



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Anniina Aaltonen

Vertaistoiminnan kehittäminen pitkäaikaisille perhehoitajille lapsen toimintakyvyn tukemiseksi lastensuojelun perhehoidossa Ekso- tessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Tutkimuksellinen kehittämistyö

18.6.2020

Tekijä Otsikko	Anniina Aaltonen Vertaistoiminnan kehittäminen pitkäaikaisille perhehoitajille lapsen toimintakyvyn tukemiseksi lastensuojelun perhehoitajissa Eksotessa
Sivumäärä Aika	39 sivua + 7 liitettä 18.6.2020
Tutkinto	Toimintaterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutus YAMK
Ohjaaja	Yliopettaja, FT Salla Sipari
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää pitkäaikaisten perhehoitajien vertaistoimintaa lapsen toimintakyvyn tukemiseksi lastensuojelun sijaishuollon perhehoitajissa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa eli Eksotessa. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistui sijaishuollossa toimivia perhehoitajia sekä ammattilaisia.</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Aineistojen keruut toteutuivat yhteistoiminnallisen kehittämisen menetelmiä hyödyntäen kahdessa eri tilaisuudessa. Ensimmäinen kehittäminen oli perhehoitajille, jossa hyödynnettiin ICF-luokitusta lapsen toimintakyvyn jäsentämisessä. Kehittämisessä käytettiin Learning Cafe -menetelmää. Toinen kehittäminen oli ammattilaisille, jossa kehittämistä jatkettiin perhehoitajien kehittämisessä jäsenyten näkökulmien pohjalta. Ammattilaisten kehittämisessä käytettiin ryhmäkeskustelun menetelmää. Aineistot analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi. Tutkimuksellisen kehittämistyön keskeisimmät tulokset liittyivät lapsen näkökulman huomioimiseen vertaistoiminnassa, biologisen vanhemman näkökulman huomioimiseen vertaistoiminnassa, perhehoitajien vertaistoimintaan sekä ammattilaisten tehtäviin vertaistoiminnassa.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää perhehoitajien vertaistoiminnan kehittämisessä Eksotessa sekä valtakunnallisesti muualla lastensuojelun perhehoitajissa. Vertaistoimintaa voisi kehittää yhdessä asiakkaiden kanssa sijoitetuille lapsille, biologisille vanhemmille sekä perhehoitajien biologisille lapsille. Yhteistoiminnan kehittäminen biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä olisi ajankohtaista. Ammattilaiset nostivat esiin perhehoitajien palautekeskustelujen kehittämisen. Sijaishuollon valvonnan sekä yhteistyön näkökulmasta tiivistä yhteydenpitoa perhehoitajien ja ammattilaisten kesken voisi edelleen vahvistaa.</p>	
Avainsanat	toimintatutkimus, vertaistoiminta, lastensuojelu, perhehoito, lapsen toimintakyky

Author Title	Anniina Aaltonen Developing Peer Support for Long-term Foster Families to Promote Child's Performance in Child Welfare Foster Family Care in South Karelia Social and Health Care District (Eksote)
Number of Pages Date	39 pages + 7 appendices June 2020
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructor	Salla Sipari, Principal Lecturer
<p>The purpose of this development project was to develop peer support for long-term foster families to promote child's performance in child welfare foster family care in South Karelia Social and Health Care District (Eksote). The child welfare foster family care in Eksote was chosen as an operating environment for this project. The participants were foster families and professionals in foster care.</p> <p>The development project was carried out by using action research methods. Data for the project was collected in two stages. The first event utilized the ICF classification as a framework and it was organized to foster families using a Learning cafe method. The second event was held to professionals and used a group development method. Development was continued based on the perspectives received in the interviews with the foster families. The development produced information on foster families good peer support to promote child's performance. All data was analyzed by using qualitative content analysis method.</p> <p>The output result was the description of foster families good peer support to promote child's performance. The central elements were consideration of the child's perspective in peer support, consideration of the biological parent's perspective in peer support, foster family peer support and the roles of professionals in peer support.</p> <p>The results can be utilised in developing foster family peer support in Eksote or nationally in child welfare foster family care. In the future, peer support for the placed children, their biological parents and the biological children of the foster families could be developed together with the customers. Collaboration between biological parents and foster families could be developed. The professionals suggested the development of feedback discussions to foster families. Close communication between foster families and professionals could be enhanced from the perspective of foster care control and cooperation.</p>	
Keywords	action research, peer support, child welfare, foster family care, child's performance

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Vertaistoiminta pitkäaikaisille perhehoitajille lastensuojelun perhehoidossa	3
3	Lastensuojelun perhehoito lapsen toimintakyvyn tukijana	7
3.1	Lapsen toimintakyvyn tukeminen lastensuojelun perhehoidossa	7
3.2	Lapsen toimintakyky ICF-luokituksen viitekehyksessä	8
4	Toimintaympäristö	9
5	Tavoite ja tarkoitus	10
6	Menetelmälliset ratkaisut	10
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	10
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	12
6.3	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	13
6.4	Aineiston keruu	14
6.5	Aineiston analysointi	16
7	Tulokset	17
7.1	Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajan näkökulmasta	17
7.2	Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi ammattilaisen näkökulmasta	22
8	Kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoinnista lapsen toimintakyvyn tukemiseksi	28
9	Pohdinta	31
9.1	Tulosten tarkastelu	31
9.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmällisten ratkaisujen arviointi ja eettisyys	33
9.3	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen	34
	Lähteet	38
	Liitteet	
	Liite 1. Kutsu vertaistapaamiseen	
	Liite 2. Tiedote perhehoitajalle	

Liite 3. Tiedote ammattilaiselle

Liite 4. Suostumus kehittämistyöhön

Liite 5. Perhehoitajien yhteiskehittelyn alustus

Liite 6. Ammattilaisten yhteiskehittelyn alustus

Liite 7. Yhteiskehittelyn tuotoksia

1 Johdanto

Edellisen hallituskauden tavoitteena oli lasten ja perheiden hyvinvointi sekä omien voimavarojen vahvistuminen. Yhdessä hallituksen silloisista kärkihankkeista, Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa, uudistettiin lastensuojelua paremmin asiakkaiden tarpeisiin keskittyväksi ja vähennettiin byrokratiaa. (Ratkaisujen Suomi 2015: 18-19.) Muutosohjelman tavoitteena olivat nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut. Uudistuksen lähtökohtana olivat lapsen oikeudet, lapsi- ja perhelähtöisyys, perheiden monimuotoisuus sekä lasten, nuorten ja vanhempien voimavarojen vahvistaminen sekä osallistuminen ja kokemusasiantuntemus. Uudistuksessa luotiin lapsen oikeuksia ja tietoperustaisuutta vahvistavaa toimintakulttuuria päätöksenteon ja palveluiden tueksi. (Ratkaisujen Suomi: Puolivälin tarkastus, Hallituksen toimintasuunnitelma vuosille 2017-2019: 44.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä, Eksote, on parhaillaan luomassa uutta strategiaa, mutta tämän tutkimuksellisen kehittämistyön taustalla on toiminut Eksoten strategia vuosilta 2014-2018. Eksoten strategian visiossa ”Toimintakykyisenä kotona” halutaan nostaa palveluja käyttävä ihminen strategisten tavoitteiden lähtökohdaksi. Visiossa on tahto uudistaa sosiaali- ja terveysalan toimintamalleja ja rakenteita. Tavoitteena visiossa on osaamisen kohdistaminen asiakkaan toimintakyvyn parantamiseen. Strategiassa vertaistoimintaa vahvistetaan sähköisen asioinnin ja muiden teemojen osalta. (Eksoten strategia 2014-2018: 3, 5, 9.) Uusissa strategisissa linjauksissa painottuu toimintakyvyn tukeminen eri tavoin kaikkien ikäluokkien kohdalla kodin lisäksi ihmisen arjessa ja elämässä. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä: Strategiset linjaukset Eksotessa 2019-2023: Luonnos 17.4.2019: 13.)

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai lain 83 §:ssä tarkoitetun väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. (Lastensuojelulaki 49/2007.) Etenkin pitkäaikaisissa sijoituksissa lapset pyritään mahdollisuuksien mukaan sijoittamaan perhehoitoon. Yli puolet (56 %) vuoden 2017 lopussa huostassa olleista lapsista oli sijoitettu perheisiin, ja näistä runsas 13 prosenttia sukulaisten ja läheisten perheisiin. (THL: Tilastoraportti 2017: 8.) Lapselle taataan hänen hyvinvoinnilleen välttämätön suo-

jelu ja huolenpito ottaen huomioon hänen vanhempinsa, laillisten huoltajiensa tai muiden hänestä oikeudellisessa vastuussa olevien henkilöiden oikeudet ja velvollisuudet. Lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja palvelut noudattavat toimivaltainen viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa. (YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista 1989: 7-8.)

Lastensuojelun perhehoito on hoidon ja huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa. Kunta tai kuntayhtymä tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa. Perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta huolehtii perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta tai kuntayhtymä toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla. Perhehoitajalle on järjestettävä riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää. (Perhehoitolaki 3, 15/2015.)

Vertaistoiminta perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Vertaistoiminnan arvoja ovat toisen ihmisen kunnioitus ja tasa-arvoisuus. Vertaisryhmässä tarvitaan uskallusta muutos- ja sopeutumisprosessien herättämien tunteiden tunnistamiseen ja ilmaisemiseen. Vertaistoiminnassa uskotaan ihmisen omiin sisäisiin voimavaroihin, jolloin ihminen löytää omat voimavaransa, ottaa vastuuta elämästään ja ohjaa sitä haluamaansa suuntaan. Vertaisryhmän avulla on mahdollisuus muuttua passiivisesta avunottajasta aktiiviseksi toimijaksi. Vertaistoiminta ei korvaa läheisiä tai ammatillista apua, vaan se täydentää näitä. Vertaistoimintaan osallistutaan, koska osallistujat tuntevat tulevansa kuuluviksi, ymmärretyiksi ja myös hyväksytyiksi vertaisten keskuudessa paremmin kuin missään muualla. (Laimio & Karnell 2010: 12-13, 18.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää perhehoitajien vertaistoimintaa lapsen toimintakyvyn tukemiseksi lastensuojelun perhehoidossa Eksotessa. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuivat lastensuojelun perhehoidossa toimivat pitkäaikaiset perhehoitajat sekä sijaishuollossa toimivat ammattilaiset. Eksotessa ei ole ollut vuosiin järjestettynä vertaistoimintaa pitkäaikaisille perhehoitajille. Perhehoidon tukea voidaan Eksotessa lisätä vertaistoiminnan avulla.

2 Vertaistoiminta pitkäaikaisille perhehoitajille lastensuojelun perhehoitajissa

Kansainvälisten tutkimusten mukaan perhehoitajat kaipaavat tukea lapseen liittyviin haasteisiin, lapsen vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä kasvatuskäytäntöihin ja lapsen kanssa toimimiseen. Toivottuja tuen muotoja ovat koulutus, kriisituki, sosiaalityöntekijän saavutettavuus, erityispalvelut lapselle ja vertaistuki. (Heino & Säles 2017: 73.) Sijoittajatahon tulee tarpeen mukaisesti mahdollistaa perhehoitajalle esimerkiksi vertaistukiryhmätoimintaa ja sijoitettujen lasten ryhmätoimintaa. Vertaisryhmässä jaetaan ajatuksia ja kokemuksia sekä käydään läpi joskus hankaliakin perhehoidon arjen tilanteita. (Perhehoitoliitto: Mentoritoiminta.)

Sosiaalityön tehtävänä on huolehtia vertaistuen saatavuudesta sitomalla vertaistoiminta osaksi sosiaalityön rakenteita ja käytäntöjä. Toimiva vertaistuki on suunnitelmallista, vapaaehtoista ja tuen saajan kokemaan tarpeeseen perustuvaa toimintaa, jota voi tarjota ainoastaan vertainen. Vertaistukiryhmässä perhehoitajat oppivat toistensa kokemuksista, lisäävät ammattitaitoaan ja vahvistavat voimavarojaan. Vertaistuen on sallittava osallistujille myös tapaamishetkellä ajankohtaisten asioiden käsittely. Vertaistukiryhmät voivat olla osittain teemoitettuja, jolloin toiminta pysyy tavoitteellisena. Perhehoitajien vertaisryhmät voivat muodostua hoidettavien lasten erityispiirteisiin liittyvien kysymysten ympärille tai ryhmien perustamisen lähtökohtana olevat syyt voivat olla käytännöllisiä esimerkiksi samalla alueella asuvat. (Heino & Säles 2017: 75.)

Perhehoidon laadun ja onnistumisen kannalta toimiva yhteistyö sekä oikeanlainen ja oikea-aikainen tuki on tärkeää. Yhteistyön ja tuen toimiessa myös perhehoidon arvioinnin ja valvonnan on mahdollista toteutua tarkoitetulla tavalla. Perhehoitajan tukeen sisältyvät muun muassa vertaisuuteen perustuva ja muu perhehoidon tuki perhehoitolain mukaisen tuen lisäksi. Perhehoitajan tukea suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon koko perhehoitajan perhe. (Perhehoitoliitto: Perhehoidon tuki.)

Vertaistuki on yksi keskeisimmistä, perhehoitajien hyväksi kokemista emotionaalisen tuen muodoista. (Perhehoitoliitto: Vertaisuuteen perustuva tuki.) Perhehoitajuuteen liittyy erilaisia asioita ja tunteita, joita vertainen parhaiten ymmärtää. Kokemusten ja tunteiden jakaminen vertaisten kanssa voi helpottaa välillä vaikeissakin perhehoidon tilanteissa. (Perhehoitoliitto: Perhehoitajien vertaistuki.) Perhehoitajan tehtävänä on tuen vastaanottaminen ja omasta jaksamisestaan huolehtiminen. Perhehoidon sosiaalityöntekijä on perhehoitajan ensisijainen yhteistyökumppani. Perhehoidon tuen tulee olla yksilöllistä ja

joustavaa sekä suunnitelmallisesti toteutettua. (Perhehoitoliitto: Tuki perhehoidon aikana.)

Perhehoitajilla on vaihtoehtoisuus kaikissa vuorovaikutustilanteissa, joka voi vaikuttaa siihen, että perhehoitajan voi olla vaikeaa saada läheisverkostoltaan tukea vanhemmuuteen. Vertaistuki on tällöin tärkeää perhehoitajille esimerkiksi tehtävään liittyvän vaihtoehtoisuuden ja perhehoitajuuden sisältämien roolien jäsentämisen vuoksi. (Heino & Säles 2017: 75.)

