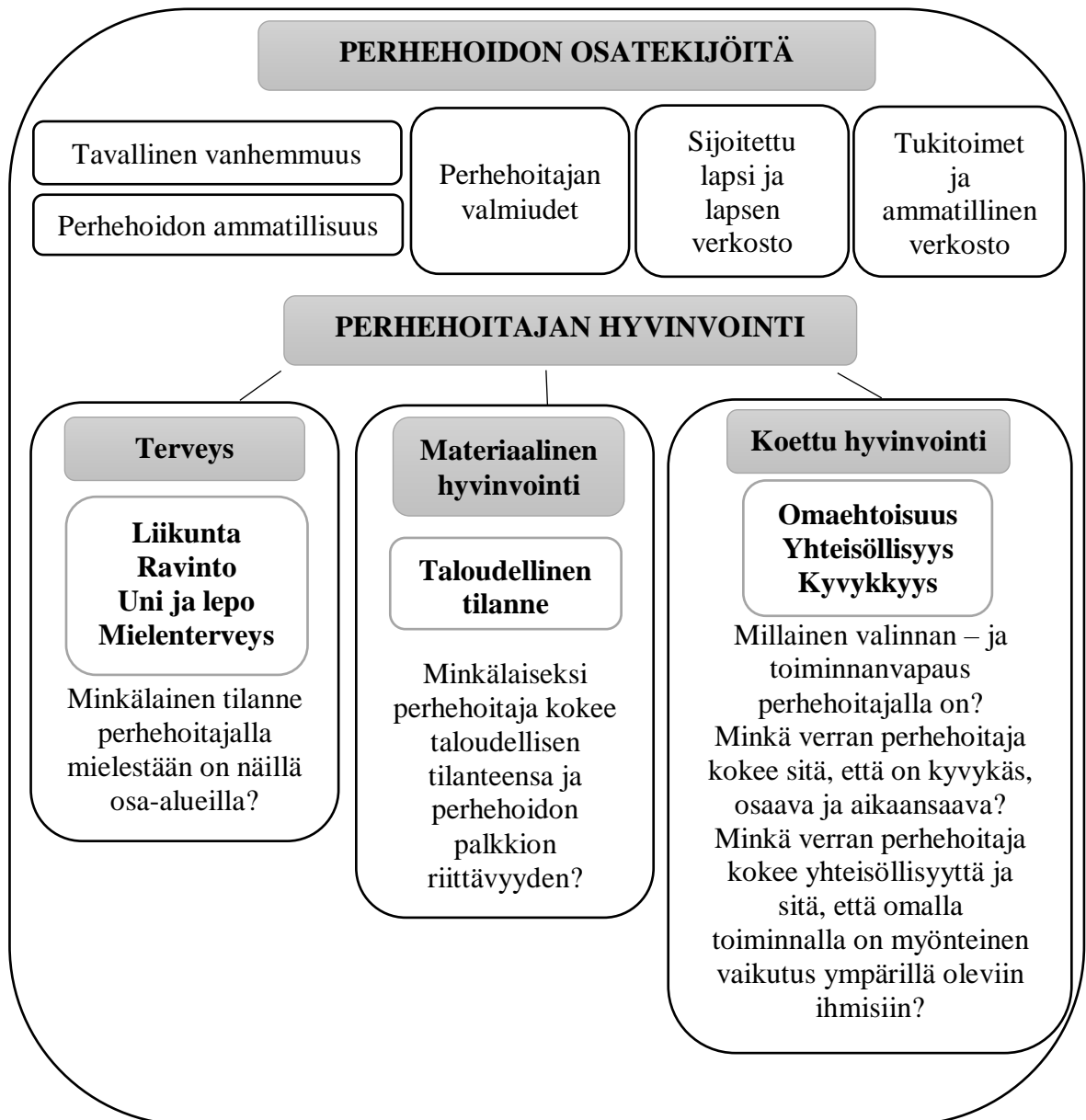
Materiaalisella elintasolla on vaikutusta ihmisen tyytyväisyyteen omaan elämäänsä. Yhteiskunnallisella tasolla nähdään, että talousindikaattorit, kuten bruttokansantuote sekä työllisyysaste muovaavat kansalaisten elämän mahdollisuuksia sekä elinympäristöä. Ihmisen elämänlaadun kokemusta mittaa kuitenkin yksilön oma arvio hänen elämästään sekä sosiaalisesta tilanteestaan. Yksi mahdollinen selittävä tekijä on se, että ihminen yleensä vertailee asemaansa yhteisöön, jossa elää. (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 13; Vaarama, Siljanen, Luoma & Meriläinen 2010, 126.)

Suhde elinolojen ja hyvinvoinnin välillä ei siis ole yksiselitteinen. Materiaalinen turvallisuus tavallisesti lisää hyvinvointia, mutta hyvinvointi on hyvin riippuvainen siitä, minkälaisia mieltymyksiä ja kykyjä yksilöllä on ja minkä pohjalta hän hyvinvointiaan rakentaa. Hyvä taloudellinen tilanne ei turvaa hyvinvointia, jos esimerkiksi perhesuhteet ovat kuormittavia tai yksilön oma terveys on heikko. Heikko taloudellinen tilanne ei myöskään automaattisesti tarkoita sitä, ettei voisi olla onnellinen ja hyvinvoiva esimerkiksi sosiaalisten suhteiden myötä. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009, 20.)

Tieto ihmisen tuloista on objektiivinen mittari hyvinvoinnin tutkimiseen. Kuitenkin samassa taloudellisessa tilanteessa olevat henkilöt voivat todellisuudessa kokea varallisuutensa eri tavalla. Materiaalista hyvinvointia voi tutkia myös subjektiivisesta näkökulmasta, jolloin selvitetään sitä, kuinka riittäväksi henkilö kokee toimeentulonsa riippumatta sen todellisesta määrästä.

3.3. Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Perhehoitajan arjessa yhdistyy tavalliseen vanhemmuuteen kuuluvia asioita ja sijaishuollon tuomia erityispiirteitä. Perhehoidon puitteet vaikuttavat omalta osaltaan perhehoitajan hyvinvointiin. Yhteenveto opinnäytetyön teoreettisista lähtökohdista näkyy kuviossa 2.



KUVIO 2. Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Tässä opinnäytetyössä käsitys hyvinvoinnista perustuu siis hyvinvoinnin jakamiseen koetun hyvinvoinnin, terveyden sekä materiaalsen hyvinvoinnin osa-alueisiin (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 11–13.) Koetun hyvinvoinnin tarkastelussa hyödynnetään itseohjautuvuusteorian käsitystä ihmisen psykologisista perustarpeista. Kaikissa osa-alueissa painotetaan perhehoitajan subjektiivista kokemusta hyvinvoinnista objektiivisen tiedon sijaan.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1. Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä hyvinvointikysely lastensuojelun perhehoitajille ja sen kautta kartoittaa heidän kokemukstaan hyvinvoinnista ja sitä edistävästä, ylläpitävästä ja haastavista tekijöistä. Työn tavoitteena on lisätä tietoa lastensuojelun perhehoitajien hyvinvoinnin tilanteesta tällä hetkellä ja selvittää, mitä lastensuojelun perhehoitajat kaipaavat palvelujärjestelmältä tai lastensuojelujärjestöiltä heidän hyvinvointinsa tukemiseksi ja edistämiseksi.

Tutkimuskysymyksi on: Minkälaiseksi lastensuojelun perhehoitajat kokevat hyvinvointinsa ja mitkä tekijät heidän mielestään edistävät, ylläpitävät ja haastavat heidän hyvinvointiaan?

Tarkentavat tutkimuskysymykset:

1. Millainen kokemus lastensuojelun perhehoitajilla on omasta terveydestään, materiaalisesta hyvinvoinnistaan sekä koetusta hyvinvoinnista?
2. Minkä verran eri tukimuodot ja sosiaalitoimen tuki edistävät ja ylläpitävät lastensuojelun perhehoitajien hyvinvointia?
3. Minkälaista tukea lastensuojelun perhehoitajat toivoisivat sosiaalitoimelta tai lastensuojelujärjestöiltä?

4.2. Kvantitatiivinen tutkimusote ja kysely aineiston keruumenetelmänä

Tämän opinnäytetyön tutkimusote on määrällinen, eli kvantitatiivinen. Määrällisellä tutkimusotteella saadaan yleiskuva muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Määrällisellä tutkimusotteella pyritään löytämään yleiskäsityksiä, ja laadullisilla menetelmillä keskitytään yksityiskohtiin. Kuitenkaan tutkimusote ei ratkaise kaikkea, vaan myös tilastollisilla menetelmillä voidaan käsitellä yksityiskohtia. (Vilka 2007, 13; Vehkalahti 2014, 13.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto on yleensä suurempi ja ilmiötä kuvaaminen tapahtuu numeerisesti (Holopainen & Pulkinen 2012, 21).

Opinnäytetyöni aineiston keruu toteutettiin kyselynä, mikä on tyypillinen menetelmä määrälliselle tutkimukselle. Kyselyssä kysymysten muoto on vakioitu. Kaikki kyselyyn vastaavat saavat samat kysymykset, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Tutkimustulokset ovat objektiivisia, sillä tutkija ei ole läsnä tutkimustilanteessa, eikä näin ollen vaikuta vastauksiin ja tutkimustuloksiin (Vilka 2007, 13, 17, 28).

Opinnäytetyöni kohdejoukkona oli lastensuojelun perhehoitajat, jotka kuuluvat Perhehoitoliiton jäsenyhdistyksiin. Kysely välitettiin kohdejoukolle sähköpostilla ja sitä mainostettiin myös Facebook:issa ja Pesäpuu ry:n internetsivuilla. Kyselyn vastausaika oli lokakuun kolme ensimmäistä viikkoa. Kohdejoukolle lähetettiin kyselylinkin mukana saatekirje, jossa kerroin, mistä on kyse ja mihin kyselyn tuloksia käytetään. Vastaajat saivat sen perusteella päättää osallistumisestaan. Saatekirjeen merkitys on suuri, sillä sen perusteella vastaaja joko motivoituu vastaamaan kyselyyn tai jättää vastaamatta siihen (Vehkalahti 2014, 48).

Kyselytutkimuksen kohteiden, kuten mielipiteiden, arvojen ja asenteiden mittaaminen on monimutkaista, sillä kohteet ovat moniulotteisia. Kyselyn tekovaiheeseen tulee panostaa, sillä tehtyjä virheitä ei pysty korjaamaan analyysivaiheessa. Oikeastaan koko tutkimuksen onnistuminen on riippuvainen kyselylomakkeen pätevyydestä. Tulee kysyä sisällöllisesti oikeanlaisia kysymyksiä tavalla, joka on tilastollisesti mielekäs. (Vehkalahti 2014, 17, 20.) Kyselyn strukturoidut osiot selkeyttävät mittaamista sekä tekevät tietojen käsittelyvaiheesta helpomman. Avoimia vastauksia on työläämpi käsitellä, mutta niistä voidaan saada merkittävää tietoa, joka ei välttämättä muuten tulisi ilmi. Avoimet kysymykset ovat välttämättömiä silloin, kun vaihtoehtoja olisi liikaa tai niitä ei ole mahdollista rajata etukäteen tarpeeksi. (Vehkalahti 2014, 25.) Avoimissa kysymyksissä vastaamista rajataan mahdollisimman vähän, jotta vastaajilta saadaan mahdollisimman spontaaneja mielipiteitä (Vilka 2007, 68). Kyselyyn vastaaminen kannattaa tehdä mahdollisimman helpoksi, sillä kovinkaan moni ei halua käyttää aikaansa hankalien ja pitkien lomakkeiden täyttämiseen (Vehkalahti 2014, 48). Tämän takia suosin kyselyssäni monivalintakysymyksiä ja erilaisia väittämiä, joiden vastaamiseen ei mene paljon aikaa.

Tekemäni kysely sisälsi suurimmaksi osaksi strukturoituja ja puolistrukturoituja kysymyksiä, jotta aineisto olisi helppo työstää pylväs-, ja viivadiagrammeiksi. Lisäksi oli muutamia avoimia kysymyksiä. Kyselyn alussa pyydettiin taustatietoja vastaajista

(kysymykset 1-18), jonka jälkeen siirryttiin varsinaisiin kysymyksiin, joita oli 32. Kyselylomake jakautui seitsemään eri aihealueeseen, jotka olivat taustatiedot; hyvinvoinnin kokemus terveyden, materiaalisen hyvinvoinnin ja koetun hyvinvoinnin suhteen; hyvinvointia edistävät ja haastavat seikat; tukimuotojen vaikutus hyvinvointiin; yhteistyö sosiaalitoimen kanssa ja ehdotuksia sosiaalitoimelle tai lastensuojelujärjestöille.

Pyrin järjestämään kyselyn kysymykset niin, että kysely etenee loogisesti taustatiedoista eri kokonaisuuksiin. Halusin jättää kyvykkyyden osion loppuun, koska toivoin, että vastaaja voisi lopettaa kyselyn niin, että saa muistutukseen siitä, että hän on hyvä sijaisvanhempi ja tietää tekevänsä hyvää muille. Viimeisenä oli avoin kysymys, jossa vastaaja sai kertoa toiveita ja ehdotuksia lastensuojelujärjestöille tai sosiaalitoimelle hyvinvoinnin edistämisen suhteen.

Pesäpuu ry ja Perhehoitoliitto järjestivät Valtakunnalliset lastensuojelun perhehoidon päivät 7–8.11 ja olimme sopineet, että tekisin päiville diaesityksen kyselyn alustavista tuloksista. Tarkempaa analyysiä ei tarvinnut olla valmiina vielä silloin. Kyselytutkimus sopi tähän opinnäytetyöhön siksi, että sen kautta saatiin jonkinlaisia tuloksia nopeastikin ja tulokset olivat helposti visualisoitavia. Lisäksi se mahdollisti kokemusten ja mielipiteiden saamisen maantieteellisesti laajalta alueelta.

Käytetyt mittarit

Mittaamista tehdään eri mitta-asteikoilla. Mitta-asteikko vaikuttaa siihen, miten havaintoaineistoa esitetään graafisesti ja minkälaisia tunnuslukuja havaintoaineistosta voidaan laskea. (Holopainen & Pulkkinen 2012, 15.) Tässä kyselyssä käytin eniten luokittelu- ja järjestysasteikkoja.

Luokitteluasteikolla tilastoyksiköt, eli vastaukset jaetaan ennalta määrättyihin luokkiin niin, että kukin tilastoyksikkö kuuluu vain yhteen luokkaan, eikä luokkien järjestyksellä ole merkitystä. Esimerkkejä luokitteluasteikosta ovat sukupuoli ja kotimaakunta. (Holopainen & Pulkkinen 2012, 15.)

Järjestysasteikossa luokilla on nimensä mukaan tietty järjestys, ja tilastoyksiköt luokitellaan näihin ennalta määrättyihin luokkiin (Holopainen & Pulkkinen 2012, 15). Likertin asteikko on esimerkki järjestysasteikoista ja yksi sopivimmista vaihtoehdoista

mielipiteiden tai asenteiden mittaamiseen (Valli 2015, 98). Tyypillisiä ääripäitä asteikossa on esimerkiksi ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Ongelmana voi olla asteikon keskimäinen vaihtoehto, mikä Likertin asteikossa normaalisti on neutraali, kuten ”ei samaa eikä eri mieltä”. Joissain tapauksissa keskimäistä, neutraalia vaihtoehtoa ei tarvita lainkaan, mutta silloin on oletettava, että jokainen vastaaja ottaa kantaa suuntaan tai toiseen. Joskus neutraalin vaihtoehdon puute aiheuttaa sen, ettei vastaaja vastaa kysymykseen. Näin ollen neutraali vastaus on kuitenkin parempi kuin tyhjäksi jätetty kohta. (Vehkalahti 2014, 35–36.) Likertin asteikon heikko kohta on se, että ihmiset, jotka eivät mielellään ota asioihin kantaa vastaavat paljon keskimäistä vaihtoehtoa. Toinen ilmiö on ääripäiden käyttämättä jättäminen. Pienissä aineistossa vaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” yhdistetään usein analysointivaiheessa. (Valli 2015, 100.)

Kaikki ne asiat, mistä halutaan saada tietoa eivät välttämättä ole mitattavassa muodossa, tai niihin ei ole saatavilla aiemmin testattua mittaria (Valli 2015, 85). Määrällisessä tutkimuksessa yksi tärkeimmistä vaiheista on operationalisointi, joka tarkoittaa sitä, että tutkittavaa asiaa koskeva teoria ja teoreettiset käsitteet muutetaan käytännön ja arkikielen tasolle, mitattavaan muotoon (Vilkka 2007, 36). Abstraktien asioiden, kuten asenteiden ja arvojen mittaaminen edellyttää konkreettisia väitteitä tai kysymyksiä kyseisistä kiinnostuksen kohteista (Vehkalahti 2014, 18). Mitattavaan ilmiöön tutustutaan aiempien tutkimusten avulla, jotta mittarin rakentaminen on lähtöisin teoriasta (Valli 2015, 85). Onnistuneessa operationalisoinnissa kysymykset ovat yksiselitteisiä ja helposti ymmärrettäviä ja niistä saatu tieto vastaa sitä, mitä tavoiteltiin. Taulukossa 1 on esitelty tämän opinnäytetyön teoreettisten lähtökohtien operationalisointi.

TAULUKKO 1. Teoreettisten lähtökohtien operationalisointi

Osa-alue	Kysymysten taso	Kysymykset
Hyvinvointia edistävät ja haastavat seikat	-Mitkä asiat tuovat eniten hyvinvointia elämään? -Mitkä asiat haastavat hyvinvointia eniten? -Mitä asioita tekee tai haluaisi tehdä hyvinvointinsa edistämiseksi?	Kysymykset 21, 22, 23, 23
Eri tukimuodot	-Minkä verran tukimuodot edistävät hyvinvointia (erittäin paljon – erittäin vähän) -Onko sosiaalityöntekijä tavoitettavissa ja kiinnostunut hyvinvoinnista?	Kysymys 37, 38, 39
Terveys ja koettu elämäntilanne	-Oman tilanteen arviointi elämän osa-alueilla (hyvinvointi, fyysinen terveys, liikunnan määrä, ruokatottumukset, unen määrä ja laatu, mielenterveys, päihteiden käyttö, elämänlaatu kokonaisuudessaan)	Kysymykset 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Materiaalinen hyvinvointi	-Oman taloudellisen tilanteen arviointi -Kokeeko perhehoidon palkkion olevan riittävä -Edistäisikö perhehoidon palkkion lisääminen hyvinvointia	Kysymys 20 (yksi väitteistä), 36 (osa väitteistä)
Omaehtoisuus ja yhteistyö sosiaalitoimen kanssa	-Minkä verran kokee saavansa tehdä omia päätöksiä -Voiko toimia itsenäisesti ilman liiallista kontrollia -Voiko vaikuttaa päätöksiin	Kysymys 36, (suurin osa väitteistä),
Yhteisöllisyys	-Kokemus siitä, että on osa yhteisöä -Kokemus siitä, että voi tehdä hyvää toisille -Yhteys ystäviin -Parisuhteen tila	Kysymykset 25, 26, 41-47, 49 (osa väitteistä)
Kyvykkyys	-Kokemus siitä, että on kyvykäs ja osaava -Usko siihen, että menestyy sijaisvanhempana -Sijaisvanhemmuuden haastetaso ja sijaisvanhemman osaaminen ovat tasapainossa	Kysymys 40, 48, 49 (osa väitteistä)

Jokaisen kysymyksen kohdalla on hyvä käydä läpi, että kysymys mittaa sitä, mitä sen on tarkoituskin, kysymys on täsmällinen eikä siinä ole turhia sanoja. Lisäksi varmistetaan, ettei kysymys johdattele vastaajaa tiettyyn suuntaan ja että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. (Vilka 2007, 65.) Kyselylomake on ehdottomasti testattava mahdollisten ongelmakohtien löytämiseksi. Hyvä testaaja on tutkimuksen kohderyhmään kuuluva henkilö, sillä sen avulla saadaan totuudenmukainen käsitys siitä, että ovatko kysymykset ja ohjeet helposti ymmärrettäviä juuri sille kohderyhmälle. Lisäksi voidaan mahdollisesti poistaa turhia kysymyksiä tai lisätä joitain olennaisia kysymyksiä, mitkä olivat jääneet kysymättä. (Vehkalahti 2014, 48.) Pyysin erästä sijaisvanhempaa katsomaan kyselyn läpi ja sain sitä kautta kommentteja, joiden pohjalta muokkasin kyselyä paremmaksi. Sain apua ja neuvoja myös Pesäpuu ry:n työntekijöiltä kysymysten muotoilun ja sisällön kanssa.

4.3. Aineiston analyysimenetelmät

Kvantitatiivinen aineisto

Analysoitava aineisto koostui kyselylomakkeiden vastauksista, joita analysoin tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto muutetaan sellaiseen muotoon, jossa sitä voidaan käsitellä numeraalisesti, ja sitä kautta kuvata muuttujien välisiä suhteita (Vilka 2007, 105, 118).

Kyselytutkimuksen kvantitatiivisesta aineistosta muodostetaan tyypillisesti havaintomatriisi, jossa jokaisella vaakarivillä on yhden tilastoyksikön havainnot ja pystyrivillä kunkin muuttujan kaikki arvot. Aineistoon tutustuminen aloitetaan muuttujien jakaumista, sillä niistä näkee nopeasti, mitä arvoja muuttujat sisältävät. (Vehkalahti 2014, 52; Holopainen & Pulkkinen 2012, 47.) Jakaumien lisäksi muuttujat voidaan tiivistä tunnusluvuiksi, joita ovat muun muassa keskiarvo, keskihajonta sekä mediaani (Vehkalahti 2014, 54). Kerätty aineisto esitetään yleensä tiivistetysti tilastollisina tunnuslukuina, taulukoina sekä graafisina kuvioina (Holopainen & Pulkkinen 2012, 46).

Kvantitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on löytää aineistosta säännönmukaisuuksia. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aloitetaan teoriasta ja siirrytään käytäntöön, eli kyselyyn, havainnointiin tai haastatteluun. Sen jälkeen palataan käytännöstä teoriaan, kun aineistoa analysoidaan ja tulkitaan teoriaan peilaten. (Vilka 2007, 25.) Määrällisellä tutkimuksella saadaan selville, kuinka moni on valinnut minkäkin vaihtoehdon tai kuinka paljon jokin asia vaikuttaa toiseen, mutta tulokset eivät kerro, mitä jokin termi merkitsee vastaajalle, tai millä tavalla hän on sen ymmärtänyt (Vilka 2007, 44).

Tähän opinnäytetyöhön kerätty aineisto tuotiin Webropolista Excel-tilukoon valmiiksi havaintomatriisiin. Aineiston analyysissä on käytetty Tixel-ohjelmaa, joka on Excel:in päälle asennettava apuohjelma. Aluksi aineistosta muodostettiin yksiulotteisia frekvenssijakaumia, ja laskettiin tunnusluvut. Samalla huomasin mahdolliset virheelliset vastaukset. Sen jälkeen työstin aineistostani erilaisia taulukoita ja diagrammeja, joiden avulla esitän aineiston tiivistetysti. Peilasin saamani tuloksia teoriaan, johon olin tutustunut etukäteen.

Kvalitatiivinen aineisto

Kvalitatiivisen aineiston sisällönanalyysi aloitetaan tutustumalla aineistoon, eli tässä tapauksessa avoimiin vastauksiin. Analysoitava aineisto redusoidaan, eli pelkistetään, jolloin aineistosta karsitaan pois asiat, jotka ovat tutkimukselle epäolennaisia. Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain ja samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistellään omiin ryhmiinsä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Luokittelemalla vastauksia ja sisällöltään samankaltaisia luokkia yhdistelemällä saadaan tiivistettyä aineistoa. Alussa ei kuitenkaan ole tarkoitus saada mahdollisimman vähän luokkia, sillä pienten erojen antama tieto voi kadota. (Valli 2007, 210.)

Ryhmittelyn jälkeen aineisto käsitteellistetään, eli erotetaan tutkimuksen kannalta tarpeellinen ja olennainen tieto, jonka perusteella luodaan teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125). Aineiston ymmärtäminen kasvaa, kun sen käy läpi useamman kerran. Näin ollen lopullisessa analyysissä luokkia voi yhdistellä muutamaan pääluokkaan. (Valli 2007, 210.) Taulukossa 2 on esimerkki avointen kysymysten redusoimisesta ja luokittelusta.

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston luokittelusta

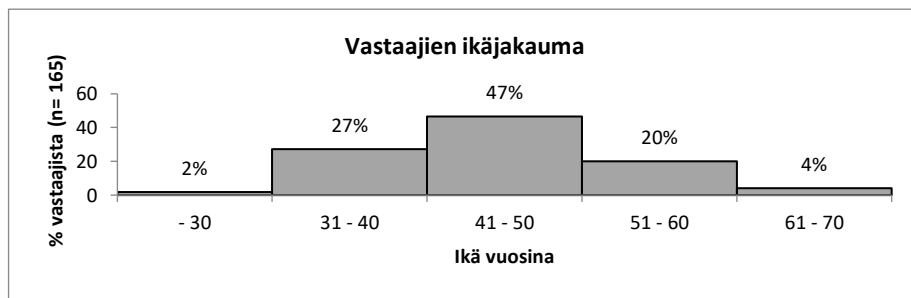
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Aikuiset omat ihmissuhteet	Ystävät	Läheiset
Sosiaaliset suhteet		
Ystävien kanssa juttelu - vertaistuki		
Puolison kanssa vietetty vapaa-aika silloin kun voi	Puoliso	Perhe
Hyvä parisuhde		
Lapsen hyvinvointi	Lapset	
Hetkelliset tauot arjesta	Vapaa-aika	Vapaa-aika
Viikonloppuvapaat		
Liikunta, luontoretket		
Ulkoilu koiran kanssa		
Arjen sujuvuus	Perusarjen sujuminen	Arki
Toimiva arki		
Pienet arjen ilot	Arjen ilot	

Vastausten luokittelu pääluokkiin ei ollut yksiselitteistä, sillä osa vastauksista sopi moneen eri luokkaan. Pyrin kuitenkin muodostamaan tasavertaisia pääluokkia ja jäsentämään vastaukset mahdollisimman selkeästi.

