

SIJAISVANHEMMUUDEN ARJEN HAASTEET JA VOIMAVARATEKIJÄT

Kyselytutkimus sijaisvanhempana toimimisesta

Marika Pitkälä
Ville Westerback

Opinnäytetyö
Toukokuu 2012

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) PITKÄJÄRVI, Marika WESTERBACK, Ville	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 07.05.2012
	Sivumäärä 83	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi SIJAISVANHEMMUUDEN ARJEN HAASTEET JA VOIMAVARATEKIJÄT Kyselytutkimus sijaisvanhempana toimimisesta		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) MOILANEN, Johanna HINTIKKA, Timo		
Toimeksiantaja(t) Perhehoitoliitto ry		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Perhehoitoliiton kanssa, joka on valtakunnallinen sijaisvanhempien ja muiden toimeksiantosopimussuhteessa toimivien perhehoitajien liitto. Lastensuojelun perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa. Sijaisvanhemmuus on vanhemmuuden muoto, jossa nainen tai mies, usein yhdessä puolisonsa kanssa, on ottanut perheeseensä sijoitetun lapsen. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Uudellamaalla toimivat sijaisvanhemmat.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa sijaisvanhempien kokemuksia sijaisvanhempina toimimisesta. Tavoitteina oli tuoda esille sijaisvanhemmuuden arjen haasteita sekä vanhempien omia voimavaroja, jotka edesauttavat heidän arjessa jaksamistaan. Lisäksi selvitettiin motiiveja sijaisvanhemmaksi ryhtymiselle ja sitä, millaisia tukimuotoja sijaisvanhemmilla oli käytössään ja koekvatko sijaisvanhemmat nämä tukitoimet mielestään riittäviksi.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sähköistä, pääosin strukturoitua kyselylomaketta. Tutkimusaineisto kerättiin touko- ja kesäkuun 2011 aikana. Tutkimusaineisto koostui 65 sijaisvanhemman vastauksista ja aineisto analysoitiin käyttämällä kuvailevaa tilastollista analyysiä.</p> <p>Suurimpina haasteina tutkimuksen pohjalta nousivat sijoitettuun lapseen liittyvät tekijät, erityisesti lapsen psyykinen oireilu sekä sijaisvanhempien vapaiden määrä sekä niiden pitäminen. Tärkeimpinä voimavaroina toimivat sijaisvanhempien parisuhde ja hyvä motivaatio. Useimpia vastaajia motivoi ryhtymään perhehoitajaksi vaikeassa elämäntilanteessa olevan lapsen auttaminen sekä lapsen saaminen perheeseen. Tukimuodoista sosiaalityöntekijän antama tuki koettiin merkittävänä, mutta sitä ei ollut aina tarpeeksi saatavilla. Tukimuodoista kehittämisen kohteiksi nousivat myös työnohjauksen saatavuus ja vapaiden pitämisen mahdollistaminen lomittajien avulla. Opinnäytetyö antaa tuoretta ja hyödyllistä tietoa sijaisvanhemmuudesta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Lastensuojelu, perhehoito, sijaisvanhemmuus,		
Muut tiedot		



Author(s) PITKÄJÄRVI, Marika WESTERBACK, Ville	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 07052012
	Pages 83	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title EVERYDAY CHALLENGES AND RESOURCES IN FOSTER PARENTING Survey on acting as a foster parent		
Degree Programme Degree Programme in Social Care		
Tutor(s) MOILANEN, Johanna HINTIKKA, Timo		
Assigned by Perhehoitoliitto (The Finnish Family Care Union)		
Abstract <p>The thesis was done in collaboration with The Finnish Family Care Union, which is a nationwide foster-family and family caregiver union. Child welfare family care means organizing a person's care, education or other round-the-clock care outside this person's home in a private home. Foster parenting is a form of parenthood in which a woman or a man, usually together with his/her partner, have a child placed in custody in their family. In this survey the target group was foster parents working in Uusimaa.</p> <p>The purpose of this thesis was to examine foster parents' experiences of foster parenting. The aim was to describe everyday challenges as well as the parental resources in foster parenting that support them to manage their everyday lives. In addition, the purpose was to determine the motives of becoming a foster parent as well as find out what kind of private care support forms foster parents currently use, and if they feel that those forms of support are sufficient.</p> <p>This survey was conducted as quantitative research and the research method was an electronic, mainly structured questionnaire. The data was collected in May-June 2011. The data consisted of 65 responses from foster parents and the data was analyzed by using descriptive statistics.</p> <p>Based on the survey, the biggest challenges were factors related to the foster child, specifically mental symptoms of the child, as well as the amount of foster parents' free time and the inability to take it. The principal resources for the foster parents were their relationship and good motivation. Most of the respondents were motivated to help children in difficult life situations as well as have children in their family when they became foster parents. Support from social workers was experienced as an important form of support, but it was unattainable at times. The availability of work counseling and facilitation of vacations with the help of substitutes emerged as development targets. The thesis provides recent and useful information on foster parenting.</p>		
Keywords Child welfare, private care, foster parenting		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	LAPSELLA ON OIKEUS HYVÄÄN KOTIIN.....	3
2	LASTENSUOJELUN LÄHTÖKOHTIA	5
2.1	Lasta suojelevat lait ja asiakirjat.....	5
2.2	Vireille tulo ja lastensuojelun asiakkuuden alkaminen.....	6
2.3	Lapsen edun kriteerit.....	7
2.4	Avohuollon tukitoimet ja palvelut.....	8
2.5	Lapsen kiireellinen sijoitus	8
2.6	Huostaanotto ja sijaishuolto	9
3	LASTENSUOJELUN PERHEHOITO	12
3.1	Lastensuojelun ja perhehoidon historia Suomessa	12
3.2	Perhehoidon määrittelyä ja sijaisvanhemmuus	13
3.3	Perhehoidon toimintaedellytykset	16
3.4	Perhehoidon tukeminen	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
4.1	Tavoitteet ja tutkimusongelmat	22
4.2	Tutkimusote ja tutkimusmenetelmä	23
4.3	Kyselylomakkeen suunnittelu ja laatiminen.....	24
4.4	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston kerääminen	25
4.5	Aineiston käsittely ja analysointi	26
4.6	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	27
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	30
5.1	Vastaajien taustatiedot.....	30
5.2	Valmentautuminen ja toimiminen perhehoitajana.....	31
5.3	Motivaatio ja jaksaminen.....	32
5.4	Tukimuodot ja yhteistyötahot.....	40
6	YHTEENVETO TUTKIMUSTULOKSISTA	47
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	51
7.1	Tutkimusprosessin pohdinta	51
7.2	Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset.....	54
	LÄHTEET.....	68
	LIITTEET	72

Liite 1. Kysely perhehoitajille	72
Liite 2. Sähköpostin saatekirje	83

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Toimiiko kumpikaan vanhemmista päätoimisesti perhehoitajana?	32
TAULUKKO 2. Kolme Teille tärkeintä tekijää perhehoitajana toimimisessa	33
TAULUKKO 3. Koen olevani stressaantunut	35
TAULUKKO 4. Olen tyytyväinen elämääni	39
TAULUKKO 5. Perheemme taloudellinen tilanne ei aiheuta minulle huolta	41
TAULUKKO 6. Sijaisperheiden yhteistyö hoito- ja kasvatustalouden ammattilaisten kanssa viimeisen vuoden aikana	44

1 LAPSELLA ON OIKEUS HYVÄÄN KOTIIN

Kaikki me odotamme ja pyydämme, että tulisimme ravituiksi ihmisyyden lähteillä. Sinnikkäimpiä joutuvat olemaan ne lapset, jotka ovat kokeneet liikaa menetyksiä, liikaa pienelle lapselle haavoittavaa ja käsittämätöntä. Ja me aikuiset vastaamme siitä, että he pääsevät hyvän lastensuojelun piiriin, jossa syntyy uutta, korjaavaa ja rakentavaa. Sellaista kohdakkaisuutta, missä mieli voi levätä ja eheytyä. (Bäck-Kiianmaa & Kaskela 2009, 6.)

Ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta ja huolenpidosta on luonnollisesti lapsen vanhemmilla tai muilla huoltajilla. Lastensuojelulakimme korostaa lapsen oikeutta hyvään hoitoon ja huolenpitoon. Yhteiskuntamme viranomaistahojen tulee tukea vanhempia/huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja tarjottava perheille apua heidän sitä tarvitessa. Viime kädessä viranomaisilla on velvollisuus puuttua perheen tilanteeseen, mikäli lapsen hyvinvointia ei muilla keinoin voida taata. (Räty 2010, 2 - 3.)

Pitkään kasvua tehnyt huostaan otettujen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä kääntyi viimein hienoiseen 4 %:n laskuun vuonna 2009. Kiireellisten sijoitusten määrä on puolestaan yhä jatkanut kasvuaan, ja huostaanottoon on päädytty useimmiten juuri kiireellisen sijoituksen jälkeen. Kaikkiaan kodin ulkopuolelle oli vuonna 2010 sijoitettuna yli 17 000 lasta ja nuorta. Heistä noin puolet oli sijoitettuna perheisiin tai ammatillisiin perhekoteihin. Laitoshuollon osuus oli kuitenkin kokonaisuutena edelleen suurin sijaishuollon muoto, kun tarkastellaan kaikkia kodin ulkopuolelle tehtyjä sijoituksia eli huostaanoton jälkeisen sijaishuollon lisäksi myös kiireellisinä ja avohuollon tukitoimena tehtyjä sijoituksia. Lastensuojelun avohuollon kokonaisasiakasmäärä jatkoi niin ikään edelleen kasvuaan vuonna 2010. Kaiken kaikkiaan lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä oli yli 78 500 lasta ja nuorta. (Kuoppala & Säkkinen 2011, 1 - 2, 8.)

Perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä kasvoi vuoteen 2002 asti, mutta sen jälkeen tuomäärä on vähentynyt vuosittain. Syynä tähän on osaltaan lisääntynyt lasten sijaishuollon tarve, mikä on puolestaan kohdistunut paineena erilaisiin sijoituspaikkoihin, sillä yhä kasvavalle lapsijoukolle tulisi löytää heidän tarpeitaan vastaava sijaishuoltopaikka. Vaikka lastensuojelussa perhehoitopaikkojen tarve on nykypäivänä suuri, sijaisperheitä on tarjolla rajallinen määrä. (Heino 2009a, 204.) Jari Ketolan (2008a) mukaan sijaisperheeseen pääsy on Suomessa eriarvoistunut, sillä alueellinen vaihtelu tarjolla olevien sijaisperheiden määrässä

on suuri. Esimerkiksi vuonna 2005 Kanta-Hämeessä perhehoitoa sai 53 %:a kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista, kun taas Etelä-Karjalassa vastaava määrä oli 26 % (Ketola 2008a, 30). Kuinka siis yhteiskunnan ja kuntien tulisi houkutella ja rekrytoida uusia perheiden vanhempia ryhtymään sijaisvanhemmiksi kotia tarvitseville lapsille?

Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa sijaisvanhempien kokemuksia sijaisvanhempina toimimisesta. Erityisesti keskitymme tuomaan esille haasteita, joita sijaisvanhemmat arjessa kohtaavat ja niitä keinoja, joilla sijaisvanhemmat näihin arjen haasteisiin pyrkivät ja pystyvät vastaamaan. Tavoitteeseen päästäksemme toteutimme sijaisvanhemmille suunnatun määrällisen kyselytutkimuksen keväällä 2011 yhteistyössä Perhehoitoliiton kanssa, joka on vuonna 1983 perustettu valtakunnallinen sijaisvanhempien ja muiden toimeksiantosopimussuhteessa toimivien perhehoitajien liitto. Lastensuojelun perhehoitajia siis kutsutaan yleisesti myös sijaisvanhemmiksi. Perhehoitoliiton 25 alueelliseen jäsenyhdistykseen kuuluu yhteensä noin 3700 jäsentä. Rekisteröitynä yhdistyksenä toimivan Perhehoitoliiton toiminnan tarkoituksena on turvata mahdollisimman monelle huolenpitoa tarvitsevalle lapselle, nuorelle, vammaiselle henkilölle, pitkäaikaissairaalle ja vanhukselle oikeuden elää perheessä. (Hakkarainen, Kuukkanen & Piispanen 2010, 4.) Liiton tärkein tehtävä on kehittää perhehoitoa sekä määrällisesti että laadullisesti (Hakkarainen 2008, 7).

Perhehoidon lainsäädäntö kaipasi pitkään uudistamista, sillä kyseinen lainsäädäntö on ollut yleisesti ottaen vaikeasti tulkittavaa ja hajallaan eri laeissa. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti huhtikuussa 2009 työryhmän arvioimaan perhehoitolainsäädännön uudistamistarvetta. Työryhmä päätyi esittämään, että säädettäisiin uusi perhehoitolaki, joka kokoaisi perhehoitoa koskevat säädökset yhteen. Uudistettavan perhehoitolain tarkoituksena on turvata hoidettavan oikeus hyvään ja hoidettavan tarpeiden mukaiseen perhehoitoon. (Lainsäädännön muutostarpeet perhehoidossa 2010, 27.) Työryhmän arvioiden pohjalta maamme hallitus teki esityksen eduskunnalle sekä lastensuojelulain 50§:n, perhehoitajalain että omaishoidon tuesta annetun lain muuttamiseksi. Lakimuutosten myötä perhehoidon tulee olla ensisijainen sijaishuollon muoto laitoshuoltoon nähden. Keskeisimpiin uudistuksiin kuuluvat myös perhehoitajien ennakoivalmennuksen säätäminen pakolliseksi ja perhehoitajille riittävän tuen turvaaminen sijoituksen aikana sekä perhehoitajan vähimmäiskuukausipalkkion nosto (L 317/2011). Nämä lakimuutokset astuivat voimaan vuoden alusta 2012. Lainuudistustyö puoltaa opinnäytetyömme aiheen ajankohtaisuutta.

2 LASTENSUOJELUN LÄHTÖKOHTIA

2.1 Lasta suojelevat lait ja asiakirjat

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta määrää lapsen huollosta, jonka tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti sekä turvata lapselle läheiset ja myönteiset ihmissuhteet. Lapsella on siis oikeus hyvään hoitoon ja kasvatukseen, jossa lapsi saa osakseen tarvitsemaansa ymmärrystä, turvaa ja hellyyttä. Kyseinen laki määrää myös, että lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muillakaan tavoin loukkaavasti. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä sisältävä kasvuympäristö, ja lapsen varttuessa on tuettava ja edistettävä lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuulliseen aikuisuuteen. (L 8.4.1983/361, 1§.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on niin ikään turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (Uotinen 2010, 80). Lapsen vanhemmilla ja muilla mahdollisilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Mikäli lapsi ei saa tarvitsemaansa hoivaa, huolenpitoa ja kasvatusta, lapsen kasvuolosuhteet ovat turvattomat tai lapsi itse omalla käyttäytymisellään vaarantaa omaa terveyttään tai kehitystään, tulee kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen puuttua asiaan. (L 13.4.2007/417, 2§, 34§.)

Kunnallinen lastensuojelu on osa laaja-alaista lasten suojelua, jossa osallisina ovat koko yhteiskunta ja kaikki sen kansalaiset. Lasten suojeleminen perustuu Yhdistyneiden kansakuntien lapsenoikeuksien yleissopimukseen, jonka Suomi on ratifioinut ja saattanut lain tasolla voimaan vuonna 1991. Täten sopimus velvoittaa viranomaisia samalla tavalla kuin muukin kansallinen lainsäädäntömme. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset oikeudet kaikille lapsille pyritään turvaamaan toimilla, jotka edistävät lasten hyvinvointia, kehittämällä palveluita kasvatuksen tukemiseksi sekä toteuttamalla lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun muotoja ovat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto, kiireelliseen sijoitukseen ja huostaanottoon liittyvä sijaishuolto sekä jälkihuolto. (Taskinen 2010, 19 - 22.)

Lastensuojelun keskeisinä periaatteina lastensuojelulakiin on kirjattu, että lastensuojelun tulee edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä lastensuojelun on tuettava lapsen vanhempia, lapsen huoltajia ja myös muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä myös ennaltaehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia ja puuttumaan havaittuihin ongelmiin riittävän varhain. Lapsen etu on huomioitava aina lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja mahdollisia lastensuojelutoimenpiteitä pohdittaessa sekä toteutettaessa. (L 13.4.2007/417, 4§.) Mahkonen (2010, 67) nostaa nykyisen voimassa olevan lastensuojelulain päämääräksi lasten ja nuorten kasvuolojen kehittämisen, huoltajien tukemisen kasvatuksessa ja lapsen huollon turvaamisen kaikissa olosuhteissa. Näiden lisäksi Mahkonen näkee lain sisältävän neljä muutakin kantavaa periaatetta: lapsen edun vaalimisen, perhekeskeisyyden, optimaalisuuden kaikissa lastensuojelutoimenpiteissä ja interventioissa sekä lapsen fyysisen ja psyykkisen koskemattomuuden (mts. 67).

2.2 Vireille tulo ja lastensuojelun asiakkuuden alkaminen

Lastensuojelulain 25§:ssä on säädetty ilmoitusvelvollisuus, jonka mukaan tietyt viranomaiset, kuten sosiaali- ja terveyshuollon ammattihenkilöt, opetustoimen, nuorisotoimen, poliisitoimen ja seurakunnan palveluksessa työskentelevät henkilöt sekä näiden viranomaistahojen luottamustoimissa toimivat henkilöt ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemastaan lastensuojelun tarpeesta. Ilmoitusvelvollisuus koskee tietoa, jonka henkilö on saanut työssään tai luottamustoimissaan (L 13.4.2007/417, 25§; Rätty 2010, 187). Lisäksi jokainen kansalainen voi tehdä lastensuojeluilmoituksen. Joskus kasvattaja saattaa itse kokea, että hän ei jaksakaan yksinään lastensa kanssa ja ottaa yhteyttä viranomaisiin tai toisinaan lapsi voi itse hakea apua lastensuojelulta. Tieto ongelmallisesta perhetilanteesta saattaa tulla ilmi myös jonkun muun palvelun tai etuuden yhteydessä. (Taskinen 2010, 56 - 57.)

Lastensuojeluasia tulee vireille, kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on vastaanottanut lastensuojeluilmoituksen tai lastensuojelulaissa tarkoitetun pyynnön lastensuojelutarpeen arvioimiseksi. Myös lapsen huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi voi itse hakea lastensuojelutarpeen arviointia. (Rätty 2010, 219.) Tällöin on välittömästi arvioitava onko lapsella kiireellistä lastensuojelun tarvetta. Mikäli ei ole tarvetta välittömiin toimiin, sosiaalityöntekijän on arvioitava seitsemän arkipäivän kuluessa, onko ryhdyttävä lastensuojelutarpeen selvitykseen. Jos selvityksen teko päätetään aloittaa, lapsi kirjataan lastensuojelun asi-

akkaaksi. Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on aina tehtävä asiakassuunnitelma. (L 13.4.2007/417, 26§; Taskinen 2010, 58 - 59.)

2.3 Lapsen edun kriteerit

Rädyn (2010, 11 - 12) mielestä lapsen etu ei ilmaise käsitteenä vielä mitään vaan lapsen etu saa sisältönsä lapsen iästä, kehitystasosta ja lapsen sen hetkisestä elämäntilanteesta riippuen. Eri-ikäisten lasten kohdalla painottuvat eri asiat lapsen etua arvioitaessa. Esimerkiksi vauvan kohdalla perushoidon puutteet ovat huomattavasti vahingollisempia kuin isommalle lapselle, joka osaa jo jonkin verran huolehtia itsestään. (Taskinen 2010, 29.) Mahkonen (2010) toteaa yleisemmin lasten oikeuksien sopimuksen pohjalta, että lapsella on samanaikaisesti sekä oikeus suojeluun, hoivaan että tulla kuulluksi omassa asiassa. Edellä mainittujen oikeuksien täytyessä lapsen etu toteutuu kotona, kunnallisella tasolla ja valtiollisella tasolla. (Mahkonen 2010, 97.)

Lastensuojelussa tehtävien ratkaisujen on aina edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia, joten eri vaihtoehtoja pohdittaessa on arvioitava miten hyvin ne toteuttavat lapsen etua sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä (Taskinen 2010, 25). Lapsen etua arvioitaessa lastensuojelussa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja tehtävät ratkaisut turvaavat lapselle 1) tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, 2) oikeuden saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaista valvontaa ja huolenpitoa, 3) oikeuden lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutukseen, 4) oikeuden turvalliseen kasvuympäristöön ja ruumiilliseen sekä henkiseen koskemattomuuteen, 5) tukea itsenäistymiseen ja kasvamiseen vastuulliseen aikuisuuteen, 6) mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa häntä koskevissa asioissa sekä 7) lapselle hänen kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen ja näihin liittyvien oikeuksien toteutumisen (Räty 2010, 16 - 18). Vain jos lapsen kehitys ja terveys vaarantuvat, on viranomaisilla sekä oikeus että ennen kaikkea velvollisuus puuttua tilanteeseen (Taskinen 2010, 28).

2.4 Avohuollon tukitoimet ja palvelut

Suomessa lastensuojelussa noudatetaan ns. lievimmän riittävän toimenpiteen periaatetta, mikä merkitsee käytännössä sitä, että ensisijaisesti lasta ja hänen vanhempiaan pyritään tukemaan avohuollollisin keinoin lapsen asuessa kotona (Räty 2010, 261). Kunnan sosiaali- huollosta vastaavan toimielimen on ryhdyttävä avohuollon tukitoimiin viipymättä, jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantuvat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi vaarantaa omalla käyttäytymisellään omaa terveyttään (L 13.4.2007/417). Avohuollon tukitoimia voidaan järjestää kuitenkin vain vapaaehtoisesti eli sekä lapsen huoltajien että 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumuksella (Räty 2010, 261).

Avohuollon tukimuodot vaihtelevat lapsen ja perheen ongelmien mukaan, mutta luonnollisesti myös kunnan palveluiden ja resurssien mukaan. Avohuollon tukitoimien tavoitteina on edistää lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea vanhemmuutta ja vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Avohuollollisia tukitoimia ovat esimerkiksi perheelle ja lapselle myönnettävä taloudellinen tuki, tukihenkilön tai tukiperheen järjestäminen lapselle, lapsen tukeminen koulunkäynnissä ja harrastuksissa, lapsiperheille annettava kotipalvelu, perhetyö, lapsen hoito- ja terapiapalvelut, erilaiset ohjaus- ja neuvontapalvelut perheelle sekä loma- ja virkistystoiminta. Toisinaan perustellusti lapsi tai koko perhe voidaan avohuollon tukitoimena sijoittaa arvioivaan tai kuntouttavaan perhe- tai laitoshoitoon. (Taskinen 2010, 70 - 72.)

2.5 Lapsen kiireellinen sijoitus

Lapsen kiireellinen sijoitus on välttämätön turvaamistoimenpide, johon ryhdytään, jos lapsi on välittömässä vaarassa (Taskinen 2010, 76). Edellytyksenä kiireelliselle sijoitukselle on, että lapsen kodin olosuhteet tai puutteet lapsen huolenpidossa vaarantavat lapsen terveyttä tai kehitystä. Kyse on siis yleensä akuutista tilanteesta, jolloin asiaa ei voida lapsen etu ja tilanne huomioon ottaen perusteellisesti selvittää. Tilanteessa lapsi sijoitetaan kiireesti kodin ulkopuolelle perhe- tai laitoshoitoon, mikä mahdollistaa lapsen välittömän suojelun ja vasta kiireellisen sijoituksen jälkeen tilannetta voidaan selvittää rauhassa. (Räty 2010, 284.) Konkreettisia perusteita lapsen kiireelliselle sijoitukselle ovat esimerkiksi akuutti väkivaltilanne perheessä, huoltajien päihtymyksestä johtuva kykenemättömyys huolehtia lapsesta, syy epäillä, että lapsi viedään pois maasta ilman lupaa, lapsi on itse käyttänyt päihteitä, syöllisty-

nyt rikokseen tai käyttäytynyt itsetuhoisesti ja tarvitsee siksi välitöntä kiireellistä hoitoa tai sijoitusta (Taskinen 2010, 76 - 77).

Taskinen (2010) toteaa kiireellisen sijoituksen olevan tarpeen myös tilanteessa, jossa lapsen vanhemmat ovat tilapäisesti estyneitä huolehtimaan lapsesta esimerkiksi onnettomuuden tai äkillisen sairastumisen vuoksi. Tällöin lapsi pyritään ensisijaisesti sijoittamaan jonkun sukulaisten tai muun lapselle läheisen henkilön/perheen luokse. Kiireellinen sijoitus jatkuu enintään 30 vuorokautta mutta se on lopettava heti, kun vaaratilanne tai muu sijoitustarve on ohi. (Taskinen 2010, 76).

2.6 Huostaanotto ja sijaishuolto

Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on otettava lapsi huostaan ja järjestettävä hänelle lapsen tarpeiden mukainen sijaishuolto, mikäli lapsen terveys tai kehitys on vakavassa vaarassa (Taskinen 2010, 17). Lastensuojelulakiin kirjatut perusteet lapsen huostaanotolle ovat: 1) puutteet lapsen huolenpidossa tai lapsen kasvuolosuhteet uhkaavat muuten vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai 2) lapsi itse vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihkeitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla edellä mainittuun rinnastettavalla käyttäytymisellään. Lapsen huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen voidaan ryhtyä kuitenkin vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisen huolenpidon kannalta sopivia tai mahdollisia tai avohuollon tukitoimet ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja samaan aikaan sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista (L 13.4.2007/417, 40§). Rätty (2010, 301) toteaa, että avohuollon tukitoimet ovat sopimattomia silloin, kun lasta ei voida avohuollollisin tukitoimin auttaa, esimerkiksi tilanteissa, joissa lasta kotona pahoinpidellään tai käytetään seksuaalisesti hyväksi.

Huostaanotto on valmisteltava huolellisesti parityönä ja työparina ovat lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä yhdessä muun lastensuojeluun perehtyneen työntekijän kanssa (L 13.4.2007/417, 41§). Mikäli on mahdollista, lapsen tilannetta selvitetään ja huostaanottoa valmistellaan yhdessä lapsen perheen kanssa. Aina siihen ei kuitenkaan ole aikaa tai neuvotteluissa ei päästä yhteisymmärrykseen. (Taskinen 2010, 84.) Ennen päätöstä huostaanotosta

ja sijaishuollosta kaikkia asianosaisia, joita ovat lapsen vanhemmat ja huoltajat, on kuultava. Lapsen oma mielipide tulee kuulla ja se on otettava huomioon päätöksiä tehtäessä, ellei lapsen mielipiteen selvittämisen vaaranna hänen kasvuaan ja kehitystään. 12 vuotta täyttäneeltä lasta on myös kuultava asianosaisena. (L 13.4.2007/417, 20§, 42§.) Kirjallisen päätöksen huostaanotosta voi tehdä kunnan johtava sosiaalityöntekijä, mutta jos joku asianosainen vastustaa huostaanottoa, huostaanottopäätöksen voi tehdä ainoastaan hallinto-oikeus (Taskinen 2010, 17).

Lapsen sijoittamisella sijaishuoltoon tarkoitetaan lapsen sijoittamista pois hänen kotoaan huostaanoton, kiireellisen sijoituksen tai avohuollon sijoituksen yhteydessä (L 13.4.2007/417, 49§). Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää joko perhehoitona tai laitoshuoltona. Vaihtoehtoja sijoituspaikaksi ovat sukulaissijoitus yksityiskotiin, perhehoito yksityiskodissa, ammatilliset perhekodit ja perheryhmäkodit, lastenkodit ja nuorisokodit, erityislastenkodit ja koulukodit. Sijaishuoltopaikkaa valittaessa lähtökohtana ovat lapsen tarpeet ja huostaanoton perusteet. (Taskinen 2010, 87.) Lastensuojelulaki määrää, että sijaishuollossa olevalle lapselle on turvattava hänen kehityksensä kannalta tärkeät, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet. Lapsella on sijaishuollon aikana oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä ja sosiaalitoimen ja lapsen sijaishuoltopaikan tulee lain mukaan edistää yhteydenpitoa lapsen läheisiin. Toisaalta yhteydenpitoa voidaan myös rajoittaa, mikäli siitä on vaaraa lapsen terveydelle, kehitykselle tai turvallisuudelle tai, jos se vaarantaa lasta hoitavan tahon turvallisuutta. (L 13.4.2007/417, 54§, 62§.)