Vertaistoiminnan tausta-ajattelussa näkyy ihmisten tarve olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa sosiaalisen luonteensa sekä yhteisöllisyytensä vuoksi. Ensimmäisiä vertaisryhmiä olivat AA-kerhot, Anonyymien Alkoholistien ryhmät, sekä klubitaloiminta. Kun yhteiskunnassa vanhat yhteisömuodot ovat vähentyneet, vertaistoiminnan on nähty olevan uusi keino yhteisöllisyyteen. Vertaistoiminnan kehittämishankkeet ovat lisääntyneet vertaistoiminnan lisääntyessä. Yhä enemmän vertaisryhmät ovat julkistaustaisia, jolloin ryhmän ohjaaja on ammattilainen. Vertaistuella ja vapaaehtoistoiminnalla on merkitystä hyvinvoinnin ja sosiaalisen pääoman lisääntymisessä yhteisöissä sekä myös yhteiskunnallisesti. Vertaistoiminta voi olla osa sosiaali- ja terveyspalveluissa eivätkä ammattiapu ja vertaistuki ole toistensa kilpailijoita. (Laimio & Karnell 2010: 9-10, 11, 16.)

Riessmanin, 1989, mukaan yleisesti ottaen määriteltynä vertaistuki viittaa prosessiin, jossa ihmiset yhteisine kokemuksineen tai samankaltaisine haasteineen antavat ja saavat yhdenvertaisina apua toisiltaan, joka perustuu tietoon jaetusta kokemuksesta. Vertaistuessa avun antaminen ja saaminen voidaan ymmärtää laajemminkin ihmisen luonnollisena taipumuksena vastata yhteiseen haasteeseen. Penneyn (2018) kirjallisuuskatsauksen kautta voidaan huomata se tosiasia, että yhtä määritelmää termille vertaistuki ei ole olemassa. Ryhmässä kehittynyt vertaistuki ei ole hierarkkinen, vaan ihmistenvälinen prosessi, joka edistää keskinäistä voimaantumista yhteisöllisyyden kontekstissa ja niiden ihmisten välillä, jotka jakavat samankaltaiset kokemukset. (Penney 2018: 1,8.) Vertaistuki, vertaistoiminta ja vertaisuus termejä käytetään usein samassa tarkoituksessa. Vertaistoiminta käsittää kaiken toiminnan, mitä vertaistukeen sisältyy. Käsitteenä ja ilmiönä vertaistuki määritellään sosiaaliseen tukeen (social support) kuuluvaksi. (Mikkonen & Saarinen 2018: 20, 22.) Vertaisuus-käsitteeseen kuuluu ajatus siitä, miten samoja asioita kokeneilla ihmisillä on kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta, jota muilla ei voi olla. (Laimio & Karnell 2010: 13.) Vertaistuen ei välttämättä tarvitse olla ongelmakeskeistä. Huolimatta siitä, että vertaistuessa usein keskitytään tietyn yhteisen

ongelman ympärille, keskustelujen ei tarvitse keskittyä vain niihin kokemuksiin. Vertaistuki voi muodostua luottamuksellisemmaksi ja avoimemmaksi kuin alun perin on ajateltu. (Mead & MacNeil 2005:2.)

Ryhmämuotoisen vertaistoiminnan keskeisimpiä merkityksiä ovat kokemusten jakaminen ja vaihto, identiteetin selkiytyminen ja vahvistuminen, voimaantuminen, yhteisöllisyys, ystävyys ja kansalaistoiminta. (Jyrkämä 2010: 25-26.)



Kuvio 1. Vertaistoiminnan koetut merkitykset (Jyrkää 2010: 26 mukailen)

Yksi vertaistuen muoto voi olla kokemustiedon jakaminen. Kokemustiedon jakaminen on tärkeää sekä tukea tarvitsevalle että tiedon jakajalle. Se vähentää avuttomuutta ja yksinäisyyden tunnetta uudessa elämäntilanteessa. Ihmiselle välittyä tieto, että on olemassa muitakin samassa tilanteessa olevia. Kokemusten jakaminen vertaisten välillä ja avoin luottamuksellinen vuorovaikutus ovat parhaillaan antoisaa kaikille osapuolille. Ihmisen kokemustietoa arvostetaan nykyään paljon. Jokainen kokemustietoa jakava on oman elämänsä asiantuntija. (Vahtivaara 2010: 21-22.) Vertaisryhmässä tieto perustuu henkilökohtaiseen kokemukseen. Kokemusten vaihto voimistaa ja antaa välineitä ongelmien ratkaisuun. (Malin 2000: 17-18.) Vertaistoiminnan lähtöajatuksena on kokemuksellinen asiantuntijuus, jossa arvoina ovat toisen kunnioitus ja tasa-arvoisuus. (Laimio & Karnell 2010: 12-13.)

Vertaisryhmässä samassa elämäntilanteessa olevat ihmiset kokoontuvat yhteen saamaan ja antamaan tukea yhteiseksi koettuihin asioihin. (Malin 2000: 17-18.) Ihminen haluaa kuulua johonkin ryhmään ja olla muiden kanssa kanssakäymisissä. On tärkeää, että ihminen tuntee olevansa tarpeellinen ja arvostettu. Ryhmään kuuluminen luo henkistä turvallisuutta, antaa uusia ajatuksia arkeen ja tätä kautta voimavaroja selviytymiseen. Kokemusten jakaminen laajentaa näkökulmia sekä opettaa ottamaan toiset huomioon, kuuntelemaan ja hyväksymään erilaisuutta. (Kempainen 2000: 37-38.)

Ryhmän toiminnan ei tarvitse rajoittua vain kriisien tai vaikeiden elämäntilanteiden yhteiseen käsittelyyn, vaan samalla voidaan saavuttaa yhteisyyttä ja ystävyyssuhteita. (Jyrkämä 2010: 25-26.) Omien voimavarojen löytäminen, omasta elämästä vastuunottaminen ja sen ohjaaminen haluamaansa suuntaan ovat tyypillisiä asioita vertaistoiminnassa. Ihminen muuttuu passiivisesta avunottajasta aktiiviseksi toimijaksi. Vertaistoiminnassa pyritään jokaisen omien sisäisten voimavarojen käyttöön saamiseen. Vertaistoiminta voi herättää monenlaisia tunteita, jolloin tarvitaan uskallusta tunteiden käsittelyyn. (Laimio & Karnell 2010: 12-13.) Luottamuksellinen ilmapiiri toimii omien kokemusten kertomisen ja toisten kuulemisen, vuorovaikutuksen, tunteiden ilmaisemisen ja käsittelyn sekä toisten kokemuksista oppimisen ja uusien selviytymiskeinojen löytymisen mahdollistajana. Ryhmän tuki voi auttaa vain, jos tukea toivova itse suhtautuu siihen luottavaisesti ja avoimesti. Vertaistuesta on apua monille, mutta se ei kuitenkaan sovi kaikille. (Mikkonen & Saarinen 2018: 21, 189.)

Keskeistä vertaisryhmässä on kokoontua säännöllisesti yhteen. Usein vertaisryhmän jäsenet kokevat saavansa toisiltaan jotain sellaista, mitä eivät voi muualta saada. Työntekijät eivät ole eläneet samassa elämäntilanteessa. (Malin 2000: 17-18.) Ryhmätoiminnassa vertaiset oppivat toisiltaan, mutta myös ammattilaisilta ja päinvastoin. Oppiminen parhaimmillaan on monenkeskistä tiedon ja kokemusten jakamista. Vertaistuki voi toimia ilman ammatillista työtä, mutta ammatillinen työ mahdollistaa vertaistuen. Tuen tarvitsijan kannalta usein päästään hyviin tuloksiin, kun vertaistuki ja ammatillinen työ toimivat yhdessä. (Mikkonen & Saarinen 2018: 23, 29.) Ryhmä ei aina tarvitse ammattilaista jatkuvaksi ohjaajaksi. Ryhmän käynnistyttyä se saattaa alkaa toimia itsenäisesti vertaisryhmänä. Ammattilaisten on hyvä huolehtia ryhmän käynnistymisestä ja annettava tarvittava tuki ryhmän toiminnan jatkumiselle. (Virkkunen 2000: 23.)

3 Lastensuojelun perhehoito lapsen toimintakyvyn tukijana

3.1 Lapsen toimintakyvyn tukeminen lastensuojelun perhehoidossa

Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. (Lastensuojelulaki 4/2007.)

Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodin-omaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. (Perhehoitolaki 1/2015.) Lastensuojelulain 52 §:n mukaan perhehoitajan tehtävänä on suojella, hoivata ja tukea lasta, seurata lapsen kehitystä, tukea lapsen yhteydenpitoaan läheisiin ihmisiin ja sitoutua lapseen. Perhehoitajalla täytyy olla kyky ja mahdollisuus toimia yhteistyössä sijoittavan tahon sekä perhehoitoon sijoitettavalle lapselle läheisten henkilöiden kanssa. (THL: Lastensuojelun käsikirja 2018: Perhehoitajan toimiminen.)

Lapselle perusturvallisuuden tunteen ja mahdollisuuden tasapainoiselle kasvulle ja kehitykselle antavat lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito sekä hyvä hoito ja kasvatustuki. Perhehoidon tavoitteena on edistää lapsen ja nuoren itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen. Koti on lapselle luonnollinen kasvuympäristö. Perhe antaa meille syntymästä alkaen käsityksen siitä, keitä olemme, mihin kuulumme ja keihin liitymme. Lapsen kiintyminen vanhempiinsa on pohja lapsen itseluottamuksen kehittymiselle ja kyvylle luottaa muihin ihmisiin. (THL Lastensuojelun käsikirja 2018: Perhehoito.)

Sijoitetut lapset ovat kokeneet elämässään pettymyksiä, menetyksiä ja eroja. Mitä nuorempi lapsi on kyseessä, sitä tärkeämpää on, että häntä hoitavat pysyvästi samat aikuiset. Tämä mahdollistuu parhaiten perhehoidossa. Jokainen lapsi tarvitsee kasvunsa tueksi luotettavaa vanhemmuutta, turvallisen kodin ja mahdollisuuden kiinnittyä sekä kiintyä. Kasvaminen perheessä antaa lapselle hyvän perhe-elämän mallin, opettaa hänelle elämän perusasioita ja takaa usein elinikäiset ihmissuhteet. Oman kodin ulkopuolisen hoidon muodoista sijaisvanhemmuus turvaa parhaiten pysyvien, elinikäisten ihmissuhteiden syntymisen ja jatkumisen. Monilla sijoitetuilla lapsilla sijoitustarve kestää aikuiseksi tuloon asti ja pysyvät ihmissuhteet voivat tukea nuorta itsenäistymisen jälkeenkin. (Perhehoitoliitto: Lastensuojelun perhehoidon vahvuudet.)

3.2 Lapsen toimintakyky ICF-luokituksen viitekehyksessä

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä lapsen toimintakykyä jäsennettiin ICF-luokituksen avulla. ICF kuvaa toimintakykyä biopsykososiaalisesta kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. ICF:n mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat moniulotteinen, vuorovaikutuksellinen ja dynaaminen tila, joka koostuu yksilön ja ympäristötekijöiden sekä terveydentilan yhteisvaikutuksesta. (THL: ICF-luokitus.) Tutkimukselliseen kehittämistyöhön valittiin viitekehyykseksi ICF-luokitus, koska se soveltuu hyvin toimintakyvyn kokonaisuuden jäsentämiseen. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää perhehoitajien vertaistoimintaa lapsen toimintakyvyn tukemiseksi.

ICF on Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health). ICF julkaistiin vuonna 2001 ja suomeksi se käännettiin vuonna 2004. ICF kuvaa miten sairauden ja vamman sekä kontekstuaalisten tekijöiden yhteisvaikutukset näkyvät ihmisen arjessa ja elämässä. Toimintakyvyllä tarkoitetaan kokonaisvaltaista ja laajaa näkemystä ihmisen selviytymisestä hänelle tärkeistä arjen toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää ja toimii. ICF on neutraali ja rakenteinen toimintakyvyn kuvaustapa, joten sitä voidaan hyödyntää käytännön työssä yhteisenä kielenä esimerkiksi toimintakyvyn ymmärtämisessä ja jäsentämisessä sekä toimintakyvyn kuvaamisessa ja mittaamisessa. (Anttila & Paltamaa 2015: 15).



Kuvio 2. ICF-luokituksen hierakkinen rakenne (THL 2020 mallia mukaillen)

4 Toimintaympäristö

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toimintaympäristönä oli lastensuojelun sijaishuollon perhehoito Eksotessa. Toimintakyvyn tukeminen eri tavoin kaikkien ikäluokkien kohdalla painottuu Eksoten strategisissa linjauksissa. Palvelurakenne painottuu terveyttä ja toimintakykyä tukevaan kuntouttavaan toimintaan ja uudenlaisiin asumisen ratkaisuihin. Yhteistyössä yritysten, järjestöjen ja kuntien kanssa vahvistetaan kaikenikäisille suunnattua ennakoivaa ja ehkäisevää toimintaa, kuntouttavia toimenpiteitä sekä elintapaohjausta. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevien osalta vahvistetaan asiakasohjauksen roolia. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä: Strategiset linjaukset Eksotessa 2019-2023: Luonnos 17.4.2019: 13.)

Perhehoitoa käytetään sekä lastensuojelun avohuollon tukitoimena että sijaishuoltona huostaan otetuille lapsille ja nuorille. Vuoden 2012 alusta alkaen perhehoito on ollut lastensuojelun sijaishuollon ensisijainen hoitomuoto. Perhehoito voi olla toistaiseksi jatkuvaa tai määräaikaista sekä pitkä- tai lyhytaikaista sekä kriisiperhetoimintaa. (Perhehoitoliitto: Lastensuojelun perhehoito.)

Eksoten lastensuojelussa sijaisperheeksi ryhtyminen edellyttää sitoutumista ja halua kasvattaa perheeseen sijoitettua lasta. Perheiltä ei edellytetä sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillista koulutusta. Sijaisperheeksi ryhtyvät saavat perusvalmiudet toimintaan pari kertaa vuodessa järjestettävän maksuttoman valmennuksen kautta. (Eksoten lastensuojelun perhehoito ja sijaisperheet.) Eksote solmii perhehoitajien kanssa toimeksiantosopimuksen, jolloin perhehoitajille maksetaan kulukorvaus ja hoitopalkkio perhehoitolain mukaisesti. Perhehoitaja ei ole työsuhteessa Eksoteen. (Eksoten lastensuojelun perhehoidon ohjeet, palkkiot ja kustannusten korvaaminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin alueella 2018: 3.) Eksoten lastensuojelun sijaishuollossa lyhytaikaisille perhehoitajille on olemassa järjestettyä vertaistoimintaa. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä kehitetään vertaistoimintaa pitkäaikaisille perhehoitajille, joille vertaistoimintaa ei ole ollut järjestettynä pitkiin aikoihin.