4.4. Vastaajien taustatiedot

Vastaajien lukumäärä ja ikä

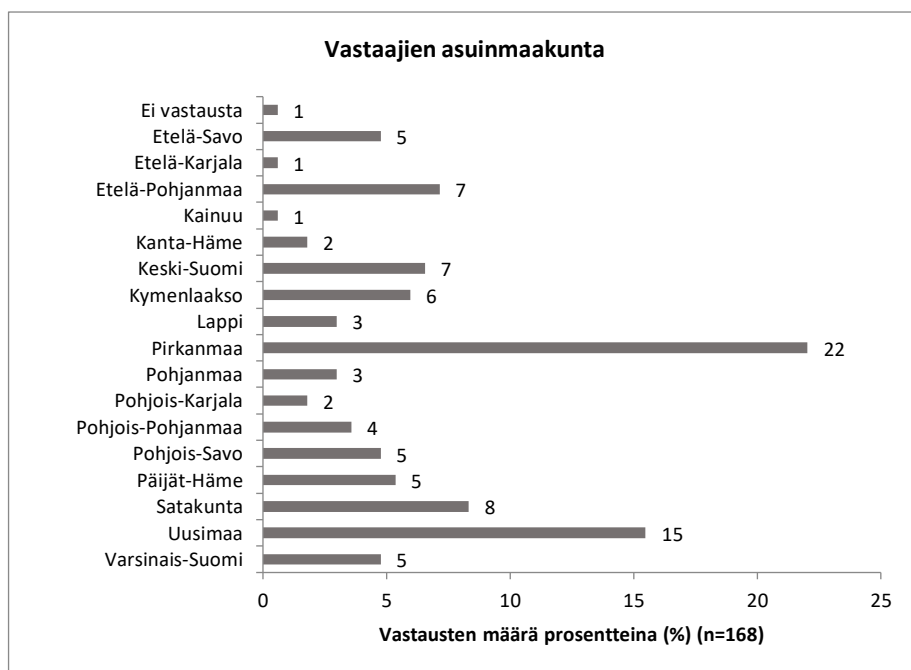
Kyselyyn vastasi yhteensä 168 sijaisvanhempaa. Heistä 149 oli naisia, 18 miehiä ja yksi jätti vastaamatta kysymykseen sukupuolesta. Suurimmalla osalla vastaajista (93%) on kahden vanhemman perhe ja 7 prosentilla vastaajista yhden vanhemman perhe. Vastaajat olivat iältään 28 ja 70 vuoden välillä. Kuviosta 3 ilmenee, että eniten oli 41-50 –vuotiaita vastaajia.



KUVIO 3. Vastaajien ikäjakauma

Vastaajien asuinmaakunta

Vastaajat olivat yhteensä 17 eri maakunnasta. Eniten oli Pirkanmaalta (22%) ja Uusimaalta (15%) (kuvio 4).



KUVIO 4. Vastaajien asuinmaakunta

Koulutustausta

Suurin osa (84%) vastaajista on käyneet PRIDE –valmennuksen sijaisvanhemmuuteen. 5% kävi PRIDE –valmennuksen ja jonkin muun valmennuksen. 7% on käynyt muun valmennuksen. Vain 4% (6 vastaajaa) eivät ole saaneet ollenkaan valmennusta.

51 prosentilla vastaajista on sosiaali- tai terveystieteiden koulutus. 45 prosentilla on muun alan koulutus ja 4 prosentilla ei ole koulutusta. Yksi prosentti jätti vastaamatta kysymykseen. 56% vastaajista ei käy kodin ulkopuolella töissä ja 43% käy. 1% ei vastannut kysymykseen.

Sijaisperhemuoto

Vastaajia pyydettiin valitsemaan listasta kriisiperhe, läheissijaisperhe, sukulaissijaisperhe ja sijaisperhe ne kohdat, mitkä kuvaavat heidän perhettään. Suurin osa vastaajista (76%) on sijaisperheenä ennestään tuntemattomalle sijoitetulle lapselle. 1% vastaajista on läheissijaisperhe ja 6% sukulaissijaisperhe. 11 prosentilla vastaajista on sijoituksessa lapsi/ lapsia ja he toimivat lisäksi kriisiperheenä (taulukko 3). Jälkikäteen huomasi, että kysymys on voitu ymmärtää eri tavoin. Ne muutamat vastaajat, jotka ovat valinneet kohdat ”sijaisperhe ja sukulaissijaisperhe” tai ”sijaisperhe, sukulaissijaisperhe ja läheissijaisperhe” ovat voineet tarkoittaa valinnoillaan sitä, että heillä on sijaislapsia eri kautta tai ehkä he tarkoittavat, että ovat perussijaisperheitä, joilla on sijoituksessa esimerkiksi yksi lapsi, joka on heidän sukulainen. Joka tapauksessa suurin osa vastaajista ovat valinneet pelkästään kohdan ”sijaisperhe”.

TAULUKKO 3. Sijaisperhemuoto

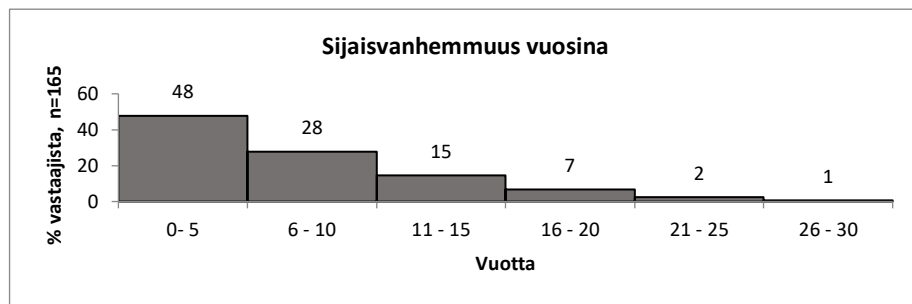
Sijaisperhemuoto	Lkm	%
Kriisiperhe	7	4
Läheissijaisperhe	2	1
Sijaisperhe	127	76
Sijaisperhe, Kriisiperhe	19	11
Sijaisperhe, Sukulaissijaisperhe	2	1
Sijaisperhe, Sukulaissijaisperhe, Läheissijaisperhe	1	1
Sukulaissijaisperhe	10	6
Yht.	168	100

Jos vastaajista useampi olisi ollut läheissijaisperhe, sukulaissijaisperhe tai kriisiperhe, olisi sijoitusmuotojen perusteella voinut tehdä ristiintaulukointeja esimerkiksi koettuun

hyvinvointiin nähden. Kuitenkin niin pieni osa oli muita kuin sijaisperheitä, että tällaiset vertailut eivät ole tässä kohtaa tilastollisesti järkeviä.

Sijaisvanhemmuuden kesto

Vastaajat ovat toimineet sijaisvanhempina keskimäärin 7,5 vuotta. 48% vastaajista ovat olleet sijaisvanhempina korkeintaan 5 vuotta ja 28 % vastaajista 5-10 vuotta. Yhteensä siis valtaosa vastaajista (76%) ovat olleet sijaisvanhempina korkeintaan 10 vuotta. Kuvio 5 havainnollistaa, kuinka kauan vastaajat ovat toimineet sijaisvanhempina.



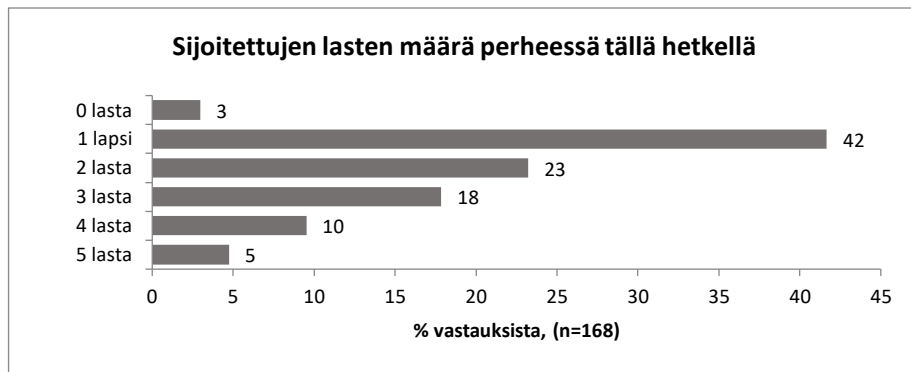
KUVIO 5. Sijaisvanhemmuus vuosina

Lasten määrä ja ikä perheissä

Alun perin olin eritellyt kysymykseen kohdat, joihin vastaajaa pyydettiin kertomaan lasten lukumäärän kotitaloudessa tällä hetkellä ja erittelemään ne sijoitettuihin, biologisiin, puolison lapsiin, adoptiolapsiin sekä muihin lapsiin. Käydessäni läpi vastauksia huomasin, että lasten yhteenlaskettu määrä joissain perheissä oli muutamassa vastauksessa yli kymmenen tai jopa lähempänä kahtakymmentä. Epäilykseni on, että nämä vastaajat ovat epähuomiossa vastanneet lasten määrän koko ajalta, eivätkä pelkästään senhetkisen tilanteen mukaan. Tämän takia laskin lasten lukumäärän vastaajien ilmoittamien lasten ikien perusteella. Päätin kuitenkin käyttää kysymyksestä kohtaa sijoitettujen lasten lukumäärästä, vaikka voi olla, että muutama vastaaja on vastannut, kuinka monta lasta heillä on yhteensä ollut sijoitettuna. Määrät olivat teoriassa mahdollisia, mutta en tehnyt niiden perusteella suurempia johtopäätöksiä virheellisen tiedon välttämiseksi.

Vastaajien perheissä oli sijoitettuna tällä hetkellä 0-5 lasta. 42 prosentilla vastaajista oli tällä hetkellä yksi lapsi sijoitettuna. Seuraavaksi eniten oli kaksi sijoitettua lasta (23% vastaajista) (kuvio 6). Yhteensä kaikissa perheissä oli sijoitettuna 342 lasta. Tässä kysymyksessä vastauksiin voi vaikuttaa se, jos pariskunnasta molemmat ovat vastanneet

kyselyyn. Näin ollen saman perheen lapsimäärä voi näkyä aineistossa kahteen kertaan. Sama ilmiö koskee myös seuraavia lasten lukumääriä ja ikää koskevia kysymyksiä. 18 vastaajaa oli miehiä, joten jos olettaa että kaikkien vastanneiden miesten puoliset ovat vastanneet kyselyyn, niin näitä kysymyksiä voisi tarkastella sen mukaan, mitä pelkästään naiset ovat vastanneet. Toisaalta voi olla, että mies on vastannut kyselyyn, mutta hänen puolisonsa ei ole. Tai mahdollisuus on, että jokin pareista on myös saman sukupuolen pari, jolloin tämä ei poista ongelmaa.



KUVIO 6. Sijoitettujen lasten määrä perheessä tällä hetkellä

Vastaajien kotitalouteen tällä hetkellä kuului 0-18 vuotiaita lapsia 0-8 kappaletta (mukaan lukien sijoitetut lapset, biologiset lapset, puolison lapset, adoptiolapset sekä muut lapset). Suurimmassa osassa perheistä oli 1-4 lasta (kuvio 7).



KUVIO 7. Kaikkien lasten määrä kotitaloudessa tällä hetkellä

Eniten perheissä oli 6-12 vuotiaita lapsia. 74 prosentissa perheitä oli ainakin yksi tähän ikäryhmään kuuluva lapsi. Yli puolessa perheistä oli ainakin yksi murrosikäinen lapsi. Vain 18 prosentilla perheistä oli 0-2 vuotias lapsi (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Tällä hetkellä kotitaloudessa asuvien lasten ikäjakauma

Lasten iät	0-2 vuotias	3-5 vuotias	6-12 vuotias	13-18 vuotias
Vähintään yksi ikäryhmään kuuluva lapsi	18 % (n=30)	36% (n= 61)	74 % (n=125)	62 % (n=103)

Sijoittavat kunnat

Sijoitetut lapset tulivat yhteensä 81 eri kunnasta ympäri Suomea. Selvästi eniten oli Helsingistä (41) ja Tampereelta (27). Espoosta, Porista ja Seinäjoelta oli 13 ja Kuopiosta 11.

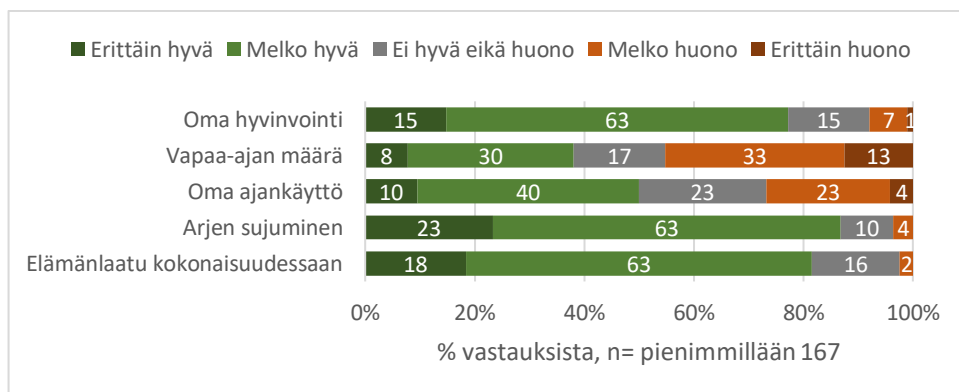
5 PERHEHOITAJIEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA

5.1. Perhehoitajien kokemus oman hyvinvointinsa tilasta

Perhehoitajien hyvinvoinnin kokemusta tarkasteltiin koetun hyvinvoinnin, terveyden ja materiaalsen hyvinvoinnin suhteen.

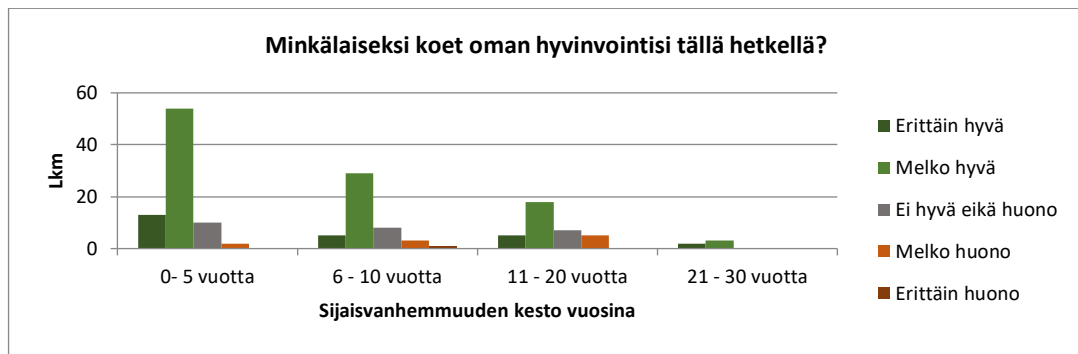
5.1.1 Koettu hyvinvointi

63% vastaajista kokee hyvinvointinsa melko hyväksi. 15% sijaisvanhemmista kertoi hyvinvointinsa olevan erittäin hyvä. 8% vastasi melko huono tai erittäin huono. Oman ajankäytön suhteen puolet vastasi erittäin hyvä tai melko hyvä. Yhteensä jopa 86 prosentilla vastaajista arjen sujuminen on erittäin hyvää tai melko hyvää. Kohtalainen tai melko huono tilanne vastaajilla oli selkeästi eniten vapaa-ajan määrän kanssa sekä oman ajankäytön kanssa (kuvio 8).



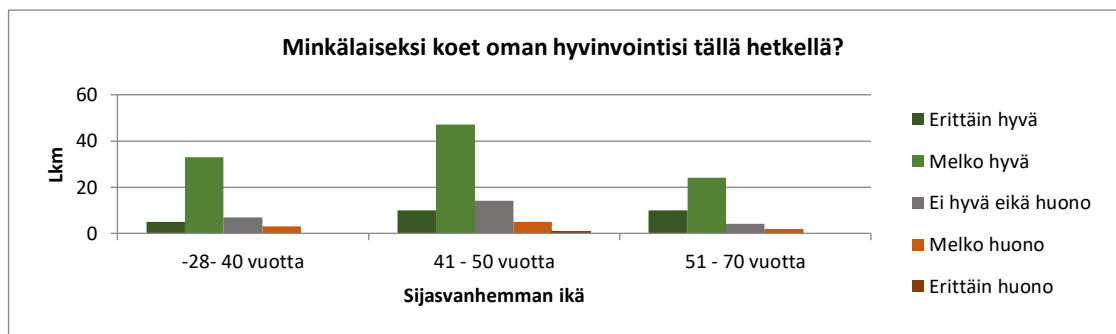
KUVIO 8. Hyvinvointi, elämänlaatu ja arjen sujuminen

Alla olevissa kuvioissa (kuviot 9 ja 10) tarkastellaan sijaisvanhemmuuden keston tai sijaisvanhemman iän vaikutusta hänen kokemaansa hyvinvointiin. Tämän aineiston perusteella näyttää siltä, ettei ikä tai sijaisvanhemmuuden kesto tuo merkittävää eroa hyvinvoinnille, vaan vastaukset jakautuvat suhteellisen tasaisesti kaikkiin luokkiin.



KUVIO 9. Hyvinvointi suhteessa sijaisvanhemmuuden keston vuosina

Hyvinvointinsa melko huonoksi kokevien määrä hieman nousee sijaisvanhemmuuden vuosien keston noustessa, mutta yli 20 vuotta sijaisvanhempana toimineiden joukossa hyvinvointi on taasen erittäin tai melko hyvää (kuvio 9).



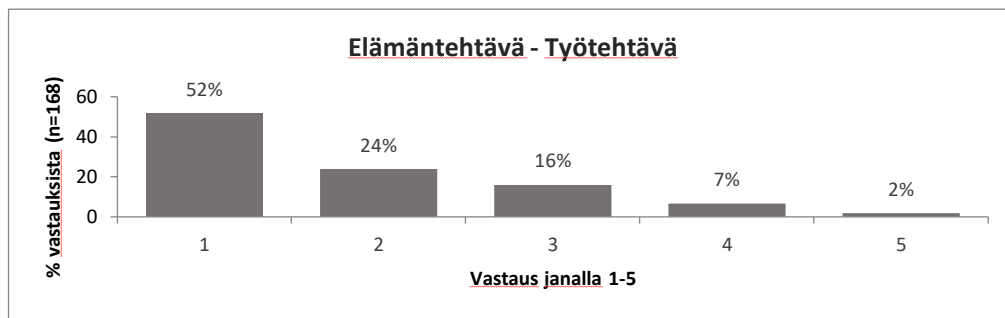
KUVIO 10. Hyvinvointi suhteessa sijaisvanhemman ikään

Vastanneilla perhehoitajilla on siis suurimmaksi osaksi hyvä tilanne oman hyvinvoinnin ja elämänlaadun suhteen. Tämä on tietenkin iloinen asia, ja kertoo siitä, että moni asia perhehoidossa toimii hyvin. Moniulotteisesti Suomen aikuisväestön koettua elämänlaatua tarkastelevan valtakunnallisen tutkimuksen mukaan yleisen elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi kokee 80% suomalaisista, 70. ikävuoteen asti (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010, 127, 131). Tämän aineiston perhehoitajien koettu elämänlaatu on siis samansuuntainen myös verrattuna muun Suomen väestön koettuun elämänlaatuun.

Perhehoitajat voidaan Rabb'in (2008) mukaan periteisesti mieltää tavallaan elämäntapanaan perhehoitajina toimiviksi perheiksi tai niihin, jotka toimivat lähes ammattimaisesti. Elämäntapanaan toimivilla on yleisesti ottaen vähemmän sijoitettuja lapsia, ehkä yksi tai kaksi, ja he jatkavat työssä käymistä. Jos perheessä toinen tai molemmat vanhemmat ryhtyvät päätoimisisiksi sijaisvanhemmiksi ja ottavat useita sijoitettuja lapsia, voidaan toimintaa kuvailla ammattimaiseksi, tai he voivat olla myös

ammattillisia sijaisperheitä. (Rabb 2008, 150.) Tämä jako on vain suuntaa antava, eikä poissulje sitä, etteikö perhe, jossa on monta sijoitettua lasta voisi suhtautua siihen enemmän elämäntapana kuin ammattina tai työtehtävänä. Kuitenkin tässä ilmenee se, että sijaisvanhemman suhtautuminen sijaisvanhemmuuteensa voi olla erilaista.

Vastaajia pyydettiin valitsemaan seuraavalta janalta kohdan, joka kuvaa heidän suhtautumistaan sijaisvanhemmuuteen. Vastapareina oli elämäntehtävä ja työtehtävä. Kuvio 11 havainnollistaa vastausten jakautumista.

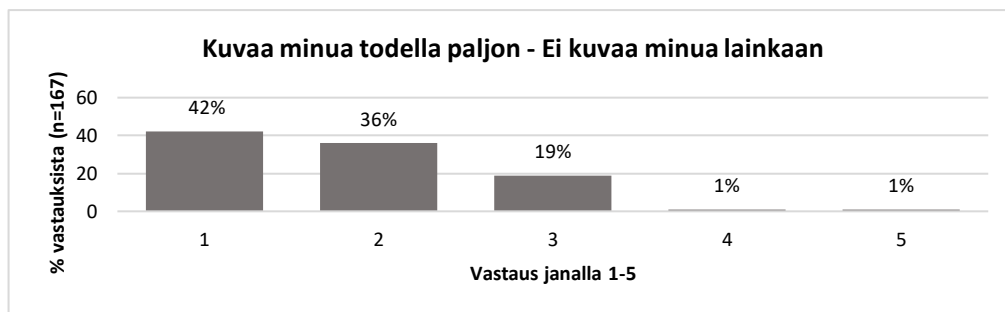


KUVIO 11. Sijaisvanhemmuus elämäntehtävänä vai työtehtävänä

Yli puolet vastaajista (52%) vastasivat numeron 1, eli kokevat sijaisvanhemmuuden vahvasti elämäntehtävänä. 16% vastasi numeron 3, ja kokee sijaisvanhemmuuden puoliksi elämäntehtävänä ja puoliksi työtehtävänä. 2% vastasi numeron 5, ja näin ollen kokee sijaisvanhemmuuden vahvasti työtehtävänä. Yhteensä 47% vastauksista oli kahden ääripään väliltä, eli kokivat sijaisvanhemmuudessa olevan molempia puolia.

Sijaisvanhemmuuteen liittyy monenlaisia tunteita muun muassa suhteessa lapseen, kiintymykseen, vanhemmuuteen, onnistumisiin ja pettymyksiin. Sijaisperheen roolin ja perustehtävän ymmärtäminen on yksi keskeisimmistä tekijöistä tunteiden käsittelyssä. Vanhemmalle, joka kokee sijaisvanhemmuuden työsuhteena ja ammattimaisena työskentelytapana, on tunteiden työstäminen ja hallitseminen itsestäänselvyys. Silloin, kun sijaisvanhemmuus mielletään enemmän kutsumuksena, sekoittuu siihen omat lapsuuden kokemukset ja tunteet. Käytännössä arjessa molemmat puolet ovat läsnä ja tukevat toisiaan. Perhesijoitusta työnä ei jaksaisi ilman, että se jollain tasolla olisi kutsumus, mutta samalla se on työ, johon saa opastusta ja ohjausta sekä josta saa korvauksen. (Joensuu & Sutinen 2016, 110–111.)

Vastaajilta kysyttiin, kuinka hyvin väite ”Olen innoissani sijaisvanhemmuudesta” kuvaa heitä. Janan vastaparit olivat ”Kuvaa minua todella paljon” ja ”Ei kuvaa minua lainkaan”. (kuvio 12) Martelan ja Jarenkon (2014) mukaan työntekijöiden hyvinvointia on tavallisesti mitattu työtyytyväisyyskyselyillä. Tyytyväisyys on passiivinen tila, minkä takia innostus aktiivisena tilana antaa kuvaavamman tuloksen. Laaja kotimainen ja kansainvälinen tutkimus työn imusta osoittaa sen, että työntekijät, jotka ovat innostuneita, ovat myös hyvinvoivempia, tehokkaampia, luovempia sekä terveempiä. (Martela & Jarenko 2014, 6, 16.) Sijaisvanhemman hyvinvointi ja ”työhyvinvointi” ovat kytköksissä toisiinsa sijaisvanhemmuuden luonteen takia, joten sen takia katsoin innostuksen mittaamisen mielekkääksi tässä kontekstissa. Kuvio 12 osoittaa, että suurin osa vastaajista kertoo olevansa innoissaan sijaisvanhemmuudesta. Vaihtoehdon 1 tai 2 valitsi yhteensä 78% vastaajista.



KUVIO 12. Innostuneisuus sijaisvanhemmuudesta

Innostus liittyy henkilön sisäiseen motivaatioon ja itseohjautuvuusteorian mukaan sisäinen motivaatio on suoraan yhteydessä hyvinvointiin. Henkilöt, jotka ovat innostuneita työstään kokevat enemmän nautintoa perheen keskeisestä ajasta, vapaa-ajasta ylipäänsä sekä myös nukkuvat paremmin. Innostunut työskentely ei kuluta henkilön voimavaroja samalla tavalla kuin pakolta tuntuva työ. Tämän takia henkilöllä on energiaa myös työn jälkeiselle ajalle. (Martela & Jarenko 2014, 32–33.)

Omaehtoisuus

Omaehtoisuutta mitattiin kysymällä, minkä verran sijaisvanhemmat voivat määrittää tekemisiään. Vastaajia pyydettiin kertomaan, minkä verran samaa tai eri mieltä he olivat erilaisista väitteistä liittyen sijaisvanhemmuuteen sekä heidän mahdollisuuteen vaikuttaa asioihin. Tarkoituksena oli selvittää, minkä verran omaehtoisuutta sijaisvanhemmat kokevat tehtävässään.

Kokemukset siitä, minkä verran vastaaja voi vaikuttaa päätöksiin vaihtelivat melko paljon. Lähes kaksi kolmasosaa eli 64% kokee, että heitä kuunnellaan ja heidän mielipiteellään on merkitystä sijoitettua lasta koskevissa päätöksissä (täysin tai jokseenkin eri mieltä väitteestä). Kuitenkin kolmasosa, 33%, kertoo kokevansa voimattomuutta päätöksiin vaikuttamisessa (täysin tai jokseenkin samaa mieltä väitteestä). Ja neljäsosa, 25% kokee, ettei heitä kuunnella eikä heidän mielipiteitään arvosteta (täysin tai jokseenkin eri mieltä) (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Kokemus omaehtoisuudesta

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Koen voimattomuutta vaikuttaa sijaislasta koskeviin päätöksiin.	14%	19%	17%	32%	17%
Sosiaalityöntekijä(t) vaikuttaa liikaa perhe-elämäämme ja siihen, miten toimimme sijaisvanhempana.	5%	13%	14%	37%	31%
Minua kuunnellaan ja mielipiteelläni on merkitystä sijoitettua lasta koskevissa asioissa.	17%	47%	11%	21%	4%
Koen, että biologiset vanhemmat luottavat minuun ja tekemisiini sijaisvanhempana.	31%	33%	17%	12%	7%
Voin olla oma itseni sijaisvanhempana.	53%	32%	8%	5%	1%

Yli puolet vastaajista kokee, ettei sosiaalityöntekijä vaikuta liika heidän perhe-elämäänsä tai toimintaan sijaisvanhempana. Kuitenkin noin viidesosa on sitä mieltä, että sosiaalityöntekijä vaikuttaa liikaa heidän toimintaansa (taulukko 5). Näyttää siltä, että osan kohdalla sosiaalityöntekijä rajoittaa tai ohjaa toimintaa ja perhe-elämää enemmän kuin sijaisvanhempi tahtoi. Omaehtoisuuden perustarpeeseen kuuluu se, että oma toiminta ei ole liikaa ylhäältä ohjattua, vaan henkilöllä itsellään on tarpeeksi sana- ja vaikutusvaltaa elämässään. Perhehoitajaksi ryhtyessään vanhempi kuitenkin suostuu tiettyihin perhehoitajuuden erityispiirteisiin, ja siihen, ettei perhehoitajuus ole täysin tavallista vanhemmuutta.

Vastaajista yli suurin osa oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että voivat olla oma itsensä sijaisvanhempana, mikä omalta osaltaan kertoo siitä, että sijaisvanhemman roolin raamit ovat joustavia. He saavat olla sijaisvanhempana omalla persoonallaan ja tyyllillään.

Yhteisöllisyys

Yhteisöllisyyteen liittyen vastaajilta kysyttiin, kuinka usein he kokevat itsensä yksinäisiksi. Yli puolet vastasi kokevansa itsensä yksinäiseksi harvoin tai ei koskaan ja vain 7% vastasi joko melko usein tai jatkuvasti (taulukko 6).