Huostaanotolla puututaan perustuslaissa säädettyihin lapsen oikeuksiin, kuten henkilökohtaiseen vapauteen sekä toisaalta Euroopan ihmisoikeussopimuksen takaamaan perhe-elämän suojaan. Kyse on kuitenkin samalla lapsen oikeudesta riittävään suojeluun ja lapsen edun mukaiseen hoivaan ja huolenpitoon olosuhteista riippumatta. Niinpä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on ehdoton velvollisuus ottaa lapsi huostaan, mikäli lastensuojelulain 40§:ssä mainitut edellytykset huostaanottoon lapsen kohdalla täyttyvät. (Räty 2010, 295.) Lapsen edun arvioinnissa on aina kysymys kokonaisarviosta, jossa huomioidaan sekä lapsen yksilökohtainen tilanne että lapsen erityistarpeet (Taskinen 2010, 96).

Lapsen huostaanotolla ei ole oikeudellisia vaikutuksia lapsen huoltajuuteen tai lapsen edunvalvontaan, mikä tarkoittaa lyhyesti sitä, että lapsen huoltajuus säilyy lapsen vanhemmilla

(Räty 2010, 360). Huoltajina lapsen vanhemmilla on edelleen oikeus päättää esimerkiksi lapsen nimestä, uskontokunnasta, edustaa lasta oikeuskysymyksissä ja päättää lapsen taloudellisista sekä muista edunvalvontaan liittyvistä asioista. Kun lapsi on otettu huostaan, sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimelle siirtyy puolestaan valtaosa lapsen huoltoon liittyvistä tehtävistä, jotka muutoin kuuluisivat lapsen huoltajille. Tällöin viranomaiset päättävät huostaan otetun lapsen olinpaikasta, hoidosta, kasvatuksesta, valvonnasta ja muusta huolenpidosta, opetuksesta sekä terveydenhuollosta. Sosiaalihuollolla on myös oikeus käyttää puhevaltaa huostaan otetun lapsen passia koskevassa asiassa, jotta lasta ei viedä luvatta pois maasta. (Taskinen 2010, 140 - 141.)

Voimakkaat tunteet ja reaktiot ovat usein väistämättä mukana, kun joudutaan tekemään vaikeita lastensuojelupäätöksiä. Huostaanotto onkin vasta viimeinen lastensuojelutoimenpide, jos muut keinot eivät ole onnistuneet turvaamaan lapsen tilannetta. (Taskinen 2010, 85.) Huostaanoton on kuitenkin tarkoitus olla vain väliaikainen lastensuojelutoimenpide, mikä merkitsee sitä, että sosiaaliviranomaisten tulee aktiivisesti työskennellä lapsen perheen kanssa huostaanoton lopettamiseksi ja lapsen kotiuttamiseksi. Lastensuojelulaki lähtee liikkeelle vanhemmuuden tukemisesta, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että lapsen vanhemmille on tarjottava ja järjestettävä sellaisia kuntouttavia tukitoimia, jotka tähtäävät perheen jälleenyhdistämiseen. (Räty 2010, 304.)

Huostaanotto on voimassa toistaiseksi, mutta huostassa pito on lopettava heti, kun siihen ei enää ole lastensuojelulain 40 §:ssä mainittuja perusteita (L 13.4.2007/417, 40§). Vaikka huostaanoton edellytyksiä ja sijaishuollon tarvetta ei enää lapsen kohdalla olisi, huostassapitoa ei kuitenkaan poikkeuksellisesti saada lopettaa, jos lopettaminen on selvästi vastoin lapsen etua (Räty 2010, 370). Tällöin lapsen edun arviointi kohdistuu sijaishuollon kesto aikaan, lapsen ja sijaishuoltoa antavan tahon väliseen kiintymyssuhteeseen, lapsen ja hänen vanhempiensa väliseen kanssakäymiseen sekä lapsen omaan mielipiteeseen siitä, missä hän haluaa asua (Taskinen 2010, 108). Rädyn (2010, 371) mielestä on ratkaisevaa arvioida sitä, minkälainen emotionaalinen suhde lapselle on muodostunut sijaishuoltopaikan aikuisiin. Uusi muutos lapsen elämässä ei siten saa olla haitallinen lapsen kehityksen ja läheisten ihmissuhteiden kannalta. Päätöksen lapsen huostaanoton lopettamisesta tekee aina johtava viranhaltija lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän valmistelusta. Nuoren huostaanotto lakkaa viimeistään hänen täytettyä 18 vuotta. (L 13.4.2007/417, 47§.)

3 LASTENSUOJELUN PERHEHOITO

3.1 Lastensuojelun ja perhehoidon historia Suomessa

Lapsia, jotka eivät ole voineet asua kotonaan, on pitkään hoidettu sijaisperheissä. Huutolaisuuden aikaan lapsen lähiympäristöstä etsittiin lapselle perhe, joka tarjoutui huolehtimaan hänestä alinta korvausta vastaan. Periaatteessa jo tuolloin tavoiteltiin lapsille pitkiä sijoituksia pysyvässä paikassa, mutta käytännössä lapset päätyivät työvoimaksi perheisiin. (Kauppi & Rantanen 1997, 14 - 15.) Aikanaan sellaisista, joiden hoitoon ei riittäneet sukulaisten ja kyläläisten voimavarat huolehti kirkko ja niin kutsutut hyvät ihmiset (Ketola 2008b, 15). Huutolaisuuden ohessa lastenhuoltotyölle muotoutui ominaiseksi nälkävuosien aikaan 1860-luvulla myös niin sanotut köyhien lasten työtuvat, jotka yleistyivät erityisesti isoimmissa kaupungeissa. Työtuvissa lapset saivat ylläpitoa työtä vastaan, eikä pyyteetöntä apua käytännössä tunnettu. Nälkävuosien jälkeen alkoi nousta varakkaampien kansalaisten perustamina yksityisiä hyväntekeväisyysyhdistyksiä, joiden suuntaus painottui nimenomaan lastenhuoltoon ja laitoksiin. (Pulma 1987, 88.)

Suomessa lastenhuoltoa muokkasi sisällissodan jälkeinen suuri sotaorpojen määrä ja jo 1920-luvulla pohdittiin paremmuutta laitoshoidon ja kotihoidon välillä (Pulma 1987, 130 - 131). Vuonna 1923 köyhäinhuoltolain voimaantullessa laki velvoitti kunnat tarjoamaan elatusta ja hoitoa kaikille hädänalaisille, ja tuolloin myös ruotuhoito sekä vaivaishuutokaupat kiellettiin. Tämän jälkeen kunnat pyrkivät auttamaan apua tarvitsevia heidän omista kodeistaan tai sijoittamalla lapsia ensisijaisesti yksityiskoteihin sekä tarvittaessa kuntien omiin kunnalliskoteihin. Laki määritteli perhehoitoa säännöksillä ja asetti perhehoidolle tiettyjä vaatimuksia, kuten sijaisperheiden ja kotien kartoittaminen ennalta ja sijoitettujen lasten oppivelvollisuus. (Ketola 2008b, 15 - 16.) Tuohon aikaan perhehoito oli lasten huollon tärkein muoto, vaikka sijoitusten määrä perheisiin olikin laskussa ja erityisesti kaupungeissa lasten huolto suunnattiin laitoksiin (Pulma 1987, 170 - 173).

Ensimmäisen lastensuojelulaki astui voimaan vuonna 1936 osana huoltolakikokonaisuutta, minkä jälkeen köyhäinhuollosta siirryttiin pikkuhiljaa muun muassa äitiysavustuslain ja perhelisien-kaltaisten toimien kautta vuoden 1976 laajempiin lakiuudistuksiin. Nämä uudistukset sisälsivät mm. isyyslain, ja johtivat lopulta laajempaan sosiaaliturvaan. Laki mahdollisti myös huostaanotot vastoin vanhempien tahtoa ja toisaalta sotien myötä Suomessa oli jälleen suuri määrä sotaorpoja. Ajanjaksolle oli ominaista lisääntynyt lastenhuollollisten (kunnallisia) laitosten ja koulukotien määrä sekä toisaalta kasvatuskotien vähentäminen ja niiden tiukempi viranomaisvalvonta. Perhesijoituksissa näkyi selkeästi Suomen kaupungistuminen 1950–1970-lukujen välillä, kun perhe-elämä yksityistyi ja perheiden tehtävät muuttuivat yhteiskunnan muutosten myötä. Kehitys pysyi samantapaisena siihen saakka kunnes uusi lastensuojelulaki astui voimaan 1.1.1984. Laki vaikutti lastensuojelun suuntaukseen muun muassa säätelemällä tarkemmin laitoshuoltoa ja käytänteitä laitoksissa sekä ajamalla lasten etua yhteiskunnan uhkia vastaan. (Pulma 1987, 214 - 248.)

Uusien näkökulmien, kuten lasten pahoinpitelyn kieltäminen laissa ja inestien toimenpidevaatimukset, myötä lastensuojelun lähtökohdat muuttuivat; 1970-luvulla käyttöön saatiin laajempi skaala erilaisia lastensuojelullisia toimenpiteitä aikaisemmin vahvasti laitoksiin suuntautuneen huollon rinnalle. Sittemmin sekä yksityisellä että julkisella puolella laitospaikoja vähennettiin radikaalisti. (Pulma 2004, 18 - 19.) Mikkola (2004) puolestaan valottaa lastensuojelun kehitystä 2000-luvulta Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen tekemien päätösten kautta. Vuoden 2000 periaatepäätös puuttui rakenteellisiin tekijöihin mm. kiinnittämällä huomiota perhehoidon saatavuuteen, perheiden valintakriteereihin ja sijaisperheille annettavaan tukeen ja ohjaukseen. Myös laitossyksiköiden tavoitteeksi määriteltiin kodinomaisuus. (Mikkola 2004, 73 - 74.)

3.2 Perhehoidon määrittelyä ja sijaisvanhemmuus

Opinnäytetyössämme käsittelemme lastensuojelun perhehoitoa ja termeillä perhehoito sekä perhehoitajat viittaamme lastensuojelun perhehoitoon, ellei asiayhteydessä toisin mainita. Lastensuojelun sijaishuollon tulee olla lapsen edun mukaista ja tarjota lapselle paremmat olosuhteet kuin mitä lapsella muutoin olisi (Ahto & Mikkola 1999, 8). Lapsen sijoituspaikkaa valitessa on syytä tarkastella sijoituspaikkaa lapsen elämän lähtökohdista; riskien ja suojaavien tekijöiden näkökulmasta. Ensisijaisena kriteerinä paikkaa valitessa tulee olla sijoituspaikan

kyky tukea mahdollisimman hyvin lasta tämän kasvussa ja kehityksessä. (Taskinen 2010, 125.)

Rabb'in (2008) mukaan perhehoitajuudesta puhuttaessa usein mainitaan perheiden olevan "ihan tavallisia perheitä". Huomattavaa kuitenkin on, että perheiden tavallisuus loppuu siihen, kun lapsen sijoitus perheeseen tapahtuu. Tuo muutos ei kuitenkaan ole välttämättä huono asia, vaan jopa toivottavaa ja vääjäämätöntä. Tavoitteiden mukaista onkin, että sijoitettavan lapsen myötä sijaisperhe muuttuu. Muutoksen suuruuteen vaikuttaa se, kuinka oirehtiva lapsi on. (Rabb 2008, 150.)

Janhusen (2007) mukaan Niemelä (2000) kuvaa perhehoitajuutta niin, että työn luonteen takia sijaisvanhempien henkilökohtainen soveltuvuus korostuu, kuin myös uskallus kiintyä vieraaseen lapseen sekä asettua itse kiintymisen kohteeksi. Sijaisvanhemmuus on kokonaisvaltaista työtä, jota tehdään omalla persoonalla tietoisena omasta menneisyydestä ja toimintatavoista. Valmius tunteiden säätelyyn ja erotteluun on sijaisvanhemmalle tärkeää. Sijaisvanhempiana toimiminen on korvaavien ja korjaavien kokemusten tarjoamista sekä myös turvallisen kasvuympäristön, hoivan ja kasvatuksen antamista lapselle. (Janhunen 2007, 29.)

Perhehoidon ensisijaisuus

1.3.2011 eduskunta hyväksyi hallituksen esityksen Lastensuojelulain 50§:n, perhehoitajalain ja omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön 55/2010vp mukaisesti, mikä tarkoitti muun muassa sitä, että perhehoito on ollut lastensuojelun sijaishuollon ensisijainen muoto 1.1.2012 alkaen (HE 331/2010). Lastensuojelun perhehoidolla tarkoitetaan lapsen oman kodin ulkopuolella yksityiskodissa ympärivuorokautisesti annettavaa hoitoa, huolenpitoa ja kasvatusta. Perhehoidolla turvataan lapselle kodinomaisen kasvuympäristö, mahdollisuus läheisiin ihmissuhteisiin ja perusturvallisuuteen. (Ahto & Mikkola 1999, 8-9.) Yleisesti perhehoidossa voidaan hoitaa niin lapsia ja nuoria kuin pitkäaikaisairaita, mielenterveyskuntoutujia, kehitysvammaisia sekä vanhuksia. Kuntien sosiaalilautakuntien huostaanottamat lapset ovat Suomessa suurin ryhmä, jotka ovat sijoitettuna perhehoitoon. Sijoitetuista lapsista ja nuorista valtaosa on sijoitettuna aikuisikänsä saakka ja sijoitettavat ovat hyvin eri-ikäisiä. (Ketola 2008b, 18 - 20.)

Perhehoitaja-termi on otettu käyttöön perhehoitolain valmistuessa vuonna 1992. Suomessa on tarjolla useita erilaisia perhehoidon muotoja: sukulaissijoitus yksityiskodissa, perhehoito yksityiskodissa, ammatilliset perhekodit ja perheryhmäkodit. Perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka omassa kodissaan hoitaa perheeseen sijoitettua henkilöä, useimmiten lasta tai nuorta. Yleisesti lastensuojelun perhehoitajia kutsutaan sijaisvanhemmiksi. (Ketola 2008b, 18 - 19.)

Perhesijoitusten luonne

Valtaosa lastensuojelun perhesijoituksista toteutuu pitkäaikaisina sijoituksina, mutta nykyään lyhytaikaiset perhesijoitukset ovat yleistyneet yleisen linjauksen muuttuessa laitoshuollostaan perhehoitoa suosivaan suuntaan myös lyhytaikaisissa ja kriisisijoituksissa. Sijoituksen väliaikaisuus on aina sijaishuollon lähtökohta ja tavoitteena sijaishuollossa on lapsen palautuminen takaisin vanhempien luo (Janhunen 2008, 5.) Lyhytaikaisella perhesijoituksella tarkoitetaan sijoitusta, joka kestää korkeintaan muutaman kuukauden ajan ja lyhytaikainen perhesijoitus toteutetaan yleisemmin lastensuojelun avohuollon tukitoimena tai lastensuojelutarpeen arvioinnin ajan (Ajoissa kotiin 2011).

Ammatillisten perhehoitajien ja sijaisvanhempien määrä on kasvanut. Tällöin perhehoito on vanhempien päätyö tai sijoitukseen liittyy erilaisia erityispiirteitä. (Ketola 2008b, 18 – 19.) Ammatillisiin perhekoteihin sijoitetaan yleensä sellaisia lapsia sekä nuoria, jotka ovat liian vaikeahoitoisia tavanomaiseen perhehoitoon. Tällöin perhehoidon ammatillisuuden odotetaan vastaavan paremmin lapsen vaativiin hoidollisiin sekä kasvatuksellisiin tarpeisiin. (Taskinen 2010, 128.) Ammatillisissa perhekodeissa on usein myös muita asianmukaisesti koulutettuja työntekijöitä perhekodin vanhempien lisäksi. Ammatillisilla perhekodeilla on ostopalvelusopimus sijoittavien kuntien kanssa sekä ne toimivat lääninhallituksen luvalla ja valvonnassa. Ammatillisia perhekoteja on perustettu Suomeen 1990-luvun alusta lähtien. (Ketola 2008b, 19.)

Perhehoitoon rinnastettavaa hoitoa tarjoaa perhehoidon ja laitoshoidon yhdistelmänä toimivat SOS-Lapsikyläkodit (Ahto & Mikkola 1999, 13). SOS-Lapsikylä toiminta tähtää ensisijaisesti siihen, että lapset voisivat elää omilla perheissään lastensuojelun avohuollon palvelui-

den tukemina, mutta tarvittaessa yhteisö voi tarjota lapselle asuinpaikan myös sijaisperheessä (SOS-Lapsikylä 2011).

3.3 Perhehoidon toimintaedellytykset

Suomessa perhehoitoa määritteleviä lakeja ovat muun muassa Sosiaalihuoltolaki (1984), Lastensuojelulaki (2007) ja Perhehoitajalaki (1992). Perhehoidon tietopakettissa 2010 todetaan, että perhehoitoa järjestävillä tahoilla tulee olla perhehoidon toimintaohje, koska toimintaohje parhaimmillaan lisää perhehoidon suunnitelmallisuutta ja ennakoitavuutta. Toimintaohje sisältää kattavasti tietoa perhehoidon käytännöistä ja menettelytavoista siten, että se on hyödyksi sekä sijoittavalle taholle että perhehoitajille. (Hakkarainen, Kuukkanen & Piispanen 2010, 5-7.) Jos sijoittavalla taholla ei ole perhehoidon toimintaohjetta, käytetään kunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymiä päätöksiä esimerkiksi korvausten osalta (Hakkarainen, Kuukkanen & Piispanen 2012, 17).

Sijaisperheiden määrä on tärkeä tekijä tavoiteltaessa laadukasta sijaishuoltoa perheissä, sillä mitä enemmän erilaisia sijaisperheitä sijoittavalla taholla on sijoitustilanteessa valittavana, sitä todennäköisemmin sijoitettavalle lapselle löytyy hänen etujensa ja tarpeidensa mukainen sijaisperhe, jolloin sijoitus on todennäköisesti myös kestävä (Janhunen 2008, 12). Perhehoitajaksi on mahdollista päästä ottamalla yhteyttä joko sosiaalitoimistoon, perhehoidon yksikköön, sijaishuoltoyksikköön, kuntaan tai kaupunkiin tai Pelastakaa Lapset ry:n toimipisteeseen, ja kertomalla toiveesta ryhtyä perhehoitajaksi (Ajoissa kotiin 2011). Perhehoitajaksi soveltuu henkilö, joka on koulutukseltaan, kokemukseltaan tai henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan pätevä tarjoamaan perhehoitoa. Erillistä koulutusta ei vaadita silloin, kun hoidettavia lapsia yhdessä perheessä on alle neljä, eikä kyseessä ole ammatillista perhehoitoa vaativia sijoituksia. Perhehoitaja itse ja sosiaaliviranomaiset arvioivat perhehoitajaksi aikovan henkilön kykyjä ja mahdollisuuksia toimia perhehoitajana. Perhehoitajaksi tai sijaisperheeksi ryhtyminen vaatii koko perheen sitoutumista perhehoidon aloittamiseen ja perhehoitajina toimimiseen. Sosiaaliviranomaiset päättävät perheen soveltumisesta perhehoitoperheeksi muun muassa ennakoivalmennuksen ja perheen kanssa käytyjen keskustelujen jälkeen. (Ketola 2008b, 21 - 22.) Poikkeuksetta esteenä sijaisperheeksi ryhtymiselle ovat sellaiset seikat kuten rikollisuus, päihteiden käyttö ja vakavat mielenterveysongelmat (Janhunen 2008, 12).

Toimeksiantosopimus

Toimeksiantosopimus on virallinen ja sitova asiakirja, jota ei voi muuttaa yksipuolisesti. Sopimuksen tarkistus vaatii siis yhteistä neuvottelua sopijapuolten kesken. Toimeksiantosopimus kuuluu aina tehdä ennen sijoitusta. Sovittavat asiat perustuvat sijoitettavan asiakas-, hoito- tai jälkihuoltosuunnitelmaan. (Hakkarainen ym. 2012, 16.) Laissa asetetaan, että sijoitettava kunta tai kuntayhtymä ja perhehoitaja tekevät toimeksiantosopimuksen, mikä ei kuitenkaan tarkoita että perhehoitaja on työsuhteessa sijoittavaan tahoon. Lain mukaan toimeksiantosopimuksessa sovitaan vähintään seuraavista seikoista: palkkiosta ja hoidon kustannusten korvaamisesta, erityistarpeiden kustannuksista, sijoituksen arvioidusta kestosta, perhehoidossa olevan oikeuksista, tukitoimista, sijoitettavan lapsen harrasteista ja mahdollisesti tarvittavista toimenpiteistä, perhehoitajan vapaasta ja sen toteutuksesta, perhehoitajan ennakkovalmennuksesta, työohjauksesta, lisäkoulutuksista ja niiden toteutuksesta, toimeksiantosopimuksen irtisanomisesta sekä muista perhehoidossa huomioitavista seikoista. (L 8.4.2011/317, 1§; L 3.4.1992/312, 4§.)

Ennakkovalmennus

1.1.2012 voimaan tulleen lain mukaan ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä tulee perhehoitajaksi haluavan käydä ennakkovalmennus tai erityistapauksessa suorittaa ennakkovalmennusta yhtäaikaaisesti sijoituksen alkaessa (L 8.4.2011/317, 1§). Tällainen erityistapaus voi olla perhe- tai läheissijoitus (Hakkarainen ym. 2012, 12). Sijais- ja adoptiovanhempien PRIDE-ennakkovalmennus on kehitetty Yhdysvalloissa. Ennakkovalmennusohjelma rantautui Suomeen vuonna 1994 Pesäpuu ry:n ja Perhehoitoliiton tuomina, ja Raha-automatyyhdistyksen varojen turvin Suomessa käynnistettiin PRIDE- kouluttajien koulutus sekä ohjelman soveltaminen suomalaisille sopivaksi. PRIDE- ennakkovalmennus on ollut käytössä Suomessa vuodesta 1995 lähtien. Ohjelma sisältää yhdeksän ryhmätapaamista, kotikäynnin, perhetapaamisia ja -työskentelyä, PRIDE- tehtäviä, loppuarvioinnin sekä loppuraportin. Koulutuksen tarkoitus on lisätä tulevien sijaisvanhempien valmiuksia perhehoitoon, ehkäistä sijoitusten purkautumisia sekä koulutuksen avulla lisätä sijaisvanhempien tietämystä lastensuojelun tarpeen vaikutuksista sijoitettaviin lapsiin ja nuoriin ja heidän tarpeistaan. (Bäck-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 121 - 126.) Janhusen (2008, 13) mukaan kaikilla sijaisvanhemmaksi haluavilla on oltava oikeus osallistua laadukkaaseen ennakkovalmennukseen ja vastaavasti sijoitettavilla on oikeus päästä hyvin valmentautuneeseen sijaisperheeseen.

PRIDE- ohjelman mukaan sijaisvanhemmilla tulee olla valmius

1. *suojella ja hoivata lasta*
2. *tukea lapsen kehitystä ja ottaa huomioon hänen kehitykselliset viiveet*
3. *tukea lapsen suhteita syntymävanhempiinsa ja turvata lapsen muiden läheisten ihmishuhteiden jatkuminen*
4. *sitoutua lapseen ja toimia hänelle luotettavana aikuisena tarvittaessa koko elämän ajan*
5. *tehdä yhteistyötä lapsen asioissa*

(Bäck-Kiiänmaa & Hakkarainen 2008, 130 - 131)

3.4 Perhehoidon tukeminen

Perhehoidon rakenteiden täytyy olla kunnossa, resurssien pitää olla riittävät sekä työntekijöiden tulee olla ammattitaitoisia, jotta sijaisperheitä pystytään optimaalisesti tukemaan heidän työssään. Ketolan (2008a) mukaan hyvin suunniteltu toiminta tuottaa määrällisesti lisää perhehoitajia ja tuottaa laadukasta perhehoitoa lapsille ja nuorille. Sijoitettujen lasten ja sijaisperheiden yksilölliset tarpeet tulee huomioida tukemisen perustana. Palveluiden järjestämisessä voidaan puolestaan käyttää positiivista priorisointia, koska kaikki sijaisperheet ja lapset eivät tarvitse käyttöönsä samoja palveluita. (Ketola 2008a, 46.)

Perhehoidon tuki pitää sisällään tuen perhehoitoon sijoitetulle lapselle, perhehoitajalle ja hänen perheelleen (Hakkarainen ym. 2010, 21). Sijaisvanhempien monimuotoinen tukeminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta perhehoitajana toimivat pystyvät tukemaan sijoitettua lasta sekä myös sijaisvanhempien osaamisen ja jaksamisen kannalta (Sosiaaliportti, 2012). Janhusen (2008, 22) mukaan tukimuodot voidaan jakaa taloudelliseen ja aineelliseen tukeen sekä toiminnalliseen, tiedolliseen ja emotionaaliseen tukeen.

Tammikuun 2012 alusta lähtien voimaan tulleessa uudistetussa perhehoitajalaissa on määritetty edellistä lakia tarkemmin perhehoitajille järjestettävästä koulutuksesta ja tuesta. Kunta tai kuntayhtymä, joka vastaa perhehoidon järjestämisestä, on vastuussa myös perhehoitajille annettavista ennakkovalmennuksesta, työnohjauksesta sekä koulutuksesta. Perhehoitajalle tulee nimetä vastuutyöntekijä, jotta tarvittava ja riittävä tuki ja vastuutyöntekijän tapaami-

nen järjestyvät kuten toimeksiantosopimukseen kirjataan. (L 8.4.2011/317, 7§.) Myös ennen uuden lain voimaantuloa sijoittavalla kunnalla oli ensisijainen vastuu tukien järjestämisestä, mutta laki ei sen tarkemmin määritellyt perhehoitajien oikeutta tukiin. Siten onkin ollut niin, että kuntien välillä on ollut suuria eroja perhehoidon tukitoimien toteutuksessa.

Vuoden 1992 Perhehoitajalain voimaan astumisen jälkeen sijaisvanhemmille on kertynyt yksi arkivapaapäivä jokaista vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana toimittua kalenterikuukautta kohden. Perhehoitajalaissa kunnat on veloitettu avustamaan sijoitetun lapsen hoidon järjestämisessä sijaisvanhempien vapaan ajaksi. 1.8.2011 astui voimaan uusi lisäys (6a§) perhehoitajalakiin, jossa tarkemmin määritellään sijoittavan kunnan velvollisuuksista sijaishoitajan järjestämiseksi perhehoitajan vapaan ajaksi. Nykyisin sijaishoidon järjestämisestä sijaisvanhemman vapaan ajaksi on sovittava toimeksiantosopimuksessa. (L 3.4.1992/312, 6§, L 8.4.2011/317, 6a§.)

Perhehoidon korvaukset

Perhehoidon korvaus koostuu palkkiosta sekä kulukorvauksista. Vuonna 2005 tehdyn Perhehoitoliiton kyselytutkimuksen mukaan perhehoitajien palkkioiden keskiarvo oli kuukaudessa noin 450 euroa sijoitettua kohden sekä keskimääräinen kulukorvaus 385€/sijoitettu. Yleisimmin palkkiot olivat vuonna 2005 350 - 450 euron välillä. (Ketola 2008a, 41.) Perhehoidon vähimmäispalkkio on ollut 1.1.2011 alkaen 353,62€ kuukaudessa. Perhehoidon käynnistymisen yhteydessä maksettava käynnistämiskorvaus oli enimmillään vuoden 2011 alusta 2685,07 euroa hoidettavaa lasta kohden ja kulukorvaus puolestaan vähintään 378,08 euroa kuukaudessa yhtä hoidettavaa lasta kohden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Kulu- ja käynnistämiskorvaussummaa tarkistetaan vuosittain elinkustannusindeksin mukaisesti alkuvuodesta (Perhehoitoliitto, 2012). Lakimuutoksen myötä elokuusta 2011 alkaen hoitopalkkio on ollut jokaista sijoitettua kohden vähintään 650€/kalenterikuukaudessa. Myös hoitopalkkio on vuosittainen tarkistus eläkelain palkkakertoimen mukaan lisättiin uudistettuun lakiin. (L 8.4.2011/317, 2§.) Ammatilliset perhekodit perivät hoidosta vuorokausimaksua; vuonna 2007 maksu oli keskimäärin 151€ vuorokaudessa sijoitettua lasta kohden (Ketola 2008, 19).