5 Tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää perhehoitajien vertaistoimintaa lapsen toimintakyvyn tukemiseksi.

Kehittämistehtävät:

- 1) Selvittää, mitä on perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajan näkökulmasta.
- 2) Selvittää, mitä on perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi ammattilaisen näkökulmasta.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos oli kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi.

6 Menetelmälliset ratkaisut

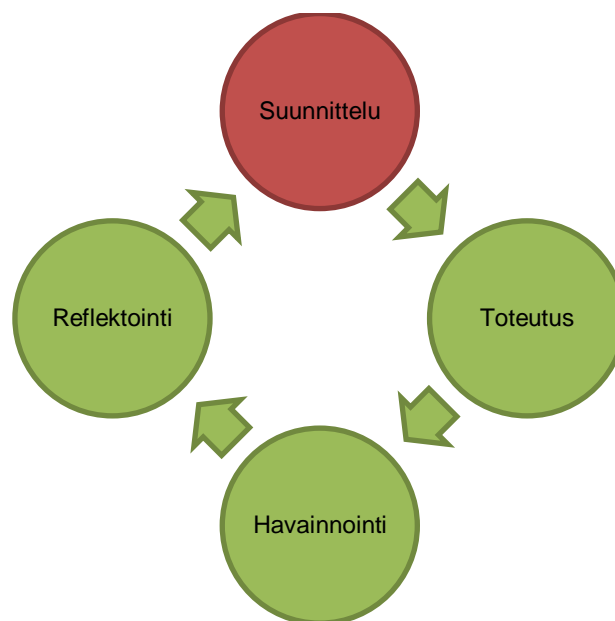
6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkimuksellisena lähestymistapana oli toimintatutkimus. Kehittämistyössä tietoa tuotettiin käytännön kehittämiseksi. Kehittämistyö oli ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti. Tutkijan tehtävänä oli käynnistää muutos ja rohkaista ihmisiä tarttumaan asioihin, jotta niitä voidaan kehittää paremmiksi. (Heikkinen 2010: 16-17, 20.)

Toimintatutkimus nähdään itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Alkuperäinen ajatus on Kurt Lewinin, ja useat tutkijat ovat kehitelleet sitä. Toimintatutkimuksessa sykli alkaa, kun tutkija suunnittelee ja toteuttaa uuden toimintatavan. Toteutusta havainnoidaan ja reflektoidaan käytännön aikana ja sen päätyttyä. Kokemusten pohjalta suunnitellaan entistä parempi uusi toimintatapa. (Heikkinen 2010: 35.) Toimintatutkimuksen sykliin kuuluu konstruovia

ja rekonstruoivia vaiheita. Konstruoiva toiminta on tulevaisuuteen suuntaavaa, uutta rakentavaa, kun taas rekonstruoivassa toiminnassa keskitytään toteutuneen toiminnan havainnointiin ja arviointiin. Syklin vaiheet vuorottelevat kehämäisesti. Sykli voi alkaa mistä vaiheesta tahansa. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010: 79.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutui toimintatutkimuksen suunnittelu- vaihe, jossa tuotettiin kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi. Tätä kuvausta voidaan jatkossa hyödyntää käytännössä. Kuviossa 3 on esimerkki toimintatutkimuksen itsereflektiivisestä kehästä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutui suunnittelun vaihe.



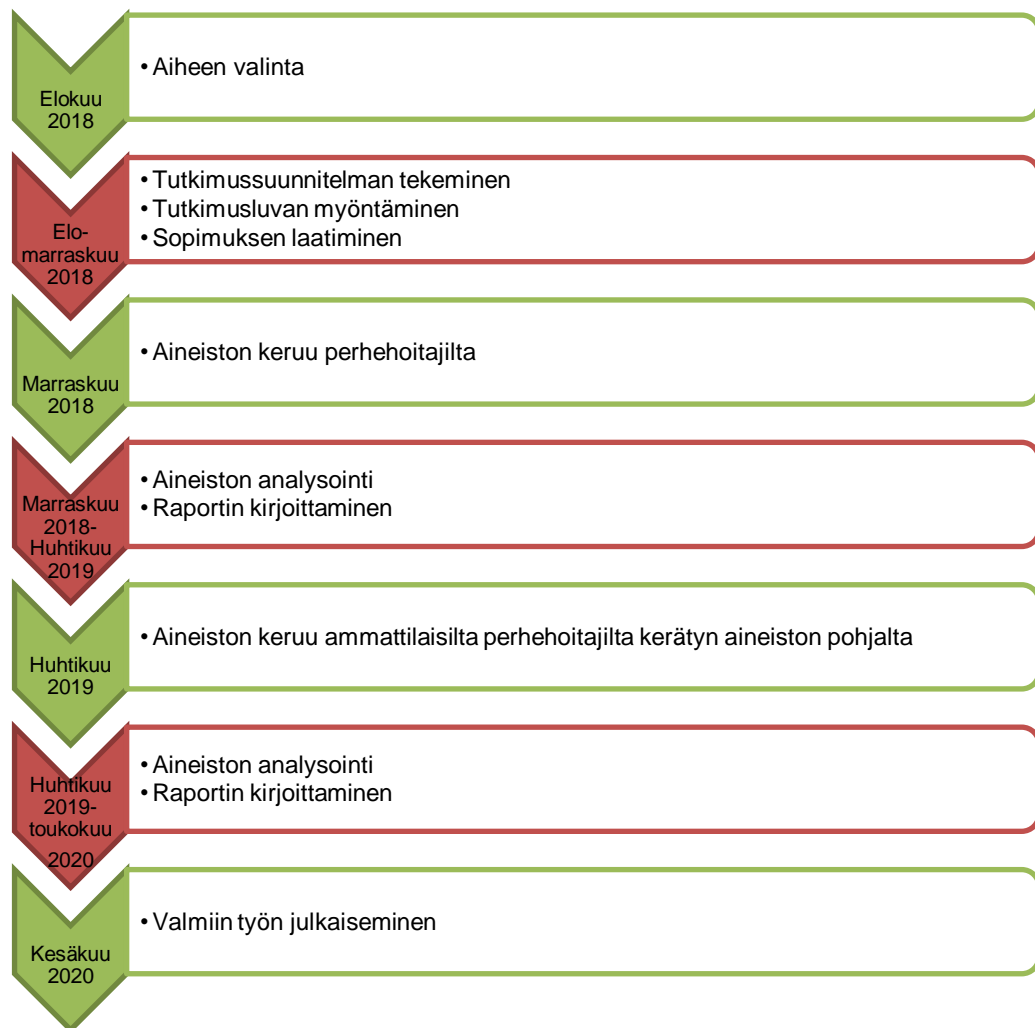
Kuvio 3. Toimintatutkimuksen itsereflektiivinen kehä (Heikkistä 2010: 35 mukailten)

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tiedonintressi oli praktinen. Kehittämistyössä tulkittiin ihmisten itselleen ja yhteisöilleen asettamia päämääriä, inhimillistä toimintaa, sekä otettiin huomioon ihmisen toiminnan erityisluonne, joka poikkeaa mekanistisista luonnontapahtumista. Praktisen tiedonintressin päämääränä on toiminnan tehokkuus ja vaikuttavuus, ammatillinen kehittyminen, toimijoiden parantunut itseymmärrys sekä uudenlaisen tietoisuuden kehkeytyminen. Tutkijan rooliin kuului rohkaista osallistujia osallistumaan ja refleктоimaan. Tutkijalla ja osallistujilla oli yhteistyösuhde. (Heikkinen, Kontinen & Häkkinen 2010: 43, 47.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkija ei tuottanut kehittämistyöhön aineistoa, vaan tutkijan rooli oli kehittämisen suunnittelija ja toteuttaja. Tutkija kuului työntekijänä sijaishuollon uuteen tukitiimiin.

6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelmavaihe toteutui elo-marraskuussa 2018. Tutkimuslupa kehittämistyöhön saatiin 7.11.2018 Eksotelta. Kehittämistyön työelämän yhteistyökumppanina toimi tutkijan työpaikan, Eksoten perhetukikeskuksen, esimiehen viransijaisena toiminut Eeva Reijonen. Sopimus kehittämistyöstä tehtiin Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa 16.11.2018. Kehittämistyön eteneminen on kuvattu alla olevassa taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen



Aineistojen keruut toteutuivat yhteistoiminnallisen kehittämisen menetelmin marraskuussa 2018 ja huhtikuussa 2019. Ensimmäisen aineiston keruun jälkeen aineisto analysoitiin. Toinen aineisto kerättiin edellisen aineiston pohjalta, jonka jälkeen myös toinen

aineisto analysoitiin. Raporttia kirjoitettiin koko prosessin ajan. Tutkimuksellinen kehittämistyön raportti julkaistiin Theseus-tietokannassa kesäkuussa 2020. Lisäksi valmis raportti toimitettiin luvan myöntäneelle taholle Eksoten sisäisiin työtiloihin lisäämiseksi.

6.3 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tiedontuottajina olivat Eksoten lastensuojelun sijaishuollossa toimivat pitkäaikaiset perhehoitajat sekä ammattilaiset. Kaikki Eksoten pitkäaikaiset perhehoitajat kutsuttiin sähköpostitse tai kirjeitse ensimmäiseen vertaistapaamiseen. Lähetetyn kutsun (Liite 1) yhteydessä perhehoitajat saivat lyhyen tiedotteen tulevasta tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvästä yhteistoiminnallisesta kehittämisestä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäiseen kehittämistehtävään valittiin perhehoitajat, jotka halusivat osallistua ensimmäisellä vertaistapaamisella järjestettyyn kehittämiseen. Perhehoitajat saivat tutkijalta ensimmäisellä vertaistapaamisella henkilökohtaisesti lisää tietoa tutkimuksellisesta kehittämistyöstä sekä tutkija antoi perhehoitajille tutkimushenkilötiedotteen (Liite 2) sekä suostumusasiakirjan (Liite 4). Osallistuminen kehittämistyöhön oli vapaaehtoista perhehoitajille. Perhehoitajat ilmoittivat tutkijalle suostumuksensa. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuivat kaikki 18 perhehoitajaa, jotka olivat ensimmäisessä vertaistapaamisessa mukana.

Tutkimuksellisen kehittämistyön toiseen kehittämistehtävään valittiin ammattilaiset, jotka halusivat osallistua sijaishuollon tiimipalaverin yhteydessä järjestettyyn kehittämiseen. Kaikki sijaishuollon tiimiin kuuluvat ammattilaiset olivat saaneet tutkijalta etukäteen lyhyen tiedotteen sähköpostitse tutkimukselliseen kehittämistyöhön liittyvästä kehittämisestä. Sijaishuollon tiimiin kuuluu enimmäkseen sosiaalityöntekijöitä. Tiimipalaverissa ammattilaiset saivat tutkijalta lisää tietoa kehittämistyöstä sekä tutkija antoi heille tutkimushenkilötiedotteen (Liite 3) sekä suostumusasiakirjan (Liite 4). Osallistuminen kehittämistyöhön oli ammattilaisille vapaaehtoista. Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuivat kaikki tiimipalaverissa mukana olleet seitsemän ammattilaista.

6.4 Aineiston keruu

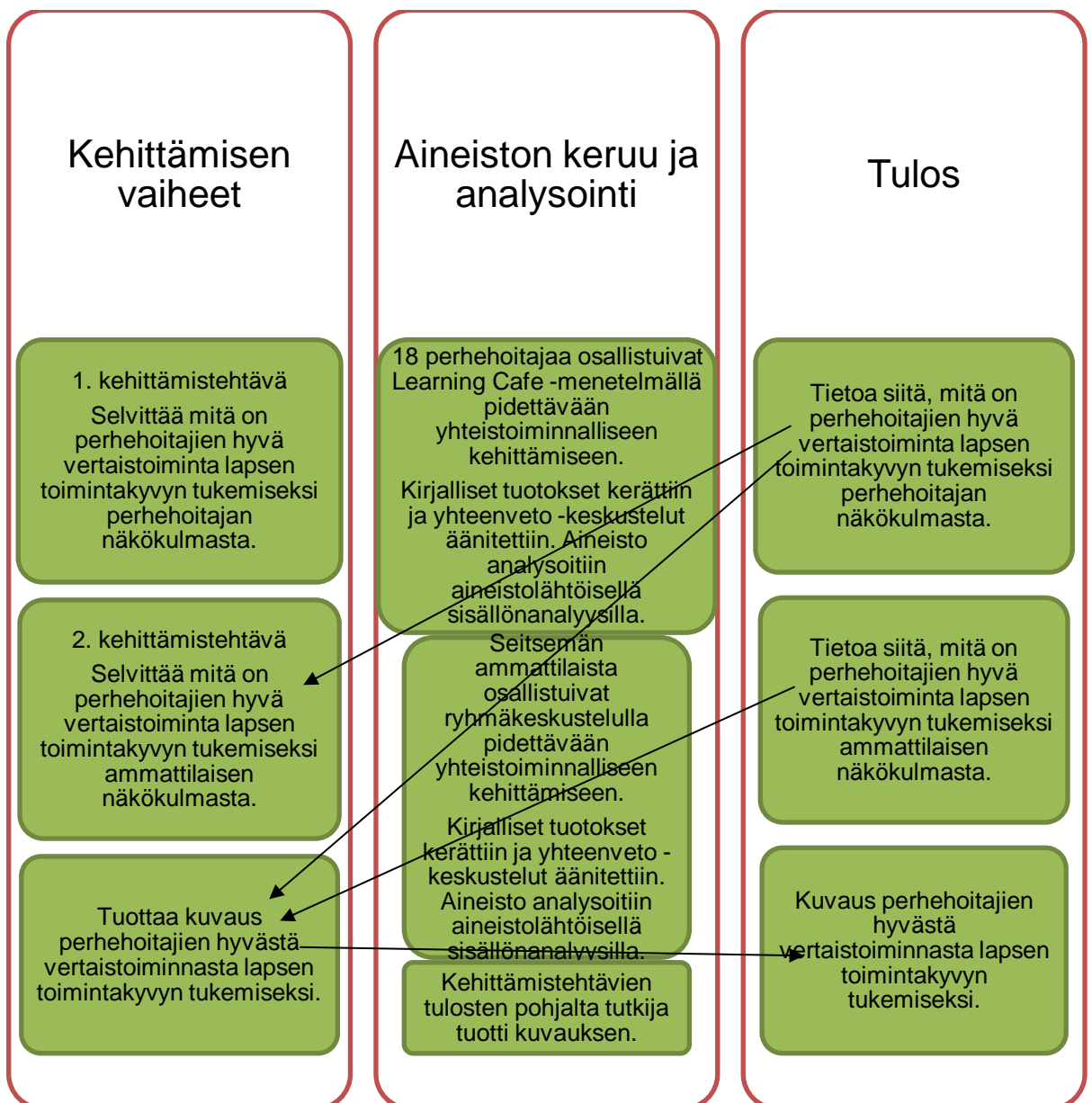
Ensimmäisen kehittämistehtävän aineiston keruussa käytettiin yhteistoiminnallisen kehittämisen menetelmää ”Learning Cafeta”. Keskustelua käytiin kuuntelemalla, kertomalla omia mielipiteitä ja kommentoimalla siten, että jokainen sai äänensä kuuluviin. Keskustelujen jälkeen kaikki muut vaihtoivat seuraavaan pöytään, mutta kirjuri pysyi omassa pöydässään koko ajan. Uuteen pöytään siirryessä pöydän kirjuri kertoi ensin lyhyesti aiemman ryhmän ajatukset. Lopuksi kirjurit esittelivät ryhmien tuotokset kaikille osallistujille. (Innokylä 2016.) Tämän jälkeen kaikki osallistujat saivat vielä halutessaan täydentää kirjurin yhteenvetoa.

