

**Varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien
käsityksiä sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä
ja työn osa-alueista**

Emilia Raatikainen

Varhaiskasvatustieteen kandidaatintutkielma
Kevätlukukausi 2019
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Raatikainen, Emilia. 2019. Varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien käsityksiä sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä ja työn osa-alueista Varhaiskasvatustieteen kandidaatintutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 44 sivua.

Sairaaloiden varhaiskasvatusta on toteutettu jo 110 vuotta. Silti sairaaloissa toteutettava varhaiskasvatus on monelle melko vieras käsite ja tutkimustietoa siitä on vain vähän saatavilla. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on perehtyä sairaaloissa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien käsityksiin oman työnsä merkityksestä. Opinnäytetyön tulokset antavat osviittaa myös sairaaloiden varhaiskasvatuksessa toteutettavista työn eri osa-alueista.

Tutkimuksen aineisto on kerätty kolmesta sairaanhoitopiiristä eri puolilta Suomea. Laadullisen tutkimuksen aineiston kerättiin haastattelemalla sairaaloissa työskenteleviä varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Haastatteluihin osallistui yhteensä viisi varhaiskasvatuksen opettajaa ja erityisopettajaa. Haastattelut toteutettiin kevään 2019 aikana. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Tutkimuksen tulosten mukaan varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kokivat sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen tärkeäksi ja moniulotteiseksi mahdollisuudeksi lapsen kehitykselle ja kasvulle. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksellisyys ilmeni kaikkien haastateltavien puheesta oman työnsä merkityksestä lapselle ja hänen perheelleen sekä sairaaloiden moniammatilliselle tiimille lapsen hoitajaksojen aikana. Sairaalassa työskentelevät varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat noudattivat työssään sairaalaympäristöön soveltaen kaikkia varhaiskasvatuksen normiasiakirjoja, jotka ohjaavat valtakunnallista varhaiskasvatusta. Kuitenkin esimerkiksi sairaaloiden poikkeuksellinen ympäristö nähtiin työtä määrittävänä tekijänä. Joka tapauksessa sairaaloiden varhaiskasvatusta tulisi tutkia vielä lisää, jotta sairaaloiden varhaiskasvatus saisi vahvempaa jalansijaa varhaiskasvatuksen kentällä.

Asiasanat: sairaaloiden varhaiskasvatus, varhaiskasvatuksen poikkeuksellinen ympäristö, lapsen kohtaaminen, perheiden tukeminen, toimenpiteisiin valmistaminen, moniammatillinen yhteistyö

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
2	SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN TOIMINTAPERIAATTEET	6
2.1	OPPIMISYMPÄRISTÖNÄ SAIRAALA	7
2.2	VARHAISKASVATUKSEN OPETTAJA OSANA SAIRAALAN MONIAMMATILLISTA TIIMIÄ	8
2.3	LAPSEN YKSILÖLLINEN KOHTAAMINEN SAIRAALASSA	9
3	SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN TYÖTAVAT.....	11
3.1	LEIKKI TYÖVÄLINEENÄ.....	11
3.2	SUUNNITTELU JA ARVIOINTI.....	13
4	TUTKIMUKSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	16
5.1	TUTKIMUSKOHDE JA LÄHESTYMISTAPA	16
5.2	TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJAT	17
5.3	AINEISTON KERUU	18
5.4	AINEISTON ANALYYSI.....	20
5.5	EETTISET RATKAISUT	21
6	TULOKSET	23
6.1	SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN MERKITYS.....	23
6.2	SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN TYÖN OSA-ALUEET	29
7	POHDINTA	35
7.1	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	35
7.1.1	<i>”Työmme sairaaloissa on merkityksellistä”</i>	<i>36</i>
7.1.2	<i>”Työmme taustalla on varhaiskasvatuksen malli kaikkine asiakirjoineen”</i>	<i>38</i>
7.2	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA KATSE TULEVAISUUTEEN	40
	LÄHTEET	42

1 JOHDANTO

”Lapsi sairaalassa ei ole harvinaisuus”, kirjoittavat Kekkonen ja Rantanen (2009, 7) sairaaloiden varhaiskasvatusta koskevassa käsikirjassaan. Sairaaloissa toteutettava varhaiskasvatus on kuitenkin monelle vieras käsite ja sen tarkempi määrittely puuttuu varhaiskasvatuslaista. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2018, 56) mukaisesti varhaiskasvatusta järjestetään myös erikoissairaanhoidonpiirissä. Sairaaloiden varhaiskasvatus on tärkeässä asemassa luomassa jatkuvuutta lapsen varhaiskasvatuksen sekä sairaalahoidon välille. Yhteistyö eri tahojen välillä edesauttaa lapsen kehityksen ja kasvun jatkuvuutta varhaiskasvatuksessa. Lapsen jaksaminen ja kunto ovat ohjaamassa tätä yhteistyöprosessia. (Opetushallitus 2018, 55-56.)

Lapsen kasvun tukemisen ajatus sairaaloissa alkoi kehittyä vuonna 1909. Jo tällöin Bärbi Luther pyrki tukemaan lapsen kasvua sairaalassa pedagogiikan keinoin. Sittemmin vuonna 2003 sairaaloiden varhaiskasvatus huomioitiin valtakunnallisessa varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa, jolloin sairaaloiden varhaiskasvatus liitettiin osaksi pienten lasten varhaiskasvatuspalveluja. (Kekkonen & Rantanen 2009, 5.) Sairaaloiden varhaiskasvatuksen toimintaperiaatteen juuret ovat alkaneet muodostumaan jo kauan aikaa sitten. Nykyään sairaaloiden varhaiskasvatus nojaa varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa linjattuihin kasvatuksellisiin päämääriin, periaatteisiin ja tavoitteisiin (Kekkonen & Rantanen 2009, 10).

Sairaalassa toteutettavan varhaiskasvatuksen lähtökodan mukaisesti jokaisella lapsella on oikeus saada laadukasta varhaiskasvatusta terveydentilasta riippumatta. Myös sairaalassa lapselle voidaan luoda mahdollisuus toimia ominaiseen tapaan ja osallistua kehitystason mukaiseen oppimista tukevaan toimintaan varhaiskasvatuksen keinoin. (Kekkonen, Rantanen & Hinkkanen 2009, 13.) Sairaaloiden varhaiskasvatuksen ydinsanoma toimii myös minun kandidaatin tutkielmani keskiössä. Lasten oikeus laadukkaaseen varhaiskasvatukseen ja sen toteutumiseen on tärkeää, sillä se tukee lapsen kasvua ja oppimista.

Sairaaloiden varhaiskasvatus on ajankohtainen aihe, koska Opetus- ja kulttuuriministeriössä pyritään kehittämään sairaaloiden varhaiskasvatuksen säädöspohjaa (Eduskunta 40/2018). Aihe on tärkeä, sillä muuttuvalla varhaiskasvatuksen kentällä myös sairaaloiden varhaiskasvatus tarvitsee tukea kehittyäkseen entistä paremmaksi lapselle ja hänen perheelleen, mutta myös työntekijälle. Sairaaloiden lastentarhanopettajien puheenjohtaja Marja Rantanen kirjoittakin Lastentarha-lehdessä (4/2018), että ”työmme tunnetuksi tekeminen on edellytys sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen ymmärtämiselle”. Kenties juuri sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajien työn tunnetuksi tekeminen edesauttaa sairaalavarhaiskasvatuksen kehittymistä. Tutkimukset lisäävät tietoa ja edistävät kehittymistä. Tämän tutkimuksen yhtenä merkityksenä voidaankin pitää sairaaloiden varhaiskasvatuksen tietoisuuden lisäämistä.

Erityisen mielenkiintoista on kartoittaa tietoa varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien käsityksistä oman työnsä merkityksestä, jotka toimivat tämän tutkimuksen lähtökohtana. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella opettajien kokemuksia sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn eri osa-alueista.

2 SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN TOIMINTAPERIAATTEET

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen tarkoituksena on edistää lapsen tasapainoista kasvua lapselle ominaisin tavoin myös sairaalassa. Varhaiskasvatus sairaalassa on osa lapsen kokonaisvaltaista kuntoutusta, sillä lapsen kuntoutusta ei voida erottaa muusta opetuksesta ja kasvatuksesta. Hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen ovat etuoikeutettuja kaikki sairaalassa, avo- tai kotihoidossa olevat lapset hoitajakson pituudesta riippumatta. (Kekkonen & Rantanen 2009, 7-8, 13, 19; Koivikko & Autti-Rämö 2006, 1908.)