TAULUKKO 6. Kuinka usein kokee itsensä yksinäiseksi

Tunnetko itsesi yksinäiseksi?	En koskaan	Harvoin	Joskus	Melko usein	Jatkuvasti	Yht.
%	32%	33%	28%	6%	1%	100%

94 prosentilla vastaajista on useampi läheinen ystävä, jonka kanssa voi jakaa iloja ja suruja. 6% ei ole yhtään. Tähän kysymykseen vastasi jostain syystä vain 142 vastaajaa yhteensä 168 vastaajasta. Useampia läheisiä sukulaisia tai omia vanhempia on 71 prosentilla vastaajista. Lähes neljänneksellä on yksi läheinen sukulainen (taulukko 7).

TAULUKKO 7. Onko läheistä ystävää tai sukulaista

		Ei	Yksi	Kyllä, useampi	Yht.
Onko sinulla läheistä ystävää (ei perheenjäsen), jonka kanssa voit jakaa iloja ja suruja?	Lkm	9	0	133	142
	%	6%	0%	94%	100
Onko sinulla läheistä sukulaista (mukaan lukien omat vanhempasi), jonka kanssa voit jakaa iloja ja suruja?	Lkm	10	39	119	168
	%	6%	23%	71%	100

Pääsääntöisesti vastaajat tapaavat tai ovat yhteydessä ystäviinsä, sukulaisiinsa tai omiin vanhempiinsa vähintään joka kuukausi. Suurin osa pitää yhteyttä viikoittain, moni myös päivittäin (taulukko 8).

TAULUKKO 8. Kuinka usein tapaa tai on yhteydessä...

		Päivittäin	Viikoittain	Kuukausittain	Joka toinen kuukausi	Harvemmin	Yht.
...kavereihin tai ystäviin?	Lkm	37	71	39	8	13	168
	%	22%	42%	23%	5%	8%	100
...sukulaisiin tai omiin vanhempiin?	Lkm	40	75	36	8	8	168
	%	24%	45%	22%	5%	5%	100

62% vastaajista kertoo kuuluvansa useampaan yhteisöön, jossa kokee olevansa hyväksytty. 29% kuuluu yhteen hyväksyvään yhteisöön ja 10% ei kuulu yhteenkään tällaiseen yhteisöön. Kokonaisuudessaan 71% vastaajista kokee sopivan verran yhteisöllisyyttä elämässään tällä hetkellä. 27% kertoo kokevansa liian vähän yhteisöllisyyttä. 2% koki vastaushetkellä liikaa yhteisöllisyyttä.

Kysyttäessä vastaajien tyytyväisyyttä parisuhteeseensa 37% kertoi olevansa siihen erittäin tyytyväinen ja lähes puolet (43%) oli melko tyytyväisiä. Vain 5 % vastasi olevasta tyytymätön suhteessaan (taulukko 9).

TAULUKKO 9. Tyytyväisyys parisuhteessa

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	En tyytyväinen enkä tyytymätön	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	En ole parisuhteessa	Yht
Lkm	62	73	18	6	1	8	168
%	37%	43%	11%	4%	1%	5%	100

Viidesosa vastaajista (21%) viettää kahdenkeskeistä aikaa puolisonsa tai seurustelukumppaninsa kanssa päivittäin tai lähes päivittäin. Huomionarvoista on, että 36% vastaajista viettää kahdenkeskeistä aikaa kumppaninsa kanssa harvemmin kuin kerran kuukaudessa (taulukko 10).

TAULUKKO 10. Kuinka usein viettää kahdenkeskeistä vapaa-aikaa kumppanin kanssa

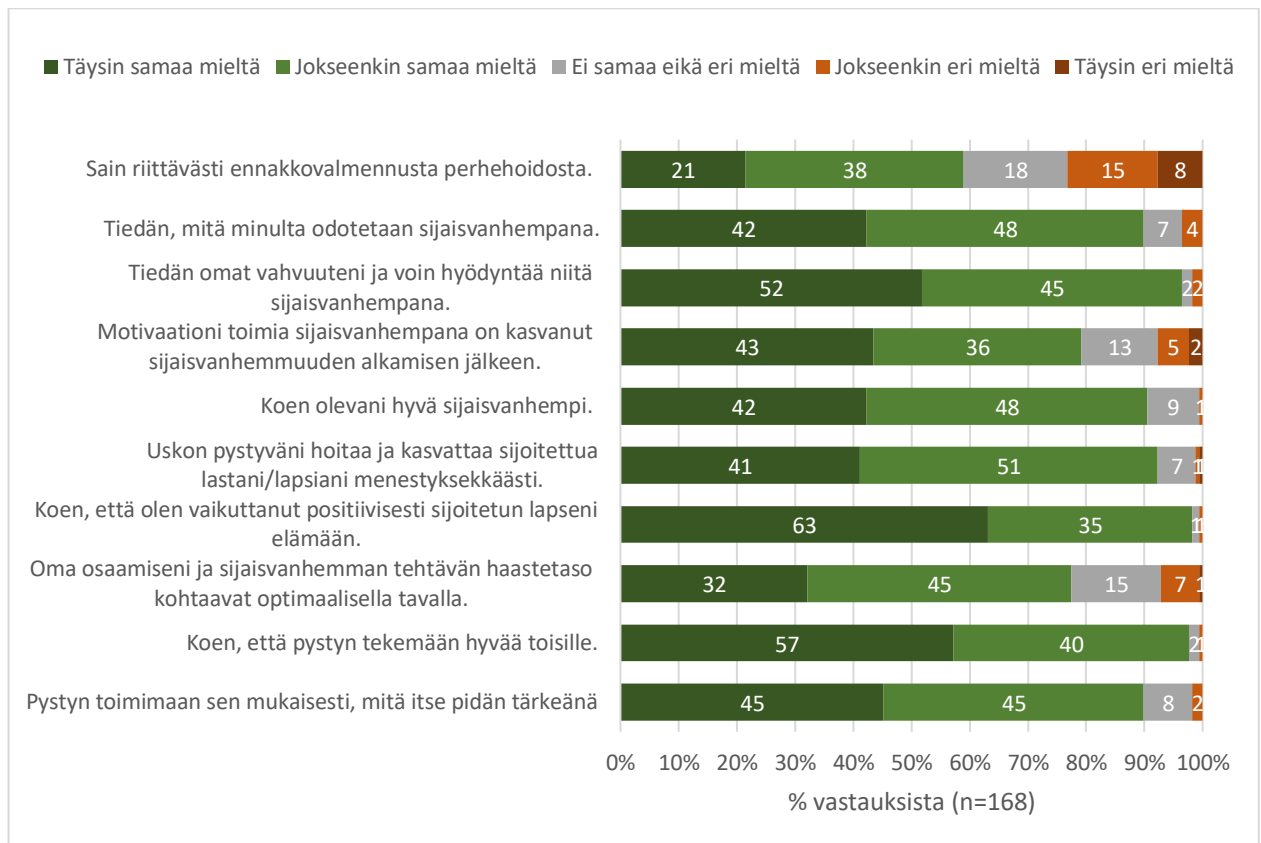
	Päivittäin tai lähes päivittäin	Vähintään kerran viikossa	Vähintään joka toinen viikko	Vähintään kerran kuukaudessa	Harvemmin	En lainkaan	Yht
Lkm	33	27	16	21	58	5	160
%	21%	17%	10%	13%	36%	3%	100

Yli puolet vastaajista (57%) arvioi perheensä ilmapiirin melko hyväksi. 27% prosentien mukaan ilmapiiri on erittäin hyvä. Vain 4 prosentilla perheistä ilmapiiri koettiin melko huonoksi tai erittäin huonoksi.

Kyvykkyys

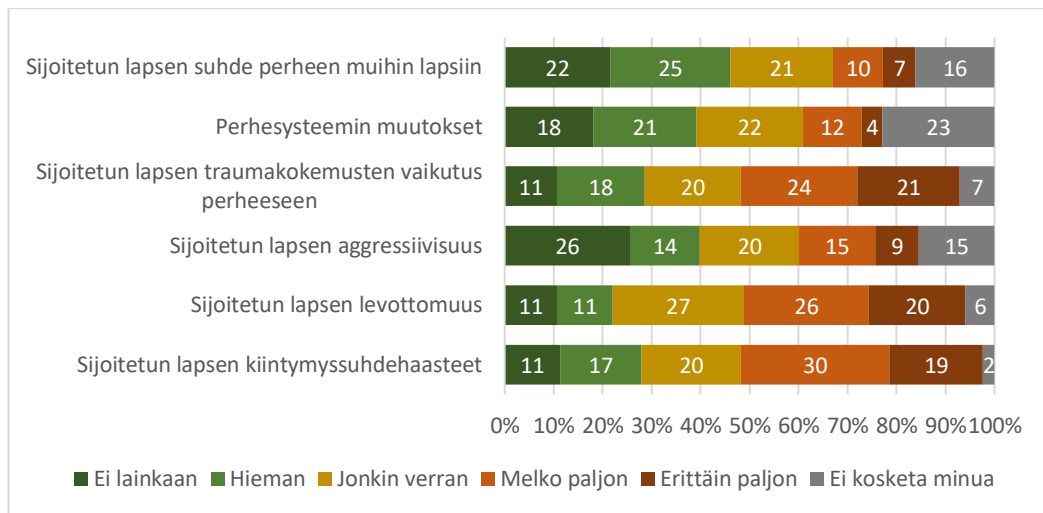
Suurimmaksi osaksi vastaajat kokivat tietävänsä, mitä heiltä odotetaan sijaisvanhempana ja voivansa hyödyntää omia vahvuuksiaan sijaisvanhempina. Vastaajat kokivat olevansa hyviä sijaisvanhempia ja uskoivat pystyvänsä hoitaa ja kasvattaa sijoitettuja lapsia menestyksekkäästi. He pystyvät toimimaan sen mukaisesti, mitä itse pitävät tärkeänä.

Yli puolet vastanneista perhehoitajista (63%) kertoivat olevansa täysin samaa mieltä siitä, että he ovat vaikuttaneet positiivisesti sijoitetun lapsensa elämään (kuvio 13).



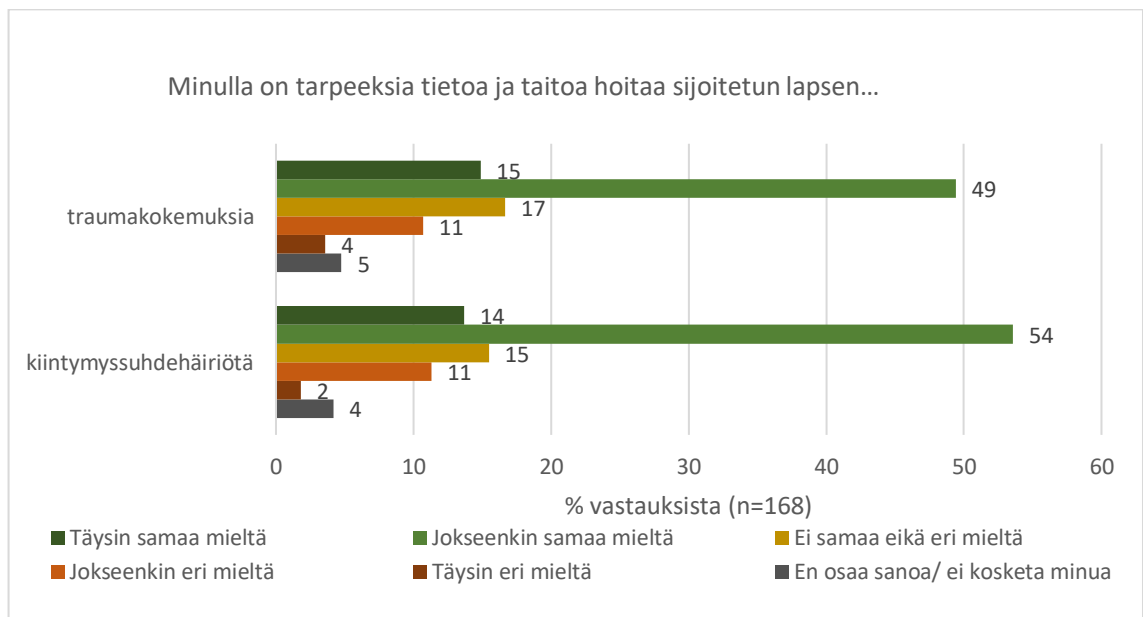
KUVIO 13. Kokemus kyvykkyydestä sijaisvanhempana

Valitsin teorian pohjalta yleisiä sijaisvanhempia haastavia asioita, selvittääkseni millä lailla tämän kyselyn vastaajat kokevat pärjäävänsä niiden suhteen. Kyselyn vaihtoehdoista eniten vastaajien hyvinvointia haastaa sijoitetun lapsen traumakokemusten vaikutus perheeseen sekä sijoitetun lapsen levottomuus ja kiintymyssuhdehaasteet. Noin viidesosan kohdalla nämä seikat haastavat sijaisvanhemman hyvinvointia erittäin paljon. Kyseiset seikat nousevat esiin myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Joensuu & Sutinen 2016). Vaihtoehdoista yleisesti vähemmän heidän hyvinvointiaan haastaa sijoitetun lapsen aggressiivisuus, sijoitetun lapsen suhde perheen muihin lapsiin sekä perhesysteemin muutokset. Kuitenkin näissä kohdissa oli vastaajia, joita kyseiset seikat haastavat erittäin paljon (kuvio 14).



KUVIO 14. Minkä verran hyvinvointia haastaa

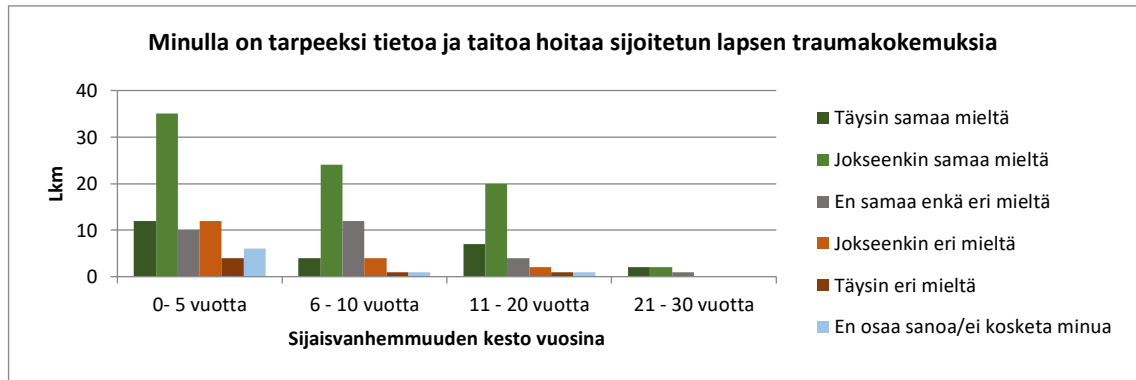
Noin 15% vastaajista kokee, että heillä on tarpeeksi tietoa ja taitoa traumakokemusten ja kiintymyssuhdehäiriöiden hoidossa. Noin puolet vastaajista kertoivat olevansa jokseenkin samaa mieltä tästä. Reilu 10% on kuitenkin täysin eri mieltä, eli eivät omaa tarpeeksi tietoa tai taitoa traumakokemusten ja kiintymyssuhteiden hoitoon. (kuviot 15)



KUVIO 15. Onko tietoa ja taitoa hoitaa traumakokemuksia ja kiintymyssuhdehäiriötä

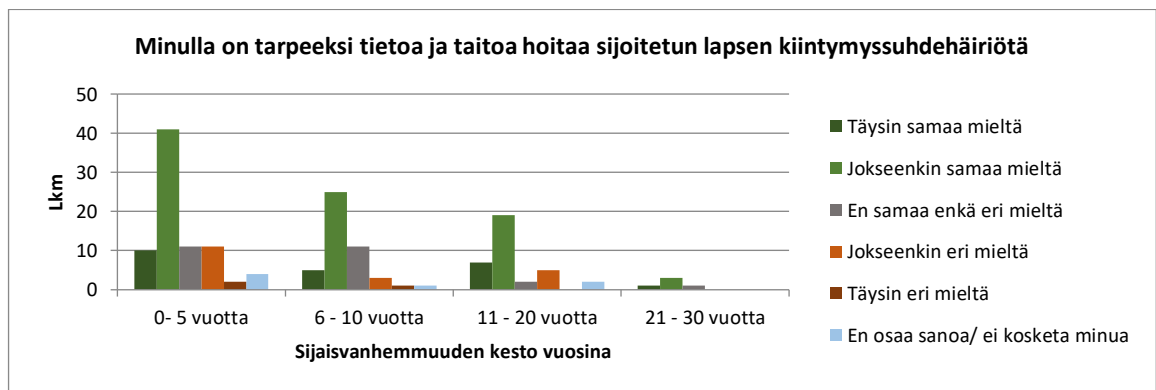
Enemmistö vastaajista siis uskoo kyvykkyyteensä sijoitetun lapsen traumakokemusten sekä kiintymyssuhdehäiriön suhteen. On kuitenkin niitäkin, keillä on epävarmuutta näissä asioissa, ja joiden kokemuksen mukaan heillä ei ole tarvittavaa tietoa ja taitoa sijoitettuun lapseen liittyvissä haasteissa. Kuviot 16 ja 17 tarkastelevat sijaisvanhemmuuden keston

vaikutusta traumakokemusten ja kiintymyssuhdehäiriön hoidossa kokemaan varmuuteen ja kykyyn.



KUVIO 16. Sijaisvanhemmuuden kesto suhteessa kyvykkyyteen hoitaa sijoitetun lapsen traumakokemuksia

Sijaisvanhemmuuden kestolla voi olla pieni vaikutus sijaisvanhemman kokemaan kyvykkyyteen traumakokemusten ja kiintymyssuhdehäiriön hoidossa. Tämä näkyy lähinnä niiden vastaajien kohdalla jotka ovat jokseenkin tai täysin eri mieltä väitteestä, sillä heistä suurempi osa on toiminut sijaisvanhempana korkeintaan viisi vuotta (kuvio 16; kuvio 17).



KUVIO 17. Sijaisvanhemmuuden kesto suhteessa kyvykkyyteen hoitaa sijoitetun lapsen kiintymyssuhdehäiriötä

Nämä yhteydet ovat kuitenkin lieviä, eikä pelkän sijaisvanhemmuuden keston perusteella voida päätellä kuinka kyvykkääksi sijaisvanhempi kokee itsensä näiden suhteen. Huomionarvoista kuitenkin on, että pitkästä kokemuksesta huolimatta osa vastaajista ei koe omaavansa riittävästi tietoa tai taitoa traumakokemusten ja kiintymyssuhdehäiriön hoidon suhteen (kuvio 16; kuvio 17).

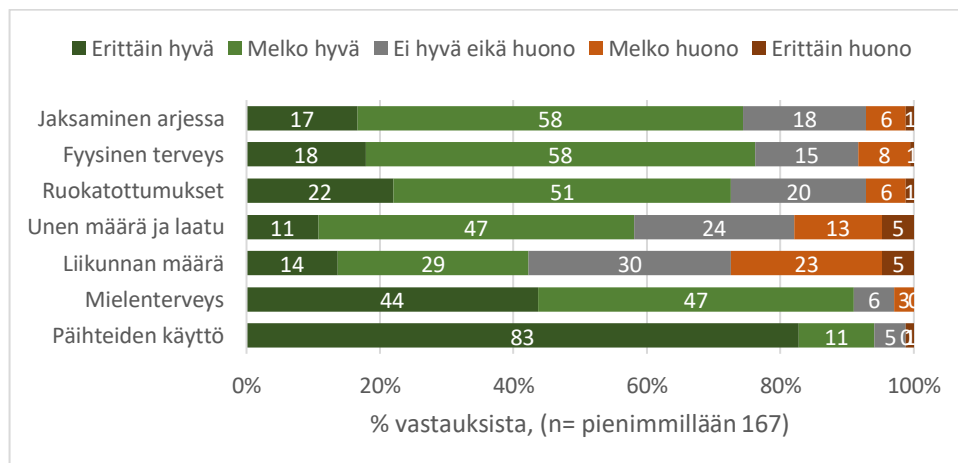
Verkostopalaverilla on hyvinvointia haastavia vaikutuksia joillekin vastaajista. Vastaukset kuitenkin jakaantuvat lähes kaikille vaihtoehdoille, eikä selkeää enemmistöä ole. Palveluohjauksen toimivuuskaan ei aiheuta merkittäviä haasteita suurimmalle osalle vastaajista. Kuitenkin molemmissa kohdissa oli myös niitä, joille nämä aiheuttavat erittäin paljon haasteita hyvinvoinnille (taulukko 11).

TAULUKKO 11. Minkä verran hyvinvointia haastaa

n= 165	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Hieman	Ei lainkaan	Ei kosketa minua
Verkostopalaverit	7%	18%	18%	14%	27%	16%
Palveluohjauksen toimivuus	5%	11%	19%	12%	13%	41%

5.1.2 Hyvinvointi terveyden suhteen

Kuvio 18 näyttää, minkälaiseksi vastaajat ovat arvioineet oman tilanteensa terveyden eri osa-alueilla. Suurimmalla osalla vastaajista oli melko hyvä tilanne arjessa jaksamisen, fyysisen terveyden ja ruokatottumusten suhteen. Huonoimmat tilanteet vastaajat kokivat liikunnan määrän sekä unen määrän ja laadun suhteen. Päihteiden käytön suhteen lähes kaikki olivat vastanneet tilanteen olevan erittäin hyvä (kuvio 18).



KUVIO 18. Arvio omasta terveydentilasta

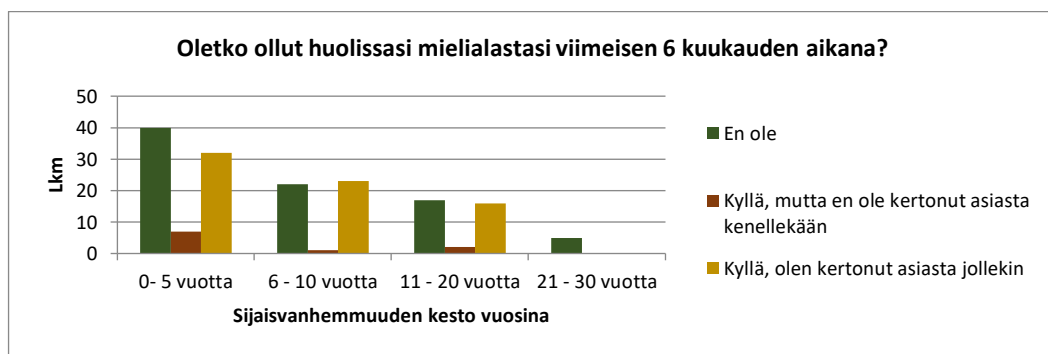
Lähes puolet vastaajista on ollut huolissaan mielialastaan viimeisen 6 kuukauden aikana. Heistä suurin osa on kertonut asiasta jollekin. 51% vastaajista eivät ole olleet huolissaan mielialastaan viimeisen puolen vuoden aikana (taulukko 12). Kuitenkin edellisen kuvion

mukaan yhteensä 91% vastanneista koki mielenterveytensä erittäin hyväksi (44%) tai melko hyväksi (47%) tällä hetkellä (kuvio 18).

TAULUKKO 12. Oletko ollut huolissasi mielialastasi viimeisen 6 kuukauden aikana?

	En ole	Kyllä, mutta en ole kertonut asiasta kenellekään	Kyllä, olen kertonut asiasta jollekin	Yht.
Lkm	85	10	73	168
%	51%	6%	43%	100%

Kuvio 19 näyttää kuinka sijaisvanhemmuuden kestolla ei näytä olevan suurta vaikutusta siihen onko sijaisvanhempi kokenut huolta mielialastaan. Kaikissa luokissa oli suhteessa suunnilleen saman kokoinen joukko niitä, jotka olivat olleet huolissaan mielialastaan ja niitä, keillä ei ole ollut huolta. Korkeintaan viisi vuotta sijaisvanhempina toimineiden joukossa oli hiukan enemmän heitä, joilla ei ole ollut huolta omasta mielialastaan suhteessa heihin, keillä on ollut huolta.



KUVIO 19. Sijaisvanhemmuuden kesto ja huoli mielialasta

Näiden vastausten perusteella vaikuttaa siltä, että mielenterveydestä osataan pitää huolta. Ne vastaajat, jotka ovat olleet huolissaan ovat myös osanneet tehdä asialle jotain, ja heistäkin valta osa koki mielenterveytensä vastaushetkellä erittäin tai melko hyväksi (kuvio 18).

Vastaukset kysymykseen terveydellisestä vaivasta tai sairaudesta jakautuivat melko tasan. 48% on jokin terveydellinen vaiva tai sairaus ja 51% ei ole. 1% ei vastannut. Terveydellinen vaiva tai sairaus vaikuttaa vastaajien hyvinvointiin enimmäkseen jonkin verran (43%) ja vähiten vastauksia tuli kohtiin hyvin paljon (2%) ja ei ollenkaan (5%) (taulukko 13).

TAULUKKO 13. Terveydellisen vaivan tai sairauden vaikutus hyvinvointiin

	Hyvin paljon	Paljon	Jonkin verran	Vähän	Hyvin vähän	Ei ollenkaan	Yht
Lkm	2	12	36	10	19	4	83
%	2%	14%	43%	12%	23%	5%	100%

Vastaajilta kysyttiin, onko heidän elämässään tällä hetkellä jotain sijaisvanhemmuuteen liittymätöntä asiaa, mikä vaikuttaa keskeisesti hyvinvointiin. Yli puolet (65%) vastasi ei ja kolmasosa (34%) kyllä. Halutessaan he saivat kertoa, mikä tämä asia on. 34 henkilöä kertoi laidasta laitaan asioita, jotka vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa. Vastaajilla oli muun muassa huolta liittyen biologisiin lapsiin tai lapsenlapsiin, työuupumuksesta toipumista, puolison sairastamista tai omista vanhemmista huolehtimista.

Perhehoitajille tarkoitetut terveys- ja hyvinvointitarkastukset

Vuodesta 2016 lähtien kunta on ollut velvollinen tarvittaessa järjestämään perhehoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä sosiaali- ja terveystarkastuksia, jotka tukevat hänen hyvinvointiaan. Mahdollisuus hyvinvointi- tai terveystarkastukseen tulee järjestää vähintään joka toinen vuosi päätoimisille perhehoitajille. (Perhehoitolaki 263/2015.)

Vain 13% vastaajista (22 henkilöä) on käynyt terveys- ja hyvinvointitarkastuksessa. Neljäsosa, eli 25% vastaajista ei ollut edes tietoisia heille tarkoitetuista terveys- ja hyvinvointitarkastuksista. 62% oli kuullut niistä, mutta ei ollut käynyt. Vastaajat, jotka olivat käyneet tarkastuksessa, kokivat tarkastuksen enimmäkseen erittäin hyödylliseksi (27%), melko hyödylliseksi (23%) tai eivät osanneet sanoa (27%). 14% mielsi sen ei kovin hyödylliseksi ja 9% ei lainkaan hyödylliseksi.

Halutessaan vastaajat saivat kommentoida hyvinvointi- ja terveystarkastusta avoimessa kohdassa. Jotkut kokivat ne hyväksi asiaksi, mutta suurempi osa ei ole kokenut niitä tarpeellisiksi tai kertoivat, että ne ovat liian huonosti järjestettyjä. Tarkastukseen kaivattiin sisällytettävän myös fyysinen ja psyykinen arviointi. Internetissä tehtävä terveyskysely sai pelkästään kritiikkiä.