Ensimmäisen kehittämistehtävän aineisto kerättiin perhehoitajilta. Kehittämiseen osallistuivat 18 perhehoitajaa. Perhehoitajat jaettiin kolmeen ryhmään ottamalla jako kolmeen, jolloin jokaisessa ryhmässä oli kuusi perhehoitajaa. Jokaisen ryhmän kirjurina toimi ammattilainen, joka ei osallistunut aineiston tuottamiseen. Aineiston keruussa ICF-luokitusta käytettiin käsitteellisenä mallina ja sovellettiin sitä yhteistoiminnallisen kehittämisen alustuksessa huomioimalla yksilö- ja ympäristötekijöiden sekä toiminnan (suoritukset ja osallistuminen) vaikutukset lapsen toimintakykyyn (Liite 5). Pöydissä keskusteltiin siitä mitä on perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi. Ensimmäisessä pöydässä näkökulmana oli yksilötekijät, toisessa ympäristötekijät ja kolmannessa toiminta. Aineiston keruuseen apukysymykset tulivat ICF-luokitukselta, koska se jäseni lapsen toimintakykyä kokonaisuutena. Lopuksi ryhmät jakoivat isolle ryhmälle tuotoksensa ja jokainen sai halutessaan kommentoida kuulemaansa. Yhteistoiminnallisen kehittämisen kirjalliset tuotokset kerättiin ja niitä käytettiin aineistona sekä yhteenveto -keskustelut äänitettiin. Aikaa koko työskentelyyn käytettiin yhteensä 1 tunti 15 minuuttia. Tuotoksena syntyi 7 sivua litteroitua eli auki kirjoitettua tekstiä (fontilla Arial, fonttikoko 11, riviväli 1,5) sekä 3 fläppipaperia. Äänitetty yhteenveto- keskustelu kesti 30 minuuttia ja yhden sekunnin.

Toisen kehittämistehtävän aineisto kerättiin ammattilaisten tapaamisessa, johon osallistuivat seitsemän sijaishuollon ammattilaista. Ammattilaiset jaettiin kahteen ryhmään ottamalla jako kahteen, jolloin toisessa ryhmässä oli kolme ja toisessa neljä ammattilaista. Ammattilaisten aineisto tuotettiin ryhmäkeskustelun menetelmää hyödyntäen. Molemmat ryhmät saivat keskusteltavaksi neljästä eri näkökulmasta kaksi näkökulmaa. Keskustelun näkökulmat – lapsen, ihmissuhteisiin, perhehoitajaan sekä vertaistoiminnan

toteutukseen liittyvät asiat - nousivat perhehoitajien yhteistoiminnallisen kehittämisen tu-
loksista. Ammattilaisten kehittämisessä kaikki, myös kirjuriksi valittu ammattilainen, osal-
listuivat keskusteluun. Tämän jälkeen molemmat ryhmät jakoivat toiselle ryhmälle tuo-
toksensa ja jokainen sai halutessaan kommentoida kuulemaansa. Kirjalliset tuotokset
kerättiin ja niitä käytettiin aineistona sekä yhteenveto -keskustelut äänitettiin. Aikaa tähän
käytettiin 1 tunti 15 minuuttia. Tuotoksena syntyi 9 1/3 sivua litteroitua eli auki kirjoitettua
tekstiä (fontilla Arial, fonttikoko 11, riviväli 1,5) sekä 4 fläppipaperia. Äänitetty yhteenveto-
keskustelu kesti 38 minuuttia ja 26 sekuntia. Aineiston keruiden vaiheet on kuvattu yh-
teenvetotaulukossa 2.

Taulukko 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteenveto aineistojen keruista



Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aineistoa kerättiin perhehoitajilta sekä ammattilaisilta. Aineiston keruissa käytettiin yhteistoiminnallista kehittämistä. Yhteistoiminnallisessa kehittämisessä kehittäjät ja tutkijat sekä käyttäjät ja toimijat osallistuivat yhdessä kehittämiseen. He kehittivät samaa kohdetta, mutta kukin omista lähtökohdistaan käsin. (Rantanen & Toikko 2009: 91.) Palvelujen käyttäjä nähtiin toiminnan kohteen sijaan aktiivisena kehittäjäkumppanina, jolloin kehittämistoiminnassa ei riittänyt pelkkä palvelujen käyttäjän mielipiteen huomioiminen, vaan tarvittiin palvelujen käyttäjien, tuottajien ja järjestäjien vahvaa työskentelyä yhdessä. (Harra, Sipari & Mäkinen 2017: 147).

6.5 Aineiston analysointi

Molempien kehittämistehtävien aineistot analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkijan tavoitteena oli löytää tutkimusaineistosta jonkinlainen toiminnan logiikka. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kuvasi tutkittavien merkitysmallmaa. Tavoitteena oli löytää tiedontuottajien merkityksiä hyvästä vertaistoiminnasta luokitusten avulla. (Vilkkä 2015: 163, 171.)

Ensimmäisen kehittämistehtävän aineisto litteroitiin ja pelkistettiin. Ennen analyysin aloittamista määritettiin analyysiyksikkö, joka oli ajatuksellinen kokonaisuus. Analyysikysymys, joka oli johdettu kehittämistehtävästä, oli ”Mitä on perhehoitajien hyvä vertaistointi lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajan näkökulmasta?” Aineiston redusoinnissa eli pelkistämässä aineistosta karsittiin tutkimukselle epäolennainen pois. Redusoinnin jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin, jossa samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin eri luokiksi, joista muodostuivat alaluokat. Viimeiseksi aineistot abstrahoitettiin eli luotiin yläluokkatasoisia käsitteitä, jotka muodostuivat alaluokista. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122-125.)

Toisen kehittämistehtävän aineisto litteroitiin ja pelkistettiin. Ennen analyysin aloittamista määritettiin analyysiyksikkö, joka oli ajatuksellinen kokonaisuus. Analyysikysymys, joka oli johdettu kehittämistehtävästä, oli ”Mitä on perhehoitajien hyvä vertaistointi lapsen toimintakyvyn tukemiseksi ammattilaisen näkökulmasta?” Aineiston redusoinnissa eli pelkistämässä aineistosta karsittiin tutkimukselle epäolennainen pois. Redusoinnin jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin, jossa samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin eri luokiksi, joista muodostuivat alaluokat. Viimeiseksi aineistot abstrahoitettiin eli luotiin yläluokkatasoisia käsitteitä, jotka muodostuivat alaluokista. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122-125.)

Tämän jälkeen aineistojen tuloksista muodostettiin synteesi, joka ymmärrettiin kahden tai useamman jo olemassa olevan asian yhdistämiseksi, joista muodostui tämän työn tuotos. (Kananen 2014: 105). Taulukossa 3 on kuvattu esimerkki aineiston analysoinnista.

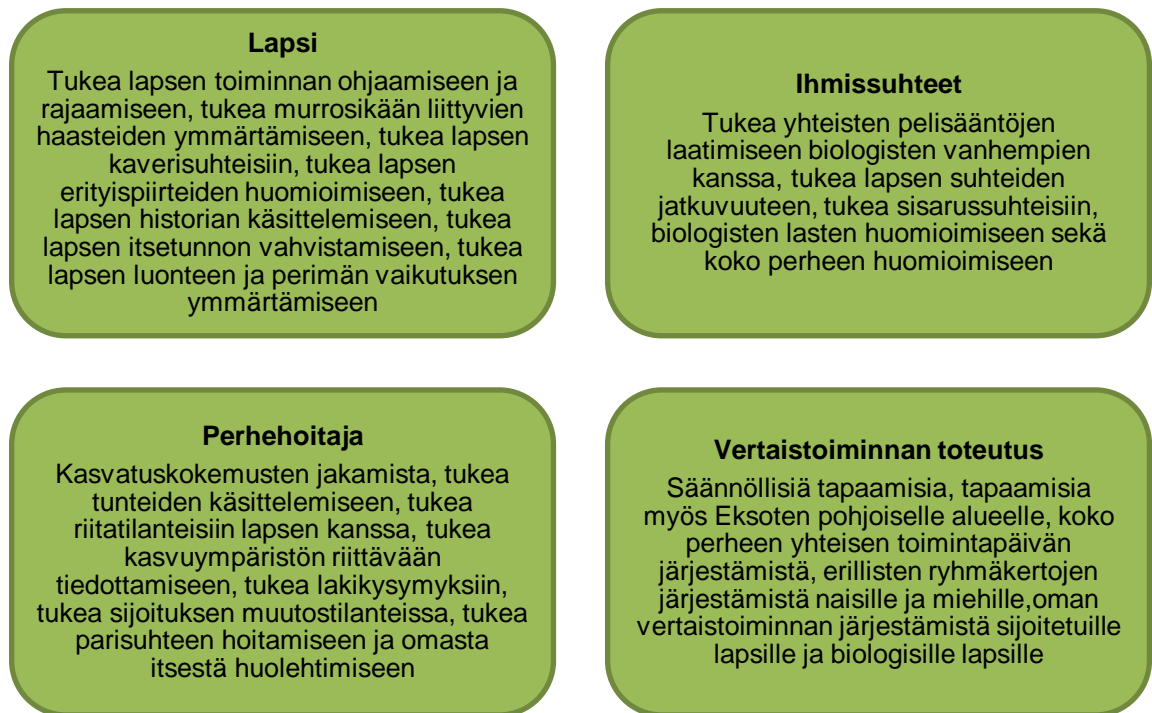
Taulukko 3. Esimerkki tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston analysoinnista

Analyysikysymys Mitä on perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajan näkökulmasta?		
Pelkistetty ilmaus -Puhelimen käyttö, sen rajaaminen sijoitetun lapsen kohdalla -Lapsen rajaaminen, rajoittaminen, esim. puhelin, tv -Syntymävanhemmat/ biologiset vanhemmat voivat rajata lasta (puhelin, tv) -Sosiaalinen media, miten lapsi esiintyy/ käyttäytyy sosiaalisessa mediassa, aikuisen puuttuminen, yhteistyön koulun ja esikoulun kanssa -Yhteydenpidon rajaaminen sukulaisia ja biologisia vanhempia kohtaan -Yhteydenpito biologisten vanhempien kanssa (rajaaminen)	Alaluokka Tukea lapsen ohjaamiseen ja rajaamiseen puhelimen, television ja sosiaalisen median käytössä Tukea lapsen yhteydenpitoon ja sen rajaamiseen biologisia vanhempia ja sukulaisia kohtaan	Yläluokka Tukea lapsen toiminnan ohjaamiseen ja rajaamiseen

7 Tulokset

7.1 Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajan näkökulmasta

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä perhehoitajien aineistosta jäsenyi neljä eri näkökulmaa, jotka olivat lapsi, ihmissuhteet, perhehoitaja ja vertaistoiminnan toteutus. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 4.) esitetään tarkemmin tuloksia.



Kuvio 4. Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi perhehoitajien näkökulmasta

Näkökulmana lapsi

Perhehoitajat toivoivat tukea lapsen toiminnan ohjaamiseen ja rajaamiseen. He keskustelivat siitä, miten rajata lasta puhelimen, television ja sosiaalisen median käytössä. Heitä mietitytti lapsen sosiaaliseen mediaan osallistuminen. He toivoivat tukea siihen, miten ohjata lasta sosiaalisen median käyttöön ja mikä siinä on yhteistyön mahdollisuus koulun ja muiden toimijoiden kanssa. Heitä puhututti se, miten yhteydenpito lapsen sekä biologisten vanhempien ja sukulaisten välillä sujuu ja miten sitä voi tarvittaessa rajata. He keskustelivat biologisten vanhempien mahdollisuuksista rajata lapsen toimintaa.

Perhehoitajat toivoivat tukea murrosikään liittyvien haasteiden ymmärtämisessä. He pohtivat maailman muuttuvan koko ajan ja heitä mietitytti miten he pysyvät muutoksessa mukana. He toivoivat tukea siihen, miten vastata lapsen haastavaan käyttäytymiseen. He keskustelivat siitä, miten tukea lapsen kaverisuhteita, jos esimerkiksi kaverit sijoituksen myötä asuvat kaukana toisistaan tai ovat jopa jääneet toiselle paikkakunnalle asumaan.

Perhehoitajat toivoivat tukea lapsen erityispiirteiden huomioimiseen. He keskustelivat siitä, miten lapsen erityispiirteitä voisi huomioida paremmin eri toiminnoissa ja harrastuksissa. Heiltä nousi esimerkkinä se, pystyisikö joukkueurheilulajissa ottamaan erityisemmin huomioon sijoitetun lapsen taustan ja auttamaan tarvittaessa lasta pääsemään mukaan ryhmään. Perhehoitajat puhuivat siitä, että heidän olisi tärkeä tietää lapsella olevista erityispiirteistä tai diagnooseista, joka lisäisi ymmärrystä lapsesta. He kokivat roolinsa usein lapsen puolustajina, koska asenteet sijoitettuja lapsia kohtaan eivät aina ole niin ymmärtäväisiä. Heillä oli myös kokemuksia asenteiden muuttumisesta ymmärtäväisemmiksi.

Perhehoitajat pohtivat sitä, miten käsitellä lapsen kanssa hänen historiaansa. He puhuivat, missä vaiheessa lapselle olisi hyvä kertoa siitä. He miettivät tilannetta, jossa lapsen historiasta ja sukupuusta ei ole tietoa. He pohtivat mistä tietoa voisi tässä tapauksessa saada.

”Ja lapsen historiasta, missä vaiheessa niinku lapselle kertoo siitä sen historiasta. Mitä sit jos sitä historiaa ei oo tai siit ei kukaan oikein tiedä, mistä sitä vois sit lähteä sitä taustaa tutkimaan?”