Sosiaalityöntekijän tuki

Riittävän hyvän sijoitustyöskentelyn katsotaan edistävän hyvää sijoitusta. Tällöin tärkeimpinä kohtina nousee esiin lapsen tarpeiden arviointi sekä riittävän yhteisen ajan mahdollistaminen sijoitetulle ja sijaisperheelle tutustua toisiinsa, esimerkiksi alkuvaiheessa vanhempien jäämällä kotiin. Oleellista on tehdä suunnitelma siitä, kuinka perhettä tuetaan. Alussa erityisen tärkeää ovat kiinteät tukimuodot sekä mahdollisuus konsultaatioon. Ammattitaitoisen sosiaalityöntekijän tukea pidetään erittäin tärkeänä ja henkilökohtaisiin tapaamisiin tulisi olla mahdollisuus vähintään kerran kuukaudessa. (Bäck-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 142.)

Vuoden alusta alkaen perhehoitajalla on täytynyt olla nimettynä oma vastuutyöntekijä, sosiaalityöntekijä, jokaista hoidettavaa lasta kohden. Vastuutyöntekijän tulee huolehtia tarvittavien tukimuotojen järjestymisestä perhehoitajalle ja perhehoitajan mahdollisuudesta tavata vastuutyöntekijää. Nämä seikat kirjataan toimeksiantosopimukseen. (L8.4.2011/317, 7§.)

Sosiaalityöntekijä on perhehoitajina tai sijaisvanhempina työskentelevien keskeinen tuki, sillä käytännön asiat kuten huoltosuunnitelmat ja palkkiot hoituvat hänen kauttaan. Yhteistyön onnistuessa sosiaalityöntekijän tuki ja ammattitaito auttavat perheitä jaksamaan työssään ja säännöllinen yhteistyö onkin laadullisen perhetyön toteutumisen tae. (Janhunen 2008, 22.)

Muut palvelut ja tukitoimet

Janhusen Pysyvyyden turvaaminen perhehoidossa - käsikirjassa (2008) esitellään yleisempiä sijoituksien haasteita, jotta niitä voitaisiin arjessa välttää ja tarjota perhehoitajille arkea tukevia monipuolisia palveluita. Sijoitusten alussa on usein ajanjakso, jota voidaan kutsua myös kuherruskuukaudeksi. Tuolloin perheen rakenteen muuttuminen ja sijoitetun lapsen sopeutuminen sijaisperheeseen, ja siitä oman paikkansa löytäminen vievät lähes poikkeuksetta paljon sijaisvanhempien voimavaroista uusien tilanteiden haasteellisuuden ja muuttuneen arjen rytmittömyyden vuoksi. Useasti sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla on paljon kokemuksia pettymyksistä, turvattomuutta ja epäluottamusta, mikä voi tuoda haasteita lapsen perheeseen kiinnittymiseen ja lapset voivat käyttäytyä esimerkiksi aggressiivisesti, manipuloivasti ja torjua ihmisiä ympärillään. Tällaisten tilanteiden ja sijaisvanhempien uupumisen välttämiseksi sijoituksen varhaisen vaiheen tiivistetty tuki on olennainen apu perheelle. Käytännössä tuki alkuvaiheessa voi olla koulutusta, vertaistukea ja kokemusten jakamista sekä ennen kaikkea tiivistä yhteydenpitoa sosiaalityöntekijän kanssa. (Janhunen, 2008, 36 - 37.)

Sijoitettaessa erityisiä tarpeita omaavia lapsia tai nuoria perheisiin, tarvitaan erityisiä tukitoimia sijoitetun lapsen kehityksen tukemiseksi sekä sijaisperheiden työn tueksi. Sijaisperheille sekä sijoitetuille lapsille on tarjolla monenlaisia palveluita päivähoidosta ja perusterveydenhuollosta erilaisiin kuntoutuksiin sekä sopeutusvalmennuskursseista erilaisiin terapioihin. Sijaisperheitä pyritään tukemaan työssään myös rahallisesti siten, että esimerkiksi alle 16-vuotiaan vammaistukea voi saada, jos alle 16-vuotiaan hoidosta aiheutuu tavanomaista suurempaa rasitusta ja sidonnaisuutta verrattuna terveeseen lapseen vähintään kuuden kuukauden ajan. (Hakkarainen ym. 2010, 22 - 26.) Heino (2009b) huomauttaa, että lastensuojelun asiakkuuksissa on merkittävää huomioida sijoitettujen lasten kuormittuminen. Kuormitus näkyy selkeästi sijoitettujen lasten psykososiaalisessa hyvinvoinnissa ja psyykkisessä oirehdinnassa verrattuna muihin ikäryhmän lapsiin. Tämä tarkoittaa sitä, että lastensuojelun asiakkaana olevat lapset tarvitsevat paljon terveydenhuollon sekä lasten- ja nuorisopsykiatrianpalveluja. (Heino 2009b, 66.)

Sijaisvanhempien vertaisryhmätoiminta on tärkeä tuki perhehoitajalle. Sijaisäitinä ja vertaisryhmäohjaajana toimiva Tuija Raitanen (2008) kuvaakin artikkelissaan hyvin vertaisuuden tärkeyttä perhehoitajille; sijaisvanhemmuus on erilaista vanhemmuutta. Ensinnäkin on huomioitavaa, että vanhempia sitoo vaitiolovelvollisuus sijoitetuista lapsista ja heidän hoidosta sekä kasvatuksesta. Työ herättää usein yllättäviäkin tunteita ja ristiriitaiset tunteet puolestaan herättää usein syyllisyyttä. Ilman vertaisuutta jakamisen kokemus jää Raitasen mukaan puolittiehen. (Raitanen 2008, 165.)

Sijaisvanhemmilla tulisi myös olla oikeus sekä velvollisuus osallistua työnohjaukseen ja koulutuksiin, koska perhehoitajan osaamisen vahvistamisella tuetaan myös jaksamista. Sijoittajan tulee tukea osallistumismahdollisuuksia koulutuksiin ja konsultaatioihin esimerkiksi korvaamalla niiden kustannukset ja järjestämällä lastenhoitoa perhehoitajien koulutusten ajaksi. (Hakkarainen ym. 2012, 28 - 29.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Aloimme tosissamme pohtia opinnäytetyön aihetta loppusyksystä 2010. Olemme vahvasti opintojemme ja tekemiemme ns. keikkatöiden myötä orientoituneet lastensuojelutyöhön ja oli melko ilmeistä, että opinnäytetyön aihe löytyisi myös kyseiseltä sektorilta. Kiinnostuimme lastensuojelun perhehoidosta ja erityisesti uusien perhehoitajien koulutukseen tarkoitettusta PRIDE-valmennuksesta. Tämän kiinnostuksen innoittamina otimme yhteyttä Perhehoitoliittoon ja pidettyämme palaveria tulevan toimeksiantajamme kanssa, aiheemme tarkentui käsittelemään lastensuojelun perhehoitoa, erityisesti sijaisvanhemmuutta ja siihen liittyviä haasteita ja voimavaratekijöitä sijaisvanhempien näkökulmasta.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi siis Perhehoitoliitto ry, joka on valtakunnallinen sijaisvanhempien ja muiden perhehoitajien liitto. Perhehoitoliitto on perustettu vuonna 1983 ja sillä on nykyisin 25 itsenäistä alueellista jäsenyhdistystä. Perhehoitoliitto ei ole ammattijärjestö vaan se on perustettu turvaamaan mahdollisimman monelle lapselle, nuorelle, vammaiselle, pitkäaikaissairaalle ja vanhukselle oikeus elää perheessä mahdollisimman normaalia elämää. Perhehoitoliiton toimintaa rahoitetaan suurimmaksi osaksi Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla. Perhehoitoliitto pyrkii kehittämään perhehoitoa mm. järjestämällä koulutuksia, edistämällä perhehoidon tutkimusta ja rekrytointia sekä osallistumalla perhehoidon ennakoivalmennuksen kehittämiseen erilaisten projektien ja yhteistyötoimintojen avulla. Kehittämistyön lisäksi Perhehoitoliiton edunvalvontatehtävien määrä ja vaikuttavuus ovat kasvaneet vuosien saatossa, sillä Perhehoitoliiton tehtävänä on myös edistää ja valvoa perhehoitajien etuja, tukea perhehoitajien työtä tarjoten mm. konsultaatio- ja neuvontapalveluita ja järjestäen vertaisryhmätoimintaa perhehoitajille. Perhehoitoliitto järjestää vertaisryhmätoimintaa myös sijoitetuille lapsille ja nuorille erilaisten ryhmien ja leirien muodossa. Vaikuttavuudesta mainittakoon esimerkiksi, että Perhehoitoliitto osallistuu perhehoitoa koskevien lakien valmisteluun aloittein ja lausunnoin. (Hakkarainen, Kuukkanen & Piispanen 2010, 4.)

4.1 Tavoitteet ja tutkimusongelmat

Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa sijaisvanhempien kokemuksia sijaisvanhempana toimimisesta. Eräänlaisena perusolettamuksenamme on se, että sijaisvanhemmat kohtaavat

arjessaan erilaisia haasteita. Yhtäältä tavoitteenamme on tuoda esille näitä arjen haasteita sekä voimavaratekijöitä, joilla sijaisvanhemmat näihin arjen haasteisiin pyrkivät ja pystyvät vastaamaan sekä niitä tekijöitä, jotka auttavat heitä jaksamaan vaativassa hoito- ja kasvatustyössään. Toisaalta tavoitteenamme on saada tietoa myös siitä kuinka yhteiskuntamme erilaisin tukitoimin ja palveluin sijaisperheitä tukee sekä siitä, kokevatko sijaisvanhemmat nämä tukitoimet mielestään riittäviksi.

Tutkimusongelmanamme sijaisvanhempien kokemusten pohjalta on selvittää:

- Millaisia haasteita sijaisvanhemmat kohtaavat perhehoitajan toimessaan?
- Kokevatko sijaisvanhemmat perhehoitajuuden mielekkääksi ja millaiset tekijät motivoivat heitä hoito- ja kasvatustyössään?
- Minkälaiset voimavaratekijät edesauttavat sijaisvanhempien jaksamista?
- Millaisia tukitoimia ja palveluita perheillä on käytössään arjen sujuvuuden lisäämiseksi ja ennen kaikkea; kokevatko sijaisvanhemmat nämä käytössään olevat tukimuodot riittäviksi? Mitä tukimuotoja sijaisvanhemmat kaipaaisivat lisää?

4.2 Tutkimusote ja tutkimusmenetelmä

Metsämuurosen (2005, 245) mukaan on tärkeää valita joko kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen tutkimusote pääasialliseksi tutkimusotteeksi ja toinen tätä tukevaksi, sillä ne poikkeavat toisistaan huomattavasti. Tutkimuksemme on pääosin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, mutta mukana on myös kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen elementtejä. Määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja tulkita tutkittavaa kohdetta tilastojen ja numeroiden avulla. Keskeisiä asioita kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat johtopäätökset saman aihepiirin aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat aiheesta ja luonnollisesti se, että havaintoaineisto soveltuu määrälliseen mittaamiseen. Määrällisessä tutkimuksessa on tärkeää, että tutkittavien henkilöiden valinta ja otantamäärä ovat huolellisesti ennalta suunniteltu. Tutkimuksessa kerätty aineisto tulee siis voida saattaa tilastollisesti käsiteltävään muotoon, kuten esimerkiksi prosenttilukuiksi ja tutkimuksesta päätelmät tehdään siten havaintoaineistosta tilastolliseen analyysiin perustuen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.)

Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Englanninkielinen survey-termi tarkoittaa sellaisia kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja tutkimuksen kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Standardoituus tarkoittaa puolestaan sitä, että kysyttävää asiaa kysytään kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.) Kyselytutkimuksessa nimensä mukaisesti tutkija esittää vastaajalle kysymyksiä kyselylomakkeen välityksellä (Vehkalahti 2008, 11). Kyselylomakkeiden avulla ihmisiltä voidaan kerätä erilaisia tietoja tosiasiasta, käyttäytymisestä ja toiminnasta sekä yksilön tiedoista, arvoista, asenteista, uskoksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Edellä mainittujen asioiden lisäksi kyselylomakkeissa voidaan pyytää arviointeja tai perusteluja mielipiteille, toiminnoille tai vakaumuksille. (Hirsjärvi ym. 2009, 197.)

Kyselytutkimuksen etuna pidetään yleisesti sitä, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto eli tutkimukseen voidaan saada osallistumaan paljon henkilöitä ja samassa kyselylomakkeessa voidaan kysyä hyvin monia asioita (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Tutkimusaineistomme koostuu valikoidulle kohdejoukolle lähetystä kyselystä. Yhteistyössä Perhehoitoliiton yhteishenkilöimme kanssa valikoimme tutkimuksemme kohderyhmäksi Uudenmaan sijaisvanhemmat. Koska kohderyhmä oli melko suuri ja nykYTEknologian sen mahdollistaessa, päädyimme toteuttamaan aineiston keruun sähköisenä verkkokyselynä Digium -nimisen tiedonkeruuohjelmiston avulla.

4.3 Kyselylomakkeen suunnittelu ja laatiminen

Aineistonkeruun välineenä käytimme pääosin strukturoitua kyselylomaketta (liite 1), joka sisälsi strukturoituja monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja näiden välimuotoja. Kyselylomakkeessa koimme myös mielekkääksi käyttää asteikkoon perustuvaa kysymystyyppiä, nk. Likertin asteikkoa, jonka avulla esitimme väittämiä, joista vastaaja valitsee, miten voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä kuin esitetty väittämä (Hirsjärvi ym. 2009, 200). Lähtökohtana kysymystyyppien valinnassa oli se, että vastaukset soveltuvat määrälliseen mittaukseen. Niinpä suosimme pääasiassa strukturoituja kysymyksiä ja avoimia kysymyksiä esitimme strukturoituja kysymyksiä tukemaan. Hirsjärven ja muiden mukaan (2009, 201) Foddy (1995) näkee avointen kysymysten vahvuutena mm. sen, että ne auttavat monivalintatehtäviin annettujen poikkeavien vastausten tulkinnassa sekä niiden avulla on mahdollista tunnis-

taa erityisesti vastaajan motivaatioon liittyviä tekijöitä. Luonnollisesti avoimet kysymykset myös sallivat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin.

Kyselylomake sisältää viisi pääteemaa, joiden alle suunnitteluvaiheessa alettiin kysymyksiä laatia ja sijoittaa: *taustatiedot* (kysymykset 1-7), *perhehoitajana toimiminen* (kysymykset 8-18), *motivaatio ja jaksaminen* (kysymykset 19-24), *palvelut ja tukimuodot* (kysymykset 25-29) ja *henkiset voimavaratekijät* (kysymykset 30-33). Lähtökohtana kysymyslomaketta suunniteltaessa oli se, että saisimme mahdollisimman kattavaa tietoa sijaisvanhempien arjen haasteista ja voimavaratekijöistä. Kysymysten laadinnassa pyrimme huomioimaan aiempien tutkimustulosten ja teorian tiedon antia siitä, mitkä voisivat olla niitä haastavia tekijöitä sijaisvanhempien jaksamiselle ja mitkä tekijät puolestaan auttavat heitä jaksamaan kasvatustyössään. Perhehoidon kehittämiseksi emme kokeneet tarpeelliseksi laatia kyselyyn erillistä osiota vaan tarkoituksenamme on tulkita ja pohtia tutkimuksemme tuloksia perhehoidon kehittämisen näkökulmasta.

Kysymysten muotoiluun ja kyselylomakkeen selkeyteen kiinnitimme erityistä huolellisuutta. Ennen kyselyn lähettämistä vastaajille tarkastutimme sen opinnäytetyötämme ohjaavilla lehtoreilla ja yhteistyökumppanimme edustajalla. Lisäksi suoritimme samaisen www-pohjaisen Digium-tiedonkeruuhjelmiston avulla kyselyn esitestauksen viidellä koehenkilöllä, joilta myös pyysimme palautetta kyselylomakkeen sujuvuudesta ja kysymysten asettelun selkeydestä. Testihenkilöt pitivät sähköiseen kyselyyn vastaamista helppona ja parissa kohdassa saimme palautetta kysymyksen väärinymmärtämisen mahdollisuudesta ja palautteen pohjalta kiinnitimme erityistä huomiota kielen ja kysymyksen asettelun selkeyteen.

4.4 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston kerääminen

Tutkimuksemme valikoidun kohderyhmän mukaisesti kyselylomake lähti 198:lle Uudellamaalla asuvalle sijaisvanhemmalle, joilla oli voimassa oleva sähköpostiosoite. Yhteystenkimme perhehoitoliitosta välitti vastaajille suojatun Internet-linkin sähköiseen kyselyyn sähköpostiviestinä. Näin ollen tutkimusaineisto, joka koostui sähköisistä kyselylomakkeista, tuli meille valmiiksi anonyyminä eikä vastaajien henkilötiedot tai sähköpostiosoitteet tulleet missään vaiheessa meidän tutkimuksen tekijöiden tietoon.

Koska sähköinen kyselylomake välitettiin sijaisvanhemmille sähköpostiviestissä olevan https-suojatun Internet-linkin avulla, mielestämme saatekirje (liite 2) oli paras sijoittaa kyseiseksi sähköpostiviestiksi, jonka perässä oli sitten linkki itse kyselyyn. Saatekirjeessä me tutkimuksen tekijät esittelimme itsemme, kerroimme vastaajille, mistä tutkimuksessa on kysymys sekä mihin kyselyn vastauksia tullaan käyttämään. Lisäksi pyrimme saatteessa motivoimaan sijaisvanhempia vastaamaan kyselyyn, vaikka oletimmekin heidän lähtökohtaisesti olevan aiheesta kiinnostuneita sekä korostimme vastausten luottamuksellisuutta. Vehkalahti (2008, 48) mukaan saatekirjeen merkitystä ei saa aliarvioida, koska sen perusteella vastaaja voi joko motivoitua vastaamaan kyselyyn tai hylätä koko kyselylomakkeen. Tällöin ei välttämättä auta vaikka itse kyselylomake olisi kuinka onnistunut (Vehkalahti 2008, 48).

Aikataulullisesti kyselylomakkeet lähetettiin perhehoitajille 12. toukokuuta 2011 ja vastausaikaa annettiin aluksi noin 2,5 viikkoa. Koska muistutusviestin lähettäminen sijaisvanhemmille viivästy toimeksiantajan kiireisestä aikataulusta johtuen noin viikolla, koimme perustelluksi jatkaa myös kyselyn vastausaikaa viikolla 5. päivään kesäkuuta asti. Tutkimuksemme otoksen muodostivat siis 198 sijaisvanhempaa, joille sähköinen kyselylomakkeemme lähetettiin. Kaikkiaan saimme kyselyymme 65 vastausta, joten vastausprosentiksi muodostui 32,8 %.

4.5 Aineiston käsittely ja analysointi

Hirsjärven ja muiden (2009, 193–194) mukaan aineisto, joka kerätään surveyn avulla, käsitellään pääsääntöisesti kvantitatiivisesti. Tutkimusaineiston käsittely aloitettiin tallentamalla vastaukset Digium-ohjelmasta Excel- ja Word- tiedostoiksi. Vastausten läpikäyminen aloitettiin tekemällä ns. yleiskatsaus aineistoon, jolloin jakaumista tehtiin huomioita ja muistiinpanoja sekä etsittiin yhtäläisyyksiä avoimista vastauksista. Samalla pohdittiin kuinka aineistoa tullaan analysoimaan.

Tutkimustulosten analyysimenetelmänä käytettiin kuvailevaa tilastoanalyysiä. Kuvailevassa tilastoanalyysissä ei pyritä tekemään yleistyksiä laajempaan perusjoukkoon, vaan siinä on tavoitteena kuvata ja tiivistää jonkin tietyn määrällisen muuttujan jakaumaa tai useamman määrällisen muuttujan yhteisvaihtelua. (KvantiMOTV 2004.) Aineistosta saatiin esiin infor-

maatiota käyttämällä keskilukuja, keskihajontaa ja frekvenssijakaumaa. Keskiluvut kuvaavat muuttujien arvojen keskimääräistä suuruutta ja keskihajonta puolestaan sitä, kuinka kaukana yksittäiset muuttujan arvot keskimäärin ovat muuttujan aritmeettisesta keskiarvosta (KvantiMOTV 2003a; KvantiMOTV 2003b). Frekvenssi tarkoittaa havaintojen lukumäärää muuttujan luokassa, ja frekvenssijakauma eli suora jakauma muodostuu siten muuttujan eri arvoista (KvantiMOTV 2008). Vastausten analysoimista osittain helpottivat sähköisen Digium-ohjelman valmiiksi tekemät laskelmat. Tutkimuksen tuloksia havainnollistamaan luotiin kuvia ja taulukoita Excel-taulukko-ohjelmaa hyödyntäen.

Avointen kysymysten vastaukset puolestaan teemoiteltiin, ja teemoittelun avulla vastauksista etsittiin samankaltaisuuksia. Avoimista vastauksista poimittiin keskeisiä ja usein toistuvia aiheita ja käsitteitä. Yhtenä lähtökohtana tutkimusaiheita suunnitellessamme halusimme tuoda sijaisvanhempien ääntä kuuluviin ja suorat lainaukset tuovat konkreettisesti sijaisvanhempien ääntä tilastollista osuutta selittämään ja täydentämään. Suorissa lainauksissa haettiin pääsääntöisesti esimerkkejä tietyn yhden avoimen kysymyksen vastauksia parhaiten kuvaavasta vastauksesta sekä myös erityistapauksista, jotka puolestaan kuvaavat tutkittavan aiheen ainutkertaisuutta ja moninaisuutta. Tutkimustuloksissa esiintyvät lainaukset on poimittu eri vastaajilta.

4.6 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa erotetaan kaksi perustetta: reliabiliteetti ja validiteetti. Tutkimuksen reliabiliteettia kutsutaan joko luotettavuudeksi tai toistettavuudeksi, ja sillä tarkoitetaan tutkimustulosten tarkkuutta. Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa puolestaan käytännössä sitä, että tutkimuksen tulee mitata juuri sitä, mitä oli tarkoituskin selvittää. Nämä kaksi yhdessä muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Heikkilä 2008, 29 - 30, 185.; Vehkalahti 2008, 40.) Vehkalahti (2008, 41) mukaan validiteetti on mittauksen luotettavuuden kannalta ensisijainen peruste, sillä ellei mitata oikeaa asiaa, ei tällöin myöskään tutkimuksen reliabiliteetilla ole merkitystä. Tutkimuksen validiutta on hankala tarkastella jälkikäteen, joten se on etukäteen varmistettava kyselylomakkeen huolellisella suunnittelulla ja harkitulla tiedonkeruulla. Kyselytutkimuksessa validiteettiin vaikuttaakin ensisijaisesti se, kuinka onnistuneita kysymykset ovat eli saadaanko niiden avulla ratkaisu tutkimusongelmaan. (Heikkilä 2008, 30, 186.)

Tutkimuksen validiteettiin pyrittiin vaikuttamaan juuri huolellisella kyselylomakkeen suunnittelulla. Kyselylomake esitettiin viidellä koevastaajalla ennen sen varsinaista lähettämistä vastaajille, mikä lisää mittarin luotettavuutta. Koehenkilöiden antaman palautteen pohjalta kiinnitettiin erityistä huomiota kysymyksen asettelun selkeyteen ja käänteisesti kysymysten väärinymmärtämisen mahdollisuuteen. Kysymysten väärinymmärtäminen tai kysymysten erilailla tulkitseminen kuin tutkimuksen tekijä on sen tarkoittanut, on mahdollisesti vaikuttanut tutkimuksen luotettavuuteen negatiivisesti. Yksi vastaajista näet ilmoitti palautteessaan kysymysten olleen hänelle osittain vaikeasti ymmärrettäviä. Heikkilän (2008, 186) mukaan survey-tutkimuksen validiteettiin vaikuttavat vastaajien mahdollinen valehtelu, asioiden vähättely tai kaunistelu sekä muistivirheet. Luotettavuuteen vaikuttaa luonnollisesti myös se, kuinka huolella sijaisvanhemmat perehtyvät kysymyksiin ennen niihin vastaamista.

Sen lisäksi, että kysymykset mittaavat tutkimusongelman kannalta oikeita asioita, tutkimuksen luotettavuuden kannalta erityisen tärkeää on myös se, että otos on edustava ja riittävän suuri, ja vastausprosentti on tarpeeksi korkea. Mitä pienempi otos on, sitä epätarkempia tietoja ja sattumanvaraisempia tuloksia saadaan. (Heikkilä 2008, 188.) Tutkimuksen otoskoko todettiin sopivaksi yhdessä Perhehoitoliiton yhteyshenkilön kanssa, ja kato eli vastaamatta jättävien määrä otettiin huomioon otosta suunniteltaessa. Lähtökohtaisesti perhehoitajien oletettiin muodostavan kohderyhmän, joka on kiinnostunut tutkimuksen aiheesta. Lisäksi vastaajia motivoitiin vastaamaan kyselylomakkeeseen saatekirjeessä. Lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 32,8 %, mikä vastasi hyvin odotuksia, sillä tyyppillinen kyselytutkimuksen vastausprosentti on nykyisen alle 50 %:n suuruinen (Vehkalahti 2008, 44).

Tutkimusaineiston keräämiseen käytettiin www-pohjaista tiedonkeruuohjelma Digiumia, joka tallensi vastaukset automaattisesti. Näin ollen riskiä siitä, että paperilomakkeiden manuaalinen tallentaminen sähköiseen ohjelmaan lisää käsittelyvirheiden määrää, ei ollut. Luotettavuuteen vaikutti myös tarkkuus tulosten analysoinnissa tarkastamalla luvut useaan kertaan, ja siten minimoimaan käsittelyvirheiden määrää. Internetin kautta lähetettävää sähköistä kyselyä suunniteltaessa on varmistuttava myös siitä, etteivät otokseen kuulumattomat henkilöt pääse vastaamaan kyselyyn. Tämä varmistui sillä, että toimeksiantajan edustaja lähetti https-suojatun Internet-linkin kyselyyn suoraan perhehoitajien sähköpostiosoitteisiin.

Tutkimuksen eettiset kysymykset liittyvät pääasiassa jo edellä tässä samaisessa alaluvussa sivuttuun tietosuojaan sekä vastaajien anonymiteettiin. Anonymiteetin säilyminen oli ensisijainen prioriteetti tutkimusaineiston keruuta suunniteltaessa. Aineiston keruu toteutettiin siten, ettei vastaajien henkilöllisyys tullut ilmi missään vaiheessa. Saatekirjeessä perhehoitajille korostettiin, että heidän vastauksensa käsitellään ehdottaman luottamuksellisesti ja yksittäiset kyselylomakkeet tulevat vain meidän tutkimuksen tekijöiden nähtäviksi. Vastaajien anonymiteettiä kunnioittaaksemme päätimme raportoinnin tulosesä olla koodaamatta käyttämiämme suoria lainauksia, sillä vastaajien sukupuolen ja iän perusteella vastaajan henkilöllisyys olisi saattanut olla tunnistettavissa Perhehoitoliiton työntekijöiden keskuudessa. Toimeksiantajan kanssa yhteistyö toteutui eettisiä periaatteita noudattaen hyvässä yhteisymmärryksessä ja molemminpuolisella kunnioituksella. Perhehoitajille luvattiin kyselylomakkeen lopussa tiedottaa, missä tutkimuksen tulokset ovat julkaisun jälkeen luettavissa. Perhehoitoliiton yhteyshenkilöä pyydetäänkin informoimaan perhehoitajia julkaisusta, jotta halukkaat sijaisvanhemmat voivat lukea raportin.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Vastaaajien taustatiedot

Tutkimukseen osallistuneista 65 perhehoitajasta oli naisia 48 ja miehiä 17. Perheiden äideistä nuorin oli syntynyt vuonna 1978 ja vanhin 1948. Nuorin isä oli niin ikään syntynyt vuonna 1978, vanhin puolestaan 1938. Lukumäärältään eniten oli 1950-luvulla syntyneitä perhehoitajia mutta tutkimukseen osallistuneiden perhehoitajien keskimääräinen syntymävuosi oli 1962. Tämä vastaa hyvin nykyistä perhehoitajina toimivien suomalaisten keski-ikää, joka on pitkään ollut noin 50 vuotta.