Lapsen sairauden ja toimintakyvyn rajoitteita on otettava erityisesti huomioon yhteistyössä lapsen hoitoon osallistuvan moniammatillisen tiimin kanssa. Varhaiskasvatuksen opettaja on sairaalassa osana lapsen ja perheen ympärillä olevaa moniammatillista tiimiä. Varhaiskasvatuksen opettajan merkitys turvallisena, läsnä olevana ja huolta pitävänä aikuisena on kenties vieläkin suurempi sairaalaympäristössä. (Kekkonen & Rantanen 2009, 7, 19.) Sairaalassa toimivan aikuisen tehtävänä on huolehtia siitä, että lapsi on toiminnan lähtökohtana ja lapsen oikeudet toteutuvat (Varhaiskasvatuslaki 4§). Ensiarvoisen tärkeää sairaaloiden varhaiskasvatuksessa lapsen sairaalassa olon aikana on kuitenkin lapsen sairauden hoitaminen (Kekkonen & Rantanen 2009, 19). Varhaiskasvatus voihaankin nähdä lapsen toissijaisena toimintana sairaalaympäristössä. Lapsen terveyden edistämisessä tärkeässä osassa ovat lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen sekä oppimisen ilon luominen. Näihin tavoitteisiin liittyvät lapsen mahdollisuus tulla kuulluksi ja hyväksytyksi sairaalassa. Lapsen mielenkiinnon kohteiden tukeminen luo lapselle mahdollisuuksia osallistumiseen, mutta myös onnistumisenkokemuksiin. (Kekkonen & Rantanen 2009, 19, 20.)

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä terveyttä samoin kuin sairaalakoulut tukevat lapsen koulunkäyntiä, kasvua, kehitystä ja oppimista sellaisissa tilanteissa, joissa lapsen voimavarat ovat heikentyneet suhteessa opiskeluun

(Kekkonen & Rantanen 2009, 10; Tilus 2008, 6). Täytyy kuitenkin muistaa, ettei sairaalakouluja ja sairaaloiden varhaiskasvatusta ei voida pitää samana asiana. Tarkastelen seuraavaksi sairaaloiden varhaiskasvatuksen toimintaperiaatteita oppimisympäristön, lapsen yksilöllisen kohtaamisen sekä opettajana moniammatillisessa tiimissä olemisen näkökulmista.

2.1 Oppimisympäristönä sairaala

Oppimisympäristöä määriteltessä on hyvä miettiä, mitä kaikkea sillä tarkoitetaan. Tässä tutkimuksessa ymmärrän oppimisympäristön fyysisen tilan lisäksi myös vuorovaikutussuhteiden kautta. Vuorovaikutussuhteet luovat oppimiselle näin ollen myös sosiaalisen ulottuvuuden. (Piispanen 2008, 15.) Lapsen vertaisten luoma ympäristö sairaalassa voi olla vaihtuva, jolloin aikuisen merkitys lapsen sosiaalisessa oppimisympäristössä korostuu (Kekkonen & Rantanen 2009, 16). Sairaaloiden ympäristö on lapsen kehitykselle ja oppimiselle erilainen verrattuna muihin varhaiskasvatusympäristöihin. Sairaalaympäristön tavoitteena on kuitenkin vastata lapsen tarpeita ja luoda erilaisia mahdollisuuksia päiväkotiympäristön tapaan (Kekkonen & Rantanen 2009, 16).

Sairaalassa fyysinen ympäristö on suunniteltu hoitotoimenpiteisiin eikä niinkään lapsen oppimisen tai leikin alueeksi (Kekkonen & Rantanen 2009, 16.). Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että lapsen huonetta hallitsee usein iso sairaalasänky, joka toimii lapsen toiminnan kiintopisteenä (Törrönen 2003, 56-58). Tämän vuoksi varhaiskasvatuksen opettajan ammattitaito korostuu, kun hän voi omalla panoksellaan muokata sairaalan fyysisiä tiloja vastaamaan lapsen tarpeita ja mielenkiinnonkohteita. Varhaiskasvatuksen oppimisympäristön tulisi olla sellainen, jossa lapsella olisi myös vapaus ja mahdollisuus valintojen tekemiseen (Kekkonen & Rantanen 2009, 16-17; Opetushallitus 2018, 32).

Myös yhteiskunnan arvot ja normit voivat osaltaan vaikuttaa siihen, millainen oppimisympäristö sairaala on. Erityisesti se, millä tavoin lapsi huomioidaan sairaalassa, on merkityksellistä. (Hubbuck 2009, 16.) Lapsen ja vanhempien osallisuuden toteutuminen on tärkeää varhaiskasvatuksessa. Lapsen toiveet ja ajatukset tulee huomioida ja niitä tulee kunnioittaa. Pelanderin

(2008, 5) tutkimuksen mukaan lapset ovat kykeneviä arvioimaan omaa hoitoaan. Näin ollen lapsilta saatava tieto sairaaloiden oppimisympäristöstä on myös tärkeää.

Sairaalan lapsen hoitoon liittyy paljon tunteita ja perheiden kohtaamisessa vaaditaan varhaiskasvattajalta sensitiivisyyttä sekä empaattisuutta. Sairaalaympäristö on usein lapselle ja hänen perheelleen vieras, jolloin ympäristö voi aiheuttaa lapselle ja hänen perheelleen stressiä. Tutkimuksen mukaan pienen lapsen erottaminen omista vanhemmistaan on suuri stressin aiheuttaja lapselle. (Kayn, Mayes, Weisman & Hofstadter 2000, 552.) Lapsi voi kokea stressaavana tekijänä sairaalaympäristössä myös tylsyyden, mikäli lapsi joutuu kokemaan sairaala olonsa aikana usein pitkästymisen tunteita tai turhautumista. (Hubbuck 2009, 68, 143-144.) Onkin ensiarvoisen tärkeää, että lapsi voi kokea ympäristönsä viihtyisäksi ja mielekkääksi.

2.2 Varhaiskasvatuksen opettaja osana sairaalan moniammatillista tiimiä

Moniammatillisen yhteistyön käsitteellä tarkoitetaan eri alojen asiantuntijoiden yhteistyötä. Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen on äärimmäisen tärkeää, sillä eri alojen asiantuntijat tuovat työyhteisöön tietoa ja taitoa eri näkökulmista. Juuri eri näkökulmien kautta saatava tieto lapsesta luo lapsen monipuolisen tuntemuksen, jonka ammattilaiset näkivät äärimmäisen tärkeänä työtä edistävänä tekijänä. (Hakala & Huttunen 2014, 22, 41.) Moniammatillisen yhteistyön voima näkyy myös yhteisten tavoitteiden saavuttamisessa lapsen terveyden edistämiseksi (Hubbuck 2009, 151). Sairaalassa lapsen ympärillä olevaan moniammatillisen tiimin voivat kuulua perheen ja varhaiskasvatuksen opettajan lisäksi eri alojen erikoisosajia kuten, lääkäri, psykologi sekä puhe-, toiminta ja fysioterapeutteja (Kekkonen & Rantanen 2009, 18).

Varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan merkitys moniammatillisessa työyhteisössä on suuri. Sairaaloiden lastentarhanopettajien yhdistyksen puheenjohtaja Marja Rantanen (2018, 28) kirjoittaa artikkelissaan

Lastentarhanopettajaliiton lehdessä, että varhaiskasvatuksen opettaja ja erityisopettaja luovat lapselle sairaalassa mahdollisuuden olla lapsi vaativasta ympäristöstä riippumatta. Toisin sanoen siis varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan tehtävänä on toimia sairaalan moniammatillisen tiimin pedagogisena johtajana, joka tuntee lapsen kokonaisvaltaisen oppimisen ja kehityksen (Rantanen 2018, 28-29). Myös Pennanen (2005, 73-74) tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan varhaiskasvatuksen opettaja nähtiin moniammatillisessa tiimissä lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tuntijana sekä arvokkaana moniammatillisen tiimin jäsenenä, joka havainnoi lasta monipuolisesti. Lisäksi varhaiskasvatuksen opettajan rooli kuvattiin moniammatillisessa työyhteisössä sairaalassa leikkitilanteiden sekä muiden toimintahetkien järjestäjänä (Pennanen 2005, 73).

2.3 Lapsen yksilöllinen kohtaaminen sairaalassa

Opetushallituksen määrittämien varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2018, 20) mukaisesti jokainen lapsi on arvokas ja ainutlaatuinen sellaisenaan kuin on. Lapsuuden itseisarvoon kuuluvat myös lapsen oikeus tulla nähdyksi, kuulluksi, huomioon otetuksi ja ymmärretyksi omana itsenään mutta myös yhteisön jäsenenä (Opetushallitus 2018, 20). Sairaalan lapsen kohdalla tärkeän yhteisön muodostavat sairaalassa lapsen ympärillä olevat ihmiset, kuten hoitajat, lääkärit, opettaja sekä muut lapset, lapsen perhettä unohtamatta.

Lapsen kohtaamisessa sairaalassa tulisi muistaa se, millaisia odotuksia asetamme lapselle. On olemassa lapsen kehitykseen ja oppimiseen liittyviä teorioita, jotka ohjaavat ajatustamme lasten kehityksestä ja oppimisesta. (Hubbuck 2009, 64.) Nämä teoriat ovat arvokkaita työkaluja varhaiskasvatuksen ammattilaiselle, jotka ovat osa varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan ammattitaitoa. Hubbuckin (2009, 64) mukaan lapsen kohtaamisessa ei tulisi kuitenkaan asettaa ennako-oletuksia lapsesta ja hänen kehityksestään.

Lapsen ja hänen perheensä yksilölliseen kohtaamiseen voi vaikuttavaa moniammatillisen tiimin tapa suhtautua lapseen. Esimerkiksi lapsen diagnoosin on katsottu vaikuttavan ammattilaisten tapaan suhtautua lapsiin, joilla on sama

diagnoosi. Tällöin saman diagnoosin omaavilla lapsilla ajateltiin olevan yhtäläisiä tarpeita yleistietoon perustuen. Yleistämisen seurauksena lapsen osallisuuden huomiointi saattaa jäädä taka-alalle, jolloin lapsen yksilöllisyys joutuu uhatuksi. (Vehkakoski 2006, 54, 61.) Lasten yksilölliset tarpeet ovat erilaisia samasta diagnoosista huolimatta, joihin varhaiskasvattajan tulisi osata reagoida oikealla tavalla.