Hyvä, että niitä järjestetään.

Hankala toteuttaa, jos se on lapsen sijoittajakunnassa.

Perhehoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset tulee tehdä kohtaamalla perhehoitaja., ei nettikyselynä ..

Moni ei tiennyt, että miten hyvinvointi- ja terveystarkastukseen pääsee, ja osa kertoi, ettei heidän kuntansa tarjoa sitä. Tiedotusta ja ohjausta hyvinvointi- ja terveystarkastuksiin kaivattiin lisää, ja osa harmittelikin sitä, ettei ollut tiennyt mahdollisuudesta. Lisäksi toivottiin, että tarkastuksen voisi käydä omassa kotikunnassa sijoittavan kunnan sijaan.

5.1.3 Materiaalinen hyvinvointi

Materiaalista hyvinvointia mitattiin sen perusteella, minkälaiseksi vastaajat kokevat taloudellisen tilanteensa ja perhehoidosta saadun palkkion. Suurin osa kokee taloudellisen tilanteensa olevan melko hyvä (taulukko 14).

TAULUKKO 14. Taloudellinen tilanne

Minkälaiseksi arvioit taloudellisen tilanteesi?	Erittäin hyvä	Melko hyvä	Ei hyvä eikä huono	Melko huono	Erittäin huono
%	14%	58%	18%	8%	2%

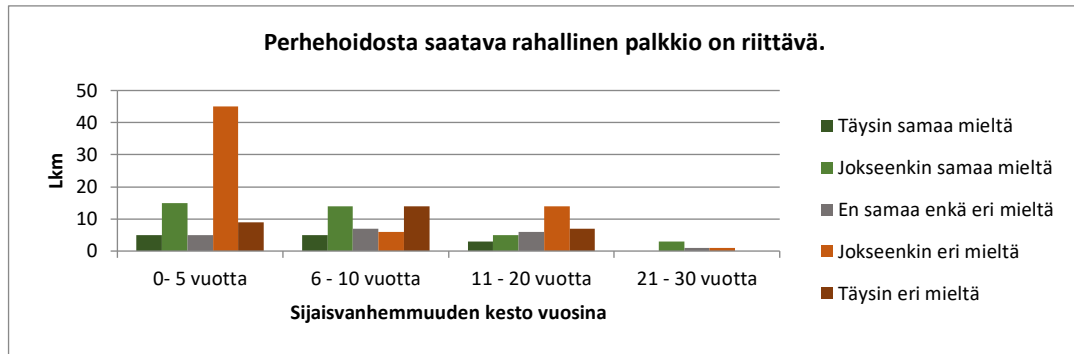
Perhehoidosta saatavan palkkion suhteen vain 8% vastaajista kokee sen täysin riittävänä, kun yli puolet ovat väitteestä jokseenkin tai täysin eri mieltä. Lähes puolet vastaajista ovat täysin samaa mieltä siitä, että palkkion lisääminen edistäisi heidän hyvinvointiaan (taulukko 15).

TAULUKKO 15. Mielipiteitä rahallisen palkkioon liittyen

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Perhehoidosta saatava rahallinen palkkio on riittävä.	8%	22%	11%	39%	19%
Perhehoidon palkkion lisääminen edistäisi hyvinvointiani.	44%	31%	10%	7%	8%

Vaikka yhteensä 72% vastaajista koki taloudellisen tilanteensa erittäin tai melko hyväksi, paljon pienempi osa vastaajista oli sitä mieltä, että perhehoidon palkkio on riittävää. Kuvio 20 havainnollistaa mielipiteiden jakautumista sijaisvanhemmuuden vuosien suhteen. Mielipiteet jakaantuvat suhteellisen tasaisesti, mutta ”jokseenkin eri mieltä” on vastannut suurimmaksi osaksi alle viisi vuotta sijaisvanhempana toimineet. Kaikissa ikäryhmissä oli heitä, jotka olivat tyytyväisiä palkkioon ja heitä, jotka eivät olleet. Enemmän tyytyväisyyttä palkkioon oli niiden joukossa, jotka ovat toimineet

sijaisvanhempana korkeintaan 10 vuotta, vaikka kaikissa ryhmissä oli myös tyytymättömyyttä palkkion määrään.



KUVIO 20. Palkkion riittävyys

Puolison tulot vaikuttavat talouden kokonaistilanteeseen, joten voi olla, että sen turvin taloudellinen tilanne pysyy hyvänä, vaikka juuri perhehoidon palkkioon ei oltaisi tyytyväisiä. Myös yhteensä 75% vastaajista kokisi palkkion lisäämisen vaikuttavan positiivisesti heidän hyvinvointiinsa (taulukko 15).

5.2. Hyvinvointia edistäviä, ylläpitäviä ja haastavia tekijöitä

Tärkeimmät hyvinvointia edistävät asiat

Vastaajia pyydettiin kertomaan kolme tärkeintä asiaa, jotka tuovat eniten hyvinvointia heidän elämäänsä tällä hetkellä (taulukko 16). Eniten vastauksia sai **perhe, läheiset ja vapaa-aika** (tummennettuna taulukossa). Perheessä tärkeää on puoliso ja puolison kanssa vietetty aika, sekä lapset. Lasten hyvinvointi, onnellisuus, hauskuus, onnistumiset ja kehittyminen, hetket lasten kanssa, yhteinen tekeminen biologisten lasten kanssa sekä osalla lastenlapset, olivat asioita mitä nostettiin erikseen esille. Myös jo pois muuttaneiden lasten pärjääminen ja yhteydenpito heidän kanssaan tuo hyvinvointia. Ilmapiiri kotona tai perheen kesken sekä yhdessä tekeminen tai yhteinen aika tuo voimia. Kaikki taulukossa esiintyvät asiat kuitenkin kuuluvat joidenkin vastaajien kolmen tärkeimmän asian joukkoon.

TAULUKKO 16. Hyvinvointia edistävät asiat

Yläluokka	Alaluokkia
Perhe	Puoliso, sijoitetut lapset, biologiset lapset, aikuiset lapset
Läheiset	Ystävät, vertaiset, sukulaiset
Vapaa-aika	Oma aika, harrastukset, liikunta, luonto, lomamatkat, lemmikit, mökki
Arki	Perusarjen sujuminen, arjen pienet ilot, arjen huumori, arjen säännöllisyys
Terveys	Fyysinen terveys, riittävä uni ja lepo
Työ tai opiskelu	Mielekäs kodin ulkopuoleinen työ, opiskelu
Sosiaalitoimen tuki	Sosiaalityöntekijän tuen, työnohjaus, tukiperhe, lasten tukihenkilö
Talous	Hyvä taloudellinen tilanne
Henkinen hyvinvointi	Oma asenne, itsetuntemus, itsenäisyys, armollisuus itseään kohtaan, rakkaus, usko tai seurakunta, unelmat, sekä tulevaisuuden suunnittelu.

Läheisten, enimmäkseen ystävien ja muiden sijaisvanhempien kanssa vietetty aika koettiin tärkeäksi hyvinvointia ylläpitäväksi seikaksi. Oma aika tai vapaa-aika sekä lomat ovat myös tärkeitä. Monet vastasivat harrastusten, liikunnan, lomamatkojen, luonnon sekä lemmikkien edistävän heidän hyvinvointiaan. Muita asioita, mitä mainittiin jonkin verran kolmen eniten hyvinvointia tuottavan asian listassa, oli mielekäs työ kodin ulkopuolella tai opiskelu, toisilla taas mahdollisuus olla täysipäiväisesti kotona lasten kanssa. Lisäksi sosiaalitoimen tuella ja omalla henkisellä hyvinvoinnilla on suuri merkitys joidenkin hyvinvoinnille.

Lapset ja lapsen kasvun seuraaminen oli myös Pelastakaa lapset ry:n perhehoitoraportin mukaan yksi yleisimmistä asioista, mikä sijaisvanhemmuudessa on hyvää sijaisvanhempien mielestä (Marjomaa & Laakso 2010, 46). Valkosen (2014) tutkimuksen sijaisvanhemmilla suurimpina voimavaroina oli myös sijoitetut lapset ja heidän edistymisen seuraaminen sekä parisuhde ja puolison tuki. Kahdenkeskeisen ajan, levähdyshetkien sekä oman ajan saaminen edes joskus koettiin tärkeänä (Valkonen 2014, 82–83). Sijaisvanhempi onnistuu tehtävässään, kun sijaislapsi kasvaa ja kehittyy ja on hienoa huomata kuinka perustehtävän sujuminen ja sijaisvanhemmuuden ydin on se hyvinvointia eniten ylläpitävä asia. Sijaisvanhemmat ovat siis unelmatyössään saadessaan seurata sijoitetun lapsensa kasvua ja kehitystä.

Merkittävimmät hyvinvointia haastavat asiat

Vastaajia pyydettiin listaamaan 1-3 merkittävintä hyvinvointia haastavaa asiaa elämässään. Taulukossa 17 on listattu vastausmäärien kannalta eniten sijaisvanhempien hyvinvointia haastavat asiat. Eniten sijaisvanhempia haastavat asiat liittyvät ajan puutteeseen, lapsiin sekä fyysiseen kokonaishyvinvointiin.

TAULUKKO 17. Hyvinvointia haastavat asiat

Yläluokka	Alaluokkia
Aika	Oman ajan puute, kiire, palaverien ja yhteydenpitojen runsaus, parisuhteen ajan vähyys
Lapset	Sijoitetun lapsen oireilu, haastava käytös, ongelmat, aggressiivisuus, pahoinvointi
Fyysiset haasteet	Unenpuute, heikko unen laatu, väsymys, oma sairaus, huoli omasta terveydestä
Sijaisvanhemmuuteen liittyvät asiat	Yhteistyö biologisten vanhempien kanssa, sosiaalityöntekijän tavoittaminen, vaihtuvuus, osaamattomuus
Talous	Taloudelliset haasteet, epävarmuus

Vastaukset olivat loogisia sen suhteen, mitkä asiat eniten edistävät vastaajien hyvinvointia tällä hetkellä. Toisaalta näyttää siltä, että ne asiat, mitkä eniten edistäisivät hyvinvointia ovat juuri niitä asioita, joita vastaajilta puuttuu. Vapaa-ajan ja oman ajan viettämisen vastakohta on kiire ja ajanpuute. Nämä ovat mahdollisesti yhteydessä myös unen ja levon puutteeseen, kun aikaa ei ole tarpeeksi. Puoliso on yksi merkittävimmistä hyvinvointia edistävästä asioista, mutta hyvin moni kokee, ettei heillä ole tarpeeksi kahdenkeskeistä aikaa puolison kanssa. Lapset nousivat myös esille molemmissa kohdissa. Lasten haastava käytös ja ongelmat haastavat sijaisvanhemman hyvinvointia, mutta toisaalta lapset ovat myös niitä, jotka tuovat hyvinvointia sijaisvanhemman elämään.

Neljäntenä haastavana asiana nimesin yleisesti sijaisvanhemmuuteen liittyvät asiat. Näistä merkittävimpiä oli sijoitetun lapsen biologinen perhe ja sosiaalitoimen toiminta. Monet vastaajat nostivat esille myös taloudelliset haasteet ja sijaisvanhemmuuden korvauksen pienuuden.

Keinot, joilla vastaajat edistävät hyvinvointiaan

Vastaajia pyydettiin kertomaan, mitä he tekevät aktiivisesti hyvinvointinsa edistämiseksi. Monissa vastauksissa toistuivat edeltävään kysymykseen kerrotut hyvinvointia eniten edistävät asiat. Nähtävästi ainakin jokin hyvinvointia ylläpitävä asia sisältyy vastaajista suuren osan elämään.

Tässä kohtaa moni vastaajista ilmaisi pyrkimyksensä tehdä itselleen mieluisia ja hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita. Nämä vastaukset sisälsivät seuraavanlaisia ilmaisuja: *koitan ehtiä, jos vaan aikaa on, yritän varata, pyrin, kun se vain on mahdollista, aina kun voin, yritän ehtiä, yritän huolehtia, yritän liikkua*. Vastauksissa ilmenee se, ettei säännöllistä hetkeä tai aikaa itsensä hoitamiseen välttämättä ole, mutta mahdollisuuksien mukaan sijaisvanhempi huoltaa hyvinvointiaan. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen vaikuttaa olevan yksi niistä asioista, joista herkästi joustetaan ajanpuutteen vuoksi.

Jotkut vastauksista alkoivat päättävällisellä minämuotoisella preesensillä. Käytettiin muun muassa ilmaisuja *järjestän aikataulua, harrastan, huolehdin, käyn, käyn säännöllisesti, pidän kiinni, tapaan, urheilen, otan omaa aikaa*. Näissä vastauksissa tuli ilmi, kuinka kyseiset vastaajat priorisoivat asioita, ja pitävät huolta siitä, että heidän arjessaan on joitain hyvinvointia edistäviä asioita. Terve itsekkyyys omasta hyvinvoinnista huolehtimisessa auttaa sijaisvanhempaa jaksamaan tehtävässään ja pitämään yllä työkykyään.

Eniten vastattiin asioita, jotka liittyvät fyysisen terveyden ylläpitoon. Vastaajat pitävät huolta siitä, että heillä on aikaa liikkua ja syövät terveellistä ruokaa. Osa myös kertoi lepäävänsä riittävästi ja pyrkimällä menemään aikaisin nukkumaan. Kodin ulkopuolelta työ, pihatyöt, käsityöt, lukeminen, luonnossa liikkuminen ynnä muut yksilölliset mielenkiinnonkohteet olivat myös hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita, joita aktiivisesti harrastettiin. Luonnossa liikkumisella ja oleskelulla on tutkitusti positiivinen vaikutus ihmisen terveydentilaan, niin psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin (Korpela 2015, 8). Jotkut pitävät säännöllisesti yhteyttä ystäviinsä tai vertaisiinsa sekä viettävät aikaa puolison ja perheen kanssa. Osa kertoi pitävänsä lakisääteiset vapaapäivät.

Vastaajat kertoivat hyödyntävänsä esimerkiksi ajan, jolloin lapset ovat koulussa, urheilemalla, harrastamalla, nukkumalla, ja ottamalla omaa aikaa. Lisäksi moni kertoi

käyvänsä säännöllisesti tai epäsäännöllisesti hemmottelemassa itseään esimerkiksi hierojalla, kampaajalla tai kauneushoitolassa. Muutamissa vastauksissa tuli ilmi, ettei vastaajalla tällä hetkellä ole mahdollisuutta tai jaksamista hyvinvoinnista huolehtimiseen.

Asiat, mitä vastaajat haluaisivat tehdä hyvinvointinsa edistämiseksi

Vastaajia pyydettiin kertomaan, mitä muuta haluaisivat tehdä hyvinvointinsa eteen, ja mikä estää heitä tekemästä niin. Ylivoimaisesti eniten vastaajat haluaisivat liikkua enemmän ja harrastaa jotain. Vaikka edellisessä kohdassa näytti siltä, että liikuntaa harrastetaan paljon ja siitä pidetään kiinni, on se silti yksi useimmiten mainittu asia, mihin vastaajat haluaisivat lisää aikaa ja mahdollisuuksia.

Muita asioita, joita mainittiin, oli kahdenkeskeinen aika puolison kanssa, ajanvietto lasten kanssa, ja koko perheen yhteinen aika, oman ajan ottaminen, nukkuminen, tauot ja rentoutuminen. Haluttiin pitää lomaa, matkustella, nähdä ystäviä, opiskella, sekä löytää tukiperhe. Pari vastaajaa halusi vaihtaa taloa, ostaa mökin tai vaihtaa yhteistyökumppania tai sosiaalityöntekijää.

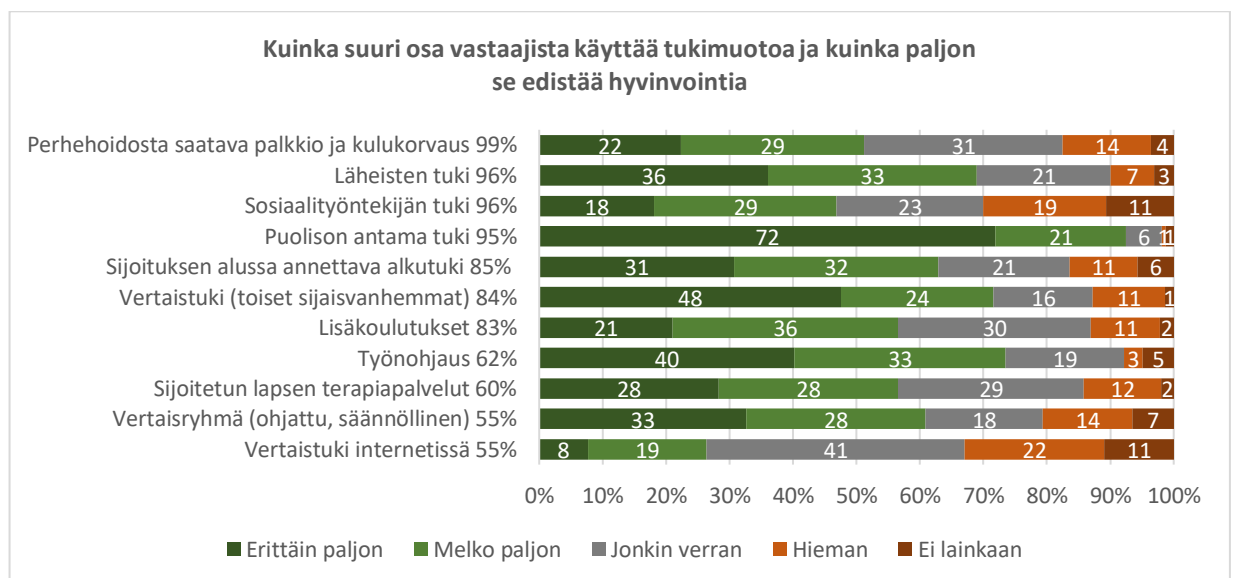
Vastaajat olivat melko yksimielisiä sen suhteen, mitkä seikat ovat esteenä näiden hyvinvointia edistävien asioiden toteuttamiselle. Esteenä lähes kaikissa kohdissa oli ajanpuute. Lastenhoidon järjestämisen hankaluus oli myös esteenä osalle. Puolison epäsäännölliset tai muuten hankalat työajat hankaloittivat joidenkin arkea. Muita mainittuja esteitä oli rahanpuute, tukiverkoston puute, hektinen arki ja pitkät välimatkat. Osalla esteenä oli väsymys, terveydelliset syyt tai rehellisesti sanottuna oma saamattomuus tai laiskuus. Lisäksi mainittiin lasten teini-ikä ja sen tuomat muutokset tai vaihtoehtoisesti tosi pienet lapset, jotka tarvitsevat aikuista jatkuvasti. Joku ei tiennyt, miten saisi apua tilanteeseensa.

Rahanpuute oli esteenä monella, ja se kytkeytyi muun muassa lastenhoidon järjestämiseen, koulutukseen osallistumiseen, itsensä hemmotteluun, harrastuksen aloittamiseen tai matkustukseen. Lastenhoidon järjestämisen haasteet taas vaikuttavat mahdollisuuteen viettää aikaa puolison kanssa, järjestää itsen hemmottelu- tai rentoutumista, ottaa omaa aikaa, harrastaa liikuntaa sekä pitää pieniä lomia. Moniin asioihin siis, jotka edistäisivät vastaajien hyvinvointia.

5.3. Tukimuotojen vaikutus perhehoitajan hyvinvointiin

Vastaajia pyydettiin kertomaan, minkä verran eri tukimuodot edistävät heidän hyvinvointiaan. Vaihtoehtoina oli erittäin paljon, melko paljon, jonkin verran, hieman ja ei lainkaan. Lisäksi oli vaihtoehto ”emme käytä tätä tukimuotoa”. Viimeisen vaihtoehdon valitseminen voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, ettei tukimuodolle ole tarvetta, sitä ei ole saatu, tai siitä ei ole edes tiedetty. Jaoin tukimuotojen tarkastelun sen mukaan, kuinka suuri osa vastaajista käyttää tukimuotoa.

Taulukossa vasemmalla on tukimuoto ja sen perässä oleva prosentti kertoo kuinka suuri osa vastaajista käyttää kyseistä tukimuotoa. Se, minkä verran tukimuoto edistää vastaajien hyvinvointia on laskettu niiden vastausten pohjalta, joilla kyseinen tukimuoto on käytössä. Muut ovat valinneet kohdan ”emme käytä tätä tukimuotoa” (kuvio 21).



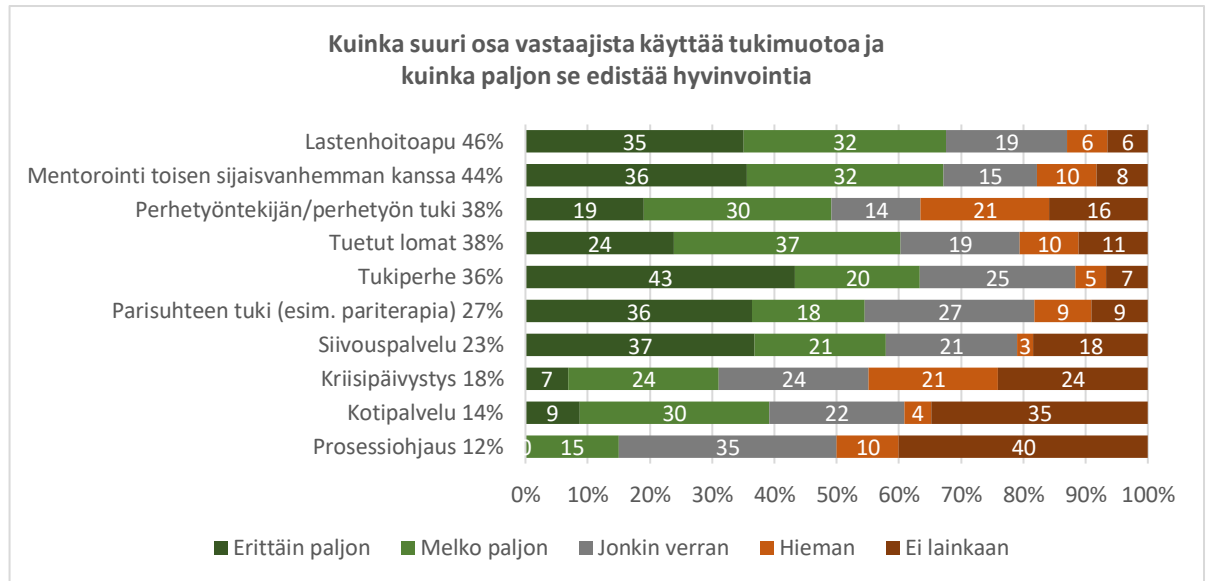
KUVIO 21. Tukimuotojen vaikutus hyvinvointiin (a)

Yli 80% vastaajista kertovat saavansa tukea läheisiltä, puolisolta, sosiaalityöntekijältä, toisilta sijaisvanhemmilta, sijoituksen alkutuesta, lisäkoulutuksesta ja/tai perhehoidosta saadusta palkkiosta. Näistä tukimuodoista selkeästi merkittävin on puolison antama tuki ja muita merkittäviä ovat vertaistuki sekä läheisten antama tuki (kuvio 21).

Reilu puolet vastaajista saavat tukea työnohjauksesta, sijoitetun lapsen terapiapalveluista, ohjatuista vertaisryhmistä ja/tai vertaistuesta internetissä. Työnohjauksen koetaan edistävän hyvinvointia enimmäkseen erittäin paljon tai melko paljon. Lähes puolet

kokevat internetin vertaistuen edistävän heidän hyvinvointiaan jonkin verran, mutta 33% mielestä se edistää hyvinvointia hieman tai ei lainkaan (kuvio 21). Vertaistuki näyttää edistävän hyvinvointia siis huomattavasti enemmän, kun se tapahtuu kasvotusten.

Lastenhoitoapua on käytössä lähes puolella (46%) vastaajista. Lastenhoitoavun ja mentoroinnin toisen sijaisvanhemman kanssa koetaan edistävän hyvinvointia enimmäkseen erittäin paljon tai melko paljon (kuvio 22).



KUVIO 22. Tukimuotojen vaikutus hyvinvointiin (b)

Kyselyyn vastanneiden kesken vähemmän käytössä olevia tukimuotoja (alle 39 prosentilla käytössä) oli perhetyö, tuetut lomat, tukiperhe, siivouspalvelu, kriisipäivystys, kotipalvelu sekä prosessiohjaus. Näistä tukimuodoista vastaajien hyvinvointia eniten edistää tukiperhe ja siivouspalvelu. Prosessiohjausta käyttää vastaajista 12 henkilöä (12%). Prosessiohjausta käyttävistä vastaajista 5 vastaajaa koki, ettei se edistä heidän hyvinvointiaan lainkaan. Kukaan ei vastannut “erittäin paljon” ja 2 vastaajaa vastasi “melko paljon”. Kuviossa niissä kohdissa, joissa on vähän vastaajia, korostuu yksittäisen vastaajan mielipide suhteessa hyvin paljon, jolloin niistä ei voida tehdä yhtä hyviä päätelmiä (kuvio 22).

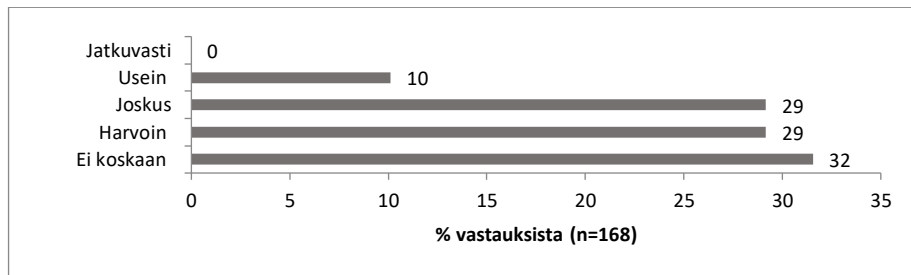
Kysyttäessä, saako sijaisvanhempi tarpeeksi tukea tällä hetkellä vastaukset jakaantuivat melko tasaisesti. Huomionarvoista on, että lähes kolmasosa vastaajista on jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä, että saisivat tarpeeksi tukea. Yli puolet vastaajista kuitenkin koki saavansa tarpeeksi tukea (taulukko 18).

TAULUKKO 18. Tuen riittävyys

Saan tällä hetkellä tarpeeksi tukea sijaisvanhemmuuteen.	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
%	23%	29%	20%	19%	10%

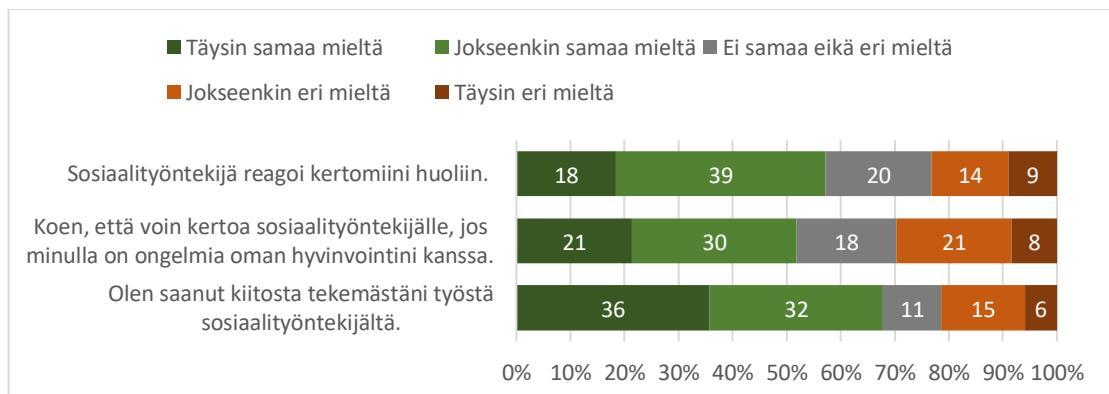
Sosiaalitoimen tuki

Vastaajat kertoivat, että sosiaalityöntekijä ottaa puheeksi heidän hyvinvointinsa enimmäkseen ei koskaan (32%), harvoin (29%) tai joskus (29%). Vain 10 prosentin kanssa puhutaan heidän hyvinvoinnistaan usein (kuvio 23). Tähän voi vaikuttaa moni asia, kuten esimerkiksi se, miltä sijaisvanhempi vaikuttaa tapaamisissa tai kuinka paljon sosiaalityöntekijä huomio hyvinvointiin liittyviä asioita ylipäätään.