Valtaosa (88 %) vastaajista oli naimisissa ja ainoastaan 3 perhehoitajaa toimi sijoitetun lapsen yksinhuoltajana. 50 pariskunnalla oli myös biologisia lapsia, ja biologisten lasten määrä vaihteli perheissä yhdestä peräti kahdeksaan lapseen. Noin puolessa näistä perheistä yksi tai useampi biologinen lapsi asui vielä kotona. Vastaushetkellä keväällä 2011 sijoitettujen lasten määrä sijaisperheissä puolestaan vaihteli yhdestä aina kuuteen sijoitettuun lapseen. Noin puoleen tutkimukseen osallistuneista perheistä oli tuolloin sijoitettuna ainoastaan yksi lapsi. Huomioitava seikka on myös se, että kolmella (3) tutkimukseen osallistuneella perhehoitajalla ei ollut vastaushetkellä sijoitettuja lapsia, mutta he olivat aikaisemmin toimineet perhehoitajina, joten heidän vastauksensa on myös huomioitu tutkimustuloksissa.

Perhehoitajista kaikki olivat suorittaneet vähintään perus- tai kansakoulun. Noin puolella (51 %) perhehoitajista oli toisen asteen ammatillinen tai siihen rinnastettava koulutus ja korkea-koulututkinnon oli puolestaan suorittanut 40 % vastaajista. Sijaisperheiden äideistä noin puolet ja iseistä 70 % kävi töissä kodin ulkopuolella. Seitsemän (7) perheenisää oli eläkkeellä. Tutkimukseen osallistuneista sijaisperheistä noin puolet asui kaupungissa, 15 perhettä kaupunkia pienemmän kunnan taajama-alueella ja 18 perhettä harvemmin asutulla alueella.

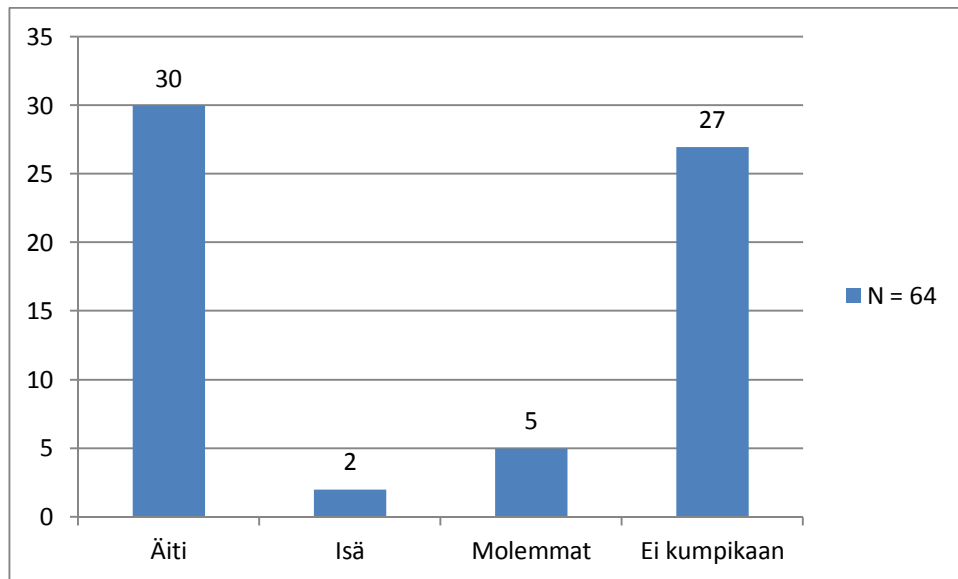
5.2 Valmentautuminen ja toimiminen perhehoitajana

Tutkimukseen osallistuneista (N=65) perhehoitajista 77 % oli käynyt ennakovalmennuksen sijaisvanhempana toimimiseen. Näistä ennakovalmennuksen saaneista 48 perhehoitajasta 38 oli osallistunut PRIDE- ennakovalmennukseen. 23 % kysymykseen vastanneista perhehoitajista ei siis ollut saanut minkäänlaista ennakovalmennusta tai koulutusta sijaisvanhempana toimimiseen. Yleisimmiksi syiksi ennakovalmennuksen käymättömyyteen sijaisvanhemmat mainitsivat sen, että ennakovalmennusta ei heiltä sijaisvanhemmaksi toimimiseen vaadittu ja/tai he olivat toimineet sijaisvanhempina niin pitkään, että heidän aloittaessaan perhehoitajina toimimisen ei ennakovalmennusta ollut vielä tarjolla.

Vastaajilta kysyttiin mielipiteitä ennakovalmennuksesta väittämien avulla: väittämän ”perhehoitajien ennakovalmennuksesta oli minulle hyötyä” kanssa 40 % vastaajista oli täysin samaa mieltä ja 24 % jokseenkin samaa mieltä. Peräti 31 % ei ollut väittämän kanssa samaa eikä eri mieltä, mutta tässä kohtaa on huomioitavaa, että väittämään oli vastannut 62 sijaisvanhempaa, joista vain 48 oli ennakovalmennettu. Merkittävää oli, että valtaosa vastaajista yhtyi väittämään ”ennakovalmennuksen tulee olla pakollinen kaikille perhehoitajiksi halualleille”(N=65): 54 % oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä ja 25 % jokseenkin samaa mieltä. Ennakovalmennuksen pakollisuuden kanssa täysin eri mieltä oli vain yksi (1) vastaajista. Valtaosa sijaisvanhemmista oli täysin (65 %) tai jokseenkin (15 %) eri mieltä siitä, että riittäisi että vain toinen perhehoitajina toimivista vanhemmista käy ennakovalmennuksen (N=65).

Kyselyyn vastanneiden perhehoitajien aloitusvuosi ja siten myös kokemus sijaisvanhempina toimimisessa vaihteli suuresti; Pisimpään sijaisvanhempina toiminut pariskunta oli aloittanut jo vuonna 1971 ja nuorimmat sijaisvanhemmat olivat tulleet mukaan toimintaan vuonna 2010. Eniten vastanneiden joukossa oli 2000-luvun alkupuolella perhehoitajina aloittaneita pariskuntia ja keskimäärin vastanneet olivat toimineet perhehoitajina hieman yli 10 vuotta. 72 % vastanneista (N=64) kertoi osallistuneensa perhehoitajana toimimisensa aikana erilaisiin, useimmiten oman kunnan järjestämiin perhehoitajille suunnattuihin täydennyskoulutuksiin ja koulutuspäiviin.

TAULUKKO 2. Toimiiko kumpikaan vanhemmista päätoimisesti perhehoitajana?



Noin puolessa (47 %) tutkimukseen osallistuneessa sijaisperheessä perheen äiti toimi päätoimisesti perhehoitajana, kun taas 42 %:ssa perheistä kumpikaan vanhemmista ei toiminut sijaisvanhempana päätoimisesti. Viidessä (5) sijaisperheessä molemmat vanhemmat olivat päätoimisia perhehoitajia. Ainoastaan kahdessa (2) sijaisperheessä vain perheen isä toimi päätoimisesti perhehoitajana. Päätoimisuuden ja sijoitettujen lasten määrän välillä perheissä näyttää olevan selkeä yhteys, sillä reiluun puoleen (53 %) 62 perheestä oli sijoitettuna vain 1 lapsi. Kahdeksassa (8) perheessä oli puolestaan sijoitettuja lapsia neljä (4) tai viisi (5). Valtaosa (81 %) kyselyyn vastanneista (N=62) perhehoitajista kertoi tarjoavansa pelkästään pitkäaikaista perhehoitoa. 18 %:ssa sijaisperheistä oli sekä lyhyt- että pitkäaikaisia sijaislapsia. Ainoastaan yhdessä perheessä tarjottiin pelkästään lyhytaikaista, alle 6 kuukautta kestävä perhehoitoa.

5.3 Motivaatio ja jaksaminen

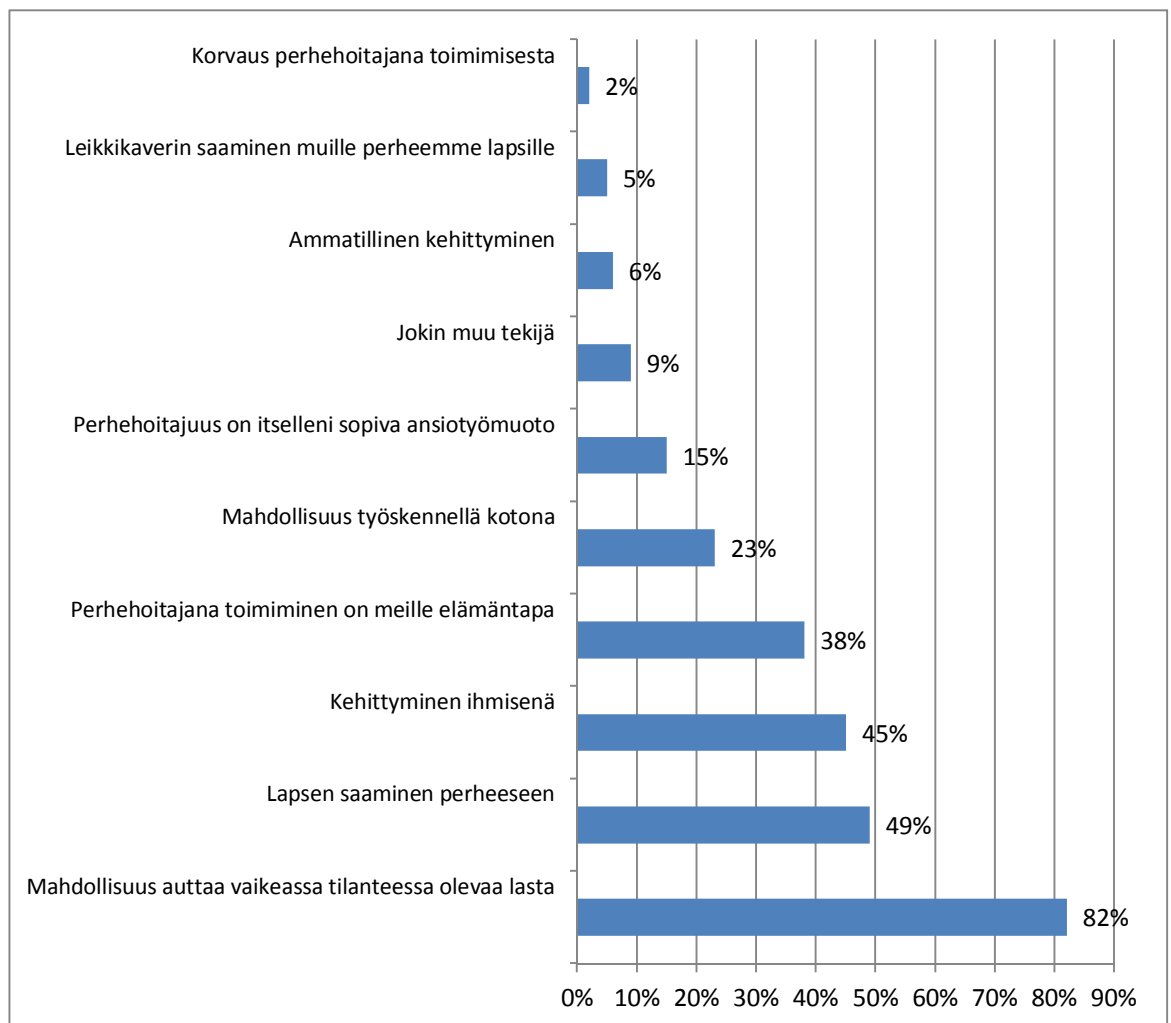
Sijaisvanhempien jaksamiseen vaativassa hoito- ja kasvatustyössään vaikuttavat sekä positiivisesti että negatiivisesti monet tekijät perheen elämäntilanteesta ja kokemuksesta riippuen. Vaikka monia yhtäläisyyksiä löytyisikin eri sijaisperheiden ja -vanhempien välillä, täytyy muistaa, että jokainen perhe on ainutlaatuinen omine vahvuuksineen ja mahdollisine heikkouksineen. Voimavaratekijät vaikuttavat luonnollisesti jaksamiseen positiivisella tavalla ja erilaiset haasteet saattavat puolestaan kuormittaa sijaisvanhempien jaksamista. Yksi jaksamisen kan-

nalta merkittävä positiivinen tekijä on hyvä motivaatio, mutta mitkä tekijät motivoivat ihmistä ryhtymään perhehoitajaksi?

”Kun biologisia lapsia jo oli monta, tuli mieleen että tänne mahtuisi vielä jokunen jonkun toisenkin lapsi.”

”Kiva kun perhe kasvaa näin, mitä sitä itse lisää tekee, kun lapsia on jo nyt liikaa ilman kotia. lapsen paikka on koti, ei laitos.”

TAULUKKO 2. Kolme Teille tärkeintä tekijää perhehoitajana toimimisessa



Yllä oleva taulukko kuvaa vastaajia motivoivia tekijöitä perhehoitajaksi ryhtymiseen ja perhehoitajana toimimiseen. Vastauksissa nousi erityisesti esiin sijaisvanhempien motivaatio auttaa vaikeassa tilanteessa olevia lapsia, sillä peräti 82 % vastaajista valitsi tämän vaihtoehdon. Halua auttaa suurimpana motivoivana tekijänä tuki myös avoin kysymys ”kuvaillkaa ly-

hyesti, miksi olette halunnut ryhtyä perhehoitajaksi”; yhteensä lähes puolet (27/61) vastaajista kertoi halustaan auttaa apua ja turvallisen kodin tarpeessa olevia lapsia. Lähes saman verran (26/61) mainintoja motivoivana tekijänä perhehoitajaksi ryhtymisessä sai lapsen saamisen perheeseen. Kuten yllä olevasta taulukosta myös nähdään, ”Lapsen saaminen perheeseen”-vaihtoehdon valitsi 49 prosenttia vastaajista. Vastauksista ilmenee myös, että osalle vastaajista perhehoitajaksi ryhtyminen on tarjonnut mahdollisuuden saada lapsia perheeseensä, kun omien biologisten lasten hankkiminen ei ole ollut mahdollista.

”meillä oli tilaa kotona ja sydämessä”

”Ei omia lapsia, halu auttaa.”

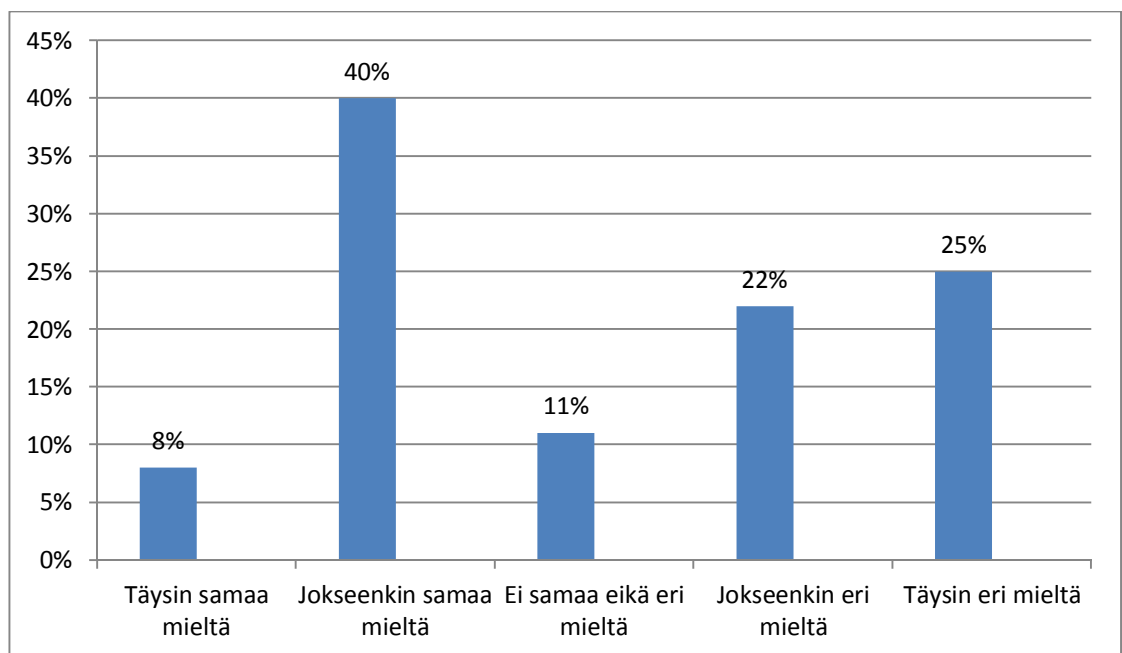
Kahdeksaan (8) tutkimukseen osallistuneeseen sijaisperheeseen oli sijoitettuna perhehoitajana toimivan vanhemman sukulaislapsi. Nämä vastaajat kokivat sukulaissijoituksen yhtenä tärkeänä tekijänä, ellei jopa kaikkein tärkeimpänä motivaation lähteenä perhehoitajaksi ryhtymiseensä.

”Sukulaisuussuhde oli tärkein motivaatio liikkeellelähtöön.”

Selkeä vähemmistö tutkimukseen osallistuneista perhehoitajista koki motivaationsa perhehoitoon heikentyneen, sillä yli puolet vastaajista (61 %) oli täysin, ja 16 % perhehoitajista vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä väittämän, ”motivaationi perhehoitoa kohtaan on vähentynyt ajan myötä”, kanssa (N=62). Valtaosa vastaajista tuntuikin olevan edelleen motivoitunut perhehoitajana toimimiseen, sillä 70 % oli täysin ja 20 % jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Olen onnellinen, että minusta tuli sijaisvanhempi” kanssa (N=64). Vain 1 vastaaja oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Väittämän ”En ajattele irtisanoutumista, vaikka välillä työ on raskasta” (N=62) kanssa jokseenkin eri mieltä oli vain 3 % ja täysin eri mieltä toiset 3 % sijaisvanhemmista eli käytännössä pieni marginaali vastaajista. Valtaosa vastaajista koki tekevänsä tärkeää työtä myös vaikeampina päivinä, sillä 65 % oli täysin ja 25 % jokseenkin samaa mieltä väittämän ”vaikka arki on joskus raskasta, koen tekeväni tärkeää työtä”, kanssa (N=64). Selkeä enemmistö (34 % täysin ja 51 % jokseenkin samaa mieltä) sijaisvanhemmista kokikin jaksavansa hyvin, vaikka työtä perhehoitajana on paljon (N=64). Loput 15 prosenttiyksikköä väittämän vastauksista jakautuivat siten, että täysin eri mieltä oli 3 % ja jokseenkin eri mieltä 6 % ja loput 7 % vastaajista valitsivat neutraalit vastausvaihtoehdot.

Väittämän ”koen tekeväni työtä yksin” (N=64) kohdalla vastaajien mielipiteet jakaantuivat suuresti keskihajonnan noustessa peräti 1,41:een; 38 % vastaajista oli täysin ja 18 % jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Täysin väittämään yhtyi selkeä vähemmistö (6 %), mutta jopa 28 % vastaajista oli jokseenkin sitä mieltä, että kokee tekevänsä työtä yksin. Lähes puolet vastaajista myönsi olevansa enemmän tai vähemmän stressaantunut (N=65). Huomioitavaa tässä kohtaa on, että väittämään vastasi kaikki 65 tutkimukseen osallistunutta sijaisvanhempaa, joista kolmella (3) ei vastaamishetkellä ollut sijaislapsia.

TAULUKKO 3. Koen olevani stressaantunut



Terveys

Perhehoitajien näkemystä omasta terveydentilastaan kartoitimme kahdentyyppisillä kysymyksillä. Ensin kysyimme asteikolla hyvä - tyydyttävä - huono vastaajien näkemystä sekä perheen äidin, isän, biologisten että sijoitettujen lasten yleisestä terveyden tilasta. Sekä perheen äidin että isän terveydentilan kokivat hyväksi selkeä enemmistö (74 %) vastaajista. Äidin terveydentilan tyydyttäväksi koki neljäsosa ja isän vastaavasti 23 % vastaajista. Huonoksi isän terveydentilan koki kaksi vastaajaa ja äidin yksi vastanneista. Perheiden biologisten lasten terveydentilan koki hyväksi 91 % vastanneista ja loput (9 %) kokivat sen tyydyttäväksi. Sijoitettujen lasten terveydentilaa pitivät huonona selkeä vähemmistö (5 %), tyydyttä-

vänä 22 % ja hyvänä valtaosa 73 % vastaajista. Myöhemmin kyselylomakkeessa oli väittämä ”koen, että terveydentilani on hyvä”. Tähän väittämään vastasi kaikki kyselyyn osallistuneet 65 sijaisvanhempaa, joista hieman yli puolet (52 %) oli täysin ja noin kolmasosa (32 %) jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. 12 prosenttia vastanneista oli jokseenkin eri mieltä asiasta, mutta täysin eri mieltä ei ollut yksikään vastaajista. Loput 3 % eivät siis olleet samaa eikä eri mieltä syystä tai toisesta.

Sijoitetun lapsen vakava sairaus tai vamma aiheutti kuitenkin päivittäin huolta 21 prosentille ja viikoittain 6 prosentille, yhteensä 27 % vastaajista (N=63). Tätä vastoin hieman ristiriitaisesti vain 3 vastaajaa oli määritellyt sijoitetun lapsen terveydentilan huonoksi. Sijoitetun lapsen sairaus tai vamma ei aiheuttanut koskaan huolta 43 % vastaajista. 3 vastaajalle huolta asiasta aiheutui kuukausittain ja neljännekselle (27 %) sitä harvemmin. Sijoitetun lapsen oireilu puolestaan aiheutti päivittäin huolta 34 % vastaajista ja viikoittainkin jopa 20 % vastaajista (N=64). Ainoastaan muutamalle (5 %) perhehoitajalle sijoitetun lapsen oireilu ei aiheuttanut huolta koskaan. Sijoitetun lapsen oireilu nousi selkeänä esiin myös avoimissa vastauksissa. 19/48 avoimessa vastauksessa kysymykseen ”mitkä haasteet arjessa kuormittavat Teitä perhehoitajana eniten?”, oli maininta sijoitetun lapsen oireilusta tai käytöshäiriöistä.

Arjen sujumista tukevia tekijöitä

Tiettyjen rutiinien ja suunnitelmien tekemisen suuri merkitys arjen sujumisen kannalta nousivat esiin sekä väittämässä ”meillä on tietyt rutiinit, jotka helpottavat arjen sujumista” että avoimissa vastauksissa. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 62 % vastaajista ja jokseenkin samaa mieltä 32 % vastaajista (N=64). Myös lähes 17 prosentissa vastauksista avoimeen kysymykseen ”mitkä tekijät auttavat Teitä sijaisvanhempana jaksamaan arjessa paremmin?” oli maininta arjen rutiineista, säännöllisyydestä ja suunnitelmallisuudesta.

Lähes kaikki sijaisvanhemmat yhtyivät väittämään ”vuorovaikutus perheessämme on avointa”(N=65), sillä 74 % vastaajista oli väittämän kanssa täysin ja 23 % jokseenkin samaa mieltä. Väittämä ”lapsen kasvatukseen liittyvät kysymykset eivät aiheuta minulle huolta” sen sijaan jakoi sijaisvanhemmat. Väittämän (N=64) kanssa samaa mieltä oli hieman yli puolet vastanneista (28 % täysin ja 31 % jokseenkin samaa mieltä). Täysin eri mieltä oli 11 %, ja jokseenkin eri mieltä 27 % vastanneista.

Kolmasosassa avoimista vastauksista liittyen tekijöihin, jotka auttavat sijaisvanhempia jaksamaan arjessa paremmin, vastaajat nostivat esiin sijoitettuihin lapsiin liittyviä positiivisia kokemuksia, kuten lasten kasvun ja kehityksen seuraaminen, lasten kiintyminen omaan perheeseen sekä rakkaus sijoitettuun lapseen. Kaikki vastanneista olivat joko täysin (88 %) tai jokseenkin (12 %) samaa mieltä väittämän ”olemme kiintyneet meille sijoitettuun lapseen/lapsiin” (N=65). Myöskään vastavuoroisesti sijoitettujen lasten kiintyminen sijaisvanhempiin ei näytä juuri huolestuttavan vastaajia, sillä päivittäin kiintyminen aiheutti huolta 2 % vastaajista, viikoittain 5 %, kuukausittain 3 %, harvemmin 24 % ja kahdelle kolmesta (67 %) perhehoitajasta lapsen kiintyminen perheeseen ei aiheuttanut huolta koskaan (N=63). Sijaisvanhempien vastausten mukaan (N=64) myös sijoitetut lapset ovat sopeutuneet hyvin perheen arkeen lähes kaikissa perheissä (täysin 64 % ja jokseenkin samaa mieltä 31 %).

Jaksamista tukevia tekijöitä

Yhtenä perheiden sisäisistä voimavaratekijöistä vastausten pohjalta toimii sijaisvanhempien parisuhde. Tutkimukseen osallistuneista 88 % olivat naimisissa ja 6 % avoliitossa, joten suurimmalla osalla vastaajilla oli puolisonsa tuki hoito- ja kasvatustyössään perhehoitajana. Myös avoimessa kysymyksessä tekijöistä, jotka auttavat sijaisvanhempia jaksamaan arjessa paremmin, useassa vastauksessa (17/54) viitattiin parisuhteeseen liittyviin positiivisiin tekijöihin, kuten hyvä ja vahva parisuhde, asioiden jakaminen puolison kanssa, perhehoitoon sitoutunut puoliso, riittävä vapaa ja kahdenkeskinen aika myös parisuhteelle. Parisuhdetta voimavarana tukee myös se, ettei vastaavasti parisuhteeseen liittyviä arkea kuormittavia tekijöitä noussut esiin avoimissa vastauksissa lukuun ottamatta oman ajan riittävyttä parisuhteelle. Kartoitettaessa sijaisvanhempien yhteistä aikaa, tulos oli seuraava: kahdenkeskiseen yhdessäoloon puolison kanssa aikaa jäi päivittäin 18 % perhehoitajista, viikoittain 28 %, kuukausittain 20 % ja harvemmin 34 % vastaajista (N=61). Väittämän ”meillä on omaa aikaa myös parisuhteellemme” (N=63) kanssa täysin samaa mieltä oli 25 % ja jokseenkin samaa mieltä 30 % vastaajista. Puolestaan 22 % sijaisvanhemmista oli jokseenkin ja 8 % täysin eri mieltä, 14 % ei ollut väittämän kanssa samaa eikä eri mieltä. Useissa avoimissa vastauksissa nousi esiin toive, että vapaa-aikaa olisi enemmän muun muassa parisuhteen huomioimiseen.

”Lomitusta tulisi olla jokaiselle tarjota kerran kuussa vanhempien yhteiseen viikonloppupaaseen. Ihan niinkin että, että vanhemmat saisivat jäädä kotiin lomailemaan lasten ollessa muualla.”