Lapsen yksilöllisyyttä voidaan ajatella tukevan yksilölliset opetusmenetelmät. Esimerkiksi Tiluksen (2008, 34) mukaan sairaalakouluissa opetusmenetelmät pyritään räätälöimään lapsen tarpeet huomioiden. Myös sairaaloiden varhaiskasvatuksessa tulee huomioida jokaisen lapsen yksilölliset tarpeet, vahvuudet sekä kiinnostuksen kohteet. Lapselle esimerkiksi suunnitellaan ja toteutetaan yksilöllisiä leikkihetkiä, joiden tarkoituksena on tukea muun muassa lapsen erityisiä kehityksellisiä tarpeita. Sairaaloissa toteutettavassa varhaiskasvatuksessa lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma, jonka tavoitteena on tukea lapsen yksilöllistä kehitystä, kasvua ja oppimista. (Kekkonen & Rantanen 2009, 26, 30-31.)

3 SAIRAALOIDEN VARHAISKASVATUKSEN TYÖTAVAT

Sairaaloiden varhaiskasvatuksessa varhaiskasvatuksen opettaja työskentelee monipuolisessa ympäristössä sairaalassa, jossa tilanteet voivat muuttua hyvinkin nopeasti. Leikkiä ei ole esimerkiksi aina mahdollista järjestää sille erityisesti tarkoitettussa paikassa, vaan tällöin varhaiskasvatuksen opettajan tehtävän on tuoda leikki lapsen luokse sairaalasängylle. (Hubbuck 2009, 138.) Koska sairaaloiden ympäristössä vallitsevat rajoitteet ja mahdollisuudet ohjaavat varhaiskasvatusta, myös sairaaloiden varhaiskasvatuksen työtavat voivat olla erilaiset kuin valtakunnallisessa varhaiskasvatuksessa. Tarkoitan tässä tutkimuksessa työtavoilla opettajan monipuolisia tapoja tukea lapsen oppimista ja kuntoutumista sairaalaympäristössä. Monipuoliset työtavat voivat olla varhaiskasvatuksessa sekä oppimisen väline mutta myös opettelun kohde (Opetushallitus 2018, 38). Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työtavoista kenties merkittävin on leikki, joka on lapselle keskeinen tapa oppia varhaiskasvatuksessa (Opetushallitus 2018, 38). Myös suunnittelu ja arviointi ylläpitävät varhaiskasvatuksen laatua. Koska tutkimukseni tarkoituksena on tarkastella sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitystä ja työtapoja, mutta myös osaltaan edistää sairaaloiden varhaiskasvatuksen kehitystä, ajattelen, että työn suunnitteleminen ja arviointi ovat avainasemassa kehittämässä sairaaloiden varhaiskasvatusta. Tämän vuoksi olenkin valinnut leikin, suunnittelun sekä arvioinnin moninaisten työtapojen joukosta tarkemman tarkastelun kohteeksi sairaaloiden varhaiskasvatuksessa.

3.1 Leikki työvälineenä

Erityisen tärkeä työväline sairaaloiden varhaiskasvatuksessa on leikki (Rantanen 2017, 7). Leikki onkin merkittävänä osana lapsen kuntoutusta, kehitystä ja oppimista koko sairaalajakson ajan. Leikki tuottaa lapselle iloa, mutta leikkiin liittyy myös monia muita tärkeitä ominaisuuksia sairaalassa olevalle lapselle,

hänen perheelleen sekä sairaalan moniammatilliselle henkilökunnalle. Leikki nähdäänkin sairaaloiden varhaiskasvatuksessa pedagogisena, mutta myös terapeuttisena välineenä. (Hiitola 2000, 27-29.)

Leikki tuottaa lapselle usein mielihyvää. Tämän lisäksi leikki edistää lapsen hyvinvointia, sillä leikkiessään lapsi saa luoda omiin kokemuksiinsa perusteisia mutta myös aivan uusia leikkejä. Leikkiessä koetaan tunteita, opitaan, ratkaistaan ongelmia sekä erehdytään. Leikin merkitys onkin suuri juuri sen ominaisuuksiensa vuoksi sairaalassa olevan lapsen kuntoutumisessa, sillä leikin avulla lapsi voi käsitellä kokemuksiaan esimerkiksi hoitotoimenpiteistä, kuten aiemmin jo mainitsin. (Kekkonen & Rantanen 2009, 24.)

Varhaiskasvatuksen opettajan tehtävänä on olla luoda lapselle mahdollisuus leikkiin eri keinoin silloinkin, kun lapsen omat voimavarat ovat vähissä. Tällöin opettajan roolina on kannatella leikkiä puheellaan ja toiminnallaan lapsen puolesta. Toisaalta silloin kun lapsi jaksaa itse leikkiä, varhaiskasvatuksen opettajan tehtäväkuva on silloin enemmän pedagoginen ja kuntouttava kuin terapeuttinen. (Rantanen 2017, 8; Rantanen 2018, 29.) Tutkimuksen mukaan sairaalan leikin asiantuntijan tehtävänä on muun muassa yrittää lieventää lapsen ahdistusta leikin kautta, auttaa toipumisprosessissa sekä helpottaa yhteistyötä lapsen ja sairaalan hoitohenkilökunnan välillä (Webster 2000, 26).

Leikin terapeuttinen merkitys sairaalassa korostuukin usein lapsen valmistautuessa erilaisiin hoitotoimenpiteisiin (Hiitola 2000, 23-24). Hoitotoimenpiteisiin valmistautuessa lapsen on esimerkiksi mahdollista tutustua leikin avulla uusiin ja vieraisiin materiaaleihin, joita hänen toimenpiteessään tullaan käyttämään (Bergström & Widahl 2008, 10). Leikki ja muu suunniteltu toiminta auttavat lasta käsittelemään sairaalaan liittyviä pelkoja tai huolenaiheita, sillä usein sairaalakokemukset voivat kuormittavaa tai ahdistaa lasta (Li, Chung, Ho & Kwok 2016, 6-7). Leikkiessään lapsi voikin tehdä itse valintoja ja hallita leikin kulkua, joka auttaa lasta käsittelemään ajatuksiaan (Hubbuck 2009, 144). Koska leikin myötä lapsi voi käsitellä omia kokemuksiaan ja tunteitaan, leikki edistää näin ollen lapsen emotionaalista ja fyysistä hyvinvointia (Hiitola 2000, 10.)

Lapsen leikin havainnoiminen on eräs keino saada tietoa lapsen voinnista, sillä leikkiessään lapsi käsittelee omia kokemuksiaan. Leikin avulla aikuinen voi saada tietoa lapsen tunnetiloista, sillä leikissä voi näkyä esimerkiksi lapsen epänormaali turhautuminen tai muut käyttäytymiselle tai mielikuvitukselle poikkeukselliset tarpeet. Tieto lapsen voinnista on äärimmäisen tärkeää myös muulle moniammatilliselle tiimille. (Hubbuck 2009, 147-148.) Varhaiskasvatuksen ammattilainen onkin avainasemassa ymmärtämässä lapsen käyttäytymistä ja hyvinvointia pedagogisella osaamisellaan.

Leikki nähdään myös lapsen ja aikuisen välisen turvallisen suhteen rakentajana, sillä leikin avulla aikuinen voi luoda kontaktin lapseen (Hubbuck 2009, 257-258). Leikin myötä lapsen luottamus aikuiseen rakentuu, kun lapsi saa kokemuksen siitä, että hänen on mahdollista leikkiä uudesta ympäristöstä huolimatta (Jun-Tai 2008, 233). Leikin tehtävänä on myös ylläpitää ja vahvistaa sairaalassa olevan lapsen kehitystä (Hiitola 2000, 10). Leikki onkin oiva väline toteuttamaan varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden eri oppimisen alueita, jotka tukevat lapsen kasvua ja kehitystä (Opetushallitus 2018, 39).

Leikin moninaiset merkitykset ovat äärettömän tärkeitä työvälineitä varhaiskasvatuksen ammattilaiselle sairaalassa. Opetushallituksen määrittelemän varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2018, 30) mukaan leikki saa näkyä ja kuulua varhaiskasvatuksessa. Tämän viestin välittäminen lapselle on hyvin merkityksellistä myös sairaaloiden varhaiskasvatuksessa, sillä tällöin lapsi kokee, että myös sairaalassa leikkiä pidetään hyväksyttävän asiana ja siihen kannustetaan (Hubbuck 2009, 142).

3.2 Suunnittelu ja arviointi

Sairaaloiden varhaiskasvatusta suunniteltaessa tulee huomioida se, miten pitkään lapsen hoitajakso sairaalassa kestää. Myös erilaiset hoitajaksojen syyt vaikuttavat varhaiskasvatuksen suunnitteluun. Suunnitteluun voivat vaikuttaa lapsen tarpeiden lisäksi kyseisen sairaalaosaston luonne sekä toimintatavat. Usein lapselle laaditaan yksilöllinen varhaiskasvatussuunnitelma varhaiskasvatuksen kokonaisvaltaista suunnittelemista ja arviointia tukemaan,

mikäli lapsi on sairaalassa pitkään tai toistuvasti lyhyempiä aikoja. (Kekkonen & Rantanen 2009, 30-31.)