KUVIO 23. Sosiaalityöntekijä ottaa puheeksi sijaisvanhemman hyvinvoinnin

39% vastaajista on jokseenkin samaa mieltä väitteestä, että sosiaalityöntekijä reagoi kerrottuihin huoliin. Täysin samaa mieltä tästä väitteestä on 18% vastaajista. Noin viidesosa vastaajista on eri mieltä tästä, eikä koe, että heidän kertomiinsa huoliin reagoidaan sosiaalityöntekijän toimesta. Yli puolet vastaajista (64%) ovat saaneet ainakin jonkinlaista kiitosta tekemästään työstään sosiaalityöntekijältä. 36% ei ole samaa eikä eri mieltä tästä, tai kokee ettei ole saanut minkäänlaista kiitosta sosiaalityöntekijältä (kuvio 24).



KUVIO 24. Yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa

Kysyttäessä sitä, kuinka usein sijaisvanhempi saa tarvittaessa yhteyden sosiaalityöntekijään, yhteensä yli puolet vastasi aina (10%), yleensä (38%) tai usein (15%). Kuitenkin reilu kolmasosa saa yhteyden sosiaalityöntekijään vain joskus (23%), harvoin (13%) tai ei koskaan (1%).

5.4. Ehdotukset ja toiveet sosiaalitoimelle ja lastensuojelujärjestöille

Avoimella kysymyksellä vastaajia pyydettiin kertomaan heidän ehdotuksia ja toivomuksia sosiaalitoimelle tai lastensuojelujärjestöille siitä, miten sijaisvanhempien hyvinvointia voitaisiin paremmin edistää. Toiveet sosiaalitoimelle koskivat monesti myös laajemminkin palvelujärjestelmää, joten sekin näkökulma on nostettu tässä esille. Taulukossa 19 näkyy vastaajien keskeisimmät toiveet.

TAULUKKO 19. Kooste toiveista ja ehdotuksista

Työntekijöiltä	Sosiaalitoimelta/ palvelujärjestelmältä
Sijaisvanhemman kuuleminen, arvostava kohtelevminen ja asiantuntijuuden huomioiminen	Tasapuolisuus sijaisvanhempien oikeuksien ja etujen suhteen
Koko perheen huomioiminen	Palkkioiden korotus
Lapsen edun puolustaminen	Tuen kattavampi tarjoaminen (arjen apu, lastenhoito, koulutukset, vertaistukiryhmät)
Sujuvampi yhteistyö	Vapaiden ja lomien mahdollistaminen
	Koulutusta ja resursseja sosiaalityöntekijöille

Sosiaalitoimeen ja lastensuojelujärjestöihin liittyy sosiaalityöntekijät ja muut perhehoidon työntekijät, joihin liittyen esitettiin monia kehitystoiveita. Heiltä toivottiin ennen kaikkea sijaisvanhempien kuulemistä ja arvostavaa kohtelua sekä lapsen edun puolustamista. Palvelujärjestelmältä toivottiin tukimuotojen suhteen enemmän arjen apua, lastenhoitoa ja mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin ja vertaistukiryhmiin. Lisäksi toivottiin joustavuutta tukien myöntämisessä. Palkkioiden korotus ja sijaisvanhempien tasavertaisempi kohtelu nousi esiin monessa vastauksessa. Palvelujärjestelmältä toivottiin myös koulutusta ja resursseja sosiaalityöntekijöille, jotta he voisivat hoitaa työnsä paremmin. Lastensuojelujärjestöt ajavat muun muassa

perhehoitajien ja perhehoitoon sijoitettujen lasten etua, ja ne voivat olla edesauttamassa ehdotuksissa tulleiden asioiden siirtämistä käytäntöön.

5.4.1 Perhehoitajan ja työntekijän yhteistyö

Monissa vastauksissa nousi esille toive siitä, että työntekijät kuuntelisivat ja arvostaisivat sijaisvanhempia. Vastajat korostivat sitä, että sijaisvanhempi on lapsen ja hänen arkensa ensisijainen tuntija, asiantuntija, jota tulisi kuunnella lapsiin liittyvissä asioissa. Sijaisvanhempi myös asiantuntija koko perheen suhteen. Sijaisvanhemmat kokevat, että tuntevat arkensa parhaiten, ja halusivat että tämä seikka tulee ilmi myös työntekijöiden puolelta, kuulemalla heitä lasta koskevissa asioissa enemmän. Kuulluksi tulemisen toive oli suuri monen vastaajan kohdalla.

Perheen aito kuunteleminen ja luotetaan perheen kykyyn arvioida lapsen tilanne. Sijaisperhe on kuitenkin se taho joka eniten on lapsen kanssa

sijaisvanhempi on lapsen sen hetkinen todellinen vanhempi ja lapsen ja hänen asioidensa paras asiantuntija ja se, joka lapsen asiat käytännössä saa/joutuu hoitamaan ja niistä huolehtii.

Nähdäkseni sijaisvanhempien hyvinvointia edistää sosiaalityöntekijöiden ja muiden yhteistyökumppaneiden osoittama arvostus ja kunnioitus sijaisvanhempaan lapsen ja hänen arkensa ensisijaisena tuntijana

Osa vastaajista halusi kokea olevansa enemmän tasavertainen tiimin jäsen lapsen hoidossa. Haluttiin, että heidän mielipiteitään ja asiantuntijuuttaan kuunneltaisiin ja että he voisivat vaikuttaa lasta koskeviin asioihin.

Joka paikassa ei ole ymmärretty, että sijoitetun lapsen hoitaminen on tiimityötä ja sijaisvanhempi on yksi tiimin jäsen jota pitäisi kohdella arvostavasti.

Se, ettei asioista kerrota/ kokee ettei voi vaikuttaa asioihin, jotka kulkevat kotimme olohuoneen läpi, kuormittaa eniten.

Viime vuosina on puhuttu rahasta/palkkioista sijaisvanhemmuuden tukena. Olen kuitenkin huomannut esim. vertaistukitoiminnan yms kautta että rahalla ei välttämättä tai yksistään tuoteta hyvää perhehoitajuutta. Sijaisvanhemman hyvinvointi on kiinni ennen kaikkea tunnetason muuutoksista/tilanteesta, esim. kiintymys lapseen ja tuki siihen, sijaisvanhemman kokemus siitä että hän pystyy vaikuttaa perheensä asioihin ja lapsen hyvinvointiin, ja ennen kaikkea se että hän tulee kuulluksi.

Luottamuksellinen suhde edesauttaisi henkilökohtaisempien asioiden jakamista ja avoimempaa yhteistyötä työntekijän ja sijaisvanhemman välillä. On tärkeää, että sijaisvanhempi kokee voivansa jakaa asioita, ilman että tulee väärin ymmärretyksi tai tuomituksi siitä. Osassa vastauksia tuli ilmi, ettei sijaisvanhempi halua tai uskalla kertoa todellisista haasteistaan siinä pelossa, että ne ymmärretään väärin. Kun sijaisvanhempi pystyy kertomaan arjestaan ja haasteista mahdollisimman aidosti, voi hänelle tarjota oikeanlaista tukea juuri siihen elämäntilanteeseen.

Toivon, että sijaisvanhemmat saavat kokemuksen tulla aidosti kuulluiksi ja kohdatuiksi. Tätä kautta sosiaalityöntekijöille uskaltaa avata kaikenlaisia sijaisvanhemmuuteen liittyviä tunteita ja ajatuksia ilman pelkoa siitä, että ei tule ymmärretyksi. Kiitollisena voin todeta, että me olemme saaneet rinnalle sosiaalityöntekijän, jonka kanssa yhteistyö on aidosti arvostavaa, avointa ja toimivaa.

Sijaisvanhempien hyvinvointi on käsikädessä sijaislapsen hyvinvoinnin kanssa. Tiedän sijaisperheitä, joissa vanhemmat ovat väsyneitä ja se näkyy sijaislapsen hyvinvoinnissa. Ei uskalleta hakea apua, kun pelätään, että silloin ei ole riittävän hyvä sijaisvanhempi.

Työntekijöiltä toivottiin myös koko perheen huomioon ottamista, sillä perhe liittyy niin vahvasti perhehoitajuuteen. Perheen huomioimista tulisi tapahtua ennen sijoitusta ja sijoituksen jälkeen ja sekä silloin, kun perheen kokoonpano muuttuu. Biologisiltakin lapsilta voisi joskus kysyä, miten heillä menee. Tämäkin liittyy perhehoitajuuden luonteen ymmärtämiseen, sen huomioimiseen, että perhe on kokonaisuus eikä kaikki pyöri vain sijoitetun lapsen ympärillä. Perheessä voi myös olla hetkellisiä muutostilanteita, jotka vaikuttavat senhetkiseen kokonaistilanteeseen.

Otetaan koko perhe huomioon jo ennen sijoitusta ja sijoituksen ajanakin. Kysytään kaikilta miten menee ja mitä kuuluu. Ei aina tarvitse niin hirveästi järjestää mitään tukitoimia, ollaan kiinnostuneita kaikista perheen jäsenistä niin sillä on jo iso vaikutus.

Lapsen edun toteutuminen

Vastaajien mukaan heidän hyvinvointiinsa vaikuttaa se, miten hyvin lapsen etu toteutuu käytännössä. Osa kokee, että lapsen biologisilla vanhemmilla on liikaa valtaa vaikuttaa lapsen elämään, ja he toivoivat, että lapsia kuultaisiin paremmin. Heidän kokemusten mukaan sijoitetun lapsen etu ei toteudu tarpeeksi hyvin.

lapsen oikeuksien jatkuvat laiminlyönnit kuormittavat sijaisvanhempia

Koulutuksessa sanottiin aina, että kaikessa päätöksenteossa mennään lapsen etu edellä. Totuus on kuitenkin se, että vanhempien etu ratkaisee. Samaa olen kuullut usealta muulta sijaisvanhemmalta. On huono, että lasten sosiaalityöntekijä auttaa myös vanhempia. Näin heiltä katoaa ajatus lasten edusta. He yrittävät liikaa olla vanhemmille mieliksi, jotta asiat heidän kanssaan sujuisi edes jotenkin.

Niissä tapauksissa, joissa yhteydenpito biologiseen vanhempaan tuntui hankalalta, haluttiin, että tapaamisia voidaan rajoittaa ja harventaa tarpeen mukaan. Joissain vastauksissa tuli ilmi, että lapsen pitää vasten tahtoaan tavata biologisia vanhempiaan, joka tuntui rasittavan myös sijaisvanhempia. Toivottiin, että lapsen mielipidettä ja ääntä kuunneltaisiin herkemällä korvalla. Vastauksissa tuli esiin toive siitä, että sosiaalitoimi olisi rohkeammin lapsen puolella, eikä sijaisvanhemman näkökulmasta yrittäisi mielistellä biologisia vanhempia. Toisaalta tuli myös toive lisätuen antamisesta biologisille vanhemmille, eli ongelman lähestymistä toisestakin näkökulmasta.

Monesti mielipahaa on aiheuttanut se, että biologisten vanhempien toiveita ja vaatimuksia toteutetaan sijoitettujen lasten ja sijaisvanhempien hyvinvoinnin kustannuksella.

Että sijoitettua lasta oikeasti kuunneltaisiin. Jos lapsi ei halua tavata niin usein tai ollenkaan biologista vanhempaansa, nykytilanteessa hänen on kuitenkin pakko. Biologisten vanhempien oikeus ajaa aina ohi lapsen tahdon ja kuulemisen

Sostoimi; rohkeutta ja suoruutta asioiden käsittelyyn ja toimintaan. Nostaa oikeasti lapsen etu, ei vanhempien oikeus/etu, esiin js toimia sen mukaan!!

Muutama vastaaja toivoi Suomeen lakia kiinteästä sijoituksesta, joka mahdollistaisi turvallisen pitkäaikaisen kodin. Sijoitus voitaisiin muuttaa kiinteäksi, esimerkiksi kun lapsi on asunut suuremman osan elämästään sijaisperheessä. Näin uhka sijoituksen purkamisesta poistuisi, ja lapsen sen aikaisen kodin pysyvyys taattaisiin.

Ehdotuksia työntekijäsuhteen parantamiseksi

Aineistosta käy ilmi, että vastaajat kokevat sosiaalityöntekijöiden tai muiden työntekijöiden tavoittamisen hankalaksi. Yhteydenpidon toivottiin olevan tiheämpää sekä sujuvampaa. Toivottiin sitä, että heidän viesteihin ja puheluihin vastattaisiin, edes myöhemmin, jos heti ei ehdi. Lisäksi koettiin, etteivät harvat palaverit, joissa sosiaalityöntekijää näkee, riitä antamaan hänelle oikeanlaista kuvaa perheestä. Osan toiveena oli lisää sosiaalityöntekijän vierailuja pelkkien puhelinsoittojen sijaan.

Toivottiin aitoa kiinnostusta sijaisvanhemman asioista, ja siitä miten heidän perheellään menee. Moni toivoi, että sosiaalityöntekijät tai muut työntekijät olisivat joskus yhteydessä sijaisperheeseen päin, ettei aloite tulisi aina sijaisperheeltä. Asiakassuunnitelman päivitysten ja verkostopalaverien väleissä voisi kysellä perheen kuulumisia. Sosiaalityöntekijän tuki koettiin tärkeäksi, etenkin kun hän pitää yhteyttä ja kannustaa. Se auttaa jaksamaan, vaikka lapset tai biologiset vanhemmat olisivat hankalia.

Kannattaa pitää säännöllisesti yhteyttä sijaisvanhempiin, vaikka asiat olisivat ihan kunnossa.

Sosiaalityöntekijät olisivat kiinnostuneita lasten ja sijaisvanhempien asioista enemmän.

Lisäksi mainittiin toive palautteesta sosiaalitoimelta, jotta kaikki palaute ei tulisi biologisilta vanhemmilta. Palaute tukisi uskoa omaan osaamiseen ja hyvyyteen sijaisvanhempana.

Olisi kiva kuulla kiitoksia onnistumisista.

Saada kiitosta ja tukea omiin havaintoihin.

Näitä asioita tuli esille myös Hirn'in (2015) pro gradu -tutkielmassa. Sijaisvanhemmat kertoivat sosiaalityöntekijän tärkeimpien taitojen olevan kuuntelutaito, sijaisvanhemman kokemuksen ymmärtäminen sekä hyvän keskusteluyhteyden luominen. Heidän mielestään hankalinta on, kun työntekijä vaihtuu usein tai hänen tavoittamisensa puhelimitse on vaikeaa. (Hirn 2015, 57–58.) Samanlaiset asiat tulivat ilmi myös Kaipion (2008, 45.) ylemmän AMK:n opinnäytetyössä.

Moni vastaajista lähestyi yhteistyöongelmia sosiaalityöntekijöiden kanssa resurssikysymyksenä ja rakenteellisenä ongelmana. Vaikka heille sosiaalityöntekijän työpanos vaikuttaa liian vähäiseltä, he tarkastelivat ilmiötä laajemmin ja toivoivat lisää sosiaalityöntekijöitä, jotta heillä olisi aikaa tehdä työnsä kunnolla. Ongelmana esitettiin myös se, että asiat ovat kärjistettynä yhden henkilön, eli lapsen sosiaalityöntekijän, mielipiteiden, kykyjen ja työtapojen varassa.

Tukea sosiaalityöntekijälle, jotta hänellä olisi resurssia tukea perhehoitajaa.

Sosiaalityöntekijöt ovat liian kiireisiä ja kuormitettuja töössään ja se heijastuu suoraan perhehoitajien ja lasten hyvinvointiin

Loppuun ajettu sosiaalityöntekijä ei pysty työskentelemään tehokkaasti.

Useampi vastaaja nosti esille myös mielipiteensä tai havaintonsa sosiaalityöntekijöiden koulutuksen puutteesta perhehoitajuuteen liittyvissä asioissa. He toivoivat lisää koulutusta sosiaalityöntekijöille, jotta he ymmärtäisivät perhehoitajuutta, lasten ongelmia ja perhehoidon tukemista paremmin. Ehdotettiin ammattiosaamisen vahvistamista ja koulutusta psyykkiseen hyvinvointiin ja sen tukemiseen liittyen, tietoa traumatisoituneen ja kiintymyssuhdehäiriöisen lapsen kasvatuksen problematiikasta, psykologiasta, koulutusta sijaisvanhemman kohtelusta arvokkaana ja tärkeänä sekä sijaisvanhemman asiantuntijuuden tiedostamista ja pätevyyttä ymmärtää sijaisvanhemmuuden erityisiä haasteita.

Koulutusta sijaishuollossa toimiville sosiaalityöntekijöille sijaisvanhempien kohtelusta arvokkaana ja tärkeänä ja tasavertaisena sijoitetun lapsen hoitoon ja kuntoutuksen osallistuvana tiimin jäsenenä

Sosiaalityöntekijöiden koulutusta jotta ymmärtäisivät sijaisvanhemmuuden tuomaa tunnetaakkaa

Ymmärrys ja osaaminen ei välttämättä kohtaa jos mm auttajataholla ei ole kokemusta perhehoidosta tai suruprosesseista ja sen vaikutuksesta lapsen käyttäytymiseen.

Se, että koettiin osalta sosiaalityöntekijöistä puuttuvan psyykkisen tukemisen taito, tuntui vaikuttavan yhteistyö- ja luottamussuhteeseen, mikä sijaisvanhemman ja sosiaalityöntekijän välille syntyy. Ymmärrettävästi sijaisvanhempi voi alkaa varoa sanomisiaan, jos asioita ei keskustella auki, vaan hypätään johtopäätöksiin liian nopeasti. Nämä ovat yksittäisten sijaisvanhempien kokemuksia heidän sosiaalityöntekijöistään, eikä yleistettävissä kaikkiin sosiaalityöntekijöihin, mutta joka tapauksessa huomionarvoisia seikkoja, joihin tulee kiinnittää huomiota.

Sosiaalityöntekijöillä pitäisi olla enemmän psyykkiseen hyvinvointiin liittyvää koulutusta. Kun heille kertoo omasta väsymyksestään tai jostain muusta ongelmasta, heidän eka kysymys on, että ollaanko luopumassa sijaivanhemmuudesta! Eivät pysty keskustelemaan ymmärtävästi eikä heille siksi pysty hirveästi kertomaan tunteistaan. Heiltä puuttuu taito psyykkiseen tukeen.

Roolien epäselvyys, henkilökohtaiset ominaisuudet, työntekijöiden vaihtuvuus tai aiemmat pettymykset voivat vaikuttaa negatiivisesti sosiaalityöntekijän ja

sijaisvanhemman väliseen vuorovaikutussuhteeseen (Janhunen 2008, 141–142). Jos yhteistyö ei suju sosiaalityöntekijän kanssa, voi se aiheuttaa paljon vaikeuksia perhehoitajuuteen. Vastaajat kertoivat jaksavan sijaisvanhemmuutta ihanan lapsen takia, vaikka viranomaisyhteistyö olisi haastavaa. Samalla oli myös kokemuksia siitä, että hankalan lapsen tai biologisten vanhempien kanssa jaksaa, kunhan sosiaalityöntekijä tukee ja kannustaa. Monella oli myös paljon hyvää sanottavaa heidän sosiaalityöntekijöistään ja toimiva yhteistyö tukee sijaisvanhempien hyvinvointia.

Vaikka olisi haastavat vanhemmat tai lapset niin perhe jaksaa kunhan sosiaalityöntekijä luottaa ja kannustaa.

*Nyt on mahtavat sosiaalityöntekijät. Aina ei näin ole ollut
Onneksi valtaosa sosiaalityöntekijöistä ym. pitää sijaisvanhempia tasavertaisina
yhteistyökumppaneina, ja se on todella tärkeää ja arvokasta!*

Näennäisesti pienet asiat voivat kuitenkin jo saada aikaan muutosta, joten voidaan lähteä pienistä asioista liikkeelle.

Pienet asiat, inhimillisyyden ja huomioiminen lämmittäisi monen mieltä.

5.4.2 Palvelujärjestelmän tarjonta

Tukeen liittyen aineiston pohjalta kehitettävää olisi palkkioiden määrässä, lisäkoulutusten ja vertaistukiryhmien järjestämisessä arjen avun tarjoamisessa (erityisesti lastenhoitopalvelut), sekä vapaiden ja lomien mahdollistamisessa. Toivottiin, että tukimuotoja ehdotettaisiin ja tarjottaisiin perheelle enemmän. Joidenkin kokemus oli, että apua ja tukea tarjottiin liian myöhään. Jotkut kokivat jäävänsä yksin kaiken keskellä, kun eivät tiedä mistä hakea apua ja tukea. Toisaalta osa vastaajista osasi nimetä monta erilaista palvelua, mikä kertoo siitä, että he ovat tietoisia palveluiden olemassaolosta ja heidän teoreettisesta mahdollisuudesta saada niitä.

Tasapuolinen kohtelu kaikille sijaisvanhemmille

Moni vastaajista koki perhehoitajien olevan eriarvoisessa asemassa toisiinsa nähden, kun kunnilla ja palveluntuottajilla on erilaisia käytäntöjä. Vastaajien mukaan kunnissa on valtavasti eroa. Tasapuolisuutta toivottiin myös suhteessa kriisiperheisiin ja sukulaissijaisperheisiin.

Lastensuojelujärjestöt; yhteneväiset käytännöt esim lastenhoitoapu, sijaisvanhemmat sairausloman tuuraus/hoito, selkeämmät rakenteet sijoitusprosesseihin

Mielestäni pitäisi myös toimia enemmän sen eteen, että sijaisvanhemmst olisivat enemmän samojen oikeuksien piirissä tasavertaisina. Nyt vielä todella paljon kiinni sijoittajasta ja toisaalta sijaisvanhemman älystä kysyä ja vaatia asioita, jopa raha-asioissa.

Palkkioiden suhteen toivottiin niiden korotusta sekä yhdenmukaisuutta ja tasapuolisuutta niiden myöntämiseen. Korkeammat palkkiot toimisivat tunnustuksena vaativasta työstä sekä arvostuksen eleenä. Nyt koettiin, että palkkiot eivät vastaa työmäärää tai työn vaativuutta. Kuntien maksukäytäntöjen eriarvoisuus näkyy myös esimerkiksi, kun samaan perheeseen on sijoitettu lapsia eri kunnista ja lapsista sai erisuuruisia korvauksia.

Valtakunnalliset säännöt palkkioihin, kulukorvauksiin, kustannusten korvauksiin - luo eriarvoista oloa huomattavasti, miten joku muu samassa tilanteessa saa korvauksia toisiin nähden

Palkkioiden tulisi olla työmäärän mukaisia.

Kaikilla sijoittavilla kunnilla olisi yhteiset pelisäännöt esim. rahallisista korvauksista, koska tällä hetkellä lapset ovat eriarvoisia riippuen missä kunnassa on syntynyt.

Hyvinvointiin liittyen palkkioiden korotus nähtiin myös ongelmia ennalta ehkäisevänä toimenpiteenä. Korkeammat palkkiot mahdollistaisivat enemmän vapauksia ja mahdollisuuksia ottaa välillä lomaa.

rahallinen panostus tuottaa pitkällä tähtäimellä säästöjä, kun perhe voi hyvin, niin se heijastaa lapseen

Perhehoidon palkkiot pitäisi korottaa merkittävästi, mahdollistaisi irtiottoja arjesta. Moni jättää lomaa pitämättä taloudellisista syistä ja niin ei saisi olla.

Vastaajilta tuli toive siitä, että lastensuojelujärjestöt pitäisivät perhehoitajien puolta kunnissa, tiedottaen siitä. Lastensuojelujärjestöt toimivat kohderyhmänsä eduksi ja puolustavat heidän oikeuksiaan, jolloin heillä on tärkeä rooli myös asioista tiedottamisessa ja päätöksiin vaikuttamisessa.

Lastensuojelujärjestöille:

- Enemmän meteliä lakimuutosten ja kunnallisten päätösten (esim. koulutukseen ja terapiapalveluiden saatavuuteen liittyvät) vaikutuksesta sijoitettujen lasten ja sijaisperheiden arkeen ja tulevaisuuteen.

Tukien tarjonta

Koulutusten, varsinkin ilmaisten sellaisten katsottiin olevan arvokkaita ja niitä toivottiin lisää. Eikä riitä se, että toimintaa järjestetään, vaan niihin osallistuminen pitää tehdä mahdolliseksi. Kustannus ei voi olla liian suuri ja lasten hoidon on järjestyttävä, koska muuten perheellä ei ole niin hyvät mahdollisuudet osallistua.

Parisuhteeseen panostamista. Lisää alueellisia parisuhdeviikonloppuja jotka ovat kustannuksiltaan sellaisia, että niihin oikeasti voi osallistua. Ei tarvitse olla hotellitaso. Ja että lasten hoito järjestyisi niiden ajaksi, vaikka mukaan ottaen jolloin osaksi aikaa olisi järjestetty lastenohjelma/-hoito.

Vertaistukea paljon enemmän. Leirien, iltapäivien, ryhmien, nettikeskustelun ja kaiken muun suhteen erityisesti vanhemmille mutta myös lapsille. Edullisia lomia ja aikaa yhdessä poissa kotoa sillä varaa ei kalliisiin ole ja arki on raskasta itsessään. Sijaisperheiden koulutusviikonloput ovat ihan kultaa joissa on tekemistä lapsille ja majoitukset kaikille

Olisi mukavaa että perheille järjestettäisiin säännöllisesti jatkokoulutuksia ja virkistyspäiviä koko perheelle esim. Luontopolulle, uimaan tai muuta ulkoilua.

Paljon toivottiin sellaisia asioita tuen suhteen, joiden pitäisi teoriassa jo olla mahdollisia kaikille sijaisperheille. Toiveissa oli lisää koulutuksia, vertaistukiviikonloppuja ja parisuhdeviikonloppuja. Vastauksissa ei käy ilmi, millä lailla niitä toivotaan lisää. Onko sijaisvanhemmalla mahdollisuus käydä koulutuksissa ja viikonlopuissa, mutta niitä on liian harvoin? Vai eikö niitä järjestetä hänen alueellaan ollenkaan? Palveluja tuntuu teoriassa olevan tarjolla, tai niitä kuuluisi tarjota, mutta kohtaako tarjonta kysyntää? Koulutuksia ja parisuhdeviikonloppuja järjestetään, mutta miksi kaikki halukkaat eivät niissä käy?