Perhehoitajat pohtivat sijoitetun lapsen itsetuntoa. Usein sijoitetulla lapsella voi olla huonompi itsetunto, jolloin lapsi esimerkiksi tarvitsee enemmän tukea kuin perheen biologinen lapsi. Perhehoitajat toivoivat tukea siihen, miten vahvistaa lapsen itsetuntoa. He toivoivat saavansa tukea siihen, miten lapsen luonne ja perimä vaikuttavat lapsen toimintaan.

Näkökulmana ihmissuhteet

Yhteistoiminta biologisten vanhempien kanssa

Perhehoitajat toivoivat tukea siihen, miten yhteisiä pelisääntöjä laaditaan biologisten vanhempien kanssa. He keskustelivat siitä, että kasvatuskysymyksissä voi tulla ristiriitoja biologisten vanhempien ja perhehoitajien välille. He puhuivat siitä, että toisilla perhehoitajilla voi olla hyvä yhteys biologisiin vanhempiin ja lapsen aiempaan verkostoon, mutta toisilla yhteyttä ei ole.

Perhehoitajat keskustelivat lapsen suhteista omaan sukuun ja verkostoon. He toivoivat tukea lapsen suhteiden jatkuvuuden tukemiseen. He pohtivat suhteiden jatkuvuuden merkitystä lapsen kehitykselle.

Perheeseen liittyvät asiat

Perhehoitajia puhututti perheen sisarusuhteet. He keskustelivat siitä, miten sijoitettujen ja biologisten lasten väliset suhteet toimivat perheessä. He puhuivat siitä minkälaisia mallia isommat lapset antavat toisilleen. Perheessä lasten välillä voi ilmetä kilpailuasetelmia sekä huonommuuden kokemuksia.

”Sitten sisarusuhteista. Biologisen lapsen ja sijaislapsen välillä. Sieltä nous semmosia mukavia kommentteja, että vaikka sijaislapsi ois muuttanu jo kotoa poiskin ni silti biologiset lapset niinku kokee sen et se laps kuuluu edelleenkin heidän perheeseen.”

Perhehoitajat toivoivat, että vertaistapaamisilla voitaisiin keskustella siitä, miten huomioida biologiset lapset perheessä, kun perheessä on sijoitettu lapsi. Biologiset lapset ovat tällöin hyvin erityisessä asemassa ja roolissa perheen arjessa ja dynamiikassa.

Perhehoitajia puhututti perheen dynamiikka. He kokivat, että on tarvetta yksilöllisten tukien lisäksi koko perheen tukeen. Sijaishuollon tukisysteemissä olisi hyvä huomioida koko perhettä enemmänkin.

Näkökulmana perhehoitaja

Perhehoitajat toivoivat, että vertaistapaamisissa voidaan jakaa kasvatuskokemuksia. Heitä puhututti kasvatuserot sijoitettujen ja biologisten lasten välillä. Perhehoitajat pohtivat sitä, onko sijoitettu lapsi valmis ottamaan tarvittaessa apua vastaan samalla tavalla kuin biologinen lapsi.

Perhehoitajat toivoivat tukea sekä lapsen että omien tunteiden käsittelemiseen. He keskustelivat siitä, että lapsen tunnereaktiot voivat hämmentää perhehoitajia. Perhehoitajia mietitytti, miten näissä tilanteissa kohdataan lapsi ja käsitellään asioita. He keskustelivat siitä, millaista tukea he tarvitsevat lapsen tunteiden kohtaamiseen ja miettivät tunteiden sanoittamisen merkitystä.

Perhehoitajat keskustelivat siitä, että lapsella voi olla biologisiin vanhempiin liittyen paljon toiveita ja haaveita, jotka eivät välttämättä aina toteudu. He puhuivat, että arjessa lapsen kanssa voi tulla eteen yllättäviä tilanteita lapsen kertoessa yhtäkkiä jotain biologisista vanhemmista, jolloin perhehoitaja voi hämmentyä lapsen sanomasta. Perhehoitajat toivoivat tukea siihen, miten näissä tilanteissa kohdataan lapsi.

Usein biologisten vanhempien tapaamiset ovat lapselle kohokohtia. Tapaamiset voivat herättää perhehoitajissa erilaisia tunteita. Perhehoitajat toivoivat tukea siihen, miten toimia, jos lapsi kertoo epätodellisia asioita biologisista vanhemmista. He miettivät, miten hämmentävää perheen ulkopuolisen kannalta voi olla tilanteessa, jossa lapsi puhuu biologisten vanhempien tapaamisista. He toivoivat tukea siihen, miten toimia näissä tilanteissa.

Perhehoitajat pohtivat jaksavatko huomioida niin paljon biologisia lapsia, kun sijoitetut lapset vievät paljon heidän huomiotaan. He kertoivat kokeneensa riittämättömyyden tunteita, kun eivät välttämättä jaksaa pitää yhteyttä sukulaisiin tai muihin perheenjäseniin samalla tavalla kuin ennen. He puhuivat riitatilanteista lapsen kanssa ja toivoivat niihin tukea.

Perhehoitajat keskustelivat siitä, mikä on riittävää tiedottamista kasvuympäristölle lapsesta. Heitä puhututti se, mitä olisi hyvä kertoa ja mitä he saavat kertoa lapsesta. Perhehoitajat toivoivat, että päiväkotij- ja koulumaailmassa olisi lapsesta riittävästi tietoa. Toisaalta he keskustelivat lapsen suojaamisesta. On tärkeää suojata lasta ottamalla huomioon mitä hänestä kertoo muille.

Perhehoitajat toivoivat tukea lakikysymyksiin. He keskustelivat siitä, mihin heillä on lupa laittaa nimi ja mihin ei. He keskustelivat tietosuojalain muutoksista sekä huoltajakysymyksen vaikutuksesta. Vertaistoiminnan lisäksi tukea on mahdollista saada sijaishuollon ammattilaisilta sekä perhehoitoliitolta.

”Arjen toiminnoissa tulee eteen esimerkiksi niinku huoltajakysymys. Pohtii ja miettii, et mihin minulla on lupa laittaa vaikka nimeä ja mihin ei ja mihin tarvitaan sitten kysyä biologisilta vanhemmilta tai sitten viranomaisilta.”

Perhehoitajat kokivat tarvitsevansa tukea sijoituksen muutostilanteissa. Heillä oli kokemusta siitä, että he olivat jääneet yksin asian kanssa, kun sijoitettu lapsi oli lähtenyt pois perheestä.

Perhehoitajat pitivät parisuhteen hoitamista tärkeänä, mutta kokivat sen jäävän usein vähäiselle. Heillä oli kokemusta tukiverkoston puuttumisesta, jolloin ei ole ketään kenen hoitoon voisi jättää lapsen aina välillä. Itsestä huolehtiminen ja oma jaksaminen koettiin tärkeäksi.

Näkökulmana vertaistoiminnan toteutus

Perhehoitajilta nousi esiin useita hyvin konkreettisia toiveita vertaistoiminnan toteutuksesta. He kokivat tarvetta säännöllisiin vertaistapaamisiin. Vertaistapaamisia ei ole viime vuosina ollut. Perhehoitajat toivoivat tapaamisia myös Eksoten pohjoiseen päähän, ei pelkästään Lappeenrantaan, pitkien välimatkojen vuoksi. He toivat esille toiveen yhteisen toimintapäivän järjestämisestä koko perheelle niin, että lapsille olisi järjestettynä omaa toimintaa ja aikuisille omaa. Perhehoitajat toivoivat myös aika ajoin erillisiä ryhmäkertoja naisille ja miehille. He toivoivat sekä sijoitetuille lapsille että biologisille lapsille omaa vertaistoimintaa.

"Hyvin selkeesti, nopeesti tuli toi et sijoitetuille lapsille omaa vertaistoimintaa. Enemmän kuin yhen suusta tuli se, että kotona kuulee sitä, että miksi juuri minä tai että miksi minä olen ainut lapsi maailmassa, joka juuri olen sijoitettuna eli elää tavallaan yksin sitä omaa historiaansa."

7.2 Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi ammattilaisen näkökulmasta

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä ammattilaisten aineisto jäsennettiin neljän eri näkökulman, jotka olivat lapseen liittyvät asiat, ihmissuhteisiin liittyvät asiat, perhehoitajaan liittyvät asiat ja vertaistoiminnan toteutukseen liittyvät asiat. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 5.) esitetään tarkemmin tuloksia.



Kuvio 5. Perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi ammattilaisen näkökulmasta

Näkökulmana lapsen liittyvät asiat

Ammattilaiset asettuivat tiedontuottajina sijoitetun lapsen asemaan. Lapsi on oppinut sopeutumaan mahdollisesti aika hurjiinkin olosuhteisiin, olemaan vailla montaa asiaa sekä etsimään erilaisia selviytymiskeinoja.

Ammattilaisten mukaan lapsi tarvitsee ymmärrystä siitä mistä hän lapsena tulee ja mitä apua tarvitsee. Perhehoitajat tarvitsevat riittävästi ymmärrystä siihen, että lapselle tilanne perhehoitoon siirtyessä on hämmentävä.

”Lapsen päässä saattas niinku liikkua sitä että ymmärrystä sille et mistä minä tuun ja mihin minä oon oppinu ja mihin minä oon tottunu. Et mikä jatkuu siitä aikaisemmasta elämästä, mitä niitä keinoja mä voin nyt tässä uudessa tilanteessa käyttää ja mitä mun on nyt opittava. Tosi hämmentävä tilanne sen lapsen näkökulmasta et siihen olis riittävästi ymmärrystä.”

Perhehoitajat tarvitsevat ymmärrystä siihen, että lapsen kohtaaminen on riittävän rauhallista ja rauhoittavaa. Kohtaamiselle on hyvä antaa tarpeeksi aikaa, jotta tutustuminen tapahtuu rauhassa ja lapsen tutustutaan oikeasti.

Lapsella on tarve siihen, että hän saa riittävästi tietoa omasta historiasta sekä siitä kuka hänen asioistaan päättää. On myös tärkeää, että perhehoitajat saavat riittävästi tietoa lapsen taustasta.

Lapsi tarvitsee perhehoitajilta hyväksyntää. On tärkeää, että lasta pidetään normaalina. Tasapaino sen suhteen, että lapsi on erityinen, mutta kuitenkin normaali eikä lapsen tarvitse jokainen päivä kantaa sijaishuollon viittaa mukanaan. On tärkeää, että lapsi saa kotona ja koulussa olla ihan vaan lapsi. Lapsi tarvitsee perhehoitajilta hyväksyntää siihen, että lapsi ei välttämättä tietyn ikäisenä osaa kaikkia niitä asioita, mitä joku toinen lapsi jo osaa.

”Ennen vanhaan sanottiinkin, että sijaishuollossa oleva lapsi on tavallaan oikeestaan kaikkia ihmisen elämänkaaren ikiä. Sen kokemusmaailmansa mukaisesti, että vaikka ois pieni lapsi ni sillä on keski-ikäisen elämän ja kaiken elämänkaaren vaiheen asioita mitä se on joutunut kohtaamaan.”

Vertaistoiminnan avulla perhehoitajat voivat saada lisää ymmärrystä siitä, että lapsen tulee kokea osallisuutta, jolla tarkoitetaan sitä, että lapsi tietää mitä tapahtuu, kenen kanssa hän voi puhua ja lapsi saa kokemuksen siitä, että voi vaikuttaa asioihinsa. Lapselle tulee kokemus, että hän tulee kuulluksi. Perhehoitajien on tärkeä ymmärtää, että lasta pidetään toimijana eikä uhrina.

Lapselta vaaditaan perhehoidossa perheen kulttuurin ymmärtämistä. Perhehoidossa on sen perheen tavat ja tottumukset, joihin lapsen pitää sopeutua ja lapsi on tällöin usein vieraiden asioiden äärellä.

Ammattilaiset kokivat, että lapsen elämäntarinan kokoaminen olisi tärkeää koko perhehoidossa olemisen ajalta. Ennen perhehoitajat tekivät lapsille ”Elämäni kirjaa”. Ammattilaiset pohtivat, että lapsen tarinan kokoaminen olisi tärkeää. Perhehoitajalle kirjan kokoaminen voisi toimia myönteisenä välineenä tutustua lapseen.

Näkökulmana ihmissuhteisiin liittyvät asiat

Vertaistoiminnan avulla perhehoitajat voivat saada tukea lapsen tärkeiden ihmissuhteiden ymmärtämiseen ja hyväksymiseen. Lapsella tulee olla lupa puhua omista ihmisistä, lupa ikävöidä heitä ja lupa iloita heistä. Perhehoitajat tarvitsevat ymmärrystä edellä mai-

nittujen merkityksestä lapselle, muun muassa lapsen identiteetin muodostumiselle. Lapsen näkemysten kunnioittamista, muun muassa hänelle merkityksellisistä ihmisistä. Perhehoitajalle tukea ammattilaisilta. Perhehoitajalla mahdollisuus purkaa asioitaan ammattilaisille, esimerkiksi turhaumia ja pelkoja liittyen lapsen lähiverkostoon.

Perhehoitajat tarvitsevat keinoja tukea lasta tunteiden käsittelyssä, jotka liittyvät biologiin vanhempiin. Perhehoitajan tulisi pystyä jakamaan lapsen surua ja lohduttamaan lasta. Perhehoitajat tarvitsevat tukea lapsen näkemysten kunnioittamiseen suhteessa biologisiin vanhempiin ja verkostoon. Perhehoitajan tulisi muistaa, että ”lapsi on lainassa”.

”Siihen tulee erilainen kunnioitus kun oon saanu sut (sijoitetun lapsen) tähän lainaksi. Se pitää kattoo et sen aika hyvässä kunnossa palautan.”

Ammattilaiset keskustelivat siitä, että yhteistoimintaa biologisten vanhempien ja perhehoitajien kesken olisi hyvä vahvistaa ja kehittää. Yhteistoiminta voisi hälventää ennakkoluuloja ja tukea normaaliutta. Sijoitetun lapsen olisi tärkeää nähdä biologiset vanhemmat ja perhehoitajat toimimassa yhdessä. Toiminnallisuutta ja ohjausta pidettiin oleellisina asioina yhteistoiminnan toteutuksessa.

”Meidän naapurikuntayhtymä Kymsote on linjannu ni on tää Keinutoiminta, joka siis tarkoittaa et niitten työskentelyotteessa on ihan tämmösenä strategisena valintana on tehty se sinne tulee sitä yhteistoimintaa niin perhehoitajan kuin lapsen biologisten vanhempien kanssa yhdessä. Se on varmaan semmonen keskeinen mitä pitäs lähtee vahvistamaan.”