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen suunnitteleminen vaatii opettajalta lapsituntemusta, sillä varhaiskasvatuksen opettajan on tärkeää osata suunnitella toimintaa lapsen tarpeet huomioiden (Hubbuck 2009, 128). Varhaiskasvatusta suunniteltaessa tulee huomioida myös lapsen mahdollisuus monipuoliseen leikkiin. Koska sairaalassa leikkiaika voi olla hyvinkin rajoittunut tai lapsen mahdollisuudet leikkiin voivat päivän aikana olla katkonaisia, tulisi varhaiskasvatuksen opettajan miettiä etukäteen, kuinka lapsen leikkiaika saataisiin mahdollisimman eheäksi kokonaisuudeksi suunniteltua. (Hiitola 2000, 77) Toiminnan suunnittelussa tulee huomioida myös lapsen mielenkiinnon kohteet. Lapsen mielenkiinnonkohteiden tukeminen tukee lapsen osallisuutta, joka on yksi varhaiskasvatusta ohjaavista arvoista.

Suunnittelemisen lisäksi sairaaloiden varhaiskasvatuksen laatuun voi vaikuttaa myös toiminnan arviointi. Arviointi on kehittymisen edellytys, joka sysää toimintaa eteenpäin. Tiluksen (2008, 7) mukaan arvioinnin avulla ohjataan, kannustetaan ja kuvataan lapsen oppimista kohti oppimiselle asetettuja tavoitteita. Arviointi toimii sairaaloiden varhaiskasvatuksessa myös tärkeänä kehittymisen välineenä, jolloin lapsen kehitystä ja oppimista pyritään tukemaan yhä yksilöllisemmin. Sairaalassa lapsen arvioinnissa tulee huomioida lapsen sairaus ja mahdolliset oppimisvaikeudet (Tilus 2008, 7). Myös Opetushallituksen määrittelemän varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2018, 54) mukaisesti lapsen tuen tarpeisiin tulee reagoida ja niihin tulee järjestää tarkoituksenmukaista tukea.

4 TUTKIMUKSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Sairaaloiden varhaiskasvatus on vielä melko tuntematon tutkimuksenkohde, vaikka sen juuret ulottuvatkin 1900-luvun alkupuolelle. Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin pyrkiä ymmärtämään varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien kokemuksia oman työnsä merkityksestä sairaaloiden varhaiskasvatuksessa. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena on tarkastella sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueita sairaalassa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien ja -erityisopettajien näkökulmasta. Tutkimustani ohjaavat tutkimuskysymykset, jotka olen asettanut seuraavasti:

1. Millaisia käsityksiä varhaiskasvatuksen opettajilla ja varhaiskasvatuksen erityisopettajilla on varhaiskasvatuksen merkityksestä sairaalassa?
2. Miten varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kokevat sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn eri osa-alueet?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuskohde ja lähestymistapa

Tutkimus on toteutettu laadullisen tutkimuksen keinoin. Pyrkimyksenä on muodostaa tutkimuksesta luotettava kokonaisuus, sillä laadullisen tutkimuksen tekemiseen liittyy ajatus siitä, ”miten minä voin ymmärtää toista” (Tuomi & Sarajärvi 2018, 76). Tämän kysymyksen avulla pyrin rakentamaan tutkimuksestani lukijalle suotuisan siten, että se on helposti ymmärrettävissä. Laadullisen tutkimuksen tekemisessä toisen ihmisen ymmärtäminen näyttäytyy tutkijalle esimerkiksi haastattelutilanteissa, jolloin tutkija pyrkii ymmärtämään ja tiivistämään informaatiota, jota hän saa haastateltavalta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 76). Toisten ihmisten oikein ymmärtäminen korostuu tutkimuksen luotettavuudessa, sillä tutkimuksen aineisto rakentuu varhaiskasvatuksen ammattilaisten haastatteluista. Väärin ymmärtäminen voi vääristää viestiä. Jotta tutkimus olisi luotettava kokonaisuus, tulee tutkimuksen eri osapuolten ymmärtää toisiaan. Jotta tämä tavoite toteutuisi vaaditan tutkijalta herkkyyttä tulkita tuloksia. (Syrjäläinen, Eronen & Värri, 2007, 8.) Tulosten analysointi vaatii Syrjäläisen ja kumppaneiden (2007, 8) mukaan oivaltavaa tulkintaa tutkijalta, jotta uutta tietoa pystytään luomaan tutkimuksessa. Alasuutari (2011, 84) kuvaa kvalitatiivisen tutkimuksen olevan moniulotteista kuin elämä itse. Tämä on oiva kuvaus laadullisen aineistoni rakentumisesta. Pyrin siihen, että tutkimusaineistostani välittyy aidosti sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen ja toimintamallien tämän hetkinen tilanne.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli laadullisen tutkimuksen keinoin selvittää sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitystä sairaalassa työskentelevien opettajien näkökulmasta. Lisäksi haastattelujen avulla pyrittiin saamaan tietoa sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn eri osa-alueista. Tutkimukseni lähtökohtana olivat sairaaloissa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien haastattelut. Tutkimukseni voidaan siis luokitella aineistolähtöiseksi tutkimukseksi, sillä tutkimukseni ydin rakentuu haastatteluaineiston ympärille. Tämä lähestymistapa on valittu, koska aiempaa tutkimusta varhaiskasvatuksesta

sairaalassa on vähän olemassa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Koska varhaiskasvatusta sairaaloissa on tutkittu vähän, lähestyin aihetta aineistolähtöisesti.

Tutkimuksessa voidaan nähdä olevan piirteitä fenomenologisesta tutkimuksesta. Fenomenologisen tutkimuksen kohteena on selvittää ihmisten elämismaailman kokemuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 40-41). Fenomenologinen tutkimusote määritellään myös rakentuvan vaihe vaiheelta, jossa ensimmäisenä askeleena nähdään olevan ilmiön tarkastelu edeten vähitellen kohti ilmiön syvempää merkityksen ymmärrystä. (Judien-Tupakka 2007, 66-68.) Fenomenologisen tutkimuksen kohteena ovatkin usein ilmiöt, jotka ovat ennalta tuntemattomia tai, joista on vain vähän aikaisempaa tietoa (Judien-Tupakka 2007, 65).

Tässä tutkimuksessa keskiössä ovat sairaalassa työtään tekevien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien käsitykset omasta työstään, joita on tutkittu melko vähän. Fenomenologisen tutkimusotteen avulla sain tarkoituksenmukaisimmat tutkimustulokset suhteessa tutkimuskysymykseeni, kun tavoitteena oli tutkia opettajien kokemuksia. Tutkimusmetodologian valinnan taustalla oli ajatus siitä, että tutkittavat olivat varhaiskasvatuksen ammattilaisia, jotka osasivat pohtia omaa kokemustaan sairaaloiden varhaiskasvatuksesta. Juuri ihmisten kokemusten merkitykset ovatkin fenomenologisen tutkimuksen keskiössä (Patton 2002, 132).

5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseni osallistujat ovat varhaiskasvatuksen opettajia ja erityisopettajia, jotka työskentelevät sairaalassa. Tutkimuksen aineisto on kerätty kolmesta eri sairaanhoitopiiristä Suomessa. Tutkimukseen osallistui yhteensä viisi varhaiskasvatuksen opettajaa ja erityisopettajaa. Tutkimukseen osallistuneet varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat työskentelivät sairaaloissa joko samalla tai eri osastoilla. Tutkittavien anonymiteetin säilyttämiseksi osastojen nimiä tai sairaanhoitopiirejä ei kuitenkaan luetella.

5.3 Aineiston keruu

Tutkimuksen aineisto koostuu haastatteluista, jotka on kerätty kevään 2019 aikana kolmesta eri sairaanhoitopiiristä Suomessa. Sairaalassa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien haastattelujen avulla pyrin saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiini. Haastattelun avulla tutkittavasta aiheesta saadaan mahdollisimman paljon tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85). Tämä on ehdoton etu tutkimukseni kannalta, sillä aikaisempaa tutkimustietoa sairaaloiden varhaiskasvatuksesta on vähän, joten varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien haastattelut ovat tutkimukseni keskiössä.

Tässä tutkimuksessa haastattelut on toteutettu joko puhelinhaastatteluna tai kasvotusten. Haastattelut on äänitetty ja myöhemmin litteroitu. Äänityksestä sovittiin tutkittavien kanssa etukäteen (Eskola & Suoranta 1998, 90). Tutkimuksessa käytettiin kasvotusten käytävän haastattelun lisäksi puhelinhaastattelua haastattelutapana, sillä resurssien puutteen vuoksi kaikkia haastateltavia ei ollut mahdollista tavata kasvotusten. Ikosen (2017, 271) mukaan puhelinhaastattelujen avulla pitkien välimatkojen päässä olevia haastateltavien on mahdollisuus osallistua haastatteluun joustavasti. Puhelinhaastatteluun päädyttiinkin usein siitä syystä, että eri paikkakunnille matkustaminen ei ollut mahdollista. Haastatteluiden toteutumisessa huomioitiin haastateltavan toiveet haastattelun tavasta ja ajasta.