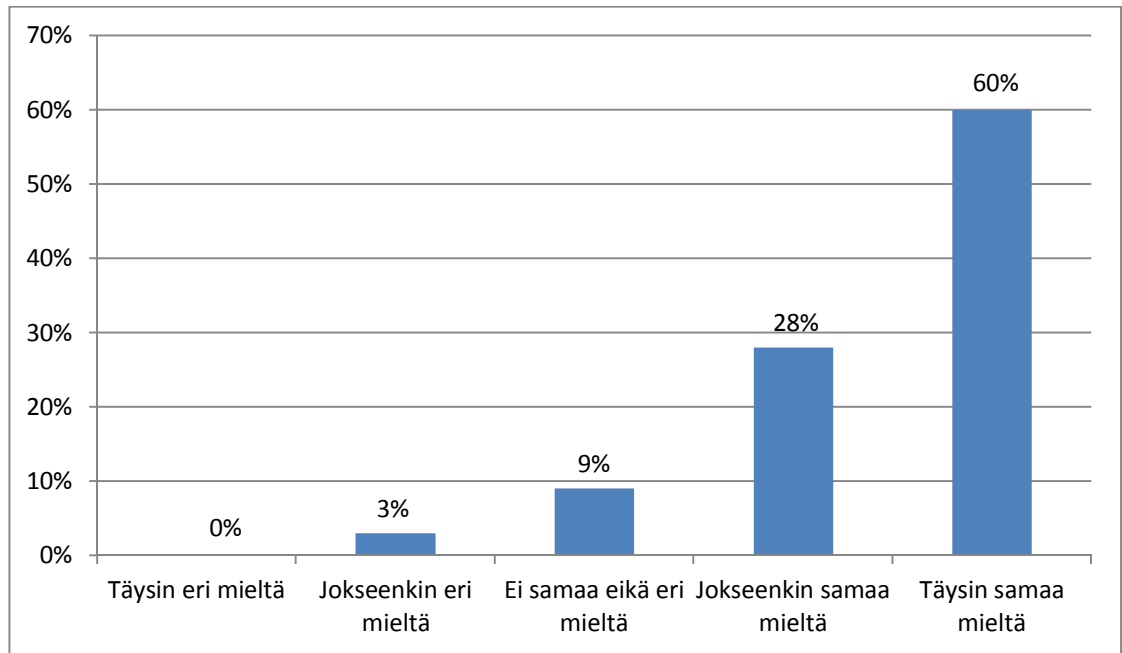
”Välillä kahden kesken aikaa tai lomamatka puolison kanssa.”

Avoimen kysymyksen ”Mitkä tekijät auttavat Teitä sijaisvanhempana jaksamaan arjessa paremmin?” vastauksista nousi erityisesti esiin riittävän vapaan, hengähdystaukojen, oman ajan ja harrasteiden merkitys omaa jaksamista edesauttavana tekijänä. Tällaisia mainintoja sisälsi peräti puolet (27/54) avoimista vastauksista. Täten on huolestuttavaa, että väittämän ”minulla on aikaa omille harrastuksilleni” (N=63) kanssa täysin tai jokseenkin samaa mieltä oli vain 43 % vastaajista. Täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa oli niin ikään 43 % vastaajasta. Oman ajan vähydestä kertoo myös se, että väittämässä ”perhehoitajina pysymme pitämään vapaapäiviä” (N=59) reilusti yli puolet vastanneista (40 % täysin ja 22 % jokseenkin eri mieltä) oli eri mieltä. Täysin samaa mieltä vastanneista oli ainoastaan 13 % ja jokseenkin samaa mieltä 16 % perhehoitajista.

Unen saannin riittävyyden suhteen vastaajien mielipiteet poikkesivat toisistaan: ”saan riittävästi unta” -väittämän (N=63) kanssa täysin samaa mieltä oli 20 % ja jokseenkin samaa mieltä 44 % vastaajista, täysin eri mieltä oli vain 3 %, mutta jokseenkin eri mieltä jopa 25 % vastaajista. Kuitenkin avoimissa vastauksissa riittävän unen saannin merkityksen arjessa jaksamiseensa nosti esiin vain 2 vastaajaa 54:stä.

Lähes jokainen (94 %) tutkimukseen osallistunut perhehoitaja koki, että hänellä on ainakin yksi ystävä, jolle voi puhua huolistaan ja iloistaan (N=64). Ehkä hieman yllättäen vain 6/54 avoimessa vastauksessa oli maininta ystävien ja sukulaisten tuesta tekijänä, joka auttaa jaksamaan arjessa paremmin. Sen sijaan sosiaalityöntekijän tarjoaman tuen, vertaistuen sekä työnohjauksen positiivisen vaikutuksen jaksamiseensa mainitsi 21 sijaisvanhempaa 54:stä.

TAULUKKO 4. Olen tyytyväinen elämäni



Sijaisvanhemmille huolta aiheuttavia tekijöitä

Selkeimmin perhehoitajien vastauksista nousivat huolenaiheiksi jo aiemmin käsitellyt sijoitetun lapsen oireilu sekä sijoitetun lapsen vakava sairaus tai vamma. Sen sijaan pieni positiivinen yllätys oli se, ettei sijoitetun lapsen kiintyminen sijaisvanhempiinsa noussut usein huolta herättäväksi aiheeksi kuin ainoastaan muutaman sijaisvanhemman kohdalla.

Osaa vanhemmista huoletti perheen lapsen joutuminen kiusatuksi. Tässä kysymyksessä ei tehty eroa perheen sijoitettujen lasten ja mahdollisten biologisten lasten välillä. Päivittäin lapsen joutuminen kiusatuksi huoletti yhtä (N=64) sijaisvanhempaa, viikoittain neljää (4) ja kuukausittain kymmentä (10) sijaisvanhempaa. Selkeälle enemmistölle vastaajista lapsen kiusaaminen aiheutti kuitenkin huolta harvemmin (45 %) tai ei koskaan (31 %). Monilapsisissa perheissä tavallisesti esiintyvät riidat sisarusten ja sisarpuolten välillä huolettivat päivittäin 6 %, viikoittain 21 %, kuukausittain 6 %, ja viimeistä harvemmin 34 % sijaisvanhemmista (N=62). Noin kolmasosa (32 %) sisarusten/sisarpuolten väliset riidat eivät huolettaneet koskaan. Tässä kohtaa on kuitenkin huomioitava, että yli puoleen tutkimuksen osallistuneista sijaisperheistä oli vastaushetkellä sijoitettuna vain yksi lapsi, ja niillä 50 sijaisvanhemmalla, joilla oli omia biologisia lapsia, noin puolella yksi tai useampi biologinen lapsi asui vielä koto-

na. Näin on mahdollista, että pienessä osassa perheistä asui vain yksi sijoitettu lapsi, jolloin myös riidat perheen lasten välillä ovat tällöin mahdollisuus.

Perhehoitajien vastauksista on pääteltävissä, ettei sijoituksen purkautuminen ollut koskettanut moniakaan tutkimukseen osallistuneita sijaisvanhempia; väittämään ”sijoituksen purkautuminen on ollut perheellemme raskasta” vastasi vain 22 sijaisvanhempaa, joista peräti 61 % valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Väittämän kanssa oli täysin samaa mieltä 12 %, ja jokseenkin samaa mieltä toiset 12 % vastaajista. Ainoastaan 2 vastaajaa oli väittämän kanssa täysin tai jokseenkin eri mieltä, mikä tarkoittaa, ettei tapahtunut sijoituksen purkautuminen ollut heille raskas kokemus. Lapsen sijoituksen mahdollinen katkeaminen puolestaan huoletti päivittäin 2 sijaisvanhempaa (N=62). Viikoittaista huolta sijoituksen purkautumisesta ei ollut yhdelläkään vastaajalla. Lapsen sijoituksen purkautuminen huoletti kuukausittain 11 % vastaajista, ja sitä harvemmin 39 % vastaajaa. Sijaisvanhemmista lähes puolet (47 %) vastasi, ettei lapsen sijoituksen purkautuminen aiheuttanut heille huolta koskaan.

5.4 Tukimuodot ja yhteistyötahot

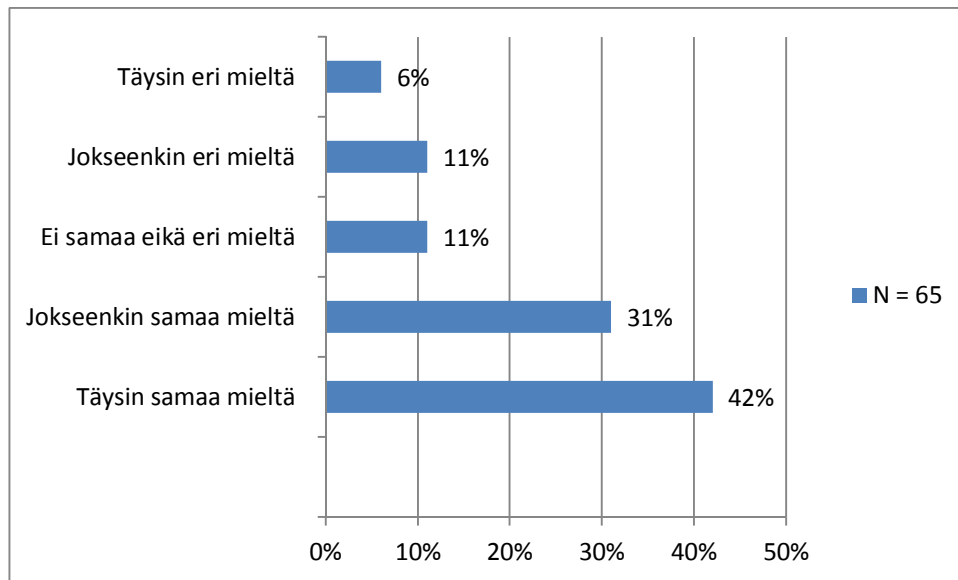
Palkkiot ja korvaukset

Perhehoidosta maksettavista palkkioista ja korvauksista kysyttiin sijaisvanhemmilta väittämien avulla. Pieni enemmistö (29 % täysin ja 26 % jokseenkin samaa mieltä) vastaajista oli sitä mieltä, että perhehoitajille maksettava kuukausipalkkio ei ole riittävä (N=65). Ainoastaan 6 % vastaajista oli täysin sen kannalla, että kuukausipalkkio on tarpeeksi suuri. Selkeä enemmistö oli myös sitä mieltä, että kuukausipalkkion nosto lisää perhehoidon arvostusta, sillä 49 % sijaisvanhemmista oli väittämän kanssa täysin samaa ja 20 % jokseenkin samaa mieltä (N=65). Täysin eri mieltä asiasta oli vain 8 % ja jokseenkin eri mieltä 9 % vastanneista.

Perhehoitajille maksettavaa kuukausittaista kulukorvausta vastaajat pitivät liian pienenä suhteellisen yksimielisesti (N=65); 35 % vastanneista oli täysin eri mieltä ja 40 % jokseenkin eri mieltä siitä, että kuukausittainen kulukorvaus kattaa kaikki sijoitetun lapsen hoitoon ja huolenpitoon tarvittavat kulut. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli vain 3 % ja jokseen-

kin samaa mieltä 20 % vastaajista. Kaiken kaikkiaan valtaosalla vastaajista korvauksien mak-
suun liittyvät asiat kokonaisuutena olivat hoituneet hyvin viranomaistahojen kanssa ja kuten
alla olevasta taulukosta voidaan nähdä, tutkimukseen osallistuneiden perheiden yleinen
taloudellinen tilanne oli suurimmalla osalla vähintään kohtuullinen.

TAULUKKO 5. Perheemme taloudellinen tilanne ei aiheuta minulle huolta



Yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa

Selkeä enemmistö (40 % täysin ja 38 % jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa) sijaisvan-
hemmista koki, että heidän toiveensa ja valmiutensa huomioitiin lapsen sijoitusvaiheessa
(N=63). 11 % vastaajista oli kuitenkin jokseenkin eri mieltä, mutta täysin eri mieltä asiasta
olevia vastaajia ei ollut yhtäkään. Viranomaisten rooli korostuu myös väittämässä ”saimme
tarpeeksi tietoa meille sijoitettavasta lapsesta ennen sijoitusta”, jonka kanssa 26 % sijaisvan-
hemmista oli täysin ja 40 % jokseenkin samaa mieltä (N=65). Täysin eri mieltä väittämän
kanssa oli 9 %, ja jokseenkin eri mieltä 20 % vastaajista.

Valtaosa sijaisvanhemmista (N=65) piti yleisesti ottaen yhteistyötä lapsen asioita hoitavan
sosiaalityöntekijän kanssa toimivana. Täysin eri mieltä asiasta oli vain 6 % ja jokseenkin eri
mieltä 14 % vastaajista. Kysyttäessä sijaisvanhempien kokemuksia siitä onko sosiaalityönteki-
jä kannustanut heitä hakeutumaan tarvitsemiensa palveluiden piiriin, vastaukset vaihtelivat
suuresti hajonnan noustessa 1,4:ään (N=65). 26 % vastaajista oli täysin ja 23 % osittain sitä

mieltä, että sosiaalityöntekijä oli kannustanut heitä hakemaan ulkopuolista hoidollista tai kasvatuksellista apua. 11 % oli puolestaan täysin ja 28 % jokseenkin eri mieltä edellä mainitusta asiasta. Vielä aavistuksen jyrkemmin vastaajien kokemukset erosivat kysyttäessä onko sosiaalityöntekijä auttanut heitä tarvittavien palveluiden saamiseksi (N=65). Vain hieman yli puolet (54 %) kyselyyn vastanneista sijaisvanhemmista olivat saaneet sosiaalityöntekijältä apua tarvittavan tuen ja tarpeita vastaavien palveluiden järjestymiseen. Tässä kohtaa on kuitenkin huomioitava, ettei kaikilla perhehoitajilla ollut tarvetta perheen ulkopuoliselle hoidollisille tai kasvatuksellisille palveluille, sillä esimerkiksi lapsi- tai nuorisopsykiatrian palveluita viimeisen vuoden aikana oli käyttänyt 27 vastaajaa (ks. taulukko 6).

Suureksi vastausten hajonta muodostui myös väittämässä ”sosiaalityöntekijät ovat huomioineet jaksamisemme” (N=65), sillä 48 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä, ja 35 % vastaajista puolestaan täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Peräti 11 vastaajaa valitsi syystä tai toisesta *ei samaa eikä eri mieltä* -vaihtoehdon. Selkeä enemmistö (72 %) sijaisvanhemmista koki kuitenkin tulleen kuulluksi asiakassuunnitelmapalaverissa (N=64) ja 65 % vastaajista oli sitä mieltä, että yhteydenpitoa sosiaalityöntekijöiden kanssa on tarpeeksi (N=65). Huomioitava on tässä kohtaa kuitenkin se, että jopa 29 % sijaisvanhemmista puolestaan koki, ettei yhteydenpitoa sosiaalityöntekijän kanssa ole riittävästi. Yli puolelle (59 %) vastaajista oli aiheutunut haittaa sijoitetun lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuudesta (N=63). Sosiaalityöntekijöiden kiire ja vaihtuvuus kuormittavana tekijänä nousi esiin myös useassa avoimessa vastauksessa:

*”Sosiaalityöntekijän huono tavoitettavuus, toisinaan saattaa mennä kuukausikin ettei soitto-
pyyntöön edes vastata.”*

”Sosiaalityöntekijöiden kiire ja vaihtuvuus, ei saa apua ja tukea kun tarvitsisi...”

Kaikesta kritiikistä huolimatta ammattitaitoisen sosiaalityöntekijän tuki sai perhehoitajilta myös paljon kiitosta. Avoimissa vastauksissa jopa 12 perhehoitajaa mainitsi sijoitetun lapsen oman sosiaalityöntekijän antaman tuen ja yhteistyösuhteen yhtenä merkittävimpanä omaa jaksamistaan edesauttavana tekijänä:

”Yhteistyön sujuminen sosiaalityöntekijän kanssa. Keskinäinen kunnioitus biol.vanhempien ja sos.tt.:n kanssa.”

”Haluan antaa tunnustusta sijoittavan sosiaalityöntekijän ammattitaidosta, joka otti huomioon toiveemme ja perhetilanteemme... Oma sosiaalityöntekijämme tuki ja ammattitaito ovat olleet meille suureksi tueksi. Koemme, että yhteistyömme on ollut saumatonta ja molemmin puolin palkitsevaa...”

Yhteistyö biologisten vanhempien kanssa

Selkeä enemmistö vastaajista (37 % täysin ja 29 % jokseenkin samaa mieltä) koki, että sijoitettujen lasten biologiset vanhemmat hyväksyvät lapsensa sijoituksen heidän perheeseensä (N=63). Lasten biologisten vanhempien yhteydenpidon määrä ei aiheuttanut vastaajille päänvaivaa, sillä noin puolet (46 %) tutkimukseen osallistuneista sijaisvanhemmista oli täysin eri mieltä siitä, että biologisten vanhempien taholta yhteyden pitoa olisi liikaa (N=63). Lisäksi noin joka viides (19 %) vastaaja oli jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Niiden vastaajien osuus, joilla ei ollut mielipidettä asiaan, nousi kuitenkin 22 prosenttiin. Puolestaan kysyttäessä biologisten vanhempien ja lapsen tapaamisten sujumisesta ennalta sovitusti, vastaus-ten keskihajonta kohosi peräti 1,42:een (N=62). Ainoastaan 13 % vastaajista oli täysin ja 31 % jokseenkin sitä mieltä, että tapaamiset olivat toteutuneet sovitusti. Sen sijaan 24 % vastaajista oli täysin ja 23 % jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa.

Myös syntymävanhempien yhteydenpidon kuormittavuus sijoitettuun lapseen jakoi vastaajien kokemukset (N=63); lievä enemmistö (17 % täysin ja 38 % jokseenkin samaa mieltä) koki, että tapaamiset ja muu yhteydenpito biologisten vanhempien kanssa kuormittavat sijoitettua lasta. Huomioitavan suuri joukko (22 %) vastaajista kuitenkin oli täysin eri mieltä asiasta. Selkeä vähemmistö (8 % täysin ja 24 % jokseenkin samaa mieltä) vastaajista puolestaan koki, että yhteydenpito sijoitettujen lasten biologisiin vanhempiin kuormittaa heitä itseään tai muuta perhettään lukuun ottamatta sijoitettua lasta (N=62). Kaiken kaikkiaan noin kaksi kolmesta (N=63) kyselyyn vastanneista sijaisvanhemmista piti yhteistyötä perheeseensä sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa sujuvana.

Muut yhteistyötahot

Tarvittavat ja käytettävät palvelut sijaisperheissä riippuvat luonnollisesti lasten iästä, heidän terveydentilastaan ja mahdollisista erityisen tuen tarpeista. Esimerkiksi perheen, johon on

sijoitettu yksi hyvän terveyden omaava lapsi, arki voi olla hyvin tavanomaisena pidettävää lapsiperheen arkea eikä perheellä ole tarpeen hakea erityistä hoidollista ja kasvatuksellista tukea ulkopuolisilta tahoilta. Mikäli taas perheeseen on sijoitettuna yksi tai useampi vakavasti menneisyydessään traumatisoitunut tai muutoin poikkeavasti kehittynyt lapsi, perhe voi tehdä yhteistyötä useammankin terveystalon ammattilaisen kanssa. Tutkimukseen osallistuneilta sijaisvanhemmilta kysyttiin ovatko he saaneet hoidollista tai kasvatuksellista apua seuraavilta toimijoilta kuluneen vuoden aikana. Tähän kysymykseen vastasi 56 sijaisvanhempaa, jotka olivat siis olleet tekemisissä vähintään yhden alla olevan ammattilaisen kanssa viimeisen vuoden aikana.

TAULUKKO 6. Sijaisperheiden yhteistyö hoito- ja kasvatusalan ammattilaisten kanssa viimeisen vuoden aikana

Hoidollista tai kasvatuksellista apua/tukea antava taho	Lukumäärä	Prosentteina
Erityisopettaja (koulu)	24/56	42,86 %
Erityislastentarhanopettaja (päivähoito)	10/56	17,86 %
Henkilökohtainen avustaja lapselle	10/56	17,86 %
Puheterapeutti	16/56	28,57 %
Toimintaterapeutti	15/56	26,79 %
Fysioterapia	12/56	21,43 %
Psykologi tai neuropsykologi	29/56	51,79 %
Perheneuvola	10/56	17,86 %
Lapsi- tai nuorisopsykiatria	27/56	48,21 %
Päihdetyöntekijä	0/56	0,00 %
Seurakunnan työntekijä	3/56	5,36 %
Jokin muu taho (esim. järjestöt)	11/56	19,64 %

Kuten yllä olevasta taulukosta voidaan nähdä, useimmiten sijaisperheet turvautuivat psykologin tai neuropsykologin (52 %) ja lapsi- tai nuorisopsykiatriin (48 %) palveluihin. Kaikkiaan tutkimukseen osallistuneista 65 sijaisperheestä 48:ssa oli kouluikäisiä lapsia. Näistä perheistä jopa puolet (50 %) teki yhteistyötä erityisopettajan kanssa. Taulukon viimeisessä kohdassa *jokin muu taho* sijaisvanhemmat mainitsivat kunnan perhetyöntekijän, MLL:n lastenhoitoavun, epilepsialiiton, koulukuraattorin, neurologin, työnohjaajan ja sijaisvanhempiyttävätoiminnan.

Tutkimukseen osallistuneista perhehoitajista 20 % ilmoitti saavansa yksilöllistä työnohjausta perhehoitajana toimimiseen (N=64). Ryhmämuotoisessa työnohjauksessa kävi 9 % sijaisvanhemmista. Sen lisäksi yksi (1) vastaaja ilmoitti saavansa sekä yksilö- että ryhmätyönohjausta. Siten 69 % prosenttia vastaajista ei kuulunut työnohjauksen piiriin. 72 % sijaisvanhemmista kertoi osallistuneensa perhehoitajille tarkoitettuihin koulutuksiin ja tapaamisiin (N=64). Sijaisvanhempien vertaistapahtumiin tai vertaisryhmätoimintaan oli ottanut osaa 42 tutkimukseen osallistuneista sijaisvanhemmista. Heistä valtaosa (83 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että saa kyseisistä vertaistapahtumista voimaa arjessa jaksamiseensa. Vain alle kolmasosa (31 %) sijaisvanhemmista koki vertaistapaamisiin osallistumisen hankalaksi joko etäisyyden tai enimmäkseen lastenhoidon järjestymisen vuoksi.

Tukimuotojen kehittäminen

Tutkimukseen osallistuneet sijaisvanhemmat kokivat, että tarvittavien palveluiden ja tukimuotojen järjestyminen ei ole itsestäänselvyys, sillä vain 44 % vastaajista oli täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että sijoitetun lapsen hoitoon tarvittavat palvelut ovat järjestyneet helposti (N=54). Vastaavasti 39 % sijaisvanhemmista oli asiasta jokseenkin tai täysin eri mieltä. Väittämään vastanneista jopa 17 % valitsi syystä tai toisesta ei samaa eikä eri mieltä -vaihtoehdon. Kokonaisuudessaan täysin tai jokseenkin tyytyväisiä käytössään oleviin tukimuotoihin oli vain puolet (50 %) vastaajista (N=58).

Esitimme perhehoitajille avoimen kysymyksen, jossa pyysimme heitä kertomaan millaisia palveluita ja tukimuotoja he kaipaivat, mikäli he kokevat etteivät heidän käytössään jo olevat palvelut ole riittäviä. Useimmiten vastaajat mainitsivat siitä, että sijaisen/lomittajan saaminen lasten hoitoon on vaikeaa, ja siten vapaapäivien ja lomien pitäminen on huomattavan hankalaa. Omaa karua kieltään vapaiden järjestymisestä kertoi myös perhehoitajien vastaukset väittämään ”perhehoitajina pystymme pitämään vapaapäiviä” (N=59): selkeä enemmistö oli väittämän kanssa täysin (40 %) tai jokseenkin (22 %) eri mieltä. Monen sijaisvanhemman tunnot kiteyttivät seuraavat vastaajien kommentit:

”Äkilliseen hoitotarpeeseen meillä ei ole mitään paikkaa mihin sijaislapsemme voisi mennä, esim. oma lääkärikäynti. Joudumme ottamaan mukaan, taikka yrittää pärjätä ja junaila omat käynnit niiden muutamien koulupäivien ajaksi.”

”Lomitusta tulisi olla jokaiselle kerran kuussa vanhempien yhteiseen viikonloppuvapaaseen. Ihan niinkin, että vanhemmat saisivat jäädä kotiin lomailemaan lasten ollessa muualla.”

Suuressa osassa vastauksia nousi esille myös erilaiset vertaisryhmät, joita kaivattiin lisää sekä sijaisvanhemmille että omia sijoitetuille lapsille. Vertaisryhmissä käyneet sijaisvanhemmat kokivat tapaamiset pääsääntöisesti hyödyllisiksi kokemusten, tiedon ja hyvien käytänteiden vaihtamisen foorumina ja osa vastaajista toivoi, että ryhmien tapaamisia voisi olla useammin. Vertaisryhmien lisäksi moni sijaisvanhempi toivoi pääsevänsä työnohjauksen piiriin:

”Lisää vaihtoehtoja lasten vertaisryhmiin, emme ole vielä löytäneet mitään sopivaa.”

”Työnohjaus kaikille mahdolliseksi niin yksilö- kuin ryhmätasolla.”

”Koska kaikille ei riitä työnohjausta, sitäkin voisi rationalisoida siten, että useampi perhe tai sijaisvanhempi voisi osallistua samanaikaisesti työnohjaukseen. Vaikka tilanteet eri perheissä ovatkin erilaisia voi löytyä tietynlaisia yhtäläisyyksiä, esim. sukulaissijoitukset, alkoholistien lasten sijaisvanhemmat ym. Myös ikäkausittain. Useampi pääsisi työnohjauksen piiriin.”

Moni perhehoitaja, jonka mielestä palveluissa ja tukitoimissa oli parannettavaa, koki, ettei tukimuodoista tiedoteta tarpeeksi. Moni vastaaja piti myös kunnallista palvelujärjestelmää hitaana ja näin ollen tarvittavan palvelun piiriin pääsyä sai odottaa usein liian kauan:

”Itse on saanut lapsille palvelut etsiä ja rukoilla apua. On pitänyt itse soitella jatkuvasti perheneuvolaan etc. ja kysellä mistä, miten apua saatavilla. On jopa maksettu omin rahoin yksityistä palvelua, kun kunnan palveluihin on pitkä jono.”

”Palveluja pitäisi saada helpommin ja nopeammin, lapset eivät voi odotella terapiaa vuosia!”

6 YHTEENVETO TUTKIMUSTULOKSISTA

Tutkimukseen osallistunut perhehoitaja oli keskimäärin 49-vuotias, avo- tai avioliitossa elävä nainen tai mies, joka asui kaupunkialueella. Perhehoitajalla oli joko ammattikoulutus tai korkeakoulututkinto ja hän kävi töissä kodin ulkopuolella. Valtaosalla vastaajista oli 1-2 biologista lasta ja kolmasosalla heistä yksi biologinen lapsi asui vielä kotona. Perhehoitajana vastaajat olivat toimineet noin 3-11 vuotta ja heidän perheessään oli parhaillaan sijoitettuna 1-2 lasta, joista suurella osalla oli yksilöllisiä erityistarpeita.

Sijaisvanhemmista suurin osa oli saanut PRIDE- ennakovalmennuksen ja sen lisäksi kymmenen sijaisvanhempaa oli käynyt jonkun muun valmennuksen perhehoitajana toimimiseen. Ennakovalmennuksen käyneet kokivat sen pääsääntöisesti hyödylliseksi, ja valmennuksen antavan hyvät valmiudet toimia perhehoitajana. Tämän lisäksi he kokivat, että kaikkien perhehoitajiksi haluavien sekä heidän puolisoidensa tulisi käydä ennakovalmennus. Valtaosa oli myös osallistunut perhehoitajille tarkoitettuihin täydennyskoulutuksiin. Sijaisäideistä noin puolet toimi perhehoitajina päätoimisesti, mutta sijaisista vain muutama. Valtaosa kyselyyn vastanneista perhehoitajista tarjosi pitkäaikaista lastensuojelun perhehoitoa.

Tärkeimpänä motivaation lähteenä sijaisvanhemmille toimi rakkaus lapsiin ja mahdollisuus auttaa vaikeassa tilanteessa olevaa lasta. Myös lapsen saaminen perheeseen ja kehittyminen ihmisenä motivoivat suurta osaa vastaajista. Lähes kaikki vastaajat olivat tyytyväisiä päätökseensä ryhtyä perhehoitajaksi, ja jo pidempään perhehoitajina toimineista harva koki motivaationsa vähentyneen ajan myötä. Yleisesti perhehoitajat kokivat tekevänsä yhteiskunnallisesti tärkeää työtä.