Näkökulmana perhehoitajaan liittyvät asiat

Perhehoitajilta toivottiin ymmärrystä lapsen ajatuksiin, elämäntilanteeseen ja erityisyyteen liittyen. Perhehoitaja tarvitsee ymmärrystä siihen, että lapsi kasvaa suhteessa häntä hoitaviin aikuisiin. Jos lapsella on esimerkiksi aggressiivisuutta, se ei hoidu muuten kuin suhteessa heihin.

Perhehoitajalta toivotaan kunnioitusta lasta ja lapsen läheisiä kohtaan. Perhehoitajat tarvitsevat ymmärrystä siihen, että hän on perhehoitajan roolissa osa kokonaisuutta, johon kuuluu lapsen koko verkosto. Perhehoitajan tulee ymmärtää, että hänellä on lupa tuntea

erilaisia tunteita. Perhehoitaja tarvitsee työntekijän, kenelle voi purkaa tunteitaan sekä luottamusta siihen, että saa apua.

Perhehoitajilla voi olla kohtuuttomia vaatimuksia suhteessa lapseen tai itseensä perhehoitajana. Ammatillaiset toivovat perhehoitajilta armollisuutta.

”Armollisuutta, kohtuuttomat vaatimukset liittyy odotuksiin meidän lapsista mutta sitten varmaan osin myös perhehoitajilla itseensä liittyen. Semmonen armollisuuden ajattelu laajemminkin että pois niistä rangaistuksista ja seuraamuksista ja jonkunlaista semmosta, ei tarkoita löpöryyttä, mutta semmosta ihan kristillistä armollisuutta. Se on aika hyvä.”

Perhehoitajat tarvitsevat tukea kriisitilanteisiin. Olisi tärkeää, että perhehoitajat saisivat apua ja tukea riittävän ajoissa, jotta toimintakykyisyys perheessä säilyisi lapsen turvan säilyttämiseksi. Ammatillaiset ajattelivat, että perhehoitajien olisi hyvä myös ymmärtää avun pyytäminen ajoissa.

Perhehoitajat tarvitsevat vahvistamista perustehtävään. Perhehoitajat ovat toteuttamassa viranomaisen valtuuttamaa tehtävää. Perhehoitajalla on tiedottamis- ja yhteistyövelvoite, esimerkiksi perhehoitajan elämäntilanteen muuttuessa. Toimeksiantosopimukseen on kirjattuna perhehoitajan oikeudet ja velvollisuudet. Perhehoitajan on tärkeä ymmärtää vaitiolovelvollisuuteen liittyvät asiat.

Ammatillaiset pohtivat säännöllisiä palautekeskusteluja perhehoitajien kanssa, jossa käytäisiin läpi toimeksiantosopimuksen toteutumista. Palautekeskustelut lisäisivät osallisuutta ja mahdollisuutta reagointiin. Perhehoidolla on hyvinvointi- ja terveystarkastusvelvoite suhteessa perhehoitajiin joka toinen vuosi. Ammatillaiset miettivät, että pitäisivät sen lisäksi joka toinen vuosi palautekeskustelun. Ammatillaiset keskustelivat Pride-koulutuksen kehittämisestä. Ammatillaiset suunnittelivat, että perhehoitajat voisivat pitää koulutettaville paneelikeskusteluja. Ammatillaiset miettivät muutenkin, että koulutuksia tulisi olla enemmän. Ammatillaiset pohtivat sitä, miten olisi tärkeä saada perhehoitajille riittävä tuki järjestetyksi esimerkiksi valmennuksen, perhehoidon sosiaalityön ja tukityön avulla.

Näkökulmana vertaistoiminnan toteutukseen liittyvät asiat

Ammattilaisten näkemyksen mukaan normaaliutta korostaisi se, että vertaistoiminta kohdentuisi perhekohtaisesti, jossa mukana olisivat sijoitettujen lasten lisäksi perheen biologiset lapset. Ammattilaisten tehtävänä olisi järjestää sopivat rakenteet sekä mahdollisuudet kohtaamisille. Lapsen toimintakyky voi olla esimerkiksi koulussa heikko, mutta sitten vertaistoiminnassa parhaimmillaan. Perhehoitajat voivat saada erilaisen kokemuksen lapsista vertaisten parissa.

Ammattilaisten mielestä vertaistoiminnalle pitää luoda pelisäännöt. Vertaisryhmää voi alkaa käyttää tietyn asian purkamiskanavana, esimerkiksi liittyen pulmalliseen tilanteeseen sosiaalityöntekijän kanssa. Tällöin osa vertaistoimintaa tarvitsevista voi rajata itsensä ryhmästä pois. Vertaistoiminnan olisi hyvä olla yhteistyötä kehittävää ja vahvistavaa sekä jaksamista tukevaa.

Ammattilaiset pitivät tärkeänä, että biologisille vanhemmille järjestettäisiin vertaistoimintaa. Biologisille vanhemmille on ollut Eksoten alueella vertaistoimintaa. Kokemukset biologisten vanhempien vertaistoiminnasta ovat olleet hyviä.

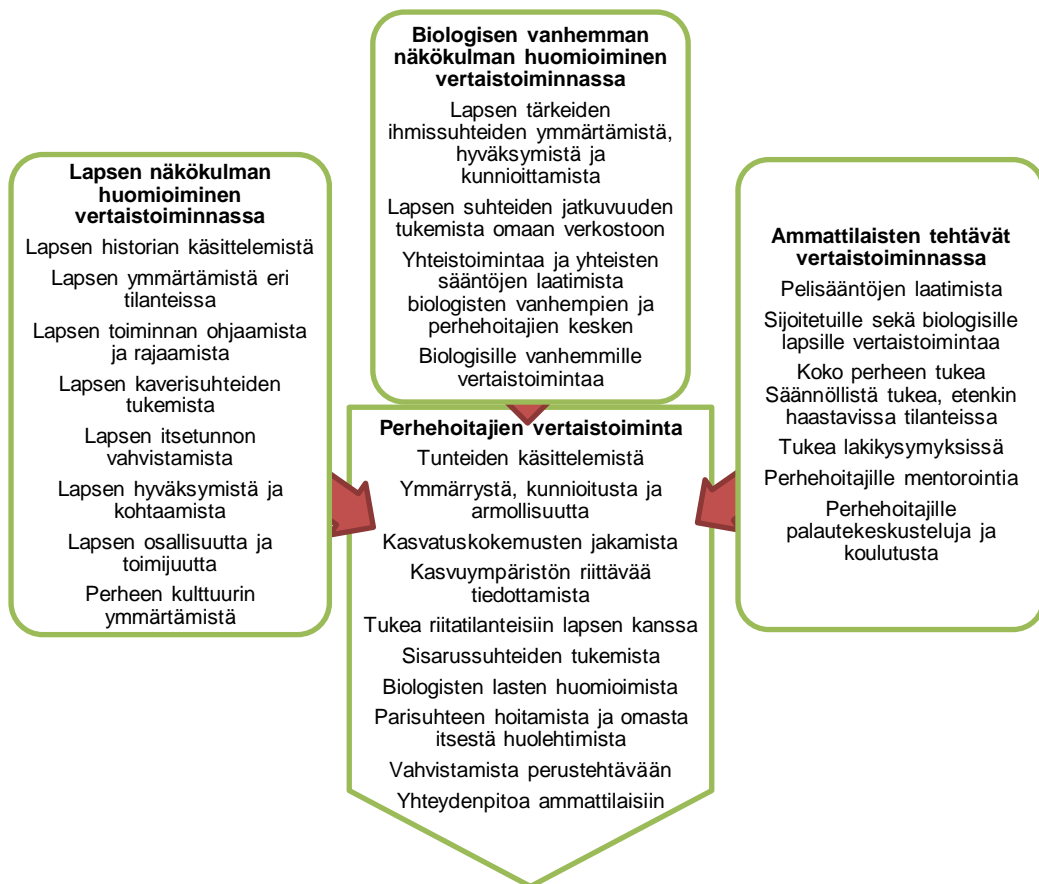
Perhehoitajille mentorointia pidettiin hyvänä menetelmänä, silloin kun se onnistuu. Perhehoidon yhteydessä mentorointi tarkoittaa sitä, että perhehoitaja toimii mentorina toiselle perhehoitajalle. Eksoten alueen perhehoitajilla ei ole ollut kiinnostusta mentorointiin.

Vertaistoimintaan kuuluu aina myös ammatillinen pinta. Vertaistoimintaan tarvittaessa yhteydenpitoa ammattilaisten kanssa, jotta nopea reagointi tarpeen mukaan on mahdollista. Vertaisryhmä voi pahimmassa tapauksessa kääntyä tavoitetta vastaan eikä enää tue perhehoitajan perustehtävän toteuttamista eikä ole sitä kautta enää lapsen edun mukaista.

Ammattilaisten mukaan vertaistoiminta voi olla vapaampaa keskustelua perhehoitajien omien intressien mukaan sekä ohjatumpaa ammattilaisten toimesta. Vertaistapaamisilla voi tarvittaessa olla alustuksia tai eri teemoja perhehoitajien tarpeisiin liittyen.

8 Kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksista tuotettiin kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi (Kuvio 6.). Kuvaukseen on jäsennetty perhehoitajien ja ammattilaisten kehittämissä syntyneiden tulosten yhteenveto. Kuviossa perhehoitajien vertaistoiminta on nostettu keskelle, koska perhehoitajien vertaistoiminta oli kehittämisen kohteena. Vaikka tällä tutkimuksellisella kehittämistyöllä oli tarkoitus kehittää nimenomaan perhehoitajien vertaistoimintaa, on myös huomattavaa, että tuloksia syntyi muistakin näkökulmista. Perhehoitajien vertaistoiminnan lisäksi tuloksista jäsenyi lapsen näkökulman huomioiminen vertaistoiminnassa, biologisen vanhemman näkökulman huomioiminen vertaistoiminnassa sekä ammattilaisten tehtävät vertaistoiminnassa. Tulosten yhteenvetoon mukaan hyvä vertaistoiminta tapahtuu perhehoitajien kesken. Vertaistoiminnassa on tärkeää huomioida lapsen sekä biologisen vanhemmat näkökulmat. Ammattilaisten tehtävänä on mahdollistaa vertaistoiminnan toteutuminen. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 6.) esitetään tarkemmin tulosten yhteenvetoa.



Kuvio 6. Kuvaus perhehoitajien hyvästä vertaistoiminnasta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi

Perhehoitajien vertaistoiminta

Perhehoitajat toivoivat vertaistoiminnalta tukea erilaisten tunteiden käsittelyyn. Perhehoitajien pitää pystyä ottamaan vastaan lapsen tunteita ja käsittelemään niitä lapsen kanssa sekä käsittelemään myös omia tunteitaan, joita voi herätä sijoitettuun lapseen ja hänen verkostoonsa liittyen. Ammatillaiset korostivat lapsen ymmärrystä, kunnioitusta ja armollisuutta sekä lasta että perhehoitajalta itseään kohtaan.

Vertaistoiminnassa perhehoitajat voivat jakaa kasvatuskokemuksiaan sekä pohtia sitä mikä on kasvuympäristön riittävää tiedottamista lapsesta. Perhehoitajat toivoivat vertaistoiminnalta tukea riitatilanteisiin lapsen kanssa. Ammatillaiset ajattelivat perhehoitajien tarvitsevan ammatillisilta säännöllistä tukea arjen asioissa sekä tukea elämän erilaisissa kriisitilanteissa.

Perhehoitajat toivoivat tukea sisarusuhteisiin perheessä. Heillä oli erilaisia kokemuksia siitä, miten sijoitettujen lasten ja biologisten lasten väliset suhteet perheessä toimivat. Perhehoitajat toivoivat keinoja siihen, miten biologisia lapsia huomioidaan siitä huolimatta, vaikka sijoitetun lapsen huomioiminen veisi ison osan perhehoitajan ajasta.

Perhehoitajat pitivät parisuhteen hoitamista ja omasta itsestä huolehtimisesta tärkeinä asioina, mutta niiden jäävän usein perheen arjessa vähäiselle huomiolle. Vertaistoiminnalta perhehoitajat toivoivat tukea näihin asioihin. Ammatillaiset kokivat, että vertaistoiminnassa perhehoitajia on tärkeä vahvistaa perustehtävään.

Lapsen näkökulman huomioiminen vertaistoiminnassa

Vertaistoiminnalta perhehoitajat toivoivat tukea siihen, miten lapsen historiaa tulisi käsitellä lapsen kanssa, mitä ja milloin lapsen historiasta tulee puhua lapsen kanssa. Ammatillaiset kokivat, että lapsen historian ja sen käsittelemisen tulisi kulkea mukana koko perhehoidon prosessin ajan. Ammatillaiset toivoivat perhehoitajien kokoavan lapsen elämäntarinaa perhehoidossa olemisen ajan. Sekä perhehoitajat että ammatillaiset toivat esille lapsen historian käsittelemisen merkityksen. Molemmat ryhmät kokivat, että lapsi tarvitsee riittävästi tietoa omasta historiastaan.

Perhehoitajat korostivat, että lapsi tarvitsee paljon ymmärrystä eri tilanteissa; lapsen erityispiirteiden, luonteen ja perimän ymmärtämistä sekä murrosikään liittyvien haasteiden

ymmärtämistä. Ammatillaiset puhuivat lapsen hyväksymisestä hänen erityisyyksistään huolimatta. Tähän perhehoitajat toivoivat tukea vertaistoiminnalta.

Perhehoitajia puhututti paljon lapsen toiminnan ohjaamiseen ja rajaamiseen liittyvät asiat. Perhehoitajat kaipasivat tukea siihen, miten tarvittaessa rajata lapsen toimintaa. Perhehoitajat toivoivat keinoja siihen, miten lapsen kaverisuhteita voisi tukea, vaikka kaverit asuisivat sijoituksen myötä kauempana tai jopa eri paikkakunnalla. Perhehoitajat kantoivat huolta siitä, miten he onnistuvat vahvistamaan lapsen itsetuntoa.

Ammatillaiset korostivat sijoitetun lapsen tarpeita. Ammatillaiset ajattelivat vertaistoiminnan vahvistavan perhehoitajaa siinä, miten paljon lapsi tarvitsee perhehoitajilta hyväksyntää sekä aikaa kohtaamiselle. Ammatillaiset puhuivat lapsen osallisuuden ja toimijuuden vahvistamisesta. Ammatillaiset keskustelivat siitä, että jokaisella perheellä on oma perhekulttuuri ja se vaatii lapselta perheen kulttuurin ymmärtämistä.

Biologisen vanhemman näkökulman huomioiminen vertaistoiminnassa

Perhehoitajia ja ammatillaisia puhututti paljon biologisiin vanhempiin liittyvät asiat. Vertaistoiminnassa on tärkeää, että perhehoitajat saavat tukea näihin asioihin. Ammatillaiset keskustelivat siitä, miten tärkeää on, että perhehoitaja ymmärtää, hyväksyy ja kunnioittaa lapsen tärkeitä ihmissuhteita. Tähän voi saada tukea vertaistoiminnassa.