Haastattelun yleisimmiksi piirteiksi voidaan luokitella olevan avoimuus ja joustavuus, jotka ilmenivät monin tavoin tutkimuksen aikana (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85, 87-88). Tässä tutkimuksessa esimerkiksi haastatteluaineisto on kerätty puolistrukturoidulla haastattelumenetelmällä, joka tukee haastateltavan ja haastattelijan joustavaa vuorovaikutusta. Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaastattelu rakentuu tutkijan jo aiemmin mietittyjen teemojen ja kysymysten ympärille (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87-88). Eskolan ja Suorannan (1998, 87) mukaan erityisesti teemahaastattelussa korostuu se, että haastattelutavalle on tyypillistä, ettei kysymysten järjestys tai tarkka muoto ole ennalta sovittu. Kaikkien haastateltavien kanssa käsiteltiin kuitenkin samoja teemoja muun muassa muuttuvasta kysymysten järjestyksestä huolimatta

(Eskola & Suoranta 1998, 87). Puolisrukturoitu haastattelu antaa mahdollisuuden myös syventää aihetta jatkokysymyksiä esittämällä kuitenkin siten, että kysymykset ovat tarkoituksenmukaisia tutkimuskysymyksiin nähden. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87-88) Teemahaastattelu on toisin sanoen kuin eräänlainen keskustelu, jonka pyrkimyksenä on saada tietoa tutkimuksen kannalta relevanteista teemoista (Eskola & Vastamäki 2015, 27). Puolistrukturoitu osoittautui tutkimukseni kannalta sopivaksi aineiston keruu menetelmäksi, sillä, vaikka haastattelu Eskolan ja Suorannan (1998, 86) mukaan onkin keskustelua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta, koin, että tutkimuksen kannalta edullista oli, että mietin etukäteen haastattelurungon, jonka avulla pystyin luovimaan haastattelun kulkua. Lisäksi etukäteen mietityn haastattelurungon pystyi lähettämään etukäteen tutkittaville, jolloin tutkittavat pystyivät haastattelurungon avulla valmistautumaan haastatteluun.

Tässä tutkimuksessa haastattelurunko koostui haastattelukysymyksistä, jotka ohjasivat saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiini. Kaikkinensa haastattelurunkoon kuului kahdeksan kysymystä, jotka pyörivät kahden teeman ympärillä: sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitys sekä työn osa-alueet. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueista saatoin esimerkiksi esittää kysymyksen, ”millaiset asiat koet olevasi työsi tärkeimpiä tehtäviä”. Toisaalta taas sairaalavarhaiskasvatuksen merkitystä perään kuulutin kysymällä esimerkiksi, että ”kuinka kuvailisit työsi merkitystä sairaalassa lapselle ja hänen perheelleen hoitajaksojen aikana”.

Haastattelurungon lisäksi aineiston keruun onnistumiseksi tuli miettiä paikka, jossa haastattelu toteutettiin. Paikan ja ajan valinta sekä haastattelusta välittyvä tunnelma on tärkeä luotettavan tutkimusaineiston keruun kannalta (Eskola & Vastamäki 2015, 30-31). Valitsin puhelinhaastattelujen ajaksi rauhallisen paikan, jossa videopuhelun tausta oli neutraali. Ennen kaikkea halusin tilan olevan rauhallinen ja hiljainen, jotta haastattelutila olisi mahdollisimman hyvä keskustelulle. Myös paikan päällä käytävään haastattelutilanteeseen sovittiin tutkittavan kanssa etukäteen tila, jossa haastattelun pystyi toteuttamaan siihen soveltuvassa ympäristössä. Yksi tutkimushaastattelujen onnistumisen edellytys on esimerkiksi tutkittavan ja

tutkijan välinen luottamus haastattelutilanteessa. (Eskola & Suoranta 1998, 94). Mikäli haastattelutilanne olisi rauhaton tai jokin koko ajan keskeyttäisi keskustelun haastattelussa, se voisi vaikuttaa heikentävästi tutkijan ja tutkittavan luotettavaan ja avoimeen vuorovaikutukseen haastattelutilanteen aikana.

5.4 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa on hyödynnetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä haastatteluaineiston analyysin toteutumisessa. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan lyhykäisyydessään kuvata prosessiksi, jossa aineisto pelkistetään, klusteroidaan eli ryhmitellään ja lopuksi muodostetaan teoreettiset käsitteet tuloksista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Todellisuudessa analysoinnin tekeminen vaatii tutkijalta pitkäjänteisyyttä ja syvällistä aineistoon perehtymistä ennen kuin tutkimuksen arvoitus on valmis ratkaistavaksi. Juuri edellä mainittujen syiden takia suuri tutkimusyksiköiden joukko ei ole tarpeen tai edes mahdollinen laadullisessa tutkimuksessa (Alasuutari 2011, 38-39), sillä kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston analysoiminen on aikaa vievää.

Tämän tutkimuksen aineiston analyysi aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla auki haastattelut (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Tämän jälkeen litteroidusta aineistosta pyrittiin luomaan kokonaiskäsite (Elo & Kyngäs 2007, 110). Kokonaiskäsitteen hahmottaminen helpotti litteroidun aineiston käsittelemistä seuraavissa vaiheissa. Kun kokonaiskuva oli hahmottunut, aineistosta pyrittiin erottamaan tärkeät tekijät ja ei niin olennaiset asiat tutkimuksen kannalta toisistaan. Koska tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitystä sekä työn eri osa-alueita varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien näkökulmasta, näihin tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaukset aineistosta pelkistettiin. Koska useammassa haastattelussa oli ilmennyt samankaltaisia ajatuksia esimerkiksi sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä lapsen kokonaiskuvan ymmärtämisen kannalta, pyrin löytämään nämä ilmaukset aineistosta ja yhdistämään ne samaan ryhmään. (Ks. Taulukko 1.) Tätä vaihetta aineiston

pelkistämisen jälkeen kutsutaankin ryhmittelyksi eli klusteroinniksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123-124; Elo & Kyngäs 2007, 110.) Alaluokkien muodostaminen tutkimusaineistosta ei ollut itsestäänselvyys, vaan vaati pelkistettyjen ilmauksien tarkastelemista monelta näkökulmalta. Ryhmittelyn tuloksena alaluokista muodostettiin suurempia pääluokkia, joita pystyttiin myöhemmin käsitteellistämään ja, joista pystyttiin luomaan johtopäätöksiä sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä sekä työn eri osa-alueista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125-127).

Taulukko 1.

Aineistoesimerkki	Alaluokka	Pääluokka
<p>”Työni on mahdollistaja ja muistuttaja siitä, että lapsi muistettaisi nähdä kokonaisuutena, että lapsi ole vain sairautensa.”</p> <p>”Me toimitaan täällä sairaalan sisällä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen asiantuntijoina.”</p>	Lapsen kokonaiskehityksen asiantuntija	Moniammatillinen tiimi

5.5 Eettiset ratkaisut

Tämän tutkimuksen teon taustalla ovat asianmukaiset tutkimusluvut tutkimukseen osallistujien sairaanhoitopiireistä. Myös tutkimukseen osallistujat ovat allekirjoittaneet suostumuksensa tutkimukseen ja heitä on tiedotettu tutkimukseen osallistumiseen liittyvistä tietosuojaa-asioista. Tutkimukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista, mikä tukee tutkimukseen osallistuvien suojaa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 156). Tutkimuksen aineistoa on lisäksi säilytetty yleisten tietoturvakäytänteiden mukaisesti sähköisessä muodossa salasanan takana olevassa kansiossa. (Kuula 2011, 214, 223.)

Tämän laadullisen tutkimuksen tekoa on ohjannut sairastuneen lapsen etu sairaalassa. Tutkimuksen osallistajat ovat varhaiskasvatuksen opettajia ja erityisopettajia, jotka ovat ammattilaisia vastaamaan sairaaloiden varhaiskasvatuksesta ja huomioimaan sairastuneen lapsen edun. Lapsen edun ensisijaisuutta on pohdittu tässä tutkimuksessa jo aiheen valinnan kohdalla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 153-154).

Lähtökohtana tämän tutkimuksen tekemiselle on ollut se, että tutkimus toteutetaan luotettavasti ja rehellisesti, tutkimuksen teon eettisiä periaatteita kunnioittaen (Kuula 2011, 34-35). Tutkimuksen eri vaiheissa on esimerkiksi hyödynnetty muiden tutkijoiden tekemiä tutkimuksia, joihin on viitattu asianmukaisesti tieteellisen käytännöntapoja noudattaen (Kuula 2011, 70). Lisäksi tutkimuksen eettinen näkökulma on huomioitu suunnittelemalla tutkimuksen teon eri vaiheet etukäteen niin hyvin kuin mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 151, 147). Vaikka tutkimusprosessin aikana aikatauluissa jouduttiin joustamaan, kaikki tutkimuksen vaiheet toteutettiin kuitenkin suunnitelman mukaisesti.

Tutkimuksen eettisyyttä on syytä pohtia haastateltavien anonymiteetin säilyttämisen näkökulmasta. Koska sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajia ja erityisopettajia on maanlaajuisesti vähän, tutkittavien anonymiteetin suojaamisessa noudatettiin erityistä tarkkuutta. Tutkittavien tunnistettavuuteen on vaikutettu nimeämällä tutkimukseen osallistajat numeroin. Tämän lisäksi litteroidusta aineistosta on poistettu tutkittavien henkilöllisyyteen viittaavat tiedot, kuten sairaanhoitopiirin tiedot.