Lastenhoitoapua ja siivousapua voisi joskus ottaa vastaan jos sellaista tukimuotona tarjottaisiin. Lomittajia ei ole helppo löytää pienille haastaville lapsille, sitä pitäisi kehittää

Muutama toivoi, että perustason palveluja, kuten perhetyötä, tukiperhettä, kotipalvelua ja siivouspalveluja, tarjottaisiin matalammalla kynnyksellä. Arjen peruspalveluita toivottiin myös keventämään arjen kuormittavuutta. Ehdotettiin esimerkiksi sopimuksia

siivouspalveluiden kanssa, jotta saisi kotisiivouksen halvemmalla sijaisperheille. Nämä palvelut toimivat ennaltaehkäisevinä palveluina, kun keventävät sijaisperheiden arjen kuormitusta.

Arjen konkreettinen apu on tärkeää, esim. apu kotitöissä.

Arkea pitäisi keventää kaikilla mahdollisilla tavoilla varsinkin heti sijoituksen alussa niin että aikuisilla on kaikki aika ja voimavarat lapsiin. Sekä uuteen että jo oleviin sillä perhedynamiikan uudelleen rakentaminen on haastavaa ja voimia vievää jokaiselle osapuolelle.

Toivottiin myös joustavuutta tukimuotojen suhteen. Oikeanlainen tuki eri elämäntilanteissa auttaa parhaiten. Tämän takia tuki tulisi kohdentaa oikealla tavalla.

Tuki pitäisi määrittää uudelleen ja pitäisi antaa sitä tukea ja apua, mitä perhe toivoo. Vaikka maksusitoumus sinne hierontaan!

Ylivoimaisesti eniten kaivattiin lastenhoitopalveluita ja -apua. Sitä toivottiin palaverien, terapioiden, työnohjausten, koulutusten ja vertaistapaamisten ajaksi. Lisäksi myös hoitajaa niin, että vanhempi voi käydä esimerkiksi harrastuksissaan.

Lastenhoitopalvelun järjestäminen tai sen tukeminen terapioiden, työnohjauksen, koulutusten ja palaverien ajalle

Vertaistukiryhmien tapaamisia mihin voi ottaa myös lapset mukaan. Lastenhoito aiheuttaa ongelmia.

Sijaisvanhemmat tarvitsevat myös omaa aikaa joka ei ole aina helppo itse järjestää siihen usein tarvitaan apua että on mahdollisuus irrottautua lapsista keräämään voimaa taas jaksaa antaa laadukasta hoitoa näille tarvitseville pienille ihmisille .

Lastenhoito-ongelmat ovat vastaajien mukaan keskeisiä myös lomien pitämisen vaikeudessa. Lakisääteisiä vapaapäiviä ei pidetä, koska niitä on niin hankala saada järjestymään. Vastauksissa tuli ilmi, että lomina voi teoriassa pitää, mutta käytännön tasolla se on liian monimutkaista eikä sen takia välttämättä onnistu. Tämän takia moni ottaa lomat rahana.

Sijaisvanhemmille tulisi taata mahdollisuus oikeutettuihin loma/vapaapäiviin heti, kun se sijoitettujen lasten näkökulmasta on sopivaa ja mahdollista. Eli jonkinlainen lomitusperhe- varasto voisi olla hyvä

Huolehtikaa perheiden vapaiden toteutumisesta, vapaiden järjestäminen ei saa olla vaikeaa

Että sosiaalityöntekijät ymmärtäisivät vapaiden pitämisen tärkeys. Sosiaalitoimen pitäisi kannustaa perheitä pitämään lomiam ja jopa edellyttää sitä.

Perhehoitajat poltetaan loppuun, kun ei ole mahdollisuutta levätä riittävästi edes sairaana.

Näissä vastauksissa näkyi varmasti jo aiemmin esiin tullut seikka siitä, kuinka ajanpuute vaivaa sijaisvanhempia. Irtiottoja arjesta tai lomiam ei ehditä pitämään, koska niihin ei ole mahdollisuutta. Lomitusjärjestelmää toivottiin kehitettävän toimivammaksi ja luotettavammaksi, niin että sijaishoitaja tai lomittaja järjestyisi helpommin. Tämä yksinkertaistaisi vapaiden ja lomien pitämistä. Joku toivoi myös lomituspalvelua, josta saisi tarvittaessa myös vain muutamaksi tunniksi apua.

Näiden pääteemojen lisäksi tuli esille muutamia muitakin toiveita tai ehdotuksia. Työnohjaus ja sen tärkeys mainittiin monessa vastauksessa. Sitä toivottiin pakolliseksi kunnille järjestää ja muutenkin automaattiseksi tukimuodoksi perheelle. Päätoimisesti kotona oleville perhehoitajille toivottiin myös kunnallista työterveyshuoltoa. Lisäksi kaivattiin jotain tukea ja apua sijoituksen päätösvaiheessa. Sijoituksen katketessa sijaisvanhempi jää yksin ja hänen toimeentulonsa loppuu myös, jolloin toivottiin jonkinlaista edunvalvontaorganisaatiota avuksi siihen tilanteeseen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1. Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaiseksi lastensuojelun perhehoitajat kokevat hyvinvointinsa ja mitkä tekijät heidän mielestään edistävät, ylläpitävät ja haastavat heidän hyvinvointiaan. Johtopäätöksissä tarkastellaan perhehoitajien hyvinvoinnin tilannetta tällä hetkellä, heidän hyvinvointiaan edistäviä tai haastavia asioita sekä tukimuotojen ja sosiaalitoimen tuen vaikutusta heidän hyvinvointiinsa. Aineistosta nousi monessa kohtaa esille näkökulmia siitä, millä lailla tukimuodot ja sosiaalitoimi onnistuvat hyvinvoinnin edistämässä ja mitä perhehoitajat toivoisivat heidän hyvinvointiaan tukemaan. Taulukkoon 20 on tiivistetty keskeiset vastaukset tutkimuskysymyksiin.

TAULUKKO 20. Keskeiset vastaukset tutkimuskysymyksiin

Tutkimuskysymys	Keskeiset tulokset
Minkälaiseksi lastensuojelun perhehoitajat kokevat hyvinvointinsa ja mitkä tekijät edistävät, ylläpitävät ja haastavat heidän hyvinvointiaan?	Perhehoitajien hyvinvointi on pääsääntöisesti melko hyvällä tasolla. Eniten hyvinvointia edistää perhe (lapset ja puoliso), läheiset sekä vapaa aika. Hyvinvointia haastaa eniten ajanpuute, lapsen oireilu ja omat fyysiset haasteet kuten väsymys ja sairaudet.
Minkälainen kokemus perhehoitajilla on omasta terveydestään, materiaalisesta hyvinvoinnistaan ja koetusta hyvinvoinnista?	Puolella vastaajista on jokin terveydellinen vaiva tai sairaus. Suurin osa pitää huolta terveydestään liikkumalla ja syömällä terveellisesti. Taloudellinen tilanne koettiin melko hyväksi, mutta suurin osa kaipasi taloudellista helpotusta. Vastaajat kokivat sopivasti yhteisöllisyyttä ja tunsivat kyvykkyyttä sijaisvanhempina. Osalla oli kokemus omaehtoisuudesta, mutta toiset kokivat, ettei heidän mielipiteellään ole juuri merkitystä.
Minkä verran eri tukimuodot ja sosiaalitoimen tuki edistävät ja ylläpitävät perhehoitajien hyvinvointia?	Oikeanlaisen tuen ja tukipalveluiden merkitys perhehoitajien hyvinvoinnille on suuri. Sosiaalitoimen tuki on tärkeää hyvinvoinnille ja toimimaton yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa haastaa hyvinvointia.
Millaista tukea toivotaan sosiaalitoimelta tai lastensuojelujärjestöiltä?	Parempaa yhteistyötä työntekijöiden kanssa, korkeampaa palkkiota, arjen tukipalveluita, vertaistukea, koulutuksia, parisuhdeviikonloppuja sekä tiedottamista tuista

Perhehoitajien hyvinvoinnin tilanne

Hyvinvointia käsitellessä tulee helposti kiinnitettyä huomiota oikeastaan pahoinvointiin, ja asioihin, jotka ovat huonosti sen sijaan että tarkasteltaisiin hyvinvointia. Tämän takia

haluan korostaa, että vastaajilla oli suurimmaksi osaksi hyvä tilanne hyvinvointinsa suhteen. Kaiken kaikkiaan yli puolet vastaajista (63%) koki hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa melko hyväksi ja lähes viidesosa koki ne erittäin hyväksi (kuvio 8). Vaikka tilanne onkin suhteellisen hyvä, aina voi kuitenkin tehdä asioita paremmin.

Omaehtoisuuden perustarpeeseen kuuluu mahdollisuus vaikuttaa asioihin, jotka koskettavat yksilön elämää, ja sijaisvanhemmalla tätä oikeutta rajaa välillä ammattilaiset, joilla voi olla eri näkemys asioista. Sijaisvanhempien toimintaa rajoittavat lisäksi monenlaiset säännöt, lait ja päätökset, joihin he eivät voi vaikuttaa, mutta jotka kuitenkin vaikuttavat heidän perheensä elämään (Piel ym. 2016. 1036). Vastausten perusteella voidaan ajatella, että ainakin osa perhehoitajista kokee omaehtoisuutta elämässään ja tehtävässään (taulukko 5). Heitä kuullaan ja he saavat olla osallisina päätöksissä. Kuitenkin monessa avoimessa vastauksessa nostettiin esille kokemuksia siitä, kun ei ole tullut kuulluksi tai saanut vaikuttaa päätöksiin. Tämä koettiin erittäin huonona asiana, ja siihen haluttiin muutosta.

Se, että sosiaalitoimi osoittaa kunnioitusta ja arvostusta sijaisperheitä kohtaan tutkitusti edistää sijoituksen onnistumista. Sijaisvanhemmat kokevat, että heitä tuetaan, kun heitä kohdellaan osana tiimiä, joka arvostaa heidän näkökulmaansa ja antiaan. Kunnioitusta osoitetaan sillä, että heidät sisällytetään päätöksentekoon sekä yleiseen keskusteluun ja heidän rooliansa arvostetaan. Tärkeää on kokemus siitä, että heillä on mahdollisuus vaikuttaa ja saada tukea päätöksiin. (Piel ym. 2016, 1035.) Sijaisvanhempien kuulemiseen liittyy vahvasti myös heidän tosissaan ottaminen. Ei riitä, että heitä kuunnellaan, jos he eivät koe, että heidän sanoillaan on merkitystä ja vaikutusta.

Yhteisöllisyys oli yksi merkittävimmistä hyvinvointia tukevista seikoista vastanneiden sijaisvanhempien kesken. Vastaajilla oli suurimmaksi osaksi sopiva määrä yhteisöllisyyttä elämässään. Lähes kaikilla oli läheisiä ystäviä tai sukulaisia, joihin he ovat yhteydessä vähintään kuukausittain, ja moni piti yhteyttä heihin useammin. Sijoitettu lapsi on suurelle osalle yksi merkittävimmistä hyvinvointia tuottavista tekijöistä. Lisäksi vastaajat myös kokevat, että ovat vaikuttaneet positiivisesti sijoitetun lapsen elämään (taulukot 7–10; kuvio 13). Nämä seikat viittaavat siihen, että vastaajilla on yhteisöllisyyden tarve melko hyvällä mallilla.

Suurin haaste yhteisöllisyyden osalta oli kahdenkeskeisen ajan löytäminen puolison kanssa. Puolison tuen merkitys nousi esille monessa kohtaa. Se oli yksi vastaajien mainitsemista hyvinvointia eniten edistävästä seikoista. Parisuhteeseensa erittäin tai melko tyytyväisiä oli 80% vastaajista. Puolison tuen merkittävyys näkyi myös siinä, että 72% mielestä puolison antama tuki edistää heidän hyvinvointiaan erittäin paljon. Samalla kuitenkin ajanpuutteen ja lastenhoidon järjestämisen vaikeuden vuoksi kahdenkeskeistä aikaa puolison kanssa ei ehdi pitämään. Vaikka puolison tuki on suurelle osalle vastaajista yksi merkittävimmistä hyvinvointia tukevista asioista, vain viidesosa vastaajista viettää kahdenkeskeistä aikaa päivittäin. Toinen viidesosa ehtii kerran tai kaksi kuukaudessa ja yli kolmasosa harvemmin kuin kerran kuukaudessa (taulukko 10). Toiveissa olikin parisuhdeviikonloput tai vain mahdollisuudet pitää ja järjestää lomapäivät niin, että voisi tehdä esimerkiksi viikonloppureissun puolison kanssa. Harmittavaa oli huomata, että sijaisvanhempia eniten tukevalle asialle oli niin harvoin aikaa.

Vertaistuen merkitys koettiin suureksi, mutta määrä liian vähäiseksi. Vertaistukea toivottiin enemmän, ja vaikuttaakin siltä, että kaivataan apua verkostoitumisessa. Vertaistukea sai 84% vastaajista, ja sen koettiin tärkeäksi heidän hyvinvoinnilleen. Vain noin puolet vastaajista osallistui ohjattuun vertaistukiryhmään, ja vertaistuen mahdollisuuksien lisääminen nousikin esille selkeänä toiveena viimeisessä avoimessa kysymyksessä. Kasvokkain tapaaminen koettiin paremmaksi vaihtoehdoksi kuin verkkovertaistuki (kuvio 21).

Epävirallinen tuki on omalta osaltaan tärkeää ja se on yhteydessä vähentyneeseen stressiin ja edesauttaa sijoituksen pysyvyyttä. Sijaisperheet hyötyvät yhteyksistä muihin sijaisperheisiin, sillä he voivat samaistua kokemuksiin ja ymmärtävät haasteita sekä stressitekijöitä. (Piel ym. 2016, 1035.) Sijaisvanhempien tukeminen voi olla siis sitä, että luo heille paikan ja ajan, jolloin he voivat verkostoitua muiden sijaisvanhempien kanssa. Toki sijaisperheitä on ympäri Suomea ja voi olla, että välimatka toiseen sijaisperheeseen on hyvin suuri. Kaikilla alueilla ei ole mahdollisuutta järjestää toimintaa tai tapaamisia vain muutamalle henkilölle. Tämän suhteen jotkut sijaisperheet ovat varmasti eriarvoisessa asemassa sijaintinsa vuoksi, jos samalla alueella ei ole muita perhehoitajia.

Kyvykkyyden suhteen vastaajien tilanne vaikutti olevan hyvällä mallilla. He kokevat olevansa hyviä sijaisvanhempia, voivat hyödyntää vahvuuksiaan sijaisvanhempana ja uskovat pystyvänsä hoitaa ja kasvattaa sijoitettuja lapsia menestyksekkäästi. Enemmistö

vastaajista myös uskoo kykyihinsä hoitaa sijoitetun lapsen traumakokemuksia sekä kiintymyssuhdehäiriötä (kuviot 15–17). On mahdollista, että vastanneet sijaisvanhemmat ovat esimerkiksi käyneet koulutuksissa tai hankkineet lisätietoa muilla tavoilla, jotta osaisivat toimia oikealla tavalla. Valkosen (2014, 50) tutkimuksen mukaan sijoitettujen lasten diagnoosien tietäminen johti usein siihen, että sijaisvanhempi etsii tietoa ja toimintamalleja diagnoosiin liittyen. Myös Sutisen (2017, 28) kokemuksen mukaan oireiden nimeäminen ja psykoedukatiivinen tieto vähentävät sijaisperheiden taakkaa ja samalla tuovat lisäymmärrystä lapsen oireista.

Toiveissa ja ehdotuksissa tuli esille, että lisäkoulutuksille olisi kysyntää, vaikka jopa 83% vastaajista kertoi käyneensä ainakin yhdessä lisäkoulutuksessa (kuviokuva 21). Voi olla, että toiveiden esittäjät ovat päässeet koulutuksiin ja haluavatkin niitä lisää, tai sitten heillä ei ole ollut vielä mahdollisuutta saada lisäkoulutusta. Vastaajat eivät erikseen eritelle, minkälaisia koulutuksia haluaisivat, mutta koulutusten tarkoituksena on ylipäättään tukea sijaisvanhempien osaamista ja ammattitaitoa. Esteinä koulutuksiin osallistumiselle näytti olevan tiedonpuute mahdollisista koulutuksista, pitkät välimatkat, kallis hinta ja lastenhoidon järjestämisen hankaluus.

Vastaajat korostivat, että he ovat asiantuntijoita lapsen asioissa ja haluavat olla tasavertaisina tiimin jäseninä ammattilaisten neuvotteluissa. Paljon toivottiin luottamusta sijaisvanhempiin ja heidän mielipiteisiin sekä kyvykkyyteen. Luottamus liittyy arvostukseen ja aitoon vuorovaikutukseen, eli käsi kädessä menevät nämäkin toiveet. Jos sijaisvanhempi kokee olevansa arvostettu tiimin jäsen, on hänen varmasti helpompi kertoa avoimesti oman näkökantansa ja myös tehdä kompromisseja mahdollisten eriävien mielipiteiden kanssa.

Näkisin, että sijaisvanhempien toive heihin suhtautumisesta arjen asiantuntijana liittyy kolmeen psykologiseen perustarpeeseen. Itseohjautuvuusteorian mukaan yhteisöllisyyteen kuuluu muun muassa kokemus siitä, että on arvostettu osa yhteisöä, kyvykkyyttä on usko omaan tekemiseen ja omiin taitoihin, ja omaehtoisuuteen kuuluu se, ettei tekeminen ole ulkoa päin määrättyä (Martela & Jarenko 2014, 6,16.) Mielestäni nämä kolme seikkaa näkyvät vastaajien toiveissa tulla kohdelluksi arvostettuna tiimin jäsenenä, jolloin heidän kyvykkyyteen luotetaan. Mahdollisuus olla mukana päätösten teossa kuuluu myös omaehtoisuuteen. Ammattilaisten verkosto ei välttämättä ole

perinteisessä mielessä yhteisö, mutta se on kuitenkin ryhmä, johon sen jäsenet kuuluvat sillä perusteella, että tekevät töitä tietyn sijoitetun lapsen asioiden äärellä.

Hyvinvointia ylläpitävät, edistävät ja haastavat seikat

Merkittävimmät vastaajien hyvinvointia edistävät seikat ovat perhe, läheiset ja vapaa-aika (taulukko 16). Näitä vastauksia tuli eniten suhteessa muihin vaihtoehtoihin, mutta nämä kolme osa-aluetta eivät välttämättä olleet jokaisen kohdalla kolmen kärjessä. Sijoitettujen lasten kasvun ja kehittymisen seuraaminen, hauskuus ja onnellisuus tuo hyvinvointia monelle perhehoitajalle. Ihmisten seura ja mahdollisuus jakaa asioita toisten kanssa on merkittävä voimavara perhehoitajille.

Moni vastaajista aktiivisesti ylläpitää ja edistävää hyvinvointiaan huolehtimalla mielenterveydestään sekä fyysisestä terveydestään liikkumalla ja syömällä terveellisesti. Erittäin moni haluaisi myös lisätä liikunnan määrää, jos olisi aikaa ja resursseja siihen. Liikunnan määrän suhteen oltiinkin eniten epätyytyväisiä verrattuna muihin fyysisen hyvinvoinnin osa-alueisiin, eli fyysiseen terveyteen, ruokatottumuksiin, uneen sekä mielenterveyteen (kuvio 18). Samalla hyvin moni sijaisvanhemmista toi vastauksissaan ilmi sen, että pyrkivät mahdollisuuksien mukaan ottamaan aikaa hyvinvoinnilleen, vaikka se ei aina säännöllisesti olisikaan mahdollista.

Moni kertoi hoitavansa fyysistä ja henkistä hyvinvointiaan välillä rentoutumalla hieronnassa, kampaajalla tai kauneushoitolassa. Lassanderin (2015) mukaan rentoutuminen on tärkeä tarve ihmiselle ja hyvinvointia ylläpitääkin aktiivisuuden ja rentoutumisen vuorottelu. Rentoutuminen vaikuttaa myös mieleen vapauttavalla tavalla ja esimerkiksi käynti hierojalla voi auttaa purkamaan huolien ja murheiden keräämiä jännitystiloja selän ja niskan alueella, jolloin hoito auttaa myös stressiin. Jokainen rentoutuu omalla tavallaan, ja se voi olla muutakin kuin lepoa. Mikä tahansa hyvänolon tunteen tuottava toiminta, jonka avulla pääsee irti arjen ajatuksista, on myös hyvää rentoutumista. (Lassander 2015, 22–23.) Olisi siis ensiarvoisen tärkeää, että perhehoitajillakin olisi mahdollisuus rentoutua tekemällä niitä asioita, jotka auttavat stressitiloja purkautumaan niin kehosta kuin mielestäkin.

Suurin este hyvinvoinnista huolehtimiselle oli selkeästi ajanpuute ja kiire. Vapaa-ajan määrän suhteen kolmasosalla vastaajista tilanne on melko huono ja 13 prosentilla erittäin huono (kuvio 8). Vapaa-ajalla voimavarojen lähteitä oli muun muassa oma aika, liikunta,

harrastukset ja luonnossa oleminen. Nämä kaikki olivat myös asioita, joita vastaajat haluaisivat tehdä enemmän ja useammin, jos voisivat, koska ne ylläpitävät heidän hyvinvointiaan. Osa vastaajista pystyi pitämään huolta siitä, että sai riittävästi lepoa, vaikka vaikutti siltä, että useamman kohdalla ajanpuute johtaa muun muassa vähentyneeseen uneen ja lepoon. Riittävän unen ja levon saaminen oli monelle haastavaa, mikä näkyi hyvinvointia heikentävänä seikkana. Sijaisvanhemman väsymys ei ole mikään pieni asia, sillä sen on todettu olevan yksi yleisimmistä syistä sijoituksen päättymiselle (Joensuu & Sutinen 2016, 91; Janhunen 2007, 45).

Aiemmissä tutkimuksissa suurimpia haasteita sijaisvanhemmuudessa tuottavat lapsen oireilu tai haastava käyttäytyminen, yhteistyö biologisten vanhempien kanssa ja sijaisvanhemman väsymys (Joensuu & Sutinen 2016, 91; Koistinen 2011, 2; 29–30; Marjomaa & Laakso 2010, 48.) Tässä opinnäytteessä tuli selkeästi esille juuri vanhempien jaksaminen liittyen unen puutteeseen, kiireeseen ja vapaa-ajan vähyyteen. Myös lasten haastava käytös koettiin niin ikää hyvinvointia haastavaksi seikaksi. Yhteistyö biologisten vanhempien kanssa mainittiin myös monta kertaa, eli sijaisperheiden suurimmat haasteet ovat tämän tutkielman osalta yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa.

Lomat ja vapaapäivät mainittiin hyvinvointia edistävänä asiana, mutta niitä ei moni ehdi tai pysty pitämään. Näihin on vahvasti kytköksissä myös lastenhoidon järjestämisen hankaluus, joka mainittiin merkittävänä esteenä monelle hyvinvointia edistävälle seikalle myös. Toimiva lastenhoitopalvelu oli yksi eniten toivotuista tukimuodoista vastaajien keskuudessa. 46% kertoi jo saavansa lastenhoitoapua, mutta kysymyksessä ei tule esille, onko heidän saamansa tuki riittävää. Perhehoitajat toivoivat paljon joustavuutta ja yksinkertaisuutta lastenhoidon järjestämiseen, joten vaikka perheellä olisi jonkinlaista lastenhoitoapua tarjolla, ei se välttämättä ole riittävää sellaisenaan. Yli puolet vastaajista ei saa lastenhoitoapua lainkaan (kuvio 22).

Perhehoitolain mukaan kunnan tai kuntayhtymän on järjestettävä mahdollisuus vapaaseen, ellei toimeksiantosopimuksessa oli sovittu toisin. Tarvittaessa kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava tai avustettava perhehoidon asiakkaan hoidon järjestymisessä perhehoitajan vapaan ajalle. (Perhehoitolaki 263/2015, 13§.) Tämän kyselyn vastausten perusteella tämä ei toteudu tarkoituksenmukaisesti kaikissa sijaisperheissä. Vapaat otetaan rahana, kun niitä ei onnistuta pitämään vapaapäivinä.

Jotenkin pienten lomien tai vapaapäivien pitäminen tulisi tehdä enemmän mahdolliseksi perheille, jotka niitä tarvitsevat ja kaipaavat.

Tavallaan perhehoitajat ovat samankaltaisessa asemassa muiden lapsiperheiden kanssa siinä suhteessa, että heidän olisi itse saatava lastenhoitaja järjestettyä omien menojen ajaksi. Kuitenkin vastauksissa tuli ilmi se, ettei kaikkia sijoitettuja lapsia välttämättä uskalleta jättää kokemattoman tai alaa tuntemattoman hoitajan hoiviin, eikä kokenutta hoitajaa ole helppo perheen itse löytää. Kaikilla ei ole myöskään tukiverkkoa, tai he eivät halua rasittaa läheisiään liian usein. Jotenkin lastenhoitajan järjestyminen pitäisi olla yksinkertaisempaa.

Materiaaliseen hyvinvoinnin mittari, taloudellinen tilanne, oli yksi vastaajien hyvinvointia paljon haastavista seikoista ja myös osaltaan hidasteena hyvinvoinnista huolehtimiselle. Etenkin perhehoitajuuteen joskus kuuluva taloudellinen epävarmuus, kun vielä odottaa sijoitettavaa lasta, tai jos lapsi joudutaan sijoittamaan muualle, vaikuttaa heikentävästi joidenkin hyvinvointiin. Kuitenkin yli puolet vastaajista arvioi taloudellisen tilanteensa olevan melko hyvä. Vain 10 % koki sen melko huonoksi tai erittäin huonoksi. (taulukko 14.) Tästä huolimatta perhehoidosta saatavaa palkkiota ei koettu riittäväksi ja sitä toivottiin nostettavan. Toiveissa ja ehdotuksissa tuotiin monesti esille ongelmat johtuen rahan riittämättömyydestä, joka esti esimerkiksi koulutuksiin tai viikonlopputapahtumiin osallistumista ja lomien pitämistä. Lisäksi korkeampi palkkio koettaisiin arvostavana eleenä perhehoitajan tehtävää kohtaan sekä hyvinvointia ylläpitävänä tekijänä, kun se mahdollistaisi harrastuksia, lasten kulujen todellista kattamista, lomien pitämistä ja arjen irtiottoja.

Sosiaalitoimen tuki

Aiemmissä tutkimuksissa sijaisvanhemmat ovat toivoneet, että sosiaalityöntekijällä olisi aikaa tutustua niin lapseen kuin perheeseen ja että hän olisi aktiivisesti yhteydessä sijaisperheeseen. He toivovat ymmärrystä perhehoitajien tekemää työtä kohtaan ja arvostusta siitä sekä parempaa ja selkeämpää tiedottamista ja ohjeistusta. Sosiaalityöntekijää voi olla hankala tavoittaa ja myös hankala vaihtaa toiseen. Sosiaalityöntekijän on myös mahdotonta osata tukea perhettä parhaiten, jos hän ei ole ajan tasalla perheen tilanteesta. (Janhunen 2008, 137, 140.) Nämä asiat tulivat esille myös tässä aineistossa moneen eri otteeseen. Kyselyn avoimeen kysymykseen ehdotuksista ja toivomuksista sosiaalitoimelle tai lastensuojelujärjestöille tuli erittäin monta vastausta,

joissa peräänkuulutettiin arvostavaa kohtelua ja sijaisvanhempien kuuntelemista. Tämänkaltaisten toiveiden määrän perusteella voidaan ajatella sen olevan merkittävä, lukuisille perhehoitajille tärkeä asia.