Ammatillaiset korostivat lapsen suhteiden jatkuvuuden tukemista omaan verkostoon. Ammatillaisten mukaan tätä asiaa voi työstää vertaistoiminnan avulla. Ammatillaiset korostivat yhteistoimintaa biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä, myös sijoitetun lapsen läsnä ollessa. Perhehoitajat toivoivat yhteisiä pelisääntöjä biologisten vanhempien kanssa. Vertaistoiminnassa on tärkeää keskustella näistä aiheista ja tuoda toiveita esiin ammatillisille, joilla on mahdollisuus olla tarvittaessa järjestämässä ja tukemassa näitä kohtaamisia. Ammatillaiset toivoivat biologisille vanhemmille omaa vertaistoimintaa, jota on Eksotessa järjestetty aiemmin, mutta ei tällä hetkellä ole toiminnassa.

Ammatillaisten tehtävät vertaistoiminnassa

Tuloksista nousi esille se, että ammatillaisten on tärkeää luoda rakenteita ja mahdollistaa erilaisia kohtaamisia sijoitetun lapsen, biologisen vanhemman, perhehoitajan ja ammat-

tilaisen välille. Ammatillaiset puhuivat pelisääntöjen laatimisesta vertaistoiminnalle. Ammatillaiset ajattelivat, että vertaistoiminnassa olisi sekä vapaampaa että ohjatumpaa keskustelua ammattilaisten toimesta. Perhehoitajilla oli suuri toive säännöllisistä vertaistapaamisista ja tärkeänä he pitivät, että tapaamisia olisi myös Eksoten pohjoisen alueella pitkien välimatkojen vuoksi. Perhehoitajat toivoivat erillisten ryhmäkertojen järjestämistä naisille ja miehille.

Perhehoitajat ja ammatillaiset ajattelivat, että sijoitetuille lapsille ja biologisille lapsille tulisi olla omaa vertaistoimintaa. Perhehoitajat ajattelivat toimintaa molemmille ryhmille erikseen, kun taas ammatillaiset yhteistä. Perhehoitajat toivoivat koko perheelle yhteisiä toimintapäiviä, joihin olisi järjestetty aikuisille omaa ja lapsille omaa toimintaa. Ammatillaiset puhuivat koko perheen tuesta ja perhekohtaisuudesta.

Ammatillaiset keskustelivat perhehoitajille säännöllisestä tuen järjestämisestä, etenkin haastavissa tilanteissa, kuten kriisitilanteissa ja sijoituksen muutostilanteissa. Ammatillaiset ajattelivat vertaistoimintaan tarvittavan pelisääntöjä sekä ammatillista pintaa. Perhehoitajat toivoivat tukea lakikysymyksissä. Ammatillaiset voisivat vertaistoiminnan kautta tuoda tukea näihin kysymyksiin.

Ammatillaiset toivoivat perhehoitajille mentorointia. Tällä hetkellä mentorointia ei ole saatavilla Eksotessa. Ammatillaiset suunnittelivat perhehoitajille palautekeskusteluja sekä koulutusta säännöllisin väliajoin. Palautekeskusteluissa olisi tarkoitus keskustella perhehoitajan toimimisesta toimeksiantosopimukseen kirjatulla tavalla.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Vertaistoiminnasta on mainintoja useissa sosiaali- ja terveystieteiden julkaisussa, mutta välillä hyvin pintapuolisesti. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan voidaan olettaa, että vertaistoiminnan merkitystä on alettu ymmärtämään entistä enemmän lastensuojelun sijaishuollossa Eksotessa. Kananojan ja Ruuskasen (2019) mukaan avohuollon lastensuojelussa ryhmämuotoinen auttaminen on toistaiseksi vähäistä, vaikka kokemukset esimerkiksi biologisten vanhempien vertaisryhmistä ovat myönteisiä. Asiakastyön

osana tapahtuvaa vertaisryhmätoimintaa ei ole ollut aikaa kehittää johtuen lastensuojelun työntekijöiden suurista asiakasmääristä, vaikka sillä voisi olla myös työntekijöiden kuormitusta vähentävä vaikutus. (Kananoja & Ruuskanen 2019: 36.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäinen aineisto kerättiin perhehoitajilta ensimmäisellä vertaistapaamisella ja siitä lähtien vertaistapaamiset ovat toteutuneet säännöllisesti. Tutkimuksellisen kehittämistyön keskeisimmät tulokset liittyivät perhehoitajien vertaistoimintaan, lapsen näkökulman huomioimiseen vertaistoiminnassa, biologisen vanhemman näkökulman huomioimiseen vertaistoiminnassa sekä ammattilaisten tehtäviin vertaistoiminnassa.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten perusteella voidaan kysyä, millä tavalla lapsen aikaisempi elämä kulkee mukana koko perhehoidon prosessissa. Perhehoitajien ja ammattilaisten tuloksissa on nähtävillä eroja tämän asian suhteen. Perhehoitajat tuottivat aineistoa siitä, miten ja milloin lapselle tulee puhua hänen historiastaan, kun taas ammattilaiset ajattelivat, että lapsen historiasta tulee puhua avoimesti koko sijaishuollon prosessin ajan. Ammattilaiset puhuivat ”Elämäni kirjan” tekemisestä lapsen kanssa. Elämäni kirja voisi toimia hyvänä välineenä lapsen historian tutkimisessa sekä lapseen tutustumisessa. Vertaistoiminnan avulla perhehoitajat voisivat saada juuri näitä eväitä lapsen kanssa toimimiseen.

Tulosten mukaan voidaan olettaa, että yhteistoimintaa biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä pidetään tärkeänä asiana. Perhehoitajilla oli paljon kokemusta siitä, kun yhteistoiminta biologisten vanhempien kanssa ei toimi tai yhteyttä ei ole. Ammattilaiset näkivät yhteistoiminnan biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä hyvin merkityksellisenä lapsen kannalta. Suhde biologisiin vanhempiin ei ole aina välttämättä selkeä perhehoitajille eikä ammattilaisille. Perhehoitajat voisivat tarvita vertaistoiminnalta vahvistusta siihen, millä tavalla olla suhteessa biologisiin vanhempiin. Ammattilaisten tehtävä olisi mahdollistaa perhehoitajien ja biologisten vanhempien kohtaamisia. Biologisilla vanhemmilla ja perhehoitajilla on tärkeää jaettava asiantuntijuutta lapsesta. Lastensuojelun laatusuosituksen (2019) mukaan yksi tärkeimmistä sijaishuollossa olevan lapsen oikeuksista on oikeus pitää yhteyttä vanhempiinsa ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Ainoastaan lain tarkoittamissa tilanteissa ja silloin, kun se on lapsen edun mukaista, voidaan tätä oikeutta rajoittaa. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän sekä sijaishuoltopaikan toimesta tulee sijoituksen aikana tehdä

yhteistyötä lapsen vanhempien ja huoltajien kanssa. (STM: Lastensuojelun laatusuositus 2019: 54.)

Ammattilaisten tuloksissa nousi esille se, että vertaistoiminnan avulla perhehoitajat voivat saada lisää ymmärrystä siitä, että lapsen tulee kokea osallisuutta ja että lasta on tärkeää pitää toimijana. Tulosten mukaan voidaan jäädä pohtimaan sitä, miten perhehoitossa mahdollistetaan lapsen osallisuus ja toimijuus. Reunasen (2017) mukaan toimijuuden voi käsittää ilmiönä, joka liittyy ihmisen mahdollisuuksiin rakentaa omaa identiteettiään, vaikuttaa päivittäiseen elämäänsä ja elämänkulkuunsa sekä osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (Reunanen 2017: 19).

Tulosten mukaan voidaan olettaa, että ammattilaisten tehtävänä on mahdollistaa vertaistoiminnan toteutuminen. Ammattilaisten tehtäviksi jäsenyi myös muiden erilaisten tapaamisten järjestäminen sekä ammattilaisen roolissa avun ja tuen antaminen perhehoitajille. Perhehoitajien yhteistoiminnallisen kehittämisen tuloksia on voitu hyödyntää heti alusta alkaen vertaistoiminnan kehittämisessä. Tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua tulosten yhteenvetoa voidaan hyödyntää kokonaisuudessaan.

9.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmällisten ratkaisujen arviointi ja eettisyys

Tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön valittiin toimintatutkimuksellinen lähestymistapa, koska toimintatutkimuksessa tuotetaan tietoa käytäntöjen kehittämiseksi. Aineiston keruusiin valittiin yhteistoiminnallisen kehittämisen menetelmiä. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä perhehoitajat tuottivat aineiston ensimmäisellä vertaistapaamisella, jolloin suurin osa perhehoitajista tapasivat toisensa ensimmäistä kertaa. Tämä saattoi vaikuttaa yhteistoiminnallisessa kehittämisessä perhehoitajien toimintaan, esimerkiksi siihen min-käläisen roolin kukin otti ryhmässä, miten voimakkaasti halusi tuoda mielipiteitään julki tai miten paljon halusi ylipäättään olla äänessä.

Ammattilaiset täydensivät perhehoitajien tuottamaa aineistoa tuomalla siihen syvennystä oman ammatillisen kokemuksensa kautta. Ammattilaiset olivat toisilleen entuudestaan tuttuja, joten heille oli muodostunut tietyt tavat toimia yhdessä. Jokaisella oli jo paikkansa ryhmässä, ja tämän myötä he todennäköisesti uskalsivat tuoda asioita rehellisesti julki. Ammattilaisten yhteistoiminnalliseen kehittämiseen oli varattu rajattu aika, jolloin työskentely tehtiin ja koottiin yhteen napakassa aikataulussa. Tämä saattoi vaikuttaa aineis-

ton laajuuteen. Kun aikaa olisi ollut hieman enemmän, aineisto olisi todennäköisesti vieläkin laajempi. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto olisi voitu kerätä yhtä aikaa perhehoitajilta ja ammattilaisilta. Silloin olisi syntynyt jaettua asiantuntijuutta perhehoitajien ja ammattilaisten kesken. Tulevaisuudessa olisi erittäin tärkeää kehittää palveluja yhdessä asiakkaiden ja ammattilaisten kesken.

Tutkimuksellinen kehittämistyö suoritettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Kehittämistyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin sekä siinä syntyneet tietoaineistot tallennettiin tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Kehittämistyössä noudatettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Kehittämistyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Kehittämistyössä toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.) Osallistuminen oli perhehoitajille ja ammattilaisille vapaaehtoista ja osallistumisen sai keskeyttää, milloin tahansa ilman perusteluja. Osallistujat saivat tutkimushenkilötiedotteen, ja heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus osallistumiseen (Liitteet 2-4). Kaikki saatu tieto käsiteltiin luotamuksellisesti.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksissa on nähtävillä paljon muitakin asioita kuin lapsen toimintakyvyn tukemiseen liittyviä. Tulokset osoittavat, että perhehoitajat ja ammattilaiset tuottivat vertaistoiminnan kannalta muutakin tärkeää tietoa kuin mitä ICF-viitekehystä nousi. Tämä voi johtua siitä, että tutkija ei onnistunut kysymään tiedontuottajilta pelkästään ICF-viitekehystä nousevia asioita tai siitä, että heillä oli tarvetta keskustella muistakin aiheista.

9.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutettiin suunnittelun sykli toimintatutkimuksen sykleistä. Seuraavana vuorossa on toiminnan sykli eli tulosten juurruttaminen käytäntöön. Tutkimuksellisen kehittämistyön kuvausta voidaan hyödyntää lastensuojelussa toimivien perhehoitajien vertaistoiminnan kehittämisessä Eksotessa sekä valtakunnallisesti. Tutkijan työyhteisössä kuvausta voidaan hyödyntää vertaistoiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Kuvauksen pohjalta voidaan myöhemmin arvioida vertaistoiminnan toteutusta ja tehdä toteutukseen tarvittavia muutoksia. Perhehoitajat

sekä ammattilaiset voivat hyödyntää kuvausta kaikissa kohtaamisissaan eri toimijoiden välillä.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettyjä yhteistoiminnallisen kehittämisen menetelmiä sekä yleisesti yhteistoiminnallista kehittämistä voidaan jatkossa hyödyntää tutkijan työpaikalla ammattilaisten kesken sekä niin, että kehittämisessä mukana ovat myös asiakkaat.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei valittu sijaishuollossa olevia lapsia mukaan kehittämiseen siitä huolimatta, vaikka lapset ovat keskeisessä roolissa sijaishuollon systeemissä. Kehittämistyössä tarkoituksena oli kehittää nimenomaan perhehoitajien vertaistoimintaa ja siksi tähän valikoituivat perhehoitajat sekä ammattilaiset. Jos olisi kehitetty lasten vertaistoimintaa, olisivat lapset ehdottomasti osallistuneet kehittämiseen. Kananojan ja Ruuskasen (2019) mukaan lasten, nuorten ja perheiden on voitava osallistua omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen myös lastensuojelussa, mutta siihen tarvitaan ammattilaisten oman työorientaation muutosta. Se tulee olemaan mahdollista suunnitelmallisesti ja rauhallisesti edeten. (Kananoja & Ruuskanen 2019: 37.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää perhehoitajien vertaistoinnin kehittämisessä Eksotessa sekä valtakunnallisesti muualla lastensuojelun perhehoidossa. Vertaistoimintaa voisi kehittää yhdessä asiakkaiden kanssa sijoitetuille lapsille, biologisille vanhemmille sekä perhehoitajien biologisille lapsille. Yhteistoiminnan kehittäminen biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä olisi ajankohtaista. Ammattilaiset nostivat esiin perhehoitajien palautekeskustelujen kehittämisen. Sijaishuollon valvonnan sekä yhteistyön näkökulmasta tiivistä yhteydenpitoa perhehoitajien ja ammattilaisten kesken voisi edelleen vahvistaa.

Lähteet

Anttila, Heidi & Paltamaa, Jaana 2015. Maailman terveysjärjestön toimintakyvyn, toimintarajoitusten ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF). Teoksessa Paltamaa, Jaana & Perttinen, Pirkko (toim.): Toimintakyvyn arviointi: ICF teoriasta käytäntöön. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.

Eksote: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Strategia 2014-2018. Päivitetty 1.10.2014. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%932018.pdf>. Luettu 8.1.2019.

Eksote: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä: Strategiset linjaukset Eksotessa 2019-2023: Luonnos 17.4.2019. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Strategiset%20linjaukset%20Eksotessa%202019%E2%80%932023,%20luonnos.pdf>. Luettu 21.2.2020.

Eksote: Lastensuojelun perhehoito ja sijaisperheet. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-perhehoito-ja-sijaisperheet/Sivut/default.aspx>. Luettu 8.1.2019.