Tämän tutkimuksen eettisyyttä voidaan tarkastella myös siltä kannalta, kuinka hyvin tutkittavien oma näkökulma jää kuulumaan tulosten muodostamisessa. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eri vaiheissa on pyritty huomioimaan, mikä haastateltavan perimäinen sanoma kulloinkin oli. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.) Erityisesti analyysin abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä on tarkasteltu aineistoa siten, että tutkittavan ydinsanoma ilmeni teoreettisista käsitteistä. On kuitenkin mahdollista, että sisällönanalyysin eri vaiheissa, kun luokkia yhdisteltiin, toisen haastateltavan näkökulma on vahvempi kuin toisen.

6 TULOKSET

6.1 Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitys

Tässä tutkimuksessa haluttiin tarkastella, millaisia kokemuksia varhaiskasvatuksen opettajilla ja erityisopettajilla oli sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä. Tutkimuksen tulosten mukaan varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kokivat sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen tärkeäksi ja moniulotteiseksi mahdollisuudeksi lapsen kehitykselle ja kasvulle. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitys jakaantui tutkimuksessa viiteen pääluokkaan, jotka ovat tässä tutkimuksessa luokiteltu seuraavasti: moniammatillinen tiimi, lapsi ja perheet, toiminta- ja oppimisympäristöt, toimenpiteisiin valmistaminen sekä sairaalan ulkopuolelle välittyvät vaikutukset. (Ks. Taulukko 2.)

Taulukko 2.

Tulokset	f	Alaluokat	f
Lapsi ja perheet	33	Lapsuuden tukija	6
		Perheen tukija	6
		Kasvun ja kehityksen tukija	5
		Lapsen osallisuuden tukija	4
		Lapsen yksilöllisyyden huomioija	4
		Arjen toimintojen jatkuvuuden tukija	3
		Leikkiin tukija	2
		Lapsen itsetunnon tukija	2
		Vertaistuen tarjoaja	1
Moniammatillinen tiimi	23	Lapsen kokonaiskehityksen asiantuntija	10
		Pedagoginen asiantuntija	7
		Käytännön tiedon välittäjä	6
Toiminta- ja oppimisympäristöt	15	Leikkiympäristöjen järjestäjä/ fyysinen ympäristö	6
		Toimintaympäristöjen järjestäjä/ mielekkään toiminnan luoja	4
		Turvallisen ilmapiirin luoja sairaalassa	4
		Materiaalien hankkija	1
Toimenpiteisiin valmistaminen	10	Toimenpiteisiin valmistaja leikin avulla	4
		Pelkojen lieventäjä leikin avulla	3
		Lapsen sopeutumisen helpottaja	3
Sairaalan ulkopuolelle välittyvät vaikutukset	10	Sairaiden lasten oikeuksien tukija	5
		Asiantuntija varhaiskasvatuksen kentälle	3
		Perheelle neuvojen mahdollistaja kotiin	2

Eniten sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitykseen liittyviä ilmauksia poimittiin kohdistuen lapseen ja perheeseen (33) sekä moniammatilliseen tiimiin (23). Varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien haastatteluista kolmanneksi suurimmaksi merkitykseksi nousi toiminta- ja

oppimisympäristöjen järjestäminen (15) varhaiskasvatukselle poikkeuksellisessa ympäristössä. Lisäksi aineiston sisällönanalyysin perusteella sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitykseksi nousi lisäksi toimenpiteisiin valmistaminen (10) sekä sairaalan ulkopuolelle välittyvät sairaaloiden varhaiskasvatuksen vaikutukset (10).

Varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan koulutuksen mukanaan tuoma tieto nähtiin merkityksellisenä voimavarana sairaaloissa tässä tutkimuksessa. Haastattelijat kokivat olevansa osa moniammatillista tiimiä, jossa heidän panoksensa näkyi muun muassa lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijana sekä pedagogisena asiantuntijana. Esimerkki 1. havainnollistaa varhaiskasvatuksen opettajan roolia osana moniammatillisen tiimin kokonaiskehityksen asiantuntijana.

Esimerkki 1.

Ja sitten tietenkin yksi osa tässä työssä on, että ollaan osa isompaa kokonaisuutta, niin se ei riitä, että tehdään vaan oma työ, vaan meidän pitää olla avoimia muulle hoitoyhteisölle, että mitä meidän työssä on näkyne ja mitä me ollaan havainnoitu, jotta se sitten palvelisi se työ muuta yhteisöä. (H4)

Puolestaan pedagogista osaamista kuvataan esimerkissä 2. kokonaisvaltaiseksi työotteeksi.

Esimerkki 2.

Pedagoginen osaaminen on jatkuvasti läsnä, että se on koko ajan olemassa ja se on sellainen kokonaisvaltainen työnote. (H5)

Sen lisäksi, että sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitys moniammatillisessa tiimissä koettiin merkitykselliseksi, varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kuvailivat oman työnsä merkitystä sairaalassa tärkeässä lapselle ja perheelle lapsen hoitajaksojen aikana. Tässä tutkimuksessa haastateltavat

kuvasivat sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitystä lapselle ja perheelle lapsuuden tukijana, perheen tukijana, kasvun ja kehityksen tukijana, lapsen osallisuuden tukijana, lapsen yksilöllisyyden huomioijana, arjen toimintojen jatkuvuuden tukijana, leikkiin tukijana, lapsen itsetunnon tukijana sekä vertaistuen tarjoajana. Lapsuuden tukijan roolia kuvailtiin esimerkin 3. kaltaisesti mahdollistajana olla lapselle lapsi myös sairaalassa. Haastateltu kuvaa esimerkissä lapsen näkökulman esiintuomista, mutta toimii myös samalla lapsen aseman tukijana sairaalaympäristössä.

Esimerkki 3.

Lapsi voisi olla sairaudestaan huolimatta ja niistä omista rajoitteistaan huolimatta olla ihan normi lapsi. (H4)

Myös lapsen itsetunnon tukeminen osoittautui kahden varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan mielestä yhdeksi osa-alueeksi lapsen hoitajaksojen aikana. Seuraavassa esimerkissä varhaiskasvatuksen opettaja kuvaa lapsen onnistumisen kokemusten mahdollistajana olemista.

Esimerkki 4.

Kun lapselle tulee semmonen olo, että on hyvä just sellasena kun olet, sinä kelpaat, sinä riität ja että sinä lapsi pystyt moniin asioihin rajoitteista riippumatta ja sinä voit oppia uusia asioita. Se on se ydin, jonka halua omassa työssäni lapselle välittää. Toki ois varmaan monia muita ulottuvuuksia sitten vielä. Mutta mä luulen, että sairaan lapsen itsetunnon tukeminen on aika tärkeää juttu. Mahdollistaa, että tulee niitä oppimisen ja onnistumisen elämyksiä. (H1)

Jokaisessa varhaiskasvatuksen opettajan tai erityisopettajan haastattelussa ilmeni toiminta- ja oppimisympäristön poikkeuksellisuus suhteessa päiväkotiympäristöön. Haastateltavat kokivat leikkiympäristöjen järjestämisen tärkeänä työtehtävänä. Leikkiympäristöjen tuli olla sellaisia, joissa jokaiselle

lapselle oli ikä- tai kehitystasosta riippumatta tekemistä, kuten esimerkissä 5. esitetään.

Esimerkki 5.

Näkisinkin oman roolini siinä, että voi sairaalaympäristöä muokata. Karkeesti jos sanois, että jos mitään leikkitoimintaa ei tehtäis, niin ympäristö voisi olla aika taannuttava ja lamaannuttava. (H1)

Toimintaympäristöjen muokkaaminen näyttäytyi lapselle yhdessä varhaiskasvatuksen opettajan tai erityisopettajan kanssa mielekkään tekemisen suunnittelemisena. Varhaiskasvatuksen opettaja kuvaa esimerkissä 6. lapsen kanssa yhdessä toiminnan suunnittelua lapsen mielenkiinnonkohteet huomioiden.

Esimerkki 6.

Sitten toiminnansuunnittelusta se, että yhdessä suunnitellaan ja katotaan, mitä on ne asiat... monesti mietitään sitä kautta, että mitkä on ne mielenkiinnonkohteet ja mitkä on sellaiset asiat mistä lapsi saa voimavaroja. (H5)

Fyysisen ympäristön suunnittelemisen ja mielekkään toiminnan miettimisen lisäksi varhaiskasvatuksen ammattilaiset kuvailivat omaa rooliaan turvallisen ilmapiirin luojana lapselle. Seuraavassa esimerkissä varhaiskasvatuksen opettaja kuvaakin turvallisenä aikuisena olemista tärkeimpänä asiana.

Esimerkki 7.

No tuota kaikista tärkein asia on se hyvän suhteen luominen lapsiin. Semmonen turvallisenä aikuisena oleminen. Se on kyllä ehdottomasti se tärkein. (H4)

Lapsen toimenpiteisiin valmistaminen nousi esiin haastatteluista yhdeksi sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen osa-alueista. Leikin avulla varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat näkivät lapsen mahdollisuuden valmistautua erilaisiin toimenpiteisiin. Lisäksi leikkiä kuvailtiin pelkoa ja jännitystä lieventäväksi tekijäksi sekä osaksi lasta. Esimerkissä 8. haastateltava havainnollistaa leikin moninaisia mahdollisuuksia lapsen sairaalassa olon aikana.