Sijaisvanhempien on tärkeää myös kuulla työntekijöiltä se, että he ovat kuulleet sijaisvanhempien huolet ja toiveet, vaikka asioita ei olisi vielä ratkaistu. Sen kautta sijaisvanhemmat tietävät, ettei heidän huoliaan ole unohdettu ja että he ovat arvostettuja tiimin jäseniä. Sijaisvanhemmille on tärkeää tietää, kehen olla yhteydessä ja tuntea, että kysymyksiä saa esittää silloin kun on tarvetta. (Piel ym. 2016, 1039.) Sosiaalitoimen työntekijöiden ja sijaisvanhemman välisen suhteen laatu vaikuttaa tyytyväisyyteen, sijoituksen onnistumiseen sekä haluun jatkaa sijaisperheenä toimimista. Positiivisten suhteiden tunnusmerkkeinä on avoin kommunikaatio sekä sosiaalityöntekijän fyysinen ja emotionaalinen saatavilla olo ja tavoitettavuus. Negatiivisia vaikutuksia suhteen laatuun aiheuttaa muun muassa se, jos lapsesta saatu tieto ei ole täsmällistä ja kattavaa tai jos sijaisvanhempi kokee epäluottamusta sosiaalityöntekijän puolelta. (Piel ym. 2016, 1035.)

Jäin pohtimaan, että kuinka moni sijaisvanhemmista on sanoittanut toiveitaan ja tarpeitaan sosiaalityöntekijälle tai muulle heidän kanssaan toimivalle työntekijälle? Ovatko perheen kanssa työskentelevät ammattilaiset tietoisia niistä yksilöllisistä arjen hyvinvointia edistävästä asioista, joille sijaisvanhempi kaipaisi lisää aikaa ja keinoja toteuttaa? Sosiaalityöntekijän kerrottiin ottavan puheeksi sijaisvanhemman hyvinvoinnin enimmäkseen joskus, harvoin tai ei koskaan, joka voisi viitata siihen, että asiasta ei paljoa keskustella ainakaan työntekijän aloitteesta (kuvio 23). Tilanne voi myös olla se, että työntekijä arvioi sijaisvanhemman hyvinvoinnin sen verran hyväksi, ettei koe tarvetta keskustella siitä. Yli puolet myös kokee, että voi kertoa hyvinvoinnin haasteista sosiaalityöntekijälle ja tietää, että niihin reagoidaan (kuvio 24). Vastauksissa nousi toisaalta esille myös pelko väärinymmärryksistä, jos aidosti kertoo sosiaalityöntekijälle arjestaan. Yleinen ongelma sosiaalityöntekijän tavoittamisessa myös osaltaan varmasti vaikuttaa siihen, minkä verran sosiaalityöntekijä oikeasti tietää perheen ja vanhempien tilanteesta.

Perhehoitajien toivomat tukimuodot

Perhehoitajat toivoivat lisää arjen palveluita, etenkin kotipalvelua, siivouspalvelua ja lisäksi perhetyötä. Jostain syystä vain harva vastaajista saa näitä palveluita. Kotipalvelua on käytössä 14 prosentilla, siivouspalvelua 23 prosentilla ja perhetyötä 38 prosentilla.

(kuvio 22). Nämä tukipalvelut kohdistuvat juuri siihen arjen hektisyyteen, mikä syö monen voimavaroja, joten on hyvin loogista, että tällaisille palveluille on paljon tarvetta. Kodinhoidollisten asioiden sijaan aikaa voisi käyttää esimerkiksi ihmissuhteisiin, fyysiseen hyvinvointiin ja omaan aikaan.

Vastauksissa oli jonkin verran jakoa tuen määrän ja intensiivisyyden toiveiden suhteen. Näytti siltä, että osa perheistä toivoisi pientä kevennystä arkeen, mutta ei sen suurempia tukitoimia, kun taas jotkut perheistä olisivat halukkaita vastaanottamaan kaiken mahdollisen tuen ja avun konkreettisista arjen palveluista henkiseen ja terapeutiseen tukeen. Ylipäätään toiveita tuli laidasta laitaan, mikä vahvistaa sitä, että sijaisvanhemmat kaipaavat yksilöllistä kohtelua ja nimenomaan sitä heidän kuuntelua ja arvostamista, jotta he saavat kokemuksen kuulluksi tulemisesta sekä oikeanlaista tukea juuri heille siihen elämäntilanteeseen, missä kulloinkin ovat. Mielenkiintoista voisi olla selvittää, onko joitain yleistettävissä olevia seikkoja, jotka vaikuttavat siihen, miten sijaisvanhemmat kokevat saamansa tuen riittävyuden, vai ovatko kokemukset niin yksilöllisiä, ettei niistä voi tehdä suurempia johtopäätöksiä?

Mietin, miten tavallisuuden ja arkisuuden yhteensovittaminen ammatillisten erityispiirteiden ja vaatimusten kanssa sujuu. Samalla pohdin sitä, mitä vaikutusta sijaisvanhemman hyvinvointiin on sillä, millaiseksi hän mieltää sijaisvanhemmuuden. Tämän aineiston sijaisvanhemmat mielsivät sijaisvanhemmuuden vahvasti elämäntehtävänänsä työtehtävän sijaan (kuvio 11). Minkälaista vaikutusta ”työorientaatiolla” on sijaisvanhemman hyvinvointiin ja mielipiteisiin tarvittavasta tuesta? Ovatko tuen tarpeet samanlaisia vai eroavatko ne, jos sijaisvanhempi tarkastelee arkeaan työtehtävän näkökulmasta? Mitä asioita työntekijän tulisi huomioida riippuen siitä, millä tavalla sijaisvanhempi mieltää sijaisvanhemmuuden? Rabb'in (2008) mukaan on tilanteita, joissa alun perin ns. helppona lapsena sijoitettu lapsi alkaakin oireilemaan niin vahvasti, että sijaisvanhemman on jättäydyttävä työelämästä pois, jolloin sijaisvanhemmuus voi alkaa tuntua enemmän työltä kuin vanhemmuudelta, ja toiminta voi muuttua ammattimaisemmaksi (Rabb 2008, 151–152; 154). Perheen kanssa työskentelevän työntekijän tulisi huomioida eri tavalla perhehoitajuuden mieltäviä perhehoitajia ja heidän yksilöllisiä tarpeitaan, jotta osaisivat tukea heidän hyvinvointiaan sopivalla tavalla. Alkuperäisten toiveiden ja käsitysten peilaaminen nykytilanteeseen voi antaa ymmärrystä siitä, miksi perhehoitajuus tuntuu siltä kuin tuntuu.

Kokoavana johtopäätöksenä voidaan todeta, että yhteisöllisyys, dialogisuus sekä asiantuntijuus ovat kantavia teemoja hyvinvoinnin kokemisessa tässä aineistossa. Nämä teemat kattavat melko hyvin aineiston pohjalta perhehoitajien hyvinvoinnin kannalta merkittävimmät tekijät.

Yhteisöllisyyden merkitys tuli esille monella tapaa ja se nousi keskeisenä sijaisvanhemman hyvinvointia ylläpitävänä ja edistävänä tekijänä esiin aineistosta. Läheiset ihmiset ovat tärkeä voimavara ja ajan vietto perheen, läheisten ja sukulaisten kanssa on merkityksellistä sijaisvanhemmille.

Dialogisuus on vastavuoroista vuorovaikutusta. Se, että yhteistyö sosiaalitoimen kanssa on dialogista, eli siinä esiintyy molemminpuolista arvostusta, kunnioitusta sekä kuuntelemista, on tärkeää sijaisvanhemman hyvinvoinnille. Vastaajien mukaan heidän hyvinvointiaan edesauttaisi parempi vuorovaikutus heitä tukevien työntekijöiden kanssa. Kun sijaisvanhempaa aidosti kuullaan, voi hän kokea pystyvänsä oikeasti vaikuttamaan asioihin.

Asiantuntijuudella tarkoitan sijaisvanhemmuuden ammatillista puolta. Sijaisvanhemmat ovat asiantuntijoita lapsen asioissa ja tiimin jäsenenä sekä hankkivat tietoa ja lisäkoulutuksia ammattitaidon ja asiantuntijuuden tueksi. Tiedon lisääminen koulutusten ja kurssien avulla on ammattitaidon tukemista ja se koettiin merkittäväksi tueksi hyvinvoinnille. Ammatillisuus ja tieto ovat sijaisvanhemman asiantuntijuuden osatekijöitä. Perhehoidon asiantuntijuus ja ammatillisuus ovat osana sijaisvanhemman arkea, vaikka käytännössä arki saattaa näyttää tavallisen lapsiperheen arjelta. Myös elämäntehtävänä sijaisvanhemmuuden mieltävällä perhehoitajalla on sitä tietynlaista sijaisvanhemman erityistä asiantuntijuutta ja ammatillisuutta. Asiantuntijuuden tukeminen ja arvostaminen edesauttavat sijaisvanhemman hyvinvointia.

Perhehoitajien hyvinvoinnin huomioiminen on tärkeää myös yhteiskunnallisesti, koska sijaisperheitä tarvitaan lisää ja on tärkeää, että sijaisvanhemmuutta harkitseva henkikö tai perhe kokee, että sijaisvanhemmuuteen on riittävästi tukea tarjolla, jotta vaativasta tehtävästä on mahdollisuus selviytyä.

Perhehoidossa lähtökohtana on lapsen etu ja lapsen oikeus perheeseen. Perhehoidon tarkoituksena on turvata lapsen oikeutta ihmissuhteisiin, turvallisuuteen, pysyvyyteen

sekä jatkuvuuteen. (Heino, Säles 2017, 4.) Sijoituksen pysyvyys on tärkeää lapsen kannalta, sillä sen päättyminen ennen aikaisesti voi olla lapsen kehitykselle vahingollista. Sijaishuoltoajan muutos voi aiheuttaa tai lisätä vaikeuksia kiintymyssuhteessa, tunteiden säätelyssä ja myönteisen minäkäsityksen muodostumisessa. Pysyvyys puolestaan on yhteydessä myönteisiin vaikutuksiin lapselle, kuten alempaan stressiin sekä vähempiin ongelmiin muun muassa käytöksen ja koulunkäynnin kanssa. (Valkonen & Janhunen 2016, 15.) Perhehoitajan hyvinvoinnin tukeminen on myös tukemassa sijoitusten pysyvyyttä. Hyvinvoivalla perhehoitajalla ja vanhemmalla on enemmän voimavaroja olla läsnä lapsen elämässä.

6.2. Keskeisimmät kehityskohdat

Kyselyn tuloksista nousi esille monia seikkoja, jotka haastavat perhehoitajien hyvinvointia, koska jollain tavalla hankaloittavat tai estävät hyvinvointia edistävien asioiden toteutumista. Kiinnittämällä huomiota perhehoitajan sosiaalisen tuen tärkeyteen, vapaa-ajan ja lomien toteutumiseen, hyvän työntekijäsuhteen syntymiseen ja tukien oikein kohdentamiseen voidaan edesauttaa heidän hyvinvointinsa ylläpitoa. Sijaisvanhempien rekrytoimisen ja pysyvyyden kannalta myös palkkion pitäisi olla kannustavampi.

Suurin yksittäinen este hyvinvoinnista huolehtimiselle on ajanpuute tai toisin sanoen arjen kiireinen aikataulu. Jokaisella on yksilölliset voimavarat ja asiat, jotka tukevat henkilön hyvinvointia eniten. Kiteytettynä tämän aineiston tulos on, että perhehoitajalle on mahdollistettava tarpeeksi aikaa ja resursseja oman hyvinvoinnin ylläpitämiselle hänelle parhaalla tavalla. Pahimmissa tapauksissa ne asiat, jotka eniten tukivat hyvinvointia, olivat niitä, joille jäi vähiten aikaa. Tärkeää olisi mielestäni tarkastella hyvinvointia edistäviä asioita ja tarvittaessa tukea sijaisvanhempaa niin, että hänen elämänsä sisältyy niitä omaa hyvinvointia tukevia voimavaroja.

Mielestäni aineistosta nousi esiin hyvin konkreettisia ehdotuksia sosiaalitoimelle tai lastensuojelujärjestöille, joihin voisi ainakin kiinnittää huomiota. Keinoja perhehoitajan oman ajan lisäämiseen ovat arjen tukipalvelut, kuten lastenhoito ja siivouspalvelut, jotka vapauttavat aikaa arjen lomassa hyvinvointia ylläpitäville asioille, esimerkiksi ajan viettämiselle perheen kanssa. Arjen palveluiden mahdollistaminen ja tarjoaminen niitä

tarvitseville voisi olla yksi muutos parempaan suuntaan perhehoitajien hyvinvoinnin edistämiseksi palvelujärjestelmän taholta. Perhehoitajille kuuluvat vapaat ja lomien tulisi saada järjestettyä niin, että niiden pitäminen olisi perhehoitajalle mahdollisimman helppoa ja yksinkertaista.

Vertaistuki koettiin tärkeänä voimavarana ja sitä tulisi lisätä tukemalla sijaisvanhempien verkostoitumista. Lisäksi koulutuksia ja kursseja kaivattiin lisää ja niiden tulisi olla mahdollisimman edullisia ja sisältää lastenhoitomahdollisuuden, jotta sijaisvanhempien olisi helpompi osallistua niihin ja kehittää omaa kyvykkyyttään ja verkostoitua niiden kautta. Mahdollisuuksien mukaan voisi yhdistää joitain hyvinvointia edistäviä asioita, jotta vähäinen aika riittäisi paremmin. Vertaistukea voisi olla enemmän tarjolla esimerkiksi liikunnan tai muun harrastustoiminnan puitteissa.

Sijaisvanhempien ja sosiaalityöntekijöiden yhteistyöhön olisi panostettava niin, että luottamuksellinen ja avoin suhde voi muodostua. Sijaisvanhemmat, jotka kokivat yhteistyön hankalaksi, olisivat kaivanneet kuulluksi tulemista ja ymmärrystä sosiaalityöntekijältä. Loppujen lopuksi melko yksinkertaisilla asioilla, kuten kannustavalla palautteella, kohdatuksi tulemisella ja lastenhoidon järjestymisen tukemisella olisi jo vaikutusta suuren osan vastaajista hyvinvointiin.

Sosiaalityöntekijän toivottiin tarjoavan tukea ja kertomaan eri mahdollisuuksista, jotta sijaisvanhemmat edes tietäisivät, mitä olisi mahdollisesti tarjolla. Lisää tiedottamista erilaisista tukimuodoista kaivattiin, koska osa sijaisvanhemmista koki jäävänsä melko yksin kaiken kanssa. Tärkeää olisi, että sosiaalityöntekijä kysyisi perhehoitajan hyvinvoinnista ja myös että perhehoitaja rohkaistuisi kertomaan sosiaalityöntekijälle tarvitsemastaan tuesta rehellisesti. Lisäksi koulutukset sosiaalityöntekijöille ja heidän tukeminen työssään voisi olla keino, jolla lähestyä haasteita toisesta näkökulmasta.

Minkä verran tiedonhaku ja asioista selvää ottaminen on sijaisvanhemman vastuulla ja minkä verran työntekijän vastuulla? Vai onko niin, että tietoa on tosiaan liian vaikea löytää, jos ei tiedä valmiiksi, millä termeillä hakisi tietoa sijaisvanhemmille mahdollisista palveluista? Tai voi olla, ettei tule edes mieleen, että tietynlainen palvelu olisi mahdollinen? Lisäksi, jos sijaisvanhempia ei uskalla aidosti kertoa arjestaan väärinymmärrysten pelossa, kuinka voidaan olettaa, että sosiaalityöntekijä osaisi ehdottaa hänelle oikeanlaista tukea?

Tuloksissa oli esillä paljon kaikkia sijaisvanhempien ulkopuolelta tulevia seikkoja, joilla heidän hyvinvointiaan voisi edistää. Mietin myös jonkin verran sitä, mitkä hyvinvoinnin haasteista ovat sellaisia, joita perhehoitaja voisi itse teoriassa lieventää. Onko esimerkiksi ajankäytössä liikkumavaraa, jolloin perhehoitaja voisi järjestää aikatauluun eri tavalla ja pitää tiukemmin kiinni siitä, että viikolla on omaa aikaa? Kuinka paljon perhehoitaja voisi itse hakea tietoa mahdollisista tukipalveluista tai oikeuksistaan niihin? Tietenkin osa esteistä on tavallaan rakenteellisia, ja sellaisia, joihin perhehoitajan on mahdoton tai vaikea vaikuttaa. Niissä muutoksen on tultava rakenteiden puolelta.

Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelmaan kuuluva perhehoito-työryhmä on mallintanut laadukasta perhehoitoa ja tuottanut sen pohjalta mallin, joka vastaa lapsen ja perheen yksilöllisiin tarpeisiin. Laadukkaan perhehoidon mallissa toimintaan dialogisesti, kaikkien osapuolten (lapsen, vanhempien, perhehoitajien, sijaissisarusten sekä ammattilaisten) tukeminen on otettu huomioon, kaikkien mielipidettä arvostetaan ja moniammatillinen tiimi vastaa siitä, että perhe saa tarvitsemansa palvelut. Mallissa keskeisenä tavoitteena on turvallisuuden, jatkuvuuden sekä osallisuuden kokemusten varmistaminen. (Heino & Säles 2017, 6, 47, 49.) Laadukkaan perhehoidon malli vastaa myös hyvin niihin tarpeisiin ja kehityskohtiin, mitä tässä opinnäytetyössä tuli esille. Lastensuojelussa tärkeänä periaatteena on lapsen edun puolustaminen, ja tukemalla perhehoitajan hyvinvointia monipuolisesti voidaan toivottavasti vaikuttaa siihen, että harvempi sijoitus keskeytyisi sijaisvanhemman heikentyneen hyvinvoinnin takia. Tämä puolestaan edesauttaisi osaltaan lapsen edun toteutumista niissä tilanteissa, joissa sijoituksen jatkuminen kyseisessä perheessä on lapselle parhaaksi.

Useita mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita nousi esiin tarkastellessani tuloksia. Olisi mielenkiintoista selvittää sosiaalityöntekijöiden näkökulmaa perhehoitajien hyvinvointiin. Millä tavalla sosiaalityöntekijät huomioivat perhehoitajan hyvinvoinnin? Mitkä tekijät vaikuttavat luottamuksellisen suhteen syntymiseen sosiaalityöntekijän ja perhehoitajan välille? Minkälaisia ajatuksia sosiaalityöntekijöillä on perhehoitajien hyvinvoinnin tukemisesta? Minkä verran perhehoitajat tietävät tarjolla olevasta tuesta, miten he löytävät tiedon niistä ja mitä kautta he haluaisivat kuulla tukimuodoista? Miten perhehoitajuus on vaikuttanut parisuhteeseen ja mitä tukea siihen on saatavilla?

Nähdäkseni palveluilla ja tukimuotojen tarjoamisella voidaan keventää perhehoitajan arkea tiettyyn pisteeseen asti, ja uskon että sen lisäksi olisi tärkeää, että tahot, jotka

työskentelevät perhehoitajien kanssa myös muistuttaisivat heitä pitämään omaa hyvinvointiaan tärkeässä arvossa ja tekemään sellaisia ratkaisuja, jotka tukevat heidän hyvinvointiaan.

6.3. Luotettavuus ja eettisyys

Lastensuojelun perhehoito oli minulle entuudestaan melko tuntematon aihealue, minkä takia aloitin opinnäytetyöprosessin tutustumalla perhehoitoon ylipäättään ja kartoittamalla eri osa-alueita, mitkä kuuluvat siihen. Käsitykseni sijaisvanhemmuudesta pohjautuu käyttämäni teorian tietoon ja sittemmin aineistoni tuloksiin. Uskon, että pystyin olemaan hyvin puolueeton aiheen suhteen, koska siihen ei liity omia kokemuksia, tuntemuksia tai mielipiteitä, jotka paistaisivat läpi tavassa, jolla käsitelen perhehoitajan hyvinvointia. Toisaalta kokemustiedon avulla olisin tiennyt heti paremmin, mitä asioita haluan käsitellä ja minkälaiset kysymykset ovat mielekkäitä ja kiinnostavia.

Opinnäytetyöprosessi opetti minua hyvin paljon tutkielman tekemisestä ja sen eri vaiheista. Kyselyn tekeminen oli haasteellista ja vei yllättävän paljon aikaa. Pysin tekemään kyselystä mahdollisimman järkevän, mutta analyysivaiheessa totesin, että kysely oli opinnäytetyöhön varmaan liian pitkä. Sain informaatiota eri aihealueista monista eri näkökulmista, mikä rikastutti tuloksia. Samalla tulosten käsittelyvaihe oli työläs, ja mietin jatkuvasti eri kysymysten yhteyksiä toisiinsa. Moni asia liittyi toiseen, ja sen takia esimerkiksi tulosten järjestyksen päättäminen oli vaikeaa. Yritin tehdä analyysi- ja johtopäätöskappaleista kuitenkin johdonmukaisia ja selkeitä.

Taustakysymyksiä oli lopulta mielestäni liikaa. Jos opinnäytetyötä voisi laajentaa, olisi silloin enemmän tilaa ristiintaulukoinneille ja korrelaatioiden tutkimiselle. Olisin voinut jättää joidenkin kysymysten ”muu, mikä?” -avoimet kohdat pelkiksi ”muu” -vaihtoehtoiksi, sillä ne tiedot, mitä sain näistä avoimista vastauksista eivät liittyneet tutkimuskysymyksiini. Kyselyn tekovaiheessa mietin liikaa sitä, miten tärkeää on selvittää mistä taustoista vastaajat tulevat, jotta heidän vastauksiaan osaa tulkita mahdollisimman oikealla tavalla. Taustakysymykset antavat kuitenkin melko hyvän kuvan siitä, kuinka monimuotoinen joukko sijaisvanhempia vastasi, ja mielipiteensä saa kuuluviin sijaisvanhemmat, jotka tulevat hyvin eri tilanteista.

Kyselyn laatu ja luotettavuus muodostuu muun muassa sisällöllisistä, tilastollisista, kielellisistä, kulttuurisista sekä teknisistä seikoista. Mittauksen laatuun voidaan vaikuttaa ennen kyselyn levittämistä kohdejoukolle. Neuvojen kysyminen asiantuntijoilta ja lomakkeen testaaminen ovat tärkeitä vaiheita. (Vehkalahti 2014, 40.) Kyselyn validiteetti ilmaisee, kuinka hyvin on kyetty mittaamaan sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Tavoiteltava tilanne on sellainen, jossa muuttuja mittaa tarkalleen sen, mitä tavoiteltiin. Mittauksen reliabiliteetti kertoo, kuinka hyvin mittari tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Samanlaisten tulosten saaminen eri mittauskerroilla samasta tai samankaltaisesta aineistosta kertoo mittarin reliabiliteetista. (Holopainen & Pulkkinen 2012, 16–17.)

Vallin (2015) mukaan eniten virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaa kysymysten muotoseikat. Tulokset vääristyvät, mikäli vastaaja ei ymmärrä kysymystä tavalla, millä kysymyksen laatija on sen tarkoittanut. Kysymykset eivät saa olla johdattelevia ja niiden on oltava mahdollisimman yksiselitteisiä. (Valli 2015, 85.) Tein kyselyn niin huolellisesti kuin osasin, jotta kyselystä tulisi mahdollisimman luotettava ja sellainen, joka antaa sitä tietoa, mitä tarvitsin tähän opinnäytetyöhön. Se, miten onnistuin operationalisoinnissa vaikuttaa tulosten luotettavuuteen, etenkin siinä tapauksessa, jos kysymyksiä on ymmärretty eri tavoin, kuin mitä oli tarkoitus, tai jos olen käyttänyt vääränlaisia termejä kysymystenasettelussa. Pyrin tekemään kysymyksistä sellaisia, jotka eivät johdattele vastaajaa vastaamaan kysymykseen tietyllä tavalla. Luin teoriaa ja muita tutkimuksia aiheeseen liittyen ja niiden avulla pyrin valitsemaan oikeanlaiset kysymykset ja vastausvaihtoehdot tätä opinnäytetyötä varten. Kyselyn tekovaiheessa sain kommentteja kyselyyni Pesäpuun työntekijöiltä (asiantuntijoita tässä asiassa), tutulta sijaisvanhemmalta sekä ohjaavalta opettajaltani. Muokkasin kyselyä heidän tekemien ehdotusten mukaan mahdollisimman hyväksi. Kyselyn vastausten jakautumisen perusteella voisin olettaa, että suurin osa vastaajista on ymmärtänyt kysymykset niin kuin olin tarkoittanut. Ainoastaan lasten määrää sekä sijaisperhetyyppiä koskevat kysymykset osoittautuivat harhaanjohtaviksi.

Kyselyn tuloksia tarkastellessa huomasin, että minulla oli muutamia kysymyksiä, jotka eivät lopulta tuoneet minulle sellaista tietoa, mitä tähän opinnäytetyöhön hain. Sen perusteella kysely olisi voinut olla lyhyempi. Hyvinvointi on niin laaja kokonaisuus, että halusin tavallaan varmistaa, ettei vastaaja koe minun määrittelevän hyvinvointia liian kapeasti, vaan näkee, että tarkastelen hyvinvointia mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Loppujen lopuksi olisin saanut opinnäytetyöstäni ehjemmän kokonaisuuden, jos olisin

kuitenkin supistanut kyselyäni jonkin verran. Joka tapauksessa jokainen kysymys valottaa tiettyä näkökulmaa hyvinvoinnista, ja sen tähden antaa lisäsyvyyttä ilmiön tarkastelulle.

Kokonaisuudessaan tämä opinnäytetyöllä kuitenkin vastauksia tutkimuskysymyksiini, vaikka asioihin ei perehdytty kovin perusteellisesti, koska käsiteltäviä asioita oli niin monta. Työn tavoitteena oli kuvailla perhehoitajien hyvinvoinnin tilannetta ja selvittää, mitä heidän mielestään tulisi kehittää tai parantaa, jotta heidän hyvinvointinsa tulisi paremmin tuetuksi. Hyvinvoinnin tilanteeseen saatiin monenlaista tietoa. Huomasin, kuinka helposti lähestyin aiheita negatiivisen kautta, eli tarkastelin asioita, jotka haastavat perhehoitajien hyvinvointia ja selvitin, miten asioita voisi tehdä toisin. En kuitenkaan halua, että negatiiviset asiat korostuvat väärässä suhteessa. Vastaajajoukossa oli monia, joilla asiat olivat erittäin hyvin.

Olin positiivisesti yllättyneet vastausten määrästä, sillä tämänkokoisen aineiston tuloksilla on jo jonkin verran painoarvoa. Vastaajat olivat myös maantieteellisesti laajalta alueelta. Kyselyyn vastaaminen antoi mahdollisesti vastaajille hetken pysähtyä miettimään omaa hyvinvointiaan ja kenties joku alkoi kiinnittämään siihen enemmän huomioita tai ottamaan hyvinvointiin liittyviä asioita esille työntekijöille. Kyselyssä oli myös suhteellisen kattava lista erilaisista tukimuodoista, josta joku on mahdollisesti voinut löytää sellaisia tukia, joista ei ole ennen tiennyt.

Huomasin vastauksista selkeästi sen, kuinka perhehoitajia ei voida luonnollisesti laittaa samaan muottiin, ja tarjota kaikille samoja tukimuotoja, koska silloin eivät tuen tarpeet ja tuki kohtaa. Kun analysoin esimerkiksi niitä asioita, jotka tuovat eniten hyvinvointia sijaisvanhemman elämään mietin, että varmaan osan kohdalla pienetkin muutokset auttaisivat paljon, jos vain nämä voimavarat ja stressinhallintakeinot olisivat myös sosiaalityöntekijöiden tiedossa.