Selkeä enemmistö sijaisvanhemmista koki jaksavansa hyvin, vaikka välillä työtä olisikin paljon. Lähes puolet vastaajista koki kuitenkin itsensä stressaantuneeksi ja jopa kolmasosa koki tekevänsä työtä yksin. Oman ja puolisonsa terveydentilan vastaajat kokivat pääsääntöisesti hyväksi, kuten myös omien biologisten lastensa terveyden. Myös sijoitettujen lasten terveydentilaa valtaosa piti hyvänä, ja huonona sitä piti ainoastaan muutama vastaaja. Merkittäväksi huolenaiheuttajaksi vastauksista nousi kuitenkin sijoitetun lapsen oireilu, joka aiheutti

joskus huolta lähes kaikille sijaisvanhemmille. Päivittäin sijoitetun lapsen oireilu kuormitti jopa kolmasosaa perhehoitajista.

Noin kolmasosa vastaajista kertoi sijoitettuun lapseen liittyvien positiivisten kokemusten ja tunteiden auttavan heitä jaksamaan arjessa paremmin. Tällaisina asioina sijaisvanhemmat mainitsivat rakkauden lapseen, lapsen kasvun ja kehityksen seuraamisen, onnellisten hetkien muistelemisen ja sijoitetun lapsen kiintymisen perheeseensä. Sijoitetun lapsen kiintyminen omaan perheeseen ei noussut merkittäväksi huolenaiheeksi vastaajien keskuudessa.

Merkittävinä arjen sujumista tukevinä tekijöinä nousivat esiin arjen suunnitelmallisuus ja tietyt rutiinit. Valtaosa sijaisvanhemmista koki tiettyjen rutiinien, säännöllisyyden ja jäsentelyn helpottavan perheen arkea. Lisäksi arjessa oman jaksamisen kannalta merkittävänä sijaisvanhemmat pitivät oman ajan, hengähdystaukojen ja harrastusten merkitystä. Sitä vastoin on huolestuttavaa, että alle puolet sijaisvanhemmista koki, että heillä on aikaa omille harrastuksilleen.

Yhtenä jaksamista edesauttavana tekijänä sijaisvanhempien vastauksissa nousi parisuhteen positiiviset vaikutukset. Kolmasosa vastaajista toi esille vahvan ja toimivan parisuhteen, asioiden ja arjen jakamisen puolison kanssa, riittävän kahdenkeskisen ajan sekä perhehoitoon sitoutuneen puolison merkityksen omaan jaksamiseensa. Sitä vastoin ajan riittäminen parisuhteelle nousi yhdeksi haasteeksi, sillä vain hieman yli puolet sijaisvanhemmista koki ylipäätään heillä olevan omaa aikaa parisuhteelle ja lievälle enemmistölle kahdenkeskiseen yhdessäoloon löytyi aikaa vain kuukausittain tai jopa harvemmin. Moni sijaisvanhempi toivoikin, että vapaa-aikaa olisi enemmän parisuhteen hoitamiseen.

Selkeä enemmistö sijaisvanhemmista vastasi, ettei saa pidettyä vapaapäiviä ja lomia. Vastauksena siihen miksi sijaisvanhemmat eivät saa vapaapäiviä tai lomia järjestymään, oli useimmiten se, ettei tuuraajia ja lomittajia löydy. Useat vastaajat ilmaisivat myös tyytymättömyytensä sekä sosiaalityöntekijän apuun että muun järjestelmän rahalliseen tukeen vapaiden järjestämisen suhteen, sillä hoitoavun järjestäminen vapaan mahdollistamiseksi oli usein sijaisvanhempien itsensä kontolla.

Pieni enemmistö sijaisvanhemmista koki, että perhehoitajille maksettava kuukausipalkkio on liian pieni. Kuukausittaista kulukorvausta puolestaan piti riittämättömänä valtaosa vastaajista. Perheen taloudellinen tilanne huoletti kuitenkin vain noin joka viidettä sijaisvanhempaa.

Yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden kanssa valtaosa vastaajista piti toimivana. Kuitenkin yli kolmasosa sijaisvanhemmista koki, ettei sosiaalityöntekijöiltä saatu tuki ole ollut kokonaisuutena riittävää. Vain noin puolet vastaajista koki sosiaalityöntekijöiden huomioineen heidän jaksamisensa perhehoitajan toimessa. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden kiire nousi esiin mm. siinä, että melkein kolmasosa sijaisvanhemmista koki, ettei yhteydenpitoa sosiaalityöntekijän kanssa ole tarpeeksi. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vaihtuvuudesta oli aiheutunut haittaa yli puolelle vastaajista.

Perhehoitajien mielestä biologiset vanhemmat hyväksyivät pääsääntöisesti lapsensa perhesijoituksen. Ehkä osittain tästä syystä selkeä enemmistö vastaajista piti yhteistyötä sijoitetun lapsen biologisten vanhempien kanssa sujuvana, mutta kääntäen kolmasosa sijaisvanhemmista piti yhteistyötä haastavana. Yli puolet vastaajista koki yhteydenpidon ja tapaamisten kuormittavan sijoitettua lasta, mutta ainoastaan kolmasosa sijaisvanhemmista koki yhteydenpidon kuormittavan heitä itseään.

Selkeä vähemmistö kyselyyn vastanneista perhehoitajista sai työnohjausta. Kysyttäessä mitä parannusta tai uusia tukimuotoja tai palveluita sijaisvanhemmat toivoisivat käyttöönsä, moni toivoi pääsevänsä säännöllisen työnohjauksen piiriin. Myös sijaisvanhempien vertaisryhmät ja -tapaamiset koettiin yleisesti hyödyllisiksi sekä tiedonsaannin, kokemustenvaihdon että jaksamisen tukemisen kannalta. Vertaisryhmiin kaivattiin lisää monipuolisuutta, esimerkiksi uhmaikäisten lasten ja sukulaislusten sijaisvanhemmille omat ryhmänsä.

Tarvittavien tukitoimien ja palveluiden järjestyminen kokonaisuutena osoittautui sijaisvanhemmille haastavaksi, sillä alle puolet niistä vastaajista, joilla oli tarvetta erityisille hoidollisille tai kasvatuksellisille tukipalveluille koki, että tarvittavat palvelut järjestyvät helposti. Moni sijaisvanhempi kokikin, ettei palveluista tiedoteta tarpeeksi tai tietyt tukitoimet, kuten lap-

sen terapiapalvelut, järjestyvät liian hitaasti. Myös sosiaalityöntekijän tukea lapselle tarvittavien palveluiden järjestämiseksi toivottiin yleisesti.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme tarkoitus oli kerätä yhteen sijaisvanhempien näkemyksiä arjen sujumisesta ja arkeen liittyvistä haasteista. Erityisesti meitä kiinnosti sijaisperheitä motivoivat ja tukevat tekijät, kuten tarjolla olevat tukimuodot ja palvelut, niiden saatavuus sekä perheiden omat voimavaratekijät. Tutkimuksessamme kartoitimme sijaisvanhempien kokemuksia ainoastaan Uudenmaan alueella, joten mielestämme ei ole tarkoituksen mukaista yrittää yleistää saatuja tuloksia koskemaan koko Suomen sijaisvanhempia, koska esimerkiksi tukimuotojen saatavuus ja kuntien sosiaalitoimen resurssit vaihtelevat eri puolella Suomea. Tutkimus antaa siis kuvaa lastensuojelun perhehoidon tilasta Uudellamaalla perhehoitajien itsensä kokemina.

7.1 Tutkimusprosessin pohdinta

Opinnäytetyömme on ollut pitkä prosessi. Alusta alkaen opinnäytetyömme aihe on ollut ajankohtainen, sillä opinnäytetyömme ollessa vielä suunnitteluvaiheessa, oli perhehoidon lainsäädännön uudistus jo meneillään. Tuolloin asiantuntijatyöryhmien mietintöjen valmistuttua lakimuutokset etenivät parhaillaan eduskunnan käsittelyyn. Nyt lakiuudistuksen valmistuttua lastensuojelun perhehoidon uudistukset ovat astuneet voimaan ja sijaishuoltoa perhehoidon osalta kehitetään edelleen mutta muun muassa sijaisvanhempien tukimuotoja ja korvauksia on parannettu. Opinnäytetyön etenemisen kannalta prosessin venyminen kokonaisuudessaan on ollut haastavaa, sillä olemme joutuneet perehtymään laajaan tutkimusaineistoon useampaan kertaan. Aikataulun venymisestä johtuen hieman turhauttavaa on ollut myös ryhtyä päivittämään työtä jälleen ajankohtaiseksi, sillä kuin huomaamattaan teoriaosuuksien kirjoittamisesta oli vierähtänyt vuoden päivät. Toisaalta pitkä prosessi on myös saanut aikaan perusteellisemmän perehtymisen tutkimusmateriaaliin ja mahdollistanut laajemman tarkastelun aiheeseen, ja sitä kautta syventänyt ymmärrystämme sijaisvanhemmuuteen liittyvistä tekijöistä.

Kun ryhdyimme tutkimaan sijaisperheiden arkea, pohdimme miten saada mahdollisimman laaja aineisto määrälliseen tutkimukseemme, jotta tutkimustuloksia voitaisiin pitää edustavina ja siltä osin luotettavina. Sähköinen kysely lisäsi mahdollisuuksia laajaan otokseen, mutta sijaisvanhempien motivoiminen vastaamiseen jäi saatekirjeen rajallisiin mahdollisuuksiin

innostaa vastaajia. Alkuun myös suunnittelimme motivoivamme vastaajia arvonnalla, mutta suunnitelma kuitenkin jäi johtuen valmiin kyselyn nopeasta julkaisuaikataulusta. Oletuksemamme oli kuitenkin se, että sijaisvanhemmat ovat lähtökohtaisesti kiinnostuneita tutkimusaiheestamme, eikä tämä hypoteesi suinkaan osoittautunut vääräksi.

Kyselylomakkeen laatijoina ja tutkijoina olimme molemmat ensikertalaisia. Sähköisen kyselylomakkeen laatiminen ei kuitenkaan sinänsä ollut vaikeaa, sillä olimme molemmat käyneet koulutuksen sähköisen tiedonkeruuohjelma Digiumin käyttöön. Perekokemuksiemme huolellisesti opinnäytetyömme aiheeseen, perheiltä löytyi paljon kysyttävää saadaksemme kattavan aineiston suhteessa tutkimusongelmiimme. Haasteellisimmaksi kyselylomakkeen laatimisessa osoittautui lopuksi rajata kyselyä siten, että kyselyyn vastaaminen olisi sijaisvanhemmille mielekästä, eikä ns. vastausväsymystä pääsisi kyselylomakkeen pituudesta johtuen syntymään. Muutaman kysymyksen tekninen laadinta aiheutti alkuun pulmia, mutta saimme kysymystyyppin suunnitteluun apua Jyväskylän ammattikorkeakoulun tiedonhallinnossa työskentelevältä henkilöltä. Valmiiseen kyselyyn olimme tyytyväisiä testattuumme sitä ensin vapaaehtoisilla testihenkilöillä, ja saatuumme heiltä pääosin hyvää palautetta kyselylomakkeen toteutuksesta kokonaisuutena, ja lisäksi tehtyämme muutamia muutoksia testihenkilöiden havaintojen pohjalta. Vastauksien alkaessa kertyä Digium-tiedonkeruuohjelmaan havaitsimme kuitenkin, että vuosiluvulliset avoimet kysymykset, joista oli ollut tarkoitus saada informaatio suoraan ohjelmasta, sisälsivät sellaisen teknisen virheen, joka mahdollisti vastaamisen sekä kahdella, kolmella että neljällä kirjasinmerkillä; esimerkiksi 1962 (vuosiluku) ja -50 (lyhennetty vuosiluku). Nämä kohdat kyselyssä lisäsivät hieman työmäärää, koska jokaisen 65 vastaajan tiedot oli käsiteltävä manuaalisesti keskiarvon laskemiseksi. Muita kompastuskohtia meille tutkijoille ei kyselystä tullut vastaan, ja tältä osin pidimme mittaria onnistuneena. Näkisimme, että kyselyn avulla saatu aineisto ja suhteellisen hyvä vastausprosentti tukevat ajatuksia mittarin onnistumisesta. Huomioitavaa kuitenkin on, että yksi vastaaja oli kommentoinut, että miksi vastaavissa kyselyissä kysytään aina samoja asioita, mutta vastannut siihen kuitenkin itse, että ”en tosin tiedä, mitä muuta pitäisi kysyä ☺”. Yksi vastaaja puolestaan koki kysymyksen asettelun olevan hänelle osittain epäselvää.

Olimme yllättyneitä saaduista vastauksista paristakin syystä. Ensimmäinen näyttö, että useat vastaajat olivat käyttäneet vastaamiseen paljon enemmän aikaa kuin itse olimme arvioineet siihen menevän. Kenties osittain tästä syystä Likertin asteikon mukaisesti laadittuihin väittämäsarjoihin oli vastattu pääosin tarkoituksenmukaisilla vastausvaihtoehdoilla, joten

vähäiset ”en osaa sanoa” vastaukset olivat myös positiivinen yllätys tuloksia tarkastellessa. Toiseksi olimme varautuneet jopa vastauksien vähäisempään määrään, joten 65 vastausta tuntui määränä suurelta. Toisaalta otos oli myös melko suuri, koska kato otettiin huomioon otoskokoa päätettäessä, joten lopullinen vastausprosentti jäi 32,8:aan. Koska kyselyssämme oli myös muutama avoin kysymys ja valtaosa sijaisvanhemmista vastasi niihin, tutkimusaineisto kokonaisuudessaan tuntui melko suurelta. Olimme kuitenkin toteuttamassa määrällistä, emmekä laadullista tutkimusta, ja avoimilla kysymyksillä oli tarkoitus motivoida vastaajia ilmaisemaan ajatuksiaan omin sanoin sekä saada tukea strukturoiduille monivalintakysymyksille ja väittämille.

Ehdottomasti kadosta on myös huomioitava, että kääntäen kaksi kolmesta (67,2 %) otokseemme kuuluneesta sijaisvanhemmasta jätti vastaamatta kyselyyn. Onkin aiheellista pohtia, mistä tämä 133 ihmisen vastauskato voisi johtua. Mahdollisesti kyselyyn vastasi pääasiassa kaikista motivoituneimmat sijaisvanhemmat, jotka olivat innostuneita jakamaan kokemuksiaan, ja siten kehittämään perhehoitoa. Voisiko yksinkertaisesti olla niin, että osa sijaisvanhemmista oli niin kiireisiä, ettei heillä ollut aikaa vastata kyselyyn vai olisiko kyse sittenkin vain puhtaasti kiinnostuksen puutteesta? Koska otoksessa ei ollut mahdollista erotella sitä, että kysely menisi vain toiselle saman perheen sijaisvanhemmista, on paljon mahdollista, että otokseen kuului useita sijaisvanhempina toimivia pariskuntia. Siksi ajattelimme, että vanhemmat ovat yhdessä saattaneet sopia, että yksi vastaaja perheestä riittää ja siksi vain toinen heistä on vastannut kyselyyn. Tämä skenaario karsisi lähes puolet vastaajista, koska lähes kaikki kyselyymme vastanneet sijaisvanhemmat elivät parisuhteessa.

Tutkimuksen analyysiosuudessa pystyimme hyödyntämään kaikkia saamiamme vastauksia, joten yhtäkään kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä. Analyysin tekeminen oli miellyttävää työtä, koska aineisto oli hyvänkokoinen määrälliseen tutkimuksen tekemiseen ja vastauslomake oli hyvin strukturoitu, mikä helpotti sen käsittelemistä. Myös avointen vastausten analysointi oli joutuisaa ja tutkimuksemme kannalta mielekästä työtä, koska vastauksista löytyi paljon yhdenmukaisuutta sekä avointen vastausten kesken kysymyksittäin että suhteessa kyselylomakkeen monivalintatehtäviin, joten saimme vertailtavuutta aineiston sisällä. Lisäksi kyselystä sijaisvanhemmilta saamamme kannustava palaute ja heidän ilmaisemansa mielenkiinto tutkimustamme kohtaan motivoivat meitä tutkimusaineiston perusteelliseen käsitteelyyn ja samaan siitä mahdollisimman paljon hyödyllistä informaatiota irti. Tutkimustulosten esittäminen raportissa osoittautui jokseenkin haastavaksi, sillä määrällisestä tutkimuksesta

johtuen tekstin luettavuuteen tuli kiinnittää erityisen paljon huomiota, ja tekstin prosessointi vei siten paljon aikaa.

Näin lopuksi voimme todeta tutkimusprosessin ja koko opinnäytetyöprosessin on olleen hyvin opettava kokemus. Meillä opinnäytetyön tekijöinä on ollut samanaikaisesti erilaisia projekteja ja elämäntilanteeseen liittyviä tekijöitä meneillään, mikä on hidastanut työme etenemistä. Opinnäytetyömme kautta olemme kuitenkin omaksuneet paljon uutta tietoa lastensuojelun perhehoidosta, mikä on ollut meille molemmille avartavaa, koska lastensuojelun tietoutemme oli tähän mennessä painottunut pitkälti sijaishuollon osalta laitoshoidon. Suomalainen lastensuojelu oli meille jo ennestään tuttu aihepiiri, mutta koemme pysyneemme syventämään aikaisemmin opittua tietämystämme paljon opinnäytettä tehdessämme. Jos nyt aloittaisimme koko opinnäytetyöprosessin uudelleen, asettaisimme ehdottomasti projektille tarkemmat aikataulut, keskittyisimme työhön intensiivisesti tiiviimmän ajanjakson ajan sekä strukturoisimme oman toimitamme yhtä hyvin kuin työstämämme kyselylomakkeen.

7.2 Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset

Haasteet sijaisvanhempien arjessa

Ensimmäisenä tutkimustehtävänäme oli selvittää millaisia haasteita sijaisvanhemmat kohtaavat perhehoitajan toimessaan. Emme tässä kohtaa lähde kertaamaan kaikkia tutkimuksessa esiin tulleita haasteita vaan keskityimme pohtimaan niitä haasteita, jotka tulivat selkeimmin sijaisvanhempien vastauksista esille. Nostamme esille myös niitä asioita, jotka tuloksissa koimme yllättäviksi eli tekijöitä, jotka vastoin ennako-oletuksiamme eivät nouseetkaan merkittäviksi haasteiksi tutkimukseen osallistuneiden sijaisvanhempien arjessa.

Viime vuosina lastensuojelun perhehoitosijoitusten purkautumiseen ja niihin johtaviin syihin on alettu kiinnittää erityistä huomiota. Sijoitusten purkautumissyitä on pyritty selvittämään tapauskohtaisesti. Janhunen (2008, 8) toteaa sijaisperhesijoitusten suunnittelemattoman katkeamisen johtuvan monista eri syistä, mutta purkautumisiin vaikuttaa usein samanaikaisesti eri tekijät, jotka hän jaottelee sen mukaan liittyvätkö ne sijaisvanhempaan, sijoitettuun

lapseen, sijoitetun lapsen biologisiin vanhempiin vai yhteistyöongelmiin sijaisvanhemman ja sosiaalitoimen välillä. Perhehoitoliitto teki yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa vuosina 2005 -2007 selvityksen perhehoitosijoitusten purkautumisesta. Sen ennako-oletus suurim-pana yksittäisenä tekijänä sijoituksen katkeamiselle oli lapsen vaikea oireilu tai se, että lap- sen biologinen vanhempi tekee sijoituksen jatkumisen mahdottomaksi. Tuloksista selvisi kuitenkin, että suurin yksittäinen sijoituksen katkeamiseen johtanut syy oli sijaisvanhempien väsymys ja suurin yksittäinen aloitteen tekijä sijoituksen purkautumiselle olivat sijaisvan- hemmat itse. (Janhunen 2008, 8 - 10.) Sijoitusten purkautuminen ei noussut merkittävästi esiin tutkimuksemme tuloksissa, mutta mitä todennäköisimmin sijoitusten purkautumisiin johtaneet syyt ilmenevät merkittävinä jaksamista kuormittavina haasteina sijaisvanhempien arjessa.

Selkeimmin tutkimuksestamme sijaisvanhempia arjessa kuormittavaksi haasteeksi nousi sijoitetun lapsen psyykinen oirehtiminen, joka aiheutti ajoittain huolta lähes kaikille sijais- vanhemmille. Lamminen ja Rantanen (2006) kartoittivat opinnäytetyössään lastensuojelun perhehoitosijoitusten purkautumisten määrää ja purkautumiseen johtaneita syitä Keski- Suomessa ja Kangasniemellä vuosien 2000 – 2006 aikana. Heidän tulosten mukaan suurim- pana yksittäisenä syynä sijoituksen purkautumiseen oli sijoitettuun lapseen liittyvä tekijä, erityisesti juuri lapsen psyykinen oireilu. Toiseksi tärkein syy oli sijaisvanhempien väsymys. (Lamminen & Rantanen 2006.) Sijoitetun lapsen psyykinen oireilu saattaakin olla läheisesti yhteydessä sijaisvanhempien väsymiseen, joten on hyvin tärkeää, että sijaisvanhemmat osaavat reagoida oikein lapseen oireiluun ja jaksavat arkea oireilevan lapsen kanssa. Tärkeitä valmiuksia vastata lapsen oireiluun antaa varmasti sijaisvanhempien PRIDE- ennakovalmennus, mutta vähintään yhtä tärkeää on, että sijaisvanhemmat saavat ulkopuo- lista tukea tarvittaessa ja lapselle järjestyy tarvittavat hoitokontaktit mahdollisimman ripeäs- ti.

Sijaisvanhempien väsyminen ei noussut merkittäväksi haasteeksi tutkimuksemme pohjalta, sillä selkeä enemmistö koki jaksavansa hyvin, vaikka työtä sijaislasten hoidon ja kasvatuksen parissa onkin paljon. Kuitenkin lähes puolet sijaisvanhemmista koki olevansa jokseenkin stressaantunut. Lisäksi kolmasosa koki ajoittain tekevänsä perhehoitajan työtä yksin. Pasasen (2007, 141) mukaan monet sijaisvanhemmat ovat kokeneet jääneensä liian yksin vaikeasti oireilevan lapsen kanssa, koska aikaisemmin on virheellisesti oletettu, että rakkaus lapseen ja lapsen elämän muuttuminen säännölliseksi ja turvalliseksi riittävät hoitamaan myös sijoite-

tun lapsen psyykkisiä ongelmia. Tässä valossa yksin jäämisen kokemus liittyisi perheen ulkopuolisten tukimuotojen puutteisiin. Tutkimuksessamme kokemus yksin työskentelystä saattaa liittyä myös siihen, että toinen perheen vanhemmista toimii päätoimisesti perhehoitajana ja toinen vanhemmista käy työssä kodin ulkopuolella, sillä perheiden äideistä 30 ja isistä 2 toimi yksin päätoimisesti perhehoitajina. Määrällisestä tutkimusotteesta johtuen emme voineet esittää tarkentavia kysymyksiä siihen, miksi osa sijaisvanhemmista koki työskentelevänsä yksin, joten varmaa yksiselitteistä vastausta asiaan ei siis ole. Emme kyselyssä myöskään tarkentaneet, mitkä tekijät aiheuttavat stressiä vanhemmille, koska olennaisempaa tutkimuksemme kannalta oli kartoittaa arjen haasteita kokonaisuutena.

Vastausten pohjalta haasteiksi sijaisvanhempien jaksamisen kannalta nousivat myös vapaaajan ja lomien vähyyt. Sijaisvanhemmista yli puolet totesi, ettei pysty pitämään perhehoitajille kuuluvia vapaapäiviä, mutta siitä lisää myöhemmin. Avoimissa vastauksissa useat sijaisvanhemmat toivat esille riittävän vapaan, arjen hengähdystaukojen, oman ajan ja harrastuksiansa merkitystä tekijöinä, jotka edesauttavat heidän jaksamistaan. Sitä vastoin on hyvin huolestuttavaa, että päivittäin omaa aikaa jäi vain kolmannekselle sijaisvanhemmista ja alle puolet sijaisvanhemmista oli sitä mieltä, että heillä on aikaa omille harrastuksilleen. Lisäksi yli puolelle sijaisvanhemmista jäi kahdenkeskistä aikaa parisuhteen hoitamiseen vain kuukausittain tai sitä harvemmin. Arjen hektisyys näyttääkin nousevan haasteeksi monen sijaisvanhemman arjessa. Tätä johtopäätöstä tukee vahvasti myös se, että moni toi esille sitä, että vuorokaudessa ei tahdo tunnit riittää kaikkeen ja silloin tingitään esimerkiksi kotiaskareiden hoitamisesta.

Vastoin ennako-oletuksiamme tuloksista ilmeni, ettei lapsen kiintyminen sijaisperheen vanhempiin noussut merkittäväksi huolenaiheeksi tai haasteeksi, sillä viikoittain lapsen kiintyminen sijaisperheeseen huoletti vain muutamaa vanhempaa, kun taas peräti kahdelle kolmesta lapsen kiintyminen ei aiheuttanut huolta koskaan. Vastaavasti kiintyminen sijoitettuihin lapsiin ei huolettanut yhtäkään sijaisvanhemmista. Reilusti yli puolet tutkimukseen osallistuneista sijaisvanhemmista oli käynyt PRIDE-ennakkovalmennuksen, jossa käsitellään mm. lapsen kiintymystä ja sen merkitystä lapsen kehityksen kannalta, lapsen menetyksiä ja niiden aiheuttamia tuntemuksia lapsessa sekä sitä, kuinka sijaisvanhemmat voivat näihin haasteisiin vastata ja tukea lapsen itsetuntoa ja henkisiä kasvukipuja (Kalland 2003, 228). PRIDE-kurssi ja kiintymyssuhdekoulutukset eivät kuitenkaan yksin selitä sijaisvanhempien onnistumista lapsen kiinnittämisessä perheeseensä, koska läheskään kaikki vanhemmat eivät olleet vastaaviin

koulutuksiin osallistuneet. Tulosta selittänee myös vanhempien pitkäaikainen kokemus perhehoidosta, sillä keskimäärin vanhemmat olivat toimineet perhehoitajina noin 10 vuotta sekä se, että valtaosa sijaisvanhemmista kertoi tarjoavansa ainoastaan pitkäaikaista lastensuojelun perhehoitoa. Lapsen kiinnittyminen uuteen perheeseen ja oman roolin löytyminen sijaisperheessä ottavat aina oman aikansa (Mantila, Mikkonen & Väinölä 2008, 24 - 25).

Selkeä enemmistö piti yhteistyötä sijoitetun lapsen biologisten vanhempien kanssa kokonaisuutena sujuvana, mutta noin kolmasosalle yhteistyö tuntui olevan haastavaa ja itseään kuormittavaa. Pelastakaa Lapset ry toteutti syksyllä 2009 omassa toiminnassaan mukana oleville sijaisperheissä asuville lapsille ja nuorille, heidän sijaisvanhemmilleen, osalle syntymävanhempia sekä lasten asioita hoitaville sosiaalityöntekijöille kyselyn, jonka tarkoituksena oli koota yhteen eri osapuolten näkemyksiä ja kokemuksia perhehoidosta, sijoituksen aikaisen tuen toteutumisesta ja tuen kehittämistarpeista sekä yleisesti niistä edellytyksistä, joilla perhehoito Suomessa toteutuu lapsen kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Tutkimukseen osallistui 64 sijaisvanhempaa. Pelastakaa Lapset ry:n tutkimustuloksista sijaisvanhemmuuden yleisimmäksi haasteeksi nousivat lapseen liittyvät tekijät, kuten yliviikkkaus, levottomuus ja keskittymiskyvyttömyys. Heti toisella sijalla haastavuudessa sijaisvanhempien vastauksissa oli yhteydenpitoon liittyvät asiat sijoitetun lapsen syntymävanhempien kanssa. 35 % sijaisvanhemmista valitsi ko. vaihtoehdon. (Marjomaa & Laakso 2010, 49.) Prosentit ovat lähes yhtenevät meidän tutkimuksemme kanssa.

Lapsen kasvatukseen liittyviä haasteita koki lähes 40 % sijaisvanhemmista. Väливаara (2009) tutki Pro gradu -tutkielmassaan sijaisvanhempien arjen haasteita ja vanhemmuutta sekä selvitti stressitekijöiden ja vanhemman kasvatustyylin yhteyttä sijoitetun lapsen haastavuuteen. Hän tuli tutkimuksessaan siihen johtopäätökseen, että sijaisvanhemman auktoritatiivinen ja ohjaava kasvatustyyli sekä kyky vastata lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja toimia lapsen tunteiden säätelijänä yhdistettynä ympäristön tukeen antavat sijaisvanhemmalle parhaat edellytykset tukea optimaalisesti sijoitetun lapsen kehitystä (Väливаara 2009, 30). Lapsen kasvatukseen liittyvät pulmat sijaisvanhempien arjessa näyttävät tutkimuksemme perusteella liittyvän ennen kaikkea rajojen asettamiseen murrosikäisille lapsille sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten käytöshäiriöihin ja oireiluun, ja näiden aiheuttamiin tilanteisiin.