Esimerkki 8.

Niin leikkihän on niin hyvä väline saada lapsi sopeutumaan tänne sairaalaan, sairaalassa oloon ja sen sairauden hoitoon. Sillä pystyy antamaan lapselle niitä välineitä ja keinoja sen stressin ja pelon ja tämmösten käsittelemiseen. (H5)

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen vaikutusalueena ei voida pitää ainoastaan sairaalaa, vaan tulosten perusteella vaikutukset ovat yhteydessä lapsen hoitojakson jälkeiseen aikaan kotona ja päiväkodissa. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitystä voidaan pitää siis tärkeänä myös sairaalaan ulkopuolella. Seuraavassa esimerkissä varhaiskasvatuksen opettaja kuvailee oman asiantuntijan roolin vaikutusta sairaalan ulkopuolella lapsen siirtyessä esikouluun.

Esimerkki 9.

Toinen näkökulma on sitten se, että me toimitaan asiantuntijoina tämän talon ulkopuolella.

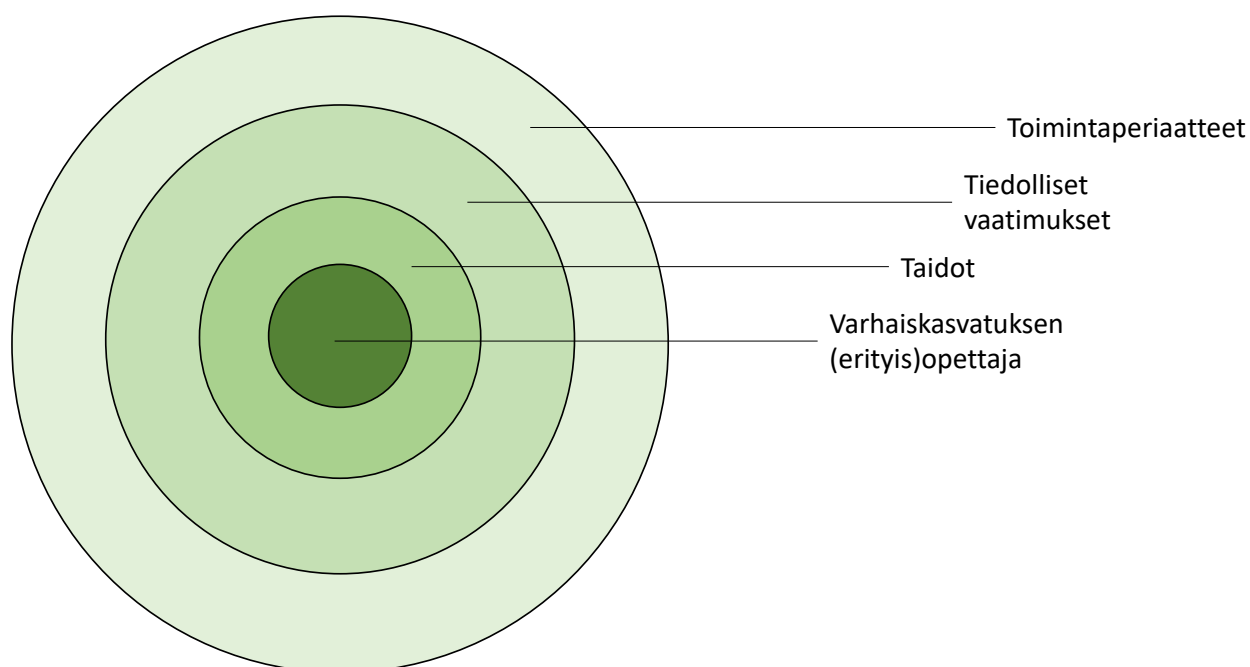
-

Varsinkin kun lapsi siirtyy varhaiskasvatuksen puolelta esikouluun, niin sairaalan varhaiskasvatuksen opettajalla on tärkeä rooli. (H3)

6.2 Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueet

Tässä tutkimuksessa selvitettiin myös sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueita sairaaloissa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien näkökulmasta. Tutkimustulosten mukaan sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueet jakaantuivat varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien mukaan eri luokkiin. Työn osa-alueet nimettiin tässä tutkimuksessa seuraavasti: toimintaperiaatteet, tiedolliset vaatimukset sekä taidot. (Ks. Kuvaaja 1.)

Kuvaaja 1. Työn osa-alueet



Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueisiin liittyviä ilmauksia poimittiin eniten liittyen sairaaloiden varhaiskasvatuksen toimintaperiaatteisiin (45). Toiseksi eniten aineistosta erottui ilmauksia sairaaloiden varhaiskasvatuksen tiedollisiin valmiuksiin liittyen (19). Näiden lisäksi työtä katsottiin ohjaavan varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan taidot (13). (Kt. Taulukko 3.)

Taulukko 3.

Tulokset	f	Alaluokka	f		
Toimintaperiaatteet	45	Yhteistyö eri tahojen kanssa (moniammatillinen tiimi, vanhemmat, Saila ry, askarteluohjaajat, varhaiskasvatuksen opettajat ja muut)	27		
		Poikkeuksellinen ympäristö	6		
		Arjen muuttuvuus	5		
		Hoidollisen työn kunnioitus	4		
		Kuntouttava työote	3		
		Tiedolliset vaatimukset	19	Varhaiskasvatusta ohjaavat säännöt, normit, lait ja säädökset	9
				Sairaalaa koskevat säädökset	6
		Varhaiskasvatus sairaalassa- teos	2		
		Lasten varhaiskasvatussuunnitelmat	2		
Taidot	13	Itsenäinen työorganisointi	7		
		Ajan tasalla pysyminen	5		
		Taloudellinen hallinta	1		

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn yhdeksi osa-alueeksi nimettiin tässä tutkimuksessa toimintaperiaatteet. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajat kuvailivat eri yhteistyötahojen, kuten moniammatillisen tiimin ja vanhempien kanssa käytävän kanssakäymisen työn toimintaperiaatteena. Esimerkissä 10. varhaiskasvatuksen erityisopettaja havainnollistaa sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien olevan osana moniammatillista tiimiä sairaalassa. Esimerkissä kuvataan moniammatillisen työtiimin jäsenyyden tukevan omaa työtään sairaalassa.

Esimerkki 10.

Että kun meidän moniammatilliseen työryhmään kuuluvat muun muassa puheterapeutti, psykologi, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä, niin tuon sitten sen oman panokseni siihen tiimiin.

-

Ja kun jokainen tuo omalta kannaltaan sitä näkemystä ja kun siitä yhdistetään sitten sitä todellista taitotasoa lapselle, niin se on hurjan tärkeää, että arvostaa sitä toisen työntekijän panosta. Vuorovaikutustaitoja tarvitaan ja kokonaisuuksien hallintaa ja itsenäistä työnorganoimista, koska voi olla oman ammattikuntansa ainoa edustaja.
(H2)

Kuitenkin eri puolella työskentelevien kollegoiden tuki ilmeni jokaisesta haastattelusta tärkeänä voimavarana, kuten seuraavasta esimerkistä käy ilmi.

Esimerkki 11.

Tietysti tähän omaan ammattiin liittyvä keskustelu muiden sairaaloiden lastentarhanopettajien kanssa on myös hirveen tärkeää, mutta siihen ei valitettavasti oo joka päivä mahdollisuutta.

-

Tiedän että ympäri Suomea on kollegoita, joita voi konsultoida. (H1)

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sairaaloiden varhaiskasvatuksen toimintaperiaatteita määrittävinä tekijöinä pidettiin lisäksi arjen muuttuvuutta, poikkeuksellista varhaiskasvatuksen ympäristöä, hoidollisen työn kunnioittamista sekä kuntouttavan työtteen liittymistä arkeen. Esimerkissä 12. haastateltava kuvailee arjen muuttuvuutta. Lisäksi esimerkistä käy ilmi arjen kauaskantoisen suunnittelemisen vaikeus, johon vaikuttivat esimerkiksi lapsi määrän vaihtuvuus tai lapsen sen hetkinen kunto. Myös varhaiskasvatukselle poikkeuksellisen ympäristön vaikutus varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan työntekoon ilmenee seuraavasta esimerkistä.

Esimerkki 12.

Mutta se mikä tekee tästä erilaisen, on tämä ympäristö eli me joudutaan soveltamaan tosi paljon.

-

Ja sitten on se, että sitä työtä määrittää, joko sallii tai rajoittaa, lapsen taudinkuva ja sen hetkinen kunto.

-

Suunnittelutyö on hyvin joustavaa ja tehdään yhtä lasta kohden. (H3)

Tiedollisten valmiuksien nähtiin olevan osa sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn eri osa-alueita. Sairaaloiden varhaiskasvatusta ohjaa tutkimuksen tulosten perusteella valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ja muut varhaiskasvatusta ohjaavat säädökset sekä normit. Toisaalta varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien haastatteluissa kävi ilmi myös sairaalan poikkeuksellisen ympäristön vaikutusta toimintaan, jota sairaalassa toteutetaan varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden perusteella. Toisin sanoen sairaaloiden varhaiskasvatuksessa valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteet toteutuvat tulosten mukaan soveltuvin osin. Seuraavassa esimerkissä varhaiskasvatuksen erityisopettaja havainnollistaa varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden luovan perustan omalle työlleen.