Kyselyn luotettavuuteen vaikuttaa myös omalta osaltaan vastaajan motivaatio tehdä kyselyä, vastaus tilanne ja vastausajankohta. Väsyneenä tai kiireisenä vastaaja ei välttämättä panosta kysymyksiin vastaamiseen niin paljon kuin tutkija toivoisi. Vastaajalle voi myös sattua näppäilyvirhe, jolloin vastaus on virheellisesti kirjattu ja vaikuttaa aineistoon eri tavoin kuin miten vastaaja sen tarkoitti. (Taanila 2011, 27.) Vastausten määrä kuitenkin lisää tulosten luotettavuutta, koska yksittäiset virheet eivät näy tuloksissa niin selkeästi. Kvantitatiivisen aineiston analyysivaiheessa minulle on

voinut tulla käsittely- tai näppäilyvirheitä. Pyrin kuitenkin mahdollisimman huolellisesti varmistamaan ja tarkistamaan luvut useampaan kertaan, jotta jokaisessa taulukossa ja kuviossa on kysymystä vastaavat tiedot.

Kvalitatiivisena aineistona oli avointen kysymysten vastaukset. Pyrin tulkitsemaan saamani vastaukset sillä tavoin, miten ne on tarkoitettu. Vastaukset olivat vastaajien itse kirjoittamia, enkä tiedä, millä äänenpainolla tai eleillä he sen olisivat sanoneet. Tulkintani perustuu siis siihen, miten sijaisvanhempi on saanut mielipiteensä ilmaistua kirjallisesti. Luotettavuutta lisäisi se, jos joku toinen analysoisi aineiston kanssani, joten johtopäätökset eivät olisi yhden silmäparin varassa. Totta kai pyrkimykseni on esittää tulokset mahdollisimman totuudenmukaisesti ja laajasti, painottaen oikeita asioita oikealla tavalla, mutta inhimillisiä erheitä voi silti tulla.

Eettisesti mielekästä on, että tutkimuksen jokainen vaihe suoritetaan hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. Tavoitteet ja kysymystenasettelu, aineiston kerääminen, käsittely ja säilytys sekä tulosten esittäminen tulee tehdä tavalla, joka ei loukkaa kohderyhmää eikä tiedeyhteisöä. (Vilka 2007, 90.) Koko opinnäytetyöprosessin aikana kiinnitin huomiota siihen, etteivät kyselyn kysymystenasettelu, aineiston käsittely tai tulosten esittäminen millään tavalla loukkaa kohderyhmää. Saatekirjeessä painotin, että käsittelen tietoja anonymisti, eikä kenenkään vastaajan henkilöllisyys ole tunnistettavissa tuloksissa. Jos mieleeni tuli huomioita joistain vastauksista ilmaisin ne, koska asiat eivät välttämättä ole niin yksiselitteisiä tai mustavalkoisia. Kerroin tekemistäni virheistä tai huonoista valinnoista avoimesti, jotta kyseenalaisille kohdille ei annettaisi niin paljon painoarvoa.

Tutkimusaineistona on sijaisvanhempien kokemukset omasta hyvinvoinnistaan, jolloin tutkittavana on aikuiset ihmiset, jotka voivat itse päättää kyselyyn vastaamisesta. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja tuloksia käsiteltiin tilastollisin menetelmin, jolloin yksittäisen vastaajan ei erotu tunnistettavasti joukosta. Kyselyyn vastatessa sijaisvanhempi sai päättää, mitä asioita halusi kertoa hyvinvoinnistaan ja mitä halusi taas pitää omana tietonaan. Avoimia kysymyksiä analysoidessani pyrin esittämään vastaukset niin, että vastauksen sisältö tuli esiin eettisesti mielekkäällä tavalla. Tuloksia analysoidessani pyrin korostamaan sitä, että kyseessä on tämän kyselyn vastaajajoukon tulokset enkä tuonut vastauksia liian yleiselle tasolle.

LÄHTEET

Deci, E. & Ryan, R. 2000. The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self Determination of Behavior. *r. Psychological Inquiry*. 11(4): 227-268.

Back-Kiianmaa, R. & Hakkarainen, P. 2008. Sijaisvanhemmat tarvitsevat riittävät valmiudet. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: PS-Kustannus.

Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? - kohti laadukasta työelämää. Työsuojelurahaston tilaama selvitys.

Heino, T. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, M. (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Heino, T. & Säles, E. 2017. Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito. Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 20/2017. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hirn, M. 2015. Sijaisvanhemman ja sijoitetun lapsen kiintymyssuhde pitkäaikaisessa perhesijoituksessa. Sijaisvanhempien kokemusten tarkastelua. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön Pro gradu -tutkielma.

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2012. Tilastolliset menetelmät. 5.-7. painos. Sanoma Pro Oy.

Huostaanotto ja sijaishuolto: Opas vanhemmalle. 2014. Kallio peruspalvelukuntayhtymä. Ppky Selänteen/ Pirjo Kiviojan kokoaman oppaan pohjalta muokattu.

Hyypä, M. 2015. Yhteisöllisyydestä terveyttä ja hyvinvointia. Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.

Janhunen, T. 2007. Sijoitusten purkautuminen pitkäaikaisessa perhehoidossa.

Janhunen, T. 2008. Jotta sijoitukset kestäisivät. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. PS-kustannus.

Joensuu, A. & Sutinen, J. 2016. Perheen suojassa – Miten onnistua sijaisperheenä? Helsinki: Books on Demand.

Kaipio, H. 2008. Sijaisvanhemmuuteen kasvamisen prosessi. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.

Karvonen, S., Moisio, P. & Simpura, J. 2009. Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000-luvulla. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Ketola, J. 2008a. Lasten ja nuorten perhehoito. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: PS-Kustannus.

- Ketola, J. 2008b. Perhehoito ennen ja nyt. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: PS-Kustannus.
- Kinnunen, L. 2015. Mistä saisin liikuntakipinän? Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.
- Koistinen, H. 2011. Sijaisvanhempien kokemuksia arjessa jaksamisesta. Sosiaalialan koulutusohjelma. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Korpela, K. 2015. Luontoympäristö voi parantaa hyvinvointia. Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.
- Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. & Ahlström, S. 2009. Johdanto. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Lassander M. 2015. Rentoudu ja nauti elämästä. Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.
- Lastensuojelu 2017. Tilastoraportti 17/2018. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136409/Tr17_18_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lastensuojelun palvelujärjestelmä 2016. Lastensuojelun käsikirja. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 22.2.2019. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma>
- Lindberg, A., Siltanen, M., Kohta, P., Tuuttila, L., Kauliomäki, K. & Savolainen, M. 2016. Ole oman elämäsi tähti. Opiskelijan opas elämäntaidoista. Nyyti ry. Helsinki.
- Longo, Y., Coyne, I., & Joseph, S. 2017. The Scales of general well-being. Personality and Individual Differences 109, 148-159.
- Mantila, R. & Mikkonen, M. & Väinölä, L. 2008. Onnistuksen sijoituksen siltaa rakentamassa. Lastensuojelun perhehoidon työkirja. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja työkirjoja 2008:6. Savon kirjapaino.
- Marjomaa, P. & Laakso, M. 2010. Terveisiä täältä kodista! Lasten, sijaisvanhempien, syntymävanhempien ja sosiaalityöntekijöiden näkökulmia lastensuojelun perhehoitoon. Pelastakaa Lapset ry:n julkaisusarja n:o 17.
- Martela, F. 2014. Itseohjautuvuusteoria - Eli onnellisen elämän kolme keskeisintä tekijää. Blogi: Frank Martela. Luettu 17.7.2018. <https://frankmartela.fi/2014/04/04/itseohjautuvuusteoria-eli-kolme-vastausta-siihen-mika-tekee-ihmisen-onnelliseksi/>
- Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio – Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Helsinki.

Partonen, T. 2015. Unen merkitys hyvinvoinnille. Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.

Pelastakaa lapset ry. Sijaisvanhemmaksi. Luettu 7.1.2019.
<https://www.pelastakaalapsset.fi/tyomme-kotimaassa/perhehoito/sijaisvanhemmaksi>

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

Perhehoitoliitto ry. Emotionaalinen tuki. Luettu 1.7.2018.
https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/perhehoidon_tuki/emotionaalinen_tuki

Perhehoitoliitto ry. Perhehoidon tuki. Luettu 1.7.2018.
https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/perhehoidon_tuki

Perhehoitoliitto ry. Perhehoitolain mukainen tuki. Luettu 1.7.2018.
https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitajalle/apua_ja_tukea/perhehoitolain_mukainen_tuki

Perhehoitoliitto ry. Tiedollinen tuki. Luettu 1.7.2018.
https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/perhehoidon_tuki/tiedollinen_tuki

Pessi, A. & Seppänen, M. 2011. Yhteisöllisyys. Teoksessa Saari, J. (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus Helsinki University Press.

Piel, M., Geiger, J., Julien-Chinn, F. & Lietz, C. 2016. An ecological systems approach to understanding social support in foster family resilience. Child and Family Social Work 2017. John Wiley & Sons Ltd.

Pösö, T. 1995. Hoidollisuus ja kokonaisvaltainen huolenpito lastensuojelutyössä – välineenä sijaishuolto. Teoksessa Virtanen, P. (toim.) Näkökulmia lastensuojeluun. Helsinki: WSOY.

Rabb, H. 2008. Mitkä ovat perhehoitajien ja sosiaalitoimen yhteistyön mahdollisuudet? Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: PS-Kustannus.

Raijas, A. 2008. Arjen hyvinvointi ja mahdollisuudet sen mittaamiseen. Kuluttajatutkimuskeskus. Työselosteita ja esitelmää 110/2008.

Ruohonen, M. 2015. Mielenterveys on keskeinen osa hyvinvointia. Hyvinvoinnin lähteillä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 299. Oy Fram Ab.

Sallinen, M., Kandolin, I. & Purola, M. 2007. Fyysinen hyvinvointi. Duodecim terveyskirjasto. Päivitetty 13.8.2007. Luettu 17.1.2019.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00040

Simpura, J. & Uusitalo, H. 2011. Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys. Teoksessa Saari, J. (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Gaudeamus Helsinki University Press.

- Sutinen, J. 2017. Emotion Focused, Systemic Counselling. Uusi työtapa sijaisperheiden ohjaamiseen ja tukemiseen. Suomen Psykologinen Instituutti. <https://psyk.fi/wp-content/uploads/2017/12/efsc-ohjaus-ekirja.pdf>
- Taanila, A. 2014. Määrällisen aineiston kerääminen. Akin menetelmäblogi. Luettu 23.8.2018. <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/t/suunnittelu.pdf>
- Taiminen, I. & Tuomi, E. 2013. ”Tää on tätä mejän arkee” – Sijaisvanhempien arjessa jaksaminen ja tuen tarve Varsinais-Suomessa. Sosiaalialan koulutusohjelma. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuovila, P. 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. Teoksessa Ketola, J (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. PS-kustannus.
- Törrönen, M. 2012. Onni on joka päivä. Lapsiperheen arki ja hyvinvointi. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Vaarama, M. & Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Johdanto. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Valli, R. 2007. Vastaaja asettaa tulkinnalle haasteita. Teoksessa Aaltola, J., Valli, R. & Kiviniemi, K. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 2. korj. ja täyd. p. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Valkonen, L. 2008. Mitä perhehoidosta tiedetään tutkimusten perusteella? Teoksessa Ketola, J. (toim.) Sijoita perheeseen. Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Juva: PS-Kustannus.
- Valkonen, L. 2014. Sijaisvanhemmat. Perhehoitoliitto ry.
- Valkonen, L. & Janhunen, T. 2016. Tutkimustietoa perhehoidon kehittämiseksi. Katsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 45/2016. Helsinki.
- Valli, R. 2015. Paperinen kyselylomake. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 4. uud. ja täyd. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vanschoonlandt, F., Van Holen, F., Vanderfaellie, J., De Mayer, S. & Adries, C. 2013. Flemish Foster Mothers' Perceptions of Support Needs Regarding Difficult Behaviors of Their Foster Child and Their Own Parental Approach. Child Adolesc Soc Work J 2014 31:71-86.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi

World Health Organization. 2018. Mental Health: strengthening our response. Päivitetty 30.3.2018. Luettu 22.1.2019. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ylitalo, J. 2012. Kontrollia vai tukea? Lastensuojelun ja perhehoidon välisen suhteen paikantuminen Perhehoito-lehdessä. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön Pro Gradu- tutkielma.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hyvä lastensuojelun perhehoitaja,

Olen kolmannen vuoden sosionomiopiskelija Tampereen ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä Pesäpuu ry:n ja Perhehoitoliitto ry:n kanssa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kyselytutkimuksen kautta selvittää, minkälainen on lastensuojelun perhehoitajien koettu hyvinvointi ja mitkä tekijät teidän mielestänne edistävät ja ylläpitävät hyvinvointianne sijaisvanhempana. Lisäksi kartoitetaan mahdollisia yhteisiä hyvinvointia haastavia tekijöitä sijaisvanhempien keskuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, mitä palvelujärjestelmä ja lastensuojelujärjestöt voivat tehdä lastensuojelun perhehoitajien hyvinvoinnin edistämiseksi.

Kerään tutkimusaineistoa oheisella kyselylomakkeella Perhehoitoliiton jäseniltä. Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista. Vastaamalla kyselyyn voitte tuoda esille näkemystänne ja kokemustanne hyvinvoinnista sijaisvanhempana.

Toivon teidän vastaavan kyselyyn huolellisesti ja rehellisesti ---- mennessä. Pariskuntien toivotaan antavan vastauksensa erikseen. Antamiamme tietoja käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Aineistoa analysoidaan tilastollisin menetelmin, joten kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään analyysin valmistuttua.

Kyselyn alustavat tulokset esitellään Valtakunnallisilla lastensuojelun perhehoidon päivillä 7-8.11.2018, joiden teemana on Hyvinvointia perhehoidossa. Opinnäytetyöni tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi. Opinnäytetyötäni ohjaa Tampereen ammattikorkeakoulussa lehtori Anssi-Pekka Udd.

Vastaan mielelläni kysymyksiinne, mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstäni.

Yhteistyöstä kiittäen,

Nina Rauhala

Liite 2. Kysely

Hyvä vastaaja, pyydän, että pyritte vastaamaan kaikkiin kysymyksiin mahdollisimman huolellisesti ja rehellisesti. Kiitos paljon vastauksestanne!

Taustatiedot

1. Mikä on sukupuolesi?
 - Mies
 - Nainen
 - Muu
2. Mikä on ikäsi? _____
3. Mikä on asuinmaakuntasi? _____
4. Mikä on koulutustaustasi?
 - Sosiaali- tai terveysalan koulutus
 - Muun alan koulutus
 - Ei koulutusta
5. Käytkö kodin ulkopuolella töissä?
 - Kyllä
 - En
6. Onko perheesi
 - Kahden vanhemman perhe
 - Yhden vanhemman perhe
7. Valitse ne kohdat mitkä kuvaavat perhettäsi (voit valita useamman vaihtoehdon)
 - Sijaisperhe
 - Sukulaissijaisperhe
 - Läheissijaisperhe
 - Kriisiperhe
8. Oletko käynyt valmennuksen sijaisvanhemmuuteen?
 - Kyllä, Pride -valmennuksen
 - Kyllä, jonkin muun valmennuksen, minkä? _____
 - En ole saanut valmennusta
9. Kuinka kauan olette toimineet sijaisperheenä? (vuosina) _____
10. Tällä hetkellä kotitalouteemme kuuluu
Valitse sopivat vaihtoehdot ja lisää määrä vaihtoehdon perässä olevaan tekstikenttään
 - Sijoitettuja lapsia _____
 - Biologisia lapsia _____
 - Puolison lapsia (edellisistä suhteista) _____
 - Adoptoituja lapsia _____
 - Muita lapsia _____
11. Tällä hetkellä kotitaloutemme kuuluu
Valitse sopivat vaihtoehdot ja lisää määrä vaihtoehdon perässä olevaan tekstikenttään
 - 0-2 vuotias lapsi/ lapsia _____ kpl
 - 3-5 vuotias lapsi/ lapsia _____ kpl
 - 6-12 vuotias lapsi/ lapsia _____ kpl
 - 13-18 vuotias lapsi/ lapsia _____ kpl

Minkä kunnan kautta lapsi on sijoitettu?

Vastaa tämänhetkisten sijoitettujen lasten osalta. Vastaa jokaisen lapsen osalta erikseen.

12. Sijoittajakunta [valitse kunta]
13. Sijoittajakunta [valitse kunta]
14. Sijoittajakunta [valitse kunta]

15. Sijoittajakunta [valitse kunta]
 16. Sijoittajakunta [valitse kunta]
 17. Sijoittajakunta [valitse kunta]
 18. Sijoittajakunta [valitse kunta]
 19. Minkälaiseksi koet oman hyvinvointisi tällä hetkellä?

- Erittäin hyvä
- Melko hyvä
- Ei hyvä eikä huono
- Melko huono
- Erittäin huono

20. Miten arvioit omaa tilannettasi seuraavilla elämän osa-alueilla tällä hetkellä?

	Erittäin hyvä	Melko hyvä	Ei hyvä eikä huono	Melko huono	Erittäin huono
Arjen sujuminen					
Fyysinen terveys					
Mielenterveys					
Ruokatottumukset (Kuinka terveellinen ruokavaliosi on?)					
Liikunnan määrä					
Unen määrä ja laatu					
Jaksaminen arjessa					
Oma ajankäyttö					
Vapaa-ajan määrä					
Päihteiden käyttö*					
Taloudellinen tilanne					
Perheen ilmapiiri					
Elämänlaatu kokonaisuudessaan					

* Jos tilanne hallinnassa/et käytä päihteitä vastaa ”erittäin/melko hyvä”, jos käytät mielestäsi liikaa, vastaa ”erittäin/melko huono”. Jos päihteiden käyttö on mielestäsi jotain siltä väliltä, vastaa ”ei hyvä eikä huono”.

21. Mitkä asiat tuovat eniten hyvinvointia elämääsi tällä hetkellä? Kerro kolme tärkeintä asiaa. * _____
22. Mitkä asiat haastavat hyvinvointiasi eniten tällä hetkellä? Kerro 1-3 merkittävintä asiaa.*

23. Mitä asioita teet aktiivisesti oman hyvinvointisi edistämiseksi? Kuinka hoidat omaa hyvinvointiasi? * _____
24. Mitä muuta haluaisit tehdä hyvinvointisi edistämiseksi? Mitä esteitä tälle on? *

25. Oletko tällä hetkellä tyytyväinen parisuhteessasi?

- Erittäin tyytyväinen
- Melko tyytyväinen
- En tyytyväinen enkä tyytymätön
- Melko tyytymätön
- Erittäin tyytymätön
- En ole parisuhteessa (valitessaan tämän vaihtoehdon siirtyä kysymykseen 27)

26. Kuinka usein vietät kahdenkeskeistä vapaa-aikaa puoliso/ seurustelukumppanisi kanssa?
- Päivittäin tai lähes päivittäin
 - Vähintään kerran viikossa
 - Vähintään joka toinen viikko
 - Vähintään kerran kuukaudessa
 - Harvemmin
 - En lainkaan
27. Oletko ollut huolissasi mielialastasi viimeisen 6 kuukauden aikana?
- En ole
 - Kyllä, olen kertonut asiasta jollekin
 - Kyllä, mutta en ole kertonut asiasta kenellekään
28. Onko sinulla jokin terveydellinen vaiva tai sairaus?
- Kyllä
 - Ei (valitessaan tämän vaihtoehdon siirtyy kysymykseen 30)
29. Minkä verran terveydellinen vaivasi tai sairautesi vaikuttaa hyvinvointiisi?
- Hyvin paljon
 - Paljon
 - Jonkin verran
 - Vähän
 - Hyvin vähän
 - Ei ollenkaan
30. Oletko käynyt perhehoitajille tarkoitetussa terveys- ja hyvinvointitarkastuksessa?
- Kyllä
 - En (olen kuitenkin kuullut niistä)
 - En (en ole kuullut perhehoitajien terveys- ja hyvinvointitarkastuksesta)
31. Kuinka hyödylliseksi koit terveys- ja hyvinvointitarkastuksen?
- Erittäin hyödyllinen
 - Melko hyödyllinen
 - En osaa sanoa
 - Ei kovin hyödyllinen
 - Ei lainkaan hyödyllinen
32. Mitä muuta haluaisit sanoa hyvinvointi – ja terveystarkastuksista? _____
33. Onko elämässäsi tällä hetkellä jokin sijaisvanhemmuuteen liittymätön asia, mikä vaikuttaa keskeisesti hyvinvointiisi? (Kyllä/ei, voit halutessasi kertoa lisää)
- Kyllä _____
 - Ei
34. Koetko sijaisvanhemmuuden enemmän elämäntehtävänä vai työtehtävänä?
- | | | |
|---------------|-------------------|------------|
| Elämäntehtävä | ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ | Työtehtävä |
|---------------|-------------------|------------|
35. Olen innoissani sijaisvanhemmuudesta
- | | | |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| Ei kuvaa minua lainkaan | ☐ ☐ ☐ ☐ | ☐Kuvaa minua todella paljon |
|-------------------------|---------------|-----------------------------|

36. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavista väitteistä?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Perhehoidosta saatava rahallinen palkkio on riittävä.					
Perhehoidon palkkion lisääminen edistäisi hyvinvointiani.					
Minua kuunnellaan ja mielipiteelläni on merkitystä sijoitettua lasta koskevista asioista.					
Sosiaalityöntekijä(t) vaikuttaa liikaa perhe-elämäämme ja siihen, miten toimin sijaisvanhempana.					
Koen voimattomuutta vaikuttaa sijaislasta koskeviin päätöksiin.					
Olen saanut kiitosta tekemästani työstä sosiaalityöntekijältä.					
Koen, että biologiset vanhemmat luottavat minuun ja tekemisiini sijaisvanhempana.					
Voin olla oma itseni sijaisvanhempana.					
Koen, että voin kertoa sosiaalityöntekijälle, jos minulla on ongelmia oman hyvinvointini kanssa.					
Sosiaalityöntekijä reagoi kertomiini huoliin.					
Saan tällä hetkellä tarpeeksi tukea sijaisvanhemmuuteen.					

37. Sosiaalityöntekijä ottaa puheeksi hyvinvointini

- Jatkuvasti
- Usein
- Joskus
- Harvoin
- Ei koskaan

38. Saan yhteyden sosiaalityöntekijään, kun tarvitsen

- Aina
- Yleensä
- Usein
- Joskus
- Harvoin
- En koskaan

39. Minkä verran seuraavat tukimuodot edistävät ja ylläpitävät hyvinvointiasi?

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Hieman	Ei lainkaan	Emme käytä tätä tukimuotoa
Sijoituksen alussa annettava alkutuki						
Tukiperhe						
Puolison antama tuki						
Parisuhteen tuki (esim. pariterapia)						
Perhehoidosta saatava palkkio ja kulukorvaus						
Vertaistuki (yhteydenpito muiden sijaisvanhempien kanssa)						
Vertaisryhmä (ohjattu ryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti)						
Vertaistuki internetissä						
Läheisten tuki						
Työnohjaus						
Mentorointi toisen sijaisvanhemman kanssa						
Sosiaalityöntekijän tuki						
Perhetyöntekijän/perhetyön tuki						
Lastenhoitoapu						
Lisäkoulutukset, täydennyskoulutukset, kurssit						
Siivouspalvelu						
Kotipalvelu						
Tuetut lomat						
Kriisipäivystys						
Prosessiohjaus						
Sijoitetun lapsen terapiapalvelut						
Muu, mikä? _____						

40. Minkä verran seuraavat asiat haastavat hyvinvointiasi?

	Erittäin paljon	Melko paljon	Jonkin verran	Hieman	Ei lainkaan	Ei kosketa minua
Sijoitetun lapsen kiintymyssuhdehaasteet						
Sijoitetun lapsen levottomuus						
Sijoitetun lapsen aggressiivisuus						
Sijoitetun lapsen traumakokemusten vaikutus perheeseen						
Perhesysteemin muutokset (uuden perheenjäsenen tuleminen perheeseen)						
Sijoitetun lapsen suhde muihin lapsiin						
Palveluohjauksen toimivuus						
Verkostopalaverit						

41. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?
- En koskaan
 - Harvoin
 - Joskus
 - Melko usein
 - Jatkuvasti
42. Onko sinulla läheistä ystävää (ei perheenjäsen), jonka kanssa voit jakaa iloja ja suruja?
- Ei (valitessaan tämän siirtyy kysymykseen 44)
 - Yksi
 - Kyllä, useampi
43. Kuinka usein tapaat tai olet yhteydessä kavereihisi tai ystäviisi?
- Päivittäin
 - Viikoittain
 - Kuukausittain
 - Joka toinen kuukausi
 - Harvemmin kuin joka toinen kuukausi
44. Onko sinulla läheistä sukulaista (mukaan lukien omat vanhempasi), jonka kanssa voit jakaa iloja ja suruja?
- Ei (valitessaan tämän siirtyy kysymykseen 46)
 - Yksi
 - Kyllä, useampi
45. Kuinka usein tapaat tai olet yhteydessä sukulaisiisi tai omiin vanhempiisi?
- Päivittäin
 - Viikoittain
 - Kuukausittain
 - Joka toinen kuukausi
 - Harvemmin kuin joka toinen kuukausi
46. Kuulutko johonkin yhteisöön (esim. perhe, kaveriporukka, urheilupiiri, kerho, ryhmä tai muu porukka), jossa koet olevasi hyväksytyt?
- En
 - Yhteen
 - Kyllä, useampaan
47. Minkä verran mielestäsi koet yhteisöllisyyttä elämässäsi tällä hetkellä?
- Liian vähän
 - Sopivasti
 - Liian paljon
48. Missä määrin olet samaa tai eri mieltä seuraavista väittämistä?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa/ ei kosketa minua
Minulla on tarpeeksi tietoa ja taitoa hoitaa sijoitetun lapsen traumakokemuksia						
Minulla on tarpeeksi tietoa ja taitoa hoitaa sijoitetun lapsen kiintymyssuhdehäiriötä						

49. Missä määrin olet samaa tai eri mieltä seuraavista väitteistä?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sain riittävästi ennakoivallisuutta perhehoidosta.					
Tiedän, mitä minulta odotetaan sijaisvanhempana.					
Tiedän omat vahvuuteni ja voin hyödyntää niitä sijaisvanhempana.					
Motivaationi toimia sijaisvanhempana on kasvanut sijaisvanhemmuuden alkamisen jälkeen.					
Koen olevani hyvä sijaisvanhempi.					
Uskon pystyväni hoitaa ja kasvattaa sijoitettua lastani/lapsiani menestyksekkäästi.					
Koen, että olen vaikuttanut positiivisesti sijoitetun lapseni elämään.					
Oma osaamiseni ja sijaisvanhemman tehtävän haastetaso kohtaavat optimaalisella tavalla.					
Koen, että pystyn tekemään hyvää toisille.					
Pystyn toimimaan sen mukaisesti, mitä itse pidän tärkeänä.					

50. Minkälaisia ehdotuksia tai toivomuksia sinulla on sosiaalitoimelle tai lastensuojelujärjestöille sijaisvanhempien hyvinvoinnin edistämisen suhteen?

Kiitos paljon kyselyyn vastaamisesta ja siitä arvokkaasta työstä, mitä teet sijaisvanhempana!