Sijaisvanhemmuuden mielekkyys ja vanhempien motivaatio

Päädyimme asettamaan toiseksi tutkimusongelmaksi, kokevatko sijaisvanhemmat perhehoitajuuden mielekkääksi ja millaiset tekijät motivoivat heitä jaksamaan hoito- ja kasvatustyönsään. Valtaosa kyselyymme vastanneista oli alun perin ryhtynyt perhehoitajaksi rakkaudesta lapsiin ja halustaan auttaa sekä halustaan saada omaan perheeseensä lapsi esimerkiksi biologisen lapsettomuuden vuoksi. Tutkimustulos ei ollut yllättävä, sillä törmäsimme useisiin vastaaviin tutkimustuloksiin jo kyselyn suunnitteluvaiheessa. Pelastakaa Lapset ry:n tutkimukseen osallistuneista sijaisvanhemmista (N=64) valtaosa valitsi kysymykseen ”mikä on saanut sinut ryhtymään sijaisvanhemmaksi?” vaihtoehdon a) halun auttaa, hoitaa lapsia, rakkaus lapsiin tai b) lapsettomuus, halu adoptoida. (Marjomaa ja Laakso 2010, 44.) Halme ja Koskinen (2010, 41) toteavat opinnäytetyössään kaikkia haastattelemiaan sijaisperheiden vanhempia (N=3, yhteensä 6 vastaajaa) yhdistäneen sekä halun auttaa vaikeissa tilanteissa olevia lapsia että aidon kiinnostuksen lasten kanssa työskentelyyn. Myös Tiikkajan (2011,36) tekemässä lyhytaikaista perhehoitoa käsittelevässä opinnäytetyössä sijaisvanhemmat (N=6) nimesivät yhdeksi motivaation lähteeksi perhehoitajaksi ryhtymiselleen halun auttaa lapsia.

Myös muualla maailmalla on tehty vastaavia tutkimuksia, joista Valkonen (2008) kirjoittaa artikkelissaan ”Mitä perhehoidosta tiedetään tutkimusten perusteella?”. Toisaalta huomiotavaa on, ettei tutkimuksia voi suoraan soveltaa maasta toiseen, koska tutkimuksien lähtökohdat ja tavoitteet voivat poiketa paljonkin toisistaan eri maiden välillä. Kuitenkin maailmalla tehdyistä tutkimuksista voidaan saada uutta näkökulmaa ja laajentaa perspektiiviä perhehoidon tarkasteluun meillä Suomessa. Valkosen (2008) mukaan puhuttaessa sijaisvanhemaksi ryhtymisen motiiveista voidaan puhua ulkoisesta ja sisäisestä motivaatiosta. Sisäinen motivaatio pitää sisällään mm. erinäisiä perhedynamiikkaan liittyviä tekijöitä, kuten halun saada lapsia. Näistä motiiveista on tehty paljon ulkomaisia tutkimuksia, joita Valkonen artikkelissaan erittelee ja käsittelee. Tutkimuksista selviää, kuten meidänkin tutkimuksestamme, että yleisimmät motiivit sijaisvanhemmuuteen ryhtymiseen ovat sisäisiä motivaatiotekijöitä, kuten lähimmäisenrakkaus ja halu saada lapsia sekä lapsilähtöisyys. Nämä tekijät toistuvat tutkimuksissa haluna antaa lapselle rakkautta, haluna auttaa lapsia sekä tarjota rakastava koti ja turvallinen kasvuympäristö sellaista tarvitsevalle lapselle. (Mts. 2008, 99 - 101.)

Merkittävää tutkimuksemme sijaisvanhempien motivaatiota koskevissa tuloksissa on, että motivaation perhehoitoa kohtaan ei juurikaan koettu vähentyneen ajan myötä, ja että valtaosaa sijaisvanhemmista todella motivoivat ensisijaisesti sisäiset, epäitsekäät tekijät. Voiko

tämä olla yhtenä syynä siihen, että perhehoidon lainsäädännön uudistamiseen on mennyt näin kauan aikaa? Kysymys on aiheellinen, sillä perhehoitajan työtä on pitkään pidetty niin sanotusti elämäntehtävänä, kutsumuksena tai laupeuden työnä. Tutkimuksemme osallistuneista perhehoitajista työtään piti elämäntapana 38 %. Onko siksi päässyt käymään niin, että perhehoitajuutta on pitkään pidetty lähestulkoon itseisarvona ja siksi luultu, että sijaisvanhemmuus itsessään olisi riittävä tekijä motivoimaan sijaisvanhempia heidän arjessaan? Artikkelissaan Valkonen (2008) kirjoittaa MacGregorin ym. (2006) havainnoista, että voi olla haastavaa motivoida perhehoitajia niissä tapauksissa, joissa sijaisvanhemmuus ei ole vastannutkaan vanhempien sisäisiin odotuksiin sijaisvanhemmuudesta ja rahallinen korvaus ei riitä palkitsemaan vanhempia työstään. Artikkelissa esitettyjen tutkimusten mukaan rahallinen korvaus ei yksin riitä sijaisvanhemmuuden motiiviksi, vaikka vanhemmat pitäisivätkin tärkeänä työstään saamaansa korvausta. (Valkonen 2008, 99 - 101.) Myös tutkimuksessamme saimme vahvan viestin siitä, että raha ei yksin toimi motivaation lähteenä perhehoitajaksi ryhtymiselle. Rabb (2008, 52) toteaa, että vaikka sijaisvanhemmat ovat ryhtyneet tehtäväänsä altruistisista motiiveista, kuten auttamisen halusta, rakkaudesta ja empatiasta, mutta huomaavat sijoitetun lapsen hoidon olevan oletettua vaikeampaa tai kohtaavat taloudellisia vaikeuksia, altruistiset motiivit saavat rinnalleen ammattimaisuuteen ja rahaan suuntaavia tavoitteita.

Tutkimuksessamme vain pieni osa sijaisvanhemmista koki motivaationsa perhehoitotyötä kohtaan laskeneen ja käytännössä vain muutama vanhempi vastasi ajatelleensa irtisanoutumista ja siten lopettavansa perhehoitajana toimimisen. Valtaosa vastaajista koki tekevänsä merkittävää ja tärkeää työtä. Se, että kokee tekevänsä tärkeää työtä, toiminee myös motivaation lähteenä sijaisvanhemmille. Tuloksista nousi erityisesti esiin myös se, että erinäiset lapsiin liittyvät myönteiset ajatukset tekevät perhehoitajana toimimisesta mielekästä sekä edesauttavat sijaisvanhempia jaksamaan arjessa paremmin. Tällaisia myönteisiä lapsiin liittyviä asioita olivat lasten kanssa koettujen hyvien hetkien muisteleminen, positiiviset kokemukset ja lasten onnistumiset sekä lasten kasvun ja kehityksen seuraaminen. Vastaavaan tuloksia saivat myös Marjomaa ja Laakso (2010) raportissaan selvittäessään vanhempien kokemuksia siitä ”mikä sijaisvanhemmuudessa on hyvää?”. Eniten kannatusta saivat ”lapset ja lapsen kasvun seuraaminen”, ”elämänmaku”, jolla tutkimuksessa tarkoitettiin, että sijaisvanhemmuus koetaan antoisaksi ja tuovan sisältöä elämään sekä ”rakkaus lapseen” - vastausvaihtoehdot (Marjomaa & Laakso 2010, 46).

Sijaisvanhempien omat voimavarat

Kolmas tutkimusongelmamme oli minkälaiset voimavaratekijät edesauttavat sijaisvanhempien jaksamista. Asia askarrutti meitä jo työn suunnitteluvaiheessa, koska lapsiperheen arki on ylipäättään hektistä ja täynnä vanhempia kuormittavia tekijöitä, puhumattakaan perhehoitotyöstä, jossa tutkimuksen suunnitteluvaiheessa ei vielä ollut voimassa olevia lakeja muun muassa vanhempien lomien ja tuen turvaamiseksi. Koska laki ei aikaisemmin vaatinut tarkemmin määrittelemään tarjottavia tukitoimia, tukimuodot ovat vaihdelleet paljon eri kuntien välillä ja olleet varmasti riippuvaisia kuntien taloudellisista resursseista ja työntekijöistä. Tästä syystä jäimme pohtimaan, millaisia sisäisiä voimavaratekijöitä perheillä on, jotta he jaksavat moninaista arkea silloinkin, kun tarjolla olevat tukimuodot eivät kohtaa perheen tarpeita.

Heti tutkimuksemme alkumetreillä saimme havaita, että lähes kaikki vastanneista elivät parisuhteessa ja sijaisvanhempien avointen vastausten anti kertoo parisuhteen olevan sijaisvanhemmille yksi tärkeä voimavaratekijä arjessa. Oli mielenkiintoista huomata, että yli kolmasosasta avoimista vastauksista löytyi maininta myönteisistä parisuhteeseen liittyvistä tekijöistä. Mielestämme tämä huomio on tärkeä myös siksi, että kyselyssä tiedustelimme ainoastaan vanhempien yhteiseen tai parisuhteelle jäävän ajan määrää, emmekä väittämässä nimenneet millään tapaa parisuhdetta voimavaraksi tai muutoin esittäneet väittämiä esimerkiksi yhdessä puolison kanssa tehtävästä työstä tai parisuhteen laadusta. Ehkä sijaisvanhempien kokemukseen vahvasta ja toimivasta parisuhteesta liittyy myös se, että selkeä vähemmistö koki jäävänsä yksin lasten kanssa. Vaikka emme voineet tarkentaa vanhempien vastauksia lisäkysymyksillä, voidaan todeta, että myös vanhempien puoliset olivat sitoutuneita perhehoitajuuteen. Toisaalta emme kuitenkaan tiedustelleet asian kääntöpuolta eli sitä, jos parisuhteessa on kitkaa tai kumppanilta ei saisikaan tukea perhehoitajuuteen. Toisaalta avoimissa vastauksissa parisuhteeseen liittyviä negatiivisia asioita ei myöskään tullut ilmi. Siispä vahva ja toimiva parisuhde varmasti edesauttaa vanhempien jaksamista arjessa.

Höger (2002) tutki ruotsalaisten sijaisperheiden sisäisiä vuorovaikutussuhteita ja selvitti tutkimuksessaan sitä, millaisia vaikutuksia sijaisvanhemmuudella on perheen vanhempien parisuhteeseen. Högerin tutkimukseen vastanneista sijaisvanhemmista valtaosa oli ollut yhdessä jo pitkään ja he kuvailivat suhdettaan vahvaksi ja tasapainoiseksi. Yli puolet sijaisvanhem-

mista oli sitä mieltä, että perhehoitajuus oli vahvistanut heidän parisuhdettaan ja he perustelivat sitä sillä, että sijaisvanhemmuuden myötä he olivat joutuneet keskustelemaan enemmän puolisonsa kanssa sellaisista asioista, kuten ongelmista ja omista tunteistaan, joista he eivät välttämättä olleet aikaisemmin yhdessä keskustelleet, mikä oli puolestaan lähentänyt heidän suhdettaan. Vastaavasti hyvin pieni osa (n. 6 %) vanhemmista koki perhehoitajuuden vaikuttaneen negatiivisesti heidän parisuhteeseensa. Höjerin mukaan sijaisvanhemmuus on vaativa tehtävä, joka vaatii vanhemmilta paljon aikaa ja energiaa, ja siksi sijaisvanhemmilla pitää olla vahva parisuhde, joka kestää erilaisia vastaantulevia ongelmia, joihin sijaisvanhempana saattaa törmätä. (Höjer 2002, 6.)

Myös Tiikkajan (2011) opinnäytetyössä sijaisvanhemmat nostivat esiin hyvään parisuhteeseen liittyviä vahvuuksia perhehoitajana toimimiseen. Tällaisia asioita olivat molempien vanhempien sitoutuminen perhehoitajuuteen, kahdenkeskinen ymmärrys ja se, että puolison kanssa saa tehdä perhehoitotyötä yhdessä, vaikka vain toinen vanhemmista toimisi perhehoitaja päätoimisesti. (Tiikkaja 2011, 34 - 36.) Lisäksi Puntasen ja Vainiontauksen (2011, 49) opinnäytetyössä 47,7 % kyselyyn vastanneista sijaisisistä kaipasi koulutusta siitä, kuinka tukea parisuhdetta sijaisvanhempien arjessa. Erityisesti Tiikkajan (2011) tutkimuksessa on siis yhdenmukaisuutta saamiemme tulosten kanssa, mutta myös Puntasen ja Vainiontauksen (2011) opinnäytetyössä ilmennyt sijaisisien toive parisuhdekoulutuksesta viestii parisuhteen merkityksestä sijaisvanhemmille.

Koska kiintyminen lapseen ei huolettanut ketään aineistomme vanhemmista ja vastaavasti sijaisvanhempien mukaan myös sijoitetut lapset olivat kiintyneet sijaisvanhempiin tai ainakaan aihe ei aiheuttanut vanhemmille juurikaan huolta, näemme tämän toimivan yhtenä perheiden selkeistä voimavaroista. Tulos on sikäli mielenkiintoinen, että molemminpuolisen kiintymyssuhteen muodostuminen nähdään yleisesti suureksi haasteeksi sijaisvanhemmuudessa. Sijoitettuun lapseen kiintyminen saattaa olla haastavaa esimerkiksi siksi, että sijaisvanhempi tietoisesti tai tiedostamattaan suojelee itseään, koska pelkää lapsen olevan heillä vain väliaikaisesti (Mantila ym. 2008, 23).

Tukitoimien ollessa kirjavia lain niitä aikaisemmin tarkemmin määrittelemättä, oli hienoa huomata, että vanhemmista lähes jokaisella on ainakin yksi ystävä, jolle puhua iloistaan ja huolistaan. Toisaalta meitä jäi tutkimuksentekijöinä mietityttämään niiden muutaman sijais-

vanhemman tilanne, jotka vastasivat, ettei heillä ole yhtään sellaista ystävää, jonka kanssa puhua. Ovatko he aivan yksin iloiseen ja suruineen? Toivottavasti he saavat jakaa tuntemuksiaan puolisonsa, ammattitaitoisen ja empaattisen sosiaalityöntekijän kanssa, työnohjauksessa ja/tai sijaisvanhempien vertaisryhmässä. Myös Janhunen (2007, 43) toteaa, että yhteiskunnallisten ja virallisten tukitoimien lisäksi sijaisvanhemmat saavat tukea lähipiiriltään ja sukulaisiltaan, ja tästä tuesta sijaisvanhemmat parhaimmillaan eniten hyötyvät, mutta sijaisvanhempia ei tule jättää pelkästään lähiverkoston tuen varaan. Tämä on meidänkin mielestämme ja tutkimustulostemme perusteella merkittävä huomio! Sijaisvanhempia ei tule jättää yksin, vaan heille on taattava tarpeeksi monipuolinen ja laadukas ulkopuolinen tuki, koska perhehoidossa syntyy parhaimmillaan elinikäisiä ihmissuhteita, jotka kestävät vielä pitkään sijoituksen päättymisenkin jälkeen.

Janhusen (2007) selvityksessä katkenneista sijoituksista kerrotaan, että sijaisvanhemman jaksamista edesauttaa hyvä terveys, henkiset voimavarat sekä positiivinen elämän asenne. Myös se, että vanhemmat hyväksyvät sijoitusten mahdollisen väliaikaisuuden osana perhehoitajan työn kuvaa, edesauttaa sijaisvanhempien jaksamista. (Janhunen 2007, 30.) On siis erityisen hienoa havaita, että tutkimuksemme osallistuneet sijaisvanhemmat kokivat oman terveydentilansa pääsääntöisesti hyväksi!

Voimavaroista puhuttaessa lopuksi on ehdottomasti mainittava seuraava fakta: 90 % kyselymme vastanneista vanhemmista oli onnellisia siitä, että heistä tuli sijaisvanhempia. Kuinka moni eri ammattiryhmien edustajista voi sanoa omasta urastaan samaa? Nykypäivän trendi tuntuu olevan muuttuvat työurat, ja moni kouluttautuukin myöhemmin uudelleen aivan muulle alalle kuin, missä on työuransa aloittanut. Toisaalta myös suuri osa sijaisvanhemmista toimii perhehoitajana palkkatyönsä ohella eli ei päätoimisesti, jolloin perustellusti voidaan olettaa altruististen motiivien pääasiassa ohjaavan sijaisvanhempia.

Sijaisvanhempien tukimuodot ja niiden riittävyys

Viimeisenä tutkimusongelmanamme oli selvittää millaisia palveluita ja tukitoimia sijaisvanhemmilla oli käytössään, ovatko nämä tukitoimet ja palvelut sijaisvanhempien mielestä riittäviä sekä ennen kaikkea sitä, millaisia tukitoimia he kaipaisivat lisää. Tutkimustulosten pohjalta voidaan sanoa, että sijaisvanhempien tukimuodoissa on vielä kehitettävää. Valtaosassa

tutkimukseen osallistuneista perheistä oli sijoitettuna yksi tai useampi erityistä hoidollista tai kasvatuksellista tukea tarvitseva lapsi. Yleisesti ottaen tarvittavien palveluiden järjestymisen osoittautui kuitenkin haastavaksi yli puolelle sijaisvanhemmista. Erityisesti sijaisvanhemmat olivat tuskastuneita pitkiin odotusaikoihin tarvittavan palvelun järjestymiseksi; varsinkin terapiapalveluiden saaminen lapsille kesti ymmärrettävästi sijaisvanhempien mielestä liian kauan. Kokonaisuudessaan käytössään oleviin tukimuotoihin ja palveluihin oli tyytyväisiä vain puolet sijaisvanhemmista.

Enemmistö sijaisvanhemmista piti heille maksettavaa kuukausipalkkiota liian pienenä. Kuukausittaista kulukorvausta piti riittämättömänä suurin osa vastaajista. Saarinen (2006) tarkastelee Pro gradu-tutkielmassaan sijaisvanhemmuutta työn näkökulmasta ja sitä, kuinka sijaisvanhemmat itse näkevät sijaisvanhemmuuden – onko se enemmän työtä vai vanhemmuutta. Myös Saarisen (2006) tutkimuksessa valtaosa sijaisvanhemmista piti palkkiota ja kulukorvausta liian pienenä tai riittämättömänä. Raha ei kuitenkaan Saarisen mukaan ole sijaisvanhemmille itseisarvo vaan väline, jolla mahdollistetaan sijoitettujen lasten laadukas hoito ja perhehoitajan työn arvostus. (Saarinen 2006, 82, 88.) Samaa näkemystä rahallisten korvausten merkityksestä tukee tutkimukseemme osallistuneiden sijaisvanhempien vastaukset. Palkkioiden ja korvausten ollessa kohdallaan, mahdollistuisi paremmin toisen tai molempien vanhempien kotiin jääminen, mikä puolestaan eittävästi vaikuttaisi positiivisesti annettavan perhehoidon laatuun.

Erityisen merkittävää on, että vain noin kolmasosa tutkimukseen osallistuneista vanhemmista sai työnohjausta sijaisvanhempana toimimiseen. Siten kaksi kolmesta tutkimukseen osallistuneista sijaisvanhemmista ei kuulunut työnohjauksen piiriin. Pelastakaa Lapset ry:n tutkimuksessa niin ikään kolmasosa sijaisvanhemmista sai työnohjausta, mutta yli puolelle sijaisvanhemmista ei työnohjausta ollut edes tarjottu. (Marjomaa & Laakso 2010, 80). Janhunen (2008) mukaan jokaisella sijaisperheellä tulisi olla oikeus ja jopa velvollisuus osallistua työnohjaukseen. Työnohjaus mahdollistaa tunteiden ja ajatusten purkamisen, uusien näkökulmien ja ratkaisujen löytämisen sekä sijaisvanhemmuuteen liittyvien onnistumisten ja ilon kokemusten huomioimisen. Hyvä työnohjaus osaltaan edesauttaisi sijaisvanhempien jaksamista. (Janhunen 2008, 37.) Onkin hyvin aiheellista kysyä, että miksi kaikille sijaisvanhemmille ei ole tarjottu tätä merkittävää tukimuotoa? Ovatko tähän kenties syynä julkisessa keskustelussa paljon puhuttavat kuntien kehnot taloudelliset resurssit sosiaali- ja terveystalouteen vai olisiko kyse ennemminkin siitä, että sijoittajataho haluaa yhä nähdä sijaisvanhempien

tekemän työn enemmän ns. tavallisen vanhemmuuden kuin ammatillisen työn näkökulmasta, jolloin työnohjausta ei myöskään tarvitsisi sijaisvanhemmille järjestää?

Lastensuojelun Keskusliiton vuonna 2011 sijaisvanhemmille (N=237) teettämän kyselyn perusteella perhesijoitukseen valmistautumisen yhteydessä sosiaalitoimelta saatu tuki on kokonaisuudessaan riittävää. Myös käytössä olevien ennakkovalmennusten muotojen nähdään kyselyn perusteella kohtaavan sijaisvanhempien tiedon ja tuen tarpeet sijoituksen käynnistyessä. Tuen määrä kuitenkin sijaisperheiden kokemusten mukaan romahtaa ajan myötä sijoituksen käynnistyttyä. (Heinonen 2011, 16.) Sosiaalityöntekijöiden työmäärällä ja siitä johtuvalla kiireellä sekä työntekijöiden vaihtuvuudella kunnissa vaikuttanee suurelta osaltaan sijaisvanhempien kokemukseen esimerkiksi yhteydenpidon ja kotikäyntien vähyydestä. Huolestuttavaa on, että melkein kolmannes sijaisvanhemmista koki, että yhteydenpitoa sosiaalityöntekijän kanssa ei ole riittävästi ja yli puolelle oli aiheutunut haittaa sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuudesta. Kolmasosa sijaisvanhemmista puolestaan koki, ettei sosiaalitoimi ole huomioineet heidän jaksamistaan. Edellä mainitun valossa sosiaalityöntekijältä saaman tuen vähyyks osoittautui haasteeksi osalle sijaisvanhemmista. Erityisesti sijaisvanhemmat toivat esille sellaista viestiä, että sijoittava sosiaalityöntekijä ei informoi tai jopa suorastaan pimitää tietoa tarjolla olevista tukimuodoista.

Sosiaalityöntekijän antaman tuen merkittävydestä tai sen puutteesta kertoo se, että aihe puhututti sijaisvanhempia erittäin paljon, niin hyvässä kuin pahassakin. Merkittävä osa sijaisvanhemmista toi esille ammattitaitoisen sosiaalityöntekijän antaman tuen, empatian ja hyvän yhteistyösuhteen positiivisen vaikutuksen jaksamiseensa. Lastensuojelun Keskusliiton (2011) tekemän kyselyn perusteella sijoittajakunnan sosiaalityöntekijältä saatu tuki vaihteli suuresti sen mukaan, mikä oli sijoittajakunnan ja sijaisvanhemman asuinkunnan välinen etäisyys sekä mitkä olivat sijoittavan kunnan sosiaalitoimen työntekijäresurssit (Heinonen 2011, 13 - 14). Välitaskasta huolimatta puhelin on keksitty kuulumisten kysymiseen, joten näyttää siltä, että sijoittavalta sosiaalityöntekijältä saatava tuen ja yhteydenpidon määrä on riippuvainen henkilöstöresursseista. Koska on kyse ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta, myös henkilökemioilla on oma vaikutuksensa sijaisvanhempien kokemukseen yhteistyön toivuudesta. Perhehoitajanlain uudistamisen myötä sosiaalityöntekijän yhteydenpito mahdollisesti lisääntyy, sillä uudistetun lain mukaan perhehoidon aikana tarvittavan tuen järjestämiseksi sijaisvanhemmalle on nimettävä jokaista hoidettavaa lasta kohden oma vastuutyönteki-

jä. Lisäksi perhehoitajalle on järjestettävä toimeksiantosopimukseen kirjattavalla tavalla riittävä mahdollisuus saada tukea ja tavata vastuutyöntekijää. (L 317/2011, 7§.)

Selkeimmin sijaisvanhemmat olivat tyytymättömiä perhehoitajan vapaisiin ja lomiin liittyviin tekijöihin. Selkeä enemmistö sijaisvanhemmista vastasi, ettei saa pidettyä perhehoitajille kuuluvia vapaapäiviä ja lomiam. Kehitysehdotuksena tukimuodoille osa ehdotti lomitusjärjestelmää, jossa koulutettu sijainen tulisi perheen kotiin lapsia hoitamaan vanhempien viettäessä vapaapäivää tai lomaa muualla. Vaihtoehtoisesti toivottiin tuki-/lomaperhettä, jonka luona sijoitetut lapset voisivat olla hoidossa ja vanhemmat saisivat tällöin viettää vapaapäivää tai lomaa kotona. Samanlaiset tulokset vapaiden suhteen toistuvat myös Saarisen (2006) tutkimuksessa. Myös Puntanen ja Vainiontauksen (2011) opinnäytetyössä sijaisille kohdistetussa tutkimuksessa sijaisit kokivat, ettei vapaita ole riittävästi eikä niiden pitäminen aina onnistu. Jälkimmäisten tutkimuksessa yli puolet sijaisista ei kokenut saavansa sosiaalitoimelta tukea vapaapäivien järjestämiseen (Puntanen & Vainiontaus 2011, 70). Riittävän vapaan merkitystä ei liikaa voine korostaa sijaisvanhempien jaksamiseen vaativassa hoito- ja kasvatustehtävässään. Vapaiden järjestämiseen on toivottavasti tullut parannusta, sillä perhehoitajalakiin (1992) lisättiin uusi pykälä 6a, jossa kunta tai kuntayhtymä voi järjestää perhehoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon tekemällä laissa säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa toimeksiantosopimuksen, jolla tämä sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta perhehoitajan kotona. Lomittaminen onnistuu edellä mainitulla tavalla, mikäli sijaisvanhempia tähän järjestelyyn suostuu ja järjestely on sijoitetun lapsen edun mukaista. (L 317/2011, 6a§.) Uudistettu lakipykälä astui voimaan 1.8.2011, joten olisi mielenkiintoista tietää, onko uusi lakipykälä edesauttanut sijaisvanhempien vapaiden järjestämistä.

Johtopäätöksenä on todettava, että sijaisvanhempien tarpeet ja toiveet siitä, millaisia tukimuotoja he kaipaavat lisää, liittyvät heidän yksilöllisiin kokemuksiin siitä millaisia haasteita he arjessaan kohtaavat. Sijaisperheiden tukimuotojen kehittäminen ja avun sekä tuen saanti tarpeen vaatiessa ovat äärimmäisen tärkeitä tekijöitä lapsen sijoituksen hyvän laadun ja onnistumisen kannalta. Yhteiskuntamme sijaisperheille antamaa kokonaisvaltaisen tuen merkitystä ei voida myöskään väheksyä siitä näkökulmasta, että korvauksien ja tukimuotojen ollessa kunnossa, uusien pariskuntien ja vanhempien kiinnostus perhehoitajuutta kohtaan saattaisi kasvaa sekä kynnys perhehoitajaksi ryhtymiselle saattaisi madaltua. Tuoreiden las-

tensuojelun perhehoitoa koskevien lakimuutosten myötä uusien sijaisvanhempien rekrytoimiseen kohdistunee lähitulevaisuudessa suoranainen paine.