Eksote: Lastensuojelun perhehoidon ohjeet, palkkiot ja kustannusten korvaaminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden alueella, päivitetty 11.12.2018. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <http://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lastensuojelu/lastensuojelun-perhehoito-ja-sijaisperheet/Documents/Lastensuojelun%20perhehoidon%20ohjeet%202020.pdf>. Luettu 8.1.2019.

Harra, Toini, Sipari, Salla & Mäkinen, Elisa 2017. Hyvää tahtova hyvinvointipalvelujen kehittäjäkumppanuus. Teoksessa Pohjola, Anneli, Kairala, Maarit, Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Vastapaino.

Heikkinen, Hannu L. T. 2010. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T., Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.): Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.

Heikkinen, Hannu L. T., Kontinen, Tiina & Häkkinen, Päivi 2010. Toiminnan tutkimisen suuntauksia. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T., Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.): Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.

Heikkinen Hannu L. T., Rovio, Esa & Kiilakoski, Tomi 2010. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T., Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.): Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy.

Heino, Tarja & Säles, Emilia 2017. Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito. Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. THL työpaperi 20/2017. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132434/URN_ISBN_978-952-302-857-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 16.1.2019.

Innokylä 2016. Learning Cafe eli oppimiskahvila. Päivitetty 3.2.2017. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>. Luettu 10.10.2019.

Jyrkämä, Oili 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin!. Vertaistoiminta kannattaa. SOLVER palvelut Oy.

Kananen, Jorma 2017. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas.

Kananoja, Aulikki & Ruuskanen, Kristiina 2019. Selvityshenkilön ehdotukset lastensuojelun toimintaedellytysten ja laadun parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:4. Helsinki. Loppuraportti. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161379/Selvityshenkilön_edellytykset_lastensuojelun.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Luettu 6.4.2020.

Kempainen, Anne-Katri 2000. Turvallisuus, ystävät ja yksinäisyys. Teoksessa Malin, Marja-Leena (toim.): Verkostot ja vertaiset. Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry. Helsinki: Helsingin Painoteollisuus Oy.

Laimio, Anne & Karnell, Sonja 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Vertaistoiminta kannattaa. SOLVER palvelut Oy.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P3>. Luettu 8.1.2019.

Malin, Marja-Leena 2000. Vertaisryhmä elinvoimaa kasvattamassa. Teoksessa Malin, Marja-Leena (toim.): Verkostot ja vertaiset. Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry. Helsinki: Helsingin Painoteollisuus Oy.

Mead, Shery & MacNeil, Cheryl 2005. Peer Support: A Systemic Approach. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa http://www.intentionalpeersupport.org/wp-content/uploads/2014/02/Peer-Support_A-Systemic-Approach.pdf. Luettu 13.2.2020.

Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon.

Penney, Darby 2018. Defining “Peer Support”: Implications for Policy, Practice, and Research. Advocates for Human Potential, Inc. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.ahpnet.com/AHPNet/media/AHPNetMediaLibrary/White%20Papers/DPenney_Defining_peer_support_2018_Final.pdf. Luettu 14.2.2020.

Perhehoitolaki 20.3.2015/ 263. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150263>. Luettu 10.1.2019.

Perhehoitoliitto: Lastensuojelun perhehoidon vahvuudet. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/lapset_nuoret/perhehoidon_vahvuudet. Luettu 14.2.2020.

Perhehoitoliitto: Mentoritoiminta. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoitoliitto/jasenyhdistykset/pirkanmaan_perhehoitajat_ry/perhehoitajien_tuki/mentoritoiminta. Luettu 12.2.2020.

Perhehoitoliitto: Perhehoidon tuki. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://www.perhehoitoliitto.fi/>. Luettu 10.1.2019.

Perhehoitoliitto: Perheoitajien vertaistuki. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.perhehoitoliitto.fi/login/palvelut/palvelut_perhehoidon_toimijoille/perheoitajien_vertaistuki. Luettu 10.1.2019.

Perhehoitoliitto: Tuki perhehoidon aikana. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.perhehoitoliitto.fi/login/palvelut/palvelut_perhehoidon_toimijoille/sijoittajan_vas-tuut_ja_oikeudet/perheoitajan_tukeminen. Luettu 10.1.2019.

Perhehoitoliitto: Vertaisuuteen perustuva tuki. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.perhehoitoliitto.fi/ammattilaiselle/perheoitajan_ja_hanen_perheensa_tukeminen/vertaisuuteen_perustuva_tuki. Luettu 12.2.2020.

Rantanen, Teemu & Toikko, Timo 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Ratkaisujen Suomi 2015: Neuvottelutulos strategisesta hallitusohjelmasta 27.5.2015. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Hallitusohjelma_27052015.pdf. Luettu 5.1.2019.

Ratkaisujen Suomi 2017: Puolivälin tarkistus. Hallituksen toimintasuunnitelma vuosille 2017-2019. Päivitetty 28.4.2017. Hallituksen julkaisusarja 5/2017. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://vnk.fi/documents/10616/4610410/Toimintasuunnitelma+H_5_2017+280417.pdf%3E. Luettu 29.1.2019.

Reunanen, Merja A. T. 2017. Toimijuus kuntoutuskokemusten kerronnassa ja fysioterapian kohtaamisissa. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopistopaino: Rovaniemi. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62863/Reunanen_Merja_ActaE_216_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 11.5.2020.

STM 2019. Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:18. Helsinki. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161862/STM_2019_8_J_Lastensuojelun_laatusuositus.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 12.2.2020.

THL: Lastensuojelun käsikirja, Perhehoito. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/perhehoito>. Luettu 8.1.2019.

THL: Lastensuojelun käsikirja, Perheoitajana toimiminen. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/perhehoito/perheoitajana-toimiminen>. Luettu 8.1.2019.

THL 2017: Tilastoraportti, Lastensuojelu 2017. Päivitetty 25.5.2018. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136409/Tr17_18_LASU.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Luettu 8.1.2019.

THL: Toimintakyky. ICF-luokitus, päivitetty 17.3.2020. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>. Luettu 18.5.2020.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 7.1.2019.

Vahtivaara, Julia-Maarie 2010. Kokemustieto – vertaistuesta vaikuttamiseen. Vertaistoiminta kannattaa. SOLVER palvelut Oy.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Juva: Bookwell Oy.

Virkkunen, Anne 2000. Ryhmiä palvelutalon katon alla. Teoksessa Malin, Marja-Leena (toim.): Verkostot ja vertaiset. Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry. Helsinki: Helsingin Painoteollisuus Oy.

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista 1989. Verkkodokumentti. Saatavilla osoitteessa https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf. Luettu 10.10.2019.

Kutsu vertaistapaamiseen

Aika:

Ti 20.11.2018 klo 17.00-19.00

Paikka:

(osoite)

Olet lämpimästi tervetullut ensimmäiseen sijaishuollon pitkäaikaisten perhehoitajien vertaistapaamiseen!

Tapaamisen aluksi tarjolla on kaikille kahvit sekä suolaista ja makeaa syötävää. Tapaamisen ajaksi järjestämme lastenhoidon Perhetukikeskuksen tiloissa.

Tapaamisella on mahdollisuus tavata muita perhehoitajia ja vaihtaa ajatuksia toisten kanssa. Tarkoituksena on järjestää tapaamisia säännöllisesti jatkossa ja niihin on mahdollisuus osallistua oman elämäntilanteen mukaan. Mukana tapaamisella ovat uuden sijaishuollon tukitiimin ohjaajat sekä sijaishuollon yksiköstä psykologi ja ohjaaja.

Ensimmäisen tapaamisen yhteydessä on tarkoituksena kehittää vertaistoimintaa ja sen sisältöä. Kehittämisessä syntynyttä aineistoa käytetään sijaishuollon tukitiimin ohjaajan Anniina Aaltosen tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Kehittämistyö on osa Metropolia ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kokemuksesi on erittäin arvokasta.

Ilmoitathan osallistumisestasi sekä lastenhoidon tarpeestasi 9.11.2018 mennessä sijaishuollon tukitiimille (yhteystiedot).

Sydämellisesti tervetuloa!

Tiedote perhehoitajalle

Hyvä perhehoitaja,

Ensimmäisessä vertaistapaamisessa on tarkoituksena kehittää perhehoitajien vertaistointia. Kehittämisessä syntyneitä aineistoja käytetään tutkimuksellisessa kehittämisessä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on perhehoitajien vertaistointin kehittäminen ja tavoitteena perhehoitajien vahvistuminen lapsen toimintakyvyn tukemisessa. Kokemuksesi on erittäin arvokasta ja tärkeää.

Kehittämisestä on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämisestä tutkimussuunnitelman on hyväksynyt yliopettaja Salla Sipari 19.10.2018. Salla Sipari on myöntänyt kehittämistyölle tutkimusluvan 19.10.2018.

Kehittämisestä osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistuminen on mahdollista keskeyttää milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tapaamisen kirjalliset tuotokset kerätään ja loppukeskustelut nauhoitetaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Aineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta ja se löytyy myös kansitettuna koulun kirjastosta. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Jos sinulla on kysyttävää, voit rohkeasti ottaa yhteyttä kehittämistyön tekijään Anniina Aaltoseen.

Allekirjoitus

Anniina Aaltonen
(yhteystiedot)

Tiedote ammattilaiselle

Hyvä ammattilainen,

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää perhehoitajien vertaistoimintaa lastensuojelun sijaishuollossa Eksotessa. Kehittämistyön tavoitteena on vahvistaa perhehoitajia lapsen toimintakyvyn tukemisessa.

Ensimmäisessä perhehoitajien vertaistapaamisessa perhehoitajat osallistuivat kehittämiseen ja nyt teidän ammattilaisten kehittämisessä on tarkoitus syventää ja täydentää perhehoitajien kehittämisessä syntyneitä tuloksia. Kehittämisessä syntyneitä aineistoa käytetään tutkimuksellisessa kehittämisessä. Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman on hyväksynyt yliopettaja Salla Sipari 19.10.2018. Salla Sipari on myöntänyt kehittämistyölle tutkimusluvan 19.10.2018.

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistuminen on mahdollista keskeyttää milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tapaamisen kirjalliset tuotokset kerätään ja loppukeskustelut nauhoitetaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Aineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta ja se löytyy myös kansitettuna koulun kirjastosta. Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Jos sinulla on kysyttävää, voit rohkeasti ottaa yhteyttä kehittämistyön tekijään Anniina Aaltoseen.

Allekirjoitus

Anniina Aaltonen
(yhteystiedot)

Suostumus kehittämistyöhön

Suostumus osallistumisesta tutkimukselliseen kehittämistyöhön

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt Anniina Aaltosen tutkimuksellista kehittämistyötä koskevan tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen kehittämistyön tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni kehittämistyöhön on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan kehittämistyön tekijälle Anniina Aaltoselle joko suullisesti tai kirjallisesti. Kehittämistyön tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuksen lopusta.

Suostun osallistumaan kehittämistyöhön vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

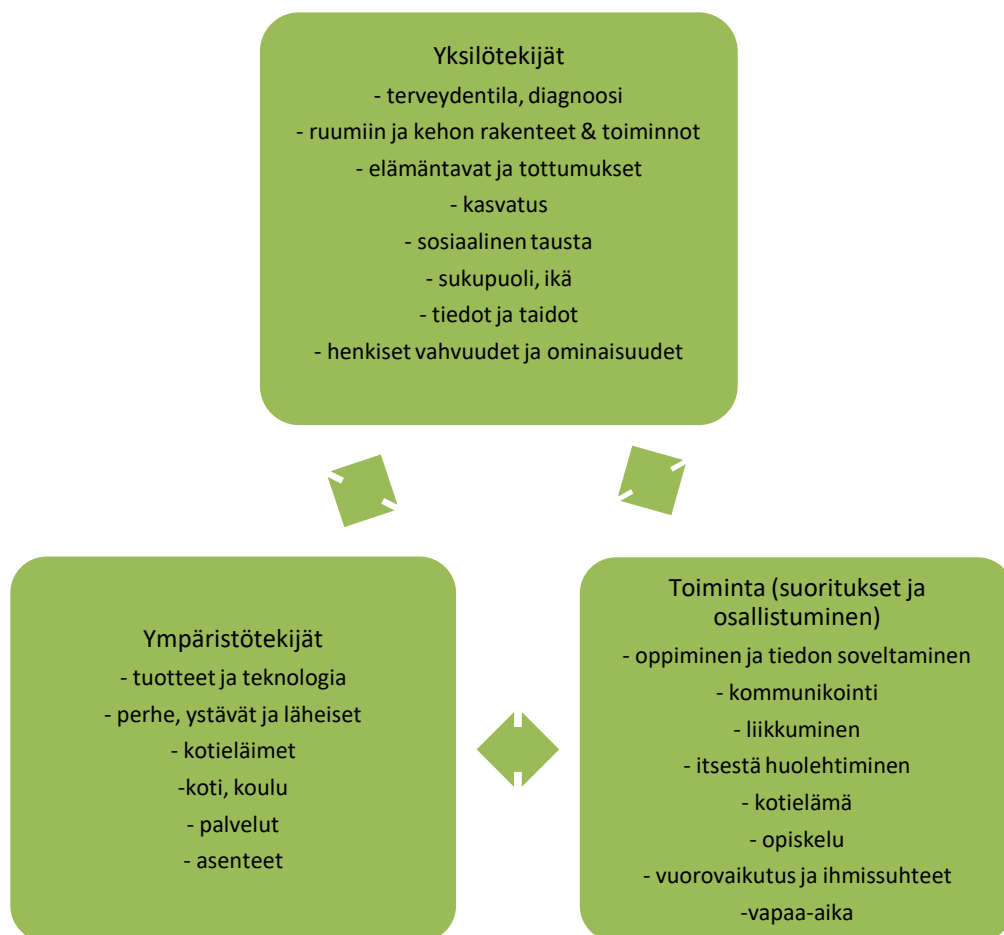
Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Anniina Aaltonen
(yhteystiedot)

Perhehoitajien yhteiskehittelyn alustus

Mitä on perhehoitajien hyvä vertaistoiminta lapsen toimintakyvyn tukemiseksi?



Ammattilaisten yhteiskehittelyn alustus

- Lapsen näkökulma
- Tärkeät ihmissuhteet
- Perhehoitajan näkökulma
- Vertaistoiminnan toteutus ja muut ideat

Molemmissa ryhmissä keskustellaan kahdesta yllä olevasta aiheesta. Ryhmät keskustelevat 30 minuuttia ja kirjoittavat samalla pääkohdat fläpille, jonka jälkeen molemmat ryhmät jakavat tuotokset toiselle ryhmälle ja toinen ryhmä halutessaan täydentää tuotoksia.

Yhteiskehittelyn tuotoksia