Lopuksi

Sijaisvanhempien kokemus niistä tekijöistä, jotka he kokevat haastavina arjessaan näyttää liittyvän vahvasti siihen, mihin ja millaista tukea vanhemmat kaipaisivat lisää. Useat sijaisvanhemmat, joiden perheeseen oli sijoitettuna vain yksi lapsi, korostivat elämäänsä ns. tavalisena perheenä normaaleine perhe-elämän iloineen ja huolineen, mutta toisaalta sijaisvanhemmuuden tuovan elämään haasteita, kokemusta ja henkistä rikkautta. Vaikka suurimmalla osalla tutkimukseemme osallistuneista perheistä meni kokonaisuudessaan pääosin hyvin ja sijaisvanhemmat jaksoivat vastata lasten ja arjen tuomiin haasteisiin, toisaalta tutkimuksemme tulokset toivat esiin myös sen tosiasian, että sijaisvanhemmista pieni mutta merkittävä osa kokee olevansa liian kovilla ja saavansa tilanteeseensa liian vähän tukea. Näiden vanhempien uupumisen estämiseksi ja lasten parhaan mahdollisen hoidon eteen on tehtävä kaikki voitava ja apua olisi annettava mahdollisimman pian tilanteen pahenemisen estämiseksi. Erilaiset tehostetun tuen muodot, säännöllinen työnohjaus, vertaistoiminta ja perheyön lisääminen sijaisperheisiin voisivat olla hyviä keinoja ehkäistä sijaisvanhempien uupumista puhumattakaan siitä, että sijaisvanhemmat saisivat pidettyä heille kuuluvat vapaat ja lomamat.

Koska lastensuojelun perhehoitoa käsittelevissä tutkimuksissa nousee esiin yhä uudelleen ja uudelleen sijaisvanhempien sisäisten tekijöiden merkitys perhehoitajana toimimisessa, esimerkiksi voimakas halu auttaa lapsia vaikeassa elämäntilanteessa olevaa lasta, voisi yksi jatkotutkimusaihe olla niiden tekijöiden tutkiminen, jotka herättävät vanhemmissa empaattisen halun auttaa ja, kuinka tästä auttamisenhalusta päädytään lopulta ratkaisuun ryhtyä perhehoitajaksi. Kiintoisaa luettavaa olisi myös tutkimus päätoimisesti perhehoitajina toimivista sijaisvanhemmista puhtaasti ammatillisen työn näkökulmasta, koska nykyisin puhutaan paljon sijaisvanhemmuuden ammattimaistumisesta ja ammatillisten perhekotien määrä Suomessa kasvaa vuosi vuodelta. Hyödyllinen jatkotutkimusaihe tutkimuksemme pohjalta olisi ehdottomasti myös se, millaisista tukimuodoista sijaisvanhemmat hyötyisivät eniten. Törmäsimme myös oman tutkimusprosessimme aikana siihen tosiasiaan, että sijaisvanhempien parisuhde on hyvin vähän tutkittu aihe.

Lopuksi haluamme kiittää opinnäytetyötämme ohjanneita lehtoreita hyvistä vinkeistä ja neuvoista opinnäytetyömme kehittämiseksi sekä Perhehoitoliittoa yhteistyöstä. Suurin kiitos kuuluu kuitenkin tutkimukseemme osallistuneille sijaisvanhemmille, joita ilman tutkimuksen toteuttaminen ei olisi ollut mahdollista.

LÄHTEET

- Ahto, A. & Mikkola, P. 1999. Perhehoito lastensuojelussa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 13. Saarijärvi: Gummerus.
- Ajoissa kotiin. 2011. Perhehoitoliiton sijaisvanhemmaksi.fi –kampanjan viralliset sivut. Viitattu 21.3.2011. <http://www.sijaisvanhemmaksi.fi/paasivu>
- Arkimies, K. 2008. Terveisiä sijaisperheestä! Yhdessä lapsen parhaaksi. Jyväskylä: Kirjapaja.
- Bäck-Kiianmaa, R. & Hakkarainen, P. 2008. Sijaisvanhemmat tarvitsevat riittävät valmiudet ryhtyä sijaisvanhemmaksi. Teoksessa Sijoita perheeseen – perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 121–144.
- Bäck-Kiianmaa, R. & Kaskela, M. 2009. Saatteeksi. Teoksessa Kohdakkain – sijaisvanhempien tunteja ja tarinoita. Toim. M. Kaskela. Helsinki: Pesäpuu, 6–7.
- Hakkarainen, M. 2008. Perhehoitoliitto 25 vuotta. Teoksessa Perhehoito – tukemisen ja tekemisen arvoista työtä. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 7–16.
- Hakkarainen, P., Kuukkanen, M & Piispanen, H. 2012. Parasta perhehoitoa. Perhehoidon tietopaketti 2012. Keuruu: Perhehoitoliitto.
- Hakkarainen, P., Kuukkanen, M. & Piispanen, H. 2010. Perhehoidon tietopaketti 2010. Viitattu 9.11.2011. http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/suomessa/tietopaketti_2010_valmis.pdf
- Halme, A. & Koskinen, H. 2010. Huostaanotettu lapsi uudessa perheessä – kokemuksia sijaisvanhempien näkökulmasta. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 24.4.2012. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13740/Koskinen_Halme.pdf
- HE 331/2010. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lastensuojelulain 50 §:n, perhehoitajalain ja omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta. Viitattu 24.4.2012. <http://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiat/he+331/2010>
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uud. p. Helsinki: Edita.
- Heino, T. 2009a. Lastensuojelu – kehityskulkuja ja paikannuksia. Teoksessa Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Toim. J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 198–213.
- Heino, T. 2009b. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Lastensuojelun ytimissä. Toim. Bardy, M. 3.p. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 52–75.
- Heinonen, H. 2011. Sadoissa verkoissa sukkulointia – kumppanuudet sijaishuollossa. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. Viitattu 21.4.2011. http://www.lskl.fi/files/935/Sadoissa_verkoissa_sukkulointia_kumppanuudet_sijaishuollossa.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uud. p. Helsinki: Tammi.
- Höjer, I. 2002. What happens in the foster family? IFCO 2002 Conference material. PDF. Göteborg University, Sweden. Viitattu 24.4.2012. <http://www.perhehoitoliitto.fi/ifco2002/IFCOHojer.pdf>

- Janhunen, T. 2008 Pysyvyyden turvaaminen perhehoidossa. Käsikirja sijoitusten purkautumisen ehkäisemiseksi. Perhehoitoliitto ry.
- Janhunen, T. 2007. Sijoitusten purkautuminen pitkäaikaisessa perhehoidossa. Selvitys Helsingin kaupungin sosiaaliviraston perhehoidon katkenneista sijoituksista. Viitattu 24.4.2012 http://www.perhehoitoliitto.fi/ajankohtaista/sijoitusten_purkautuminen_screen.pdf
- Kalland, M. 2003. Kiintymyssuhteen kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Toim. J. Sinkkonen & M. Kalland. 1. - 3. p. Vantaa: WSOY, 198–233.
- Kauppi, M. & Rautanen, E. 1997. Oikeus hyvään kotiin. Pelastakaa lapset ry ja suomalainen lastensuojelutyö 1922 - 1997. Keuruu: Otava.
- Ketola, J. 2008a. Lasten ja nuorten perhehoito. Teoksessa Sijoita perheeseen – perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 27–60.
- Ketola, J. 2008b. Perhehoito ennen ja nyt. Teoksessa Sijoita perheeseen – perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 15–26.
- Kuoppala, T. & Säkkinen, S. 2011. Lastensuojelu 2010. Tilastoraportti 29/2011. Suomen virallinen tilasto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.4.2012. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf
- KvantiMOTV, 2008, Frekvenssijakauma, keski- ja hajontaluvut. Viitattu 26.3.2012. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/frekvenssi/harjoitus1.html>
- KvantiMOTV, 2004. Tilastollinen päättely. Viitattu 26.3.2012. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/paattely/paattely.html>
- KvantiMOTV, 2003a. Keskiluvut. Viitattu 26.3.2012. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/keskiluvut/keskiluvut.html>
- KvantiMOTV, 2003b. Hajontaluvut. Viitattu 26.3.2012. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/hajontaluvut/hajontaluvut.html>
- L 8.4.2011/317. Laki perhehoitajalain muuttamisesta. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 21.4.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110317>
- L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 16.3.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- L 3.4.1992/312. Perhehoitajalaki. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 21.4.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920312>
- L 8.4.1983/361. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 16.3.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>
- Lainsäädännön muutostarpeet perhehoidossa. 2010. Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 15. Viitattu 31.3.2011. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-11506.pdf
- Lamminen, A. & Rantanen R. 2006. Lastensuojelun perhehoitosijoitusten purkautuminen. Kartoitustutkimus Keski-Suomen ja Kangasniemen kuntien sijoittamien lasten purkautuneista

sijoituksista vuosina 2000–2006. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, sosiaalialan koulutusohjelma.

Mahkonen, S. 2010. Lastensuojelu ja laki. 3. uud. p. Helsinki: Edita.

Mantila, R., Mikkonen, M. & Väinölä, L. 2008. Onnistuneen sijoituksen siltaa rakentamassa. Lastensuojelun perhehoidon työkirja. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja työkirjoja 2008:6.

Marjomaa, P. & Laakso M. 2010. Terveisiä täältä kodista! Lasten, sijaisvanhempien, syntymävanhempien ja sosiaalityöntekijöiden näkökulmia lastensuojelun perhehoitoon. Pelastakaa Lapset ry:n julkaisusarja n:o 17. Viitattu 21.4.2012. <http://pelastakaalapsset-fi-bin.directo.fi/@Bin/32baf037a9d35998f5f8ddc654e64faa/1335018751/application/pdf/79058/Perhehoitoraportti2010.pdf>

Mikkola, M. 2004. Lastensuojelu ja Eurooppalaiset ihmisoikeudet. Teoksessa Lastensuojelu tänään. Toim. A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala. Jyväskylä: Tammi, 61–84.

Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. p. Helsinki: International Methelp.

Pasanen, K. 2007. Perhehoidon intensiivinen ja porrastettu tuki. Teoksessa Lapsen kanssa – olennaista etsimässä. Artikkelikokoelma Minun Elämäni -projektin työstä 2003–2006. Toim. K. Tervonen-Arnkil. Forssa: Pelastakaa Lapset, 114–126.

Perhehoitoliitto. 2012. Perhehoitoliiton viralliset kotisivut. Perhehoidon palkkiot ja korvaukset vuonna 2012. Viitattu 16.4.2012.

<http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito/palkkiot.html>

Pulma, P. 1987. Suomen lastensuojelun historia. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

Puntanen, J. & Vainiontaus, M. 2011. Sijaisisien ääni kuuluvaksi. Kyselytutkimus sijaisisien tyytyväisyydestä perhehoidon tukimuotoihin. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 21.4.2012. http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37633/Puntanen_Jenni_Vainiontaus_Minna.pdf?sequence=1

Rabb, H. 2008. Mitkä ovat perhehoitajien ja sosiaalitoimen yhteistyön mahdollisuudet? Teoksessa Sijoita Perheeseen – perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 145–166.

Raitanen, T. 2008. Sijaisvanhempien vertaisryhmäkokemuksia. Teoksessa Menetyksistä mahdollisuuksiin – perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 161–172.

Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki – Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita.

Saarinen, S. 2006. Arjen ammattilaiset – sijaisvanhemmuus työnä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityö. Viitattu 21.4.2012. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/11537/URN_NBN_fi_jyu-2006532.pdf?sequence=1

SOS-Lapsikylä. Sos-Lapsikylän viralliset Suomalaiset Internet-sivut. 2011. Viitattu 21.3.2011. <http://www.sos-lapsikyla.fi/>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntainfo, Perhehoidon palkkiot ja korvaukset vuonna 2011. 2010. Viitattu 21.3.2011.
<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1547235#fi>
- Sosiaaliportti. 2012. Lastensuojelun käsikirja. Perhehoidon tukirakenteet. Viitattu 23.4.2012. <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/4da215b5-b984-423c-a2c7-f94fae70f944.aspx>
- Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: WSOYpro.
- Tiikkaja, K. 2011. Lyhytaikaista perhehoitoa lapsen parhaaksi : haastattelututkimus perhehoitajien kokemuksista. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 22.4.2012.
http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30432/Tiikkaja_Katri.pdf?sequence=1
- Valkonen, L. 2008. Mitä perhehoidosta tiedetään tutkimuksen perusteella? Teoksessa Sijoita Perheeseen – perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Toim. J. Ketola. Juva: PS-kustannus, 99–120.
- Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Tammi.
- Välivaara, C. 2009. Sijaisvanhempi ja sijoitetun lapsen tunteet – viikko sijaisperheen arkea päiväkirjojen valossa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos, psykologia. Viitattu 23.4.2012.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22384/URN_NBN_fi_jyu-200911044377.pdf?sequence=1
- Uotinen, S. 2010. Lastensuojelulaki. Teoksessa Sosiaalipalveluiden ja -etuuksien lainsäädäntö. Toim. M. Koskinen. Helsinki: Edita, 80–84.

LIITTEET

Liite 1. Kysely perhehoitajille

Kysely perhehoitajille

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn!

Sähköiseen kyselyyn vastaaminen on helppoa. Väittämissä ja monivalintakysymyksissä valitsette vain itsellenne sopivimman vaihtoehdon. Toivomme, että käytätte *en osaa sanoa* -vaihtoehtoa lähinnä niissä kohdissa, jotka eivät koske Teitä ja perhettänne. Avoimissa kysymyksissä puolestaan vastaus kirjoitetaan sille varattuun kenttään. Vastattuanne sivun kysymyksiin, pääsette seuraavalle sivulle oikean alareunan jatka-painikkeella. Kyselyyn vastaamiseen menee arviolta 15 minuuttia.

1. Vastaaja

- a) Perheen äiti
 b) Perheen isä

2. Perhemuotonne

- a) Naimisissa
 b) Avoliitto
 c) Eronnut
 d) Yksinhuoltaja
 e) Jokin muu, mikä? _____

3. Perheen vanhempien tiedot

- a) Äidin syntymävuosi _____
b) Isän syntymävuosi _____

4. Mikäli perheessänne on biologisia lapsia, minä vuonna he ovat syntyneet ja asuvatko he samassa taloudessa?

	Syntymävuosi	Asuuko vielä kotona?
1. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

2. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
3. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
4. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
5. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
6. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
7. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
8. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
9. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei
10. _____ Kyllä
lapsi _____ Ei

5. Asuinympäristönne

- a) Haja-asutusalue
 b) Taajama
 c) Kaupunkialue

6. Koulutustaustanne (valitkaa viimeisin tutkintonne)

- a) Peruskoulu/kansakoulu
 b) Lukio
 c) Ammattikoulutus
 d) Opistoasteen tutkinto
 e) Korkeakoulututkinto
 f) Jokin muu, mikä? _____

7. Tämän hetkinen työtilanteenne perheessänne (muu kuin perhehoito)

- a) Äiti työssä kotona
 b) Äiti töissä kodin ulkopuolella
 c) Äiti eläkkeellä
 d) Isä työssä kotona
 e) Isä työssä kodin ulkopuolella
 f) Isä eläkkeellä
 g) Jokin muu, mikä? _____

8. Oletteko saaneet koulutuksen perhehoitajana toimimiseen?

- a) PRIDE- ennakkovalmennus; valmennuksen _____

- suorittamisvuosi?
- b) Muu ennakkovalmennus; valmennuksen suorittamisvuosi? _____
- c) Ei ennakkovalmennusta, syy? _____

9. Mistä vuodesta lähtien olette toimineet perhehoitajina?

- a) Äiti _____
- b) Isä _____

10. Toimiiko tällä hetkellä kumpikaan vanhemmista perhehoitajana päätoimisesti?

- a) Äiti
- b) Isä
- c) Molemmat
- d) Ei kumpikaan

11. Kaukaisin teille sijoitetun lapsen sijoittava kunta suhteessa asuinkuntaanne sijaitsee?

- a) 0-50 km päässä
- b) 50-100 km päässä
- c) 100-200 km päässä
- d) Yli 200 km päässä

12. Sijoitettujen lasten määrä perheessänne tällä hetkellä?

	Syntymävuosi	Sukupuoli
1. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
2. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
3. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
4. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
5. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
6. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
7. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika
8. lapsi	_____	<input type="checkbox"/> Tyttö <input type="checkbox"/> Poika

13. Kuinka monta lasta yhteensä perheeseenne on sijoitettu sijaisvanhempana toimimisenne aikana? _____

14. Millaista perhehoitoa perheenne tällä hetkellä tarjoaa?

- () a) Lyhytaikaista perhehoitoa (alle 6kk)
 () b) Pitkäaikaista perhehoitoa
 () c) Perheessämme on sekä lyhyt- että pitkäaikaisia perhesijoituksia

15. Onko perheeseenne sijoitettu sukulaislapsia?

- () a) Ei
 () b) Kyllä, sukulaisuussuhde? _____

16. Oletteko osallistuneet perhehoitajille tarkoitettuihin täydennyskoulutuksiin?

- () a) Ei
 () b) En osaa sanoa
 () c) Kyllä, mihin? _____

17. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavien väittämien kanssa?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Arkisten asioiden hoitoon jää perheessämme riittävästi aikaa (esim. kaupassa käynti)	()	()	()	()	()
Perhehoitajien ennakkovalmennuksesta oli minulle hyötyä	()	()	()	()	()
Riittäisi että toinen vanhemmista käy ennakkovalmennuksen	()	()	()	()	()
Ennakkovalmennuksen tulee olla pakollinen kaikille perhehoitajiksi haluaville	()	()	()	()	()
Saimme tarpeeksi tietoa meille sijoitettavasta lapsesta ennen sijoitusta	()	()	()	()	()
Toiveemme ja valmiutemme on huomioitu lapsen sijoitusvaiheessa	()	()	()	()	()
Biologiset ja sijoitetut lapsemme tulevat hyvin toimeen keskenään	()	()	()	()	()
Sijoitetut lapset ovat	()	()	()	()	()

sopeutuneet hyvin per-
heemme arkeen

18. Kuvaillkaa lyhyesti, miksi olette halunnut ryhtyä perhehoitajaksi

19. Valitkaa enintään kolme Teille tärkeintä tekijää perhehoitajana toimimisessa

- a) Mahdollisuus auttaa vaikeassa tilanteessa olevaa lasta
- b) Mahdollisuus työskennellä kotona
- c) Korvaus perhehoitajana toimimisesta
- d) Ammatillinen kehittyminen
- e) Kehittyminen ihmisenä
- f) Lapsen saaminen perheeseen
- g) Leikkikaverin saaminen muille perheemme lapsille
- h) Perhehoitajuus on itselleni sopiva ansiotyönmuoto
- i) Perhehoitajana toimiminen on meille elämäntapa
- j) Jokin muu tekijä, mikä? _____

20. Missä määrin kukin väittämä vastaa perheenne tilannetta?

	Päivittäin	Viikottain	Kuukausittain	Harvemmin
Perheen äidillä jää aikaa itselleen	()	()	()	()
Perheen isälle jää aikaa itselleen	()	()	()	()
Perheen äidille ja yksittäiselle sijoitetulle lapselle jää aikaa yhdessäoloon	()	()	()	()
Perheen isälle ja yksittäiselle sijoitetulle lapselle jää aikaa yhdessäoloon	()	()	()	()
Perheen äidille ja biologisille lapsille jää aikaa yhdessäoloon	()	()	()	()
Perheen isälle ja biologisille lapsille jää aikaa yhdessäoloon	()	()	()	()
Perheen äidille	()	()	()	()

ja isälle jää aikaa kahdenkeskiseen yhdessäoloon

21. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavien väittämien kanssa?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Koen jaksavani hyvin, vaikka työtä on paljon	()	()	()	()	()	()
Minulla on aikaa omille harrastuksilleni	()	()	()	()	()	()
Saan riittävästi unta	()	()	()	()	()	()
Meillä on tietyt rutiinit, jotka helpottavat arjen sujumista	()	()	()	()	()	()
En ajattele irtisanoutumista, vaikka välillä työ on raskasta	()	()	()	()	()	()
Motivaationi perhehoitoa kohtaan on vähentynyt ajan myötä	()	()	()	()	()	()
Koen tekeväni työtä yksin	()	()	()	()	()	()
Vaikka arki on joskus raskasta, koen tekeväni tärkeää työtä	()	()	()	()	()	()
Sijoituksen purkautuminen on ollut perheellemme raskasta	()	()	()	()	()	()

22. Millainen on mielestänne yleinen terveydentila perheessänne?

	Hyvä	Tyydyttävä	Huono
Äiti	()	()	()
Isä	()	()	()
Perheen	()	()	()

biologiset
lapset

Perheen
sijoitetut
lapset

() () ()

23. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä yhteistyöstä sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa?

(Väittämä toteutuu vähintään yhden sijoitetun lapsen kohdalla)

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Yhteistyö biologisten vanhempien kanssa on sujuvaa	()	()	()	()	()
Sijoitetun lapsen tapaamiset syntymävanhempiansa kanssa ovat toteutuneet ennalta sovitusti	()	()	()	()	()
Yhteydenpitoa biologisten vanhempien taholta on liikaa	()	()	()	()	()
Biologiset vanhemmat hyväksyvät lapsen sijoituksen	()	()	()	()	()
Yhteydenpito syntymävanhempien kanssa kuormittaa sijoitettua lasta	()	()	()	()	()
Yhteydenpito biologisiin vanhempiin kuormittaa muuta perhettämme	()	()	()	()	()

24. Mitkä tekijät auttavat Teitä sijaisvanhempana jaksamaan arjessa paremmin?

25. Missä määrin olet samaa tai eri mieltä seuraavien korvauksiin liittyvien väittämien kanssa?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Perhehoitajille maksettava kuukausipalkkio on riittävä	()	()	()	()	()
Kuukausittainen kulukorvaus kattaa kaikki aiheutuvat kulut	()	()	()	()	()
Käynnistysraha ei riitä kattamaan kaikkia hankintakuluja	()	()	()	()	()
Kuukausipalkkion nosto lisää perhehoidon arvostusta	()	()	()	()	()
Perheemme taloudellinen tilanne ei aiheuta huolta	()	()	()	()	()
Korvauksiin liittyvät asiat ovat hoituneet hyvin	()	()	()	()	()

26. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavien sosiaalityöntekijöiden kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvien väittämien kanssa?

(Väittämä toteutuu vähintään yhden sijoitetun lapsen kohdalla)

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Mielestämme yhteistyö sosiaalityöntekijöiden kanssa on toimivaa	()	()	()	()	()
Sosiaalityöntekijä on kannustanut meitä hakeutumaan palveluiden piiriin	()	()	()	()	()
Sosiaalityöntekijä on auttanut meitä tarvittavien palveluiden saamiseksi	()	()	()	()	()
Sosiaalityöntekijät ovat huomioineet jaksamisemme	()	()	()	()	()
Olemme tulleet kuulluiksi assakuunnitelmapalaverissa	()	()	()	()	()

Yhteydenpitoa sosiaalityöntekijöiden kanssa on ollut tarpeeksi	()	()	()	()	()
Sosiaalityöntekijöiltä saatu tuki on ollut riittävää	()	()	()	()	()
Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuudesta on ollut haittaa	()	()	()	()	()

**27. Onko perheenne saanut hoidollista tai kasvatuksellista apua/tukea seuraavilta tahoilta kulu-
neen vuoden aikana? (Valitkaa kaikki yhteistyökumppanit alla olevista vaihtoehdoista.)**

- a) Erityisopettaja (koulu)
 b) Erityislastentarhanopettaja (päivähoito)
 c) Henkilökohtainen avustaja lapselle
 d) Puheterapeutti
 e) Toimintaterapeutti
 f) Fysioterapia
 g) Psykologi tai neuropsykologi
 h) Perheneuvola
 i) Lapsi- tai nuorisopsykiatria
 j) Päihdetyöntekijä
 k) Seurakunnan työntekijä
 l) Jokin muu, mikä? (esim. järjestöt) _____

28. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavien väittämien kanssa?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Yhteistyö päivähoidon kanssa on ollut sujuvaa	()	()	()	()	()	()
Yhteistyö koulun kanssa on ollut sujuvaa	()	()	()	()	()	()
Olemme saaneet helposti käyttöömmme kaikki sijoitetulle lapselle tarvittavat palvelut	()	()	()	()	()	()
Olemme osallistuneet perhehoitajille tarkoitettuihin koulutuksiin/tapaamisiin	()	()	()	()	()	()
Sijaisvanhempien vertaistapaamisiin osallistuminen on ollut hankalaa	()	()	()	()	()	()
Perhehoitajina pystymme pitämään vapaapäiviä	()	()	()	()	()	()
Olemme tyytyväisiä käytössämme oleviin	()	()	()	()	()	()

tukimuotoihin

29. Mikäli koette, että käytössänne olevat palvelut ja tukimuodot eivät ole riittäviä, mitä palveluita kaipaisitte lisää? (Millaisia palveluiden tulisi olla?)

30. Missä määrin olette samaa tai eri mieltä seuraavien väittämien kanssa?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minulla on ainakin yksi ystävä, jolle voin puhua huolestani ja iloistani	()	()	()	()	()
Meillä on omaa aikaa myös parisuhteellemme	()	()	()	()	()
Koen, että terveydentilani on hyvä	()	()	()	()	()
Perheeseemme sijoitettujen lasten takia olemme jääneet paitsi yhteistoiminnasta muiden lapsiperheiden kanssa	()	()	()	()	()
Koen olevani stressaantunut	()	()	()	()	()
Saan voimaa sijaisvanhempien vertaistapaamisista	()	()	()	()	()
Olemme kiintyneet meille sijoitettuun lapseen/lapsiin	()	()	()	()	()
Vuorovaikutus perheessämme on avointa	()	()	()	()	()
Lapsen kasvatukseen liittyvät kysymykset eivät aiheuta minulle huolta	()	()	()	()	()
Olen onnellinen siitä, että minusta tuli sijaisvanhempi	()	()	()	()	()

Olen tyytyväinen elämääni	()	()	()	()	()
---------------------------	-----	-----	-----	-----	-----

31. Saatteko perhehoitajana yksilöllistä- ja/tai ryhmätyönohjausta?

- a) Yksilöllistä työnohjausta
 b) Ryhmätyönohjausta
 c) Molempia
 d) Ei kumpaakaan

32. Aiheuttaako jokin seuraavista lapsiin liittyvistä asioista Teille huolta?

	Päivittäin	Viikottain	Kuukausittain	Harvemmin	Ei koskaan
Lapsen joutuminen kiusatuksi	()	()	()	()	()
Riidat sisarus-ten/sisarpuolten kanssa	()	()	()	()	()
Sijoitetun lapsen oireilu	()	()	()	()	()
Sijoitetun lapsen vakava sairaus tai vamma	()	()	()	()	()
Lapsen sijoituksen katkeaminen/päättyminen	()	()	()	()	()
Sijoitetun lapsen kiintymisen meihin	()	()	()	()	()

33. Millaiset haasteet arjessa kuormittavat Teitä perhehoitajana eniten?

34. Lopuksi sana on vapaa!

Liite 2. Sähköpostin saatekirje

HYVÄT SIJAISVANHEMMAT

Tämä sähköpostiviesti on välitetty Teille Perhehoitoliiton kautta.

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä sijaisvanhempien kokemuksista sijaisvanhempina toimimisesta. Halusimme antaa teille arvokasta hoito- ja kasvatustyötä tekeville perhehoitajille mahdollisuuden saada äänenne kuuluviin näin kyselyn muodossa. Tutkimuksemme tarkoituksena on tuoda esille haasteita, joita te sijaisvanhemmat arjessa kohtaatte ja kuinka te vanhempina näistä arjen haasteista suoriudutte. Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Perhehoitoliitto.

Toivomme teidän suhtautuvan kyselyyn myönteisesti. Vastauksenne tulevat meille valmiiksi nimettöminä eikä vastaajan henkilöllisyys tule ilmi tutkimuksen missään vaiheessa. Vastauksenne käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja yksittäiset vastaukset tulevat ainoastaan meidän tutkimuksen tekijöiden tietoon. Kyselyn vastaamisaika päättyy 31.5.2011.

Sähköiseen kyselyyn vastaaminen on helppoa. Tarkemmat ohjeet löytyvät sähköisen kyselyn etusivulta. Kyselyyn pääsette siirtymään alla olevasta linkistä. Mikäli linkki ei aukene klikkaamalla, voitte kopioida linkin osoitteen ja liittää sen selaimen osoitekenttään, jolloin kysely aukeaa. Kyselyyn vastaamiseen menee arviolta 15 minuuttia.

<https://digiuenterprise.com/answer/?sid=661408&chk=QWK6B49Y>

Me tutkimuksen tekijät annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksestamme.

Ystävällisin terveisin,

Marika Pitkälä & Ville Westerback