Esimerkki 13.

Sehän on se arvo pohja. Ja se luo sitä sisältöä ja raameja, missä toimitaan. Että kyllähän sillä on selkeästikin semmoinen merkitys siellä pohjalla. Että ilman muuta se ammatillinen identiteetti tavallaan tulee siitä. (H2)

Toisaalta myös jokaisessa haastattelussa kävi ilmi sairaanhoidon lakien ja säädösten huomioiminen sairaaloiden varhaiskasvatuksessa. Haastateltavat kuvasivat puheessaan useita erilaisia sairaanhoidon säädöksiä.

Esimerkki 14.

Sitten on nämä NOBAB`in lastensairaanhoidon standardit (H5)

Esimerkki 15.

Onhan aina taustalla nämä ammattieettiset periaatteet. Omat tai terveydenhuollon ammattieettiset periaatteet. (H4)

Esimerkki 16.

Mua koskee automaattisesti kaiken sairaalan ohjeistuksen ja lainsäädännön ja sairaalaa koskevien säädösten alainen, mutta se lääketieteellinen osuus ei kuulu mulle. Mulle kuuluu vaan ne muodolliset. (H3)

Esimerkki 17.

Sitten nämä muut kaikki sairaanhoidon ja potilasturvan säännöt ja säädökset pitää huomioida meidän kaikkia työntekijöiden. Niihin kuuluu tietosuoja, vaitiolovelvollisuus ja hygienia määräyksethän on tosi tärkeitä. (H1)

Tämän tutkimuksen tuloksena voidaan pitää myös varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien työhän liitettäviä taitoja. Tähän työn osa-alueeseen liitettiin itsenäinen työnorganisointi sekä ajan tasalla pysyminen. Esimerkissä 18. haastateltava välittää ajatuksen siitä, että varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan työ vaatii kokonaisuuksien hallintaa ja ammatillista kehittymistä.

Esimerkki 18.

Vuorovaikutustaitoja tarvitaan ja kokonaisuuksien hallintaa ja itsenäistä työnorganisoimista, koska voi olla oman ammattikuntansa ainoa edustaja. Toki myös taloudellista ajatteluakin täytyy hallita, koska on näistä hankinnoista sitten vastuussa. Ja tietysti se ammatillinen kehittyminen ja verkostojen luominen, kun ei oo sitä omien kollegoiden lähikontaktia niin paljon, niin se jää omille hartioille hyvinkin paljon. (H2)

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa lähestyttiin sairaaloiden varhaiskasvatusta varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien kokemuksien näkökulmasta. Tutkimuksessa tarkasteltiin, millaisia kokemuksia varhaiskasvatuksen opettajilla ja erityisopettajilla oli sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä. Tämän lisäksi tutkimuksen avulla pyrittiin saamaan lisätietoja sairaaloiden varhaiskasvatuksen työtavoista sekä työtä ohjaavista toimintamalleista. Tutkimuksen tulokset koskien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien kokemuksia sairaaloissa toteutuvan varhaiskasvatuksen merkityksestä jakautuivat viiteen luokkaan: *moniammatillinen tiimi, lapsi ja perheet, toiminta- ja oppimisympäristöt, toimenpiteisiin valmistaminen sekä sairaalan ulkopuolelle välittyvät vaikutukset*. Puolestaan sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn osa-alueen tulokset nimettiin seuraavasti: *toimintaperiaatteet, tiedolliset vaatimukset sekä taidot*.

Tämän tutkimuksen tekemiseen on osaltaan vaikuttanut se, ettei sairaaloiden varhaiskasvatusta ole juurikaan tutkittu aikaisemmin. Tämän vuoksi tutkimuksen tuloksena voidaan pitää myös sairaaloiden varhaiskasvatuksen tietoisuuden lisäämistä. Tämän tutkimuksen sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien käsitykset omasta työstään ovat tärkeitä suuntaviittoja tulevaisuuteen.

Tutkimustuloksia tarkastellessa on myös tärkeää huomioida se, että eri sairaaloissa työtä voidaan toteuttaa eri tavalla. Eräässä haastattelussa varhaiskasvatuksen erityisopettaja totesikin, että *taustalla ovat varhaiskasvatusta säätelevät kaikki mahdolliset asiakirjat, mutta kaikki muu on sitten sairaalasta, osastosta, yksiköistä, työntekijästä ja toimintamalleista riippuvaisia*. Sairaaloiden varhaiskasvatukselta puuttuukin tulosten mukaan varhaiskasvatusta sairaaloissa tukeva lakipohja. Useampi haastateltava totesikin haastattelussaan, että työlle pitäisi saada vankempaa pohjaa lain määrittelemänä.

7.1.1 ”Työmme sairaaloissa on merkityksellistä”

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin tekijöitä, joita varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat puheessaan välittivät sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksestä. Tämän tutkimuksen päätuloksena voidaan pitää sitä, että sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kokivat työnsä erityisen merkitykselliseksi sairaaloissa. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksellisyys ilmeni kaikkien haastateltavien puheesta oman työnsä merkityksestä lapselle ja hänen perheelleen sekä sairaaloiden moniammatilliselle tiimille lapsen hoitajaksojen aikana. Lisäksi sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkitys nähtiin ylettyvän myös sairaalan ulkopuolelle lapsen päiväkodin henkilöstölle.

Sairaaloiden varhaiskasvatus on tärkeä kokonaisuus lapselle ja perheelle lapsen hoitajaksojen aikana. Koska sairaalassa olo voi olla lapselle ja perheelle jännittävää tai jopa pelottavaakin aikaa, on lapsen ja perheen mahdollisuus saada normaalin arjen toimintoja tukevaa varhaiskasvatusta sairaalassa. Varhaiskasvatus voi siis tältä osin lieventää sairaalaympäristöön liittyvää stressiä. Myös Burns (2013, 109) tutkimuksessa havaittiin sairaalassa työskentelevien opettajien ilmaisevan puheessaan sairaalakoulun merkityksen yhteyttä normaalisuuden palauttamiseen sairaalajakson aikana.

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen työn merkittävyyteen liitettiin varhaiskasvatuksen koulutuksen mukanaan tuomia tietoja ja taitoja, kuten kokonaiskäsitys lapsen kasvusta ja kehityksestä. Varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat näkivät ensiarvoisen tärkeänä tämän tiedon tuomisen sairaalan moniammatilliseen työtiimiin. Myös Pennanen (2005) tutkimuksessa havaittiin samankaltaisia tuloksia suhteessa varhaiskasvattajan ammattilaisen merkitykselliseen rooliin lapsen kasvun ja kehityksen asiantuntijana moniammatillisessa tiimissä. Koska varhaiskasvatuksen opettajalla ja erityisopettajalla on tietoa lapsen kokonaisvaltaisesta kehitymisestä, he kokivat pystyvänsä kohtaamaan lapsen lapsena sairaalassa eikä niinkään esimerkiksi lapsen sairauden kautta. Varhaiskasvatuksen ammattilaisen merkitys sairaalan moniammatillisessa tiimissä onkin se, että he eivät näe lasta sairauden kautta,

vaan voivat hoitohenkilökunnasta poiketen keskittyä hoidollisen näkökulman ulkopuolisiin asioihin.

Varhaiskasvatuksen opettajan pedagoginen asiantuntijuus liitettiin myös toiminta- ja oppimisympäristöjen suunnitteluun. Sairaalaympäristön muokkaamisen nähtiin olevan yhteydessä lapsen sopeutumiseen sairaalaan sekä lapsen oman toimijuuden vahvistamiseen. Kun lapsella on mahdollisuus valita omassa toimintaympäristössään, mitä hän haluaa tehdä, luo se lapselle kokemuksen omasta osallisuudesta ja elämänhallinnasta.

Turvallisen ilmapiirin luominen lapselle osoittautui myös merkitykselliseksi tekijäksi. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kuvailivatkin haastatteluissaan, että he pyrkivät luomaan ympäristön, jossa lapsi voisi ilmaista omia tunteitaan vapaasti. Lisäksi turvallisenä aikuisena oleminen liitettiin ilmapiirin luomiseen sairaalassa. Myös Leagerin (2012, 262) tutkimuksen mukaan kouluikäisten lasten läheiset suhteet opettajiin nähtiin positiivisena.

Oppimisympäristön mielekkyyteen voivat osaltaan vaikuttaa myös leikkikaverit. Sairaalassa lapsi joutuu uuden tilanteen eteen, jossa hän voi saada vertaistukea sekä solmia uusia kaverisuhteita uudessa ympäristössä. Kaverit voivat luoda lapselle turvaa ja iloa. Toisaalta vertaiset mahdollistavat myös yhteisöllisyyden rakentumista lasten keskuudessa, joka on toisaalta yhteydessä myös lapsen identiteetin sekä sosiaalisten suhteiden kehittymiseen (Koivula 2010, 11). Lapset voivat viettää sairaalassa pitkiäkin aikoja, jolloin lapsen sosiaaliset suhteet voivat rajoittua merkittävästikin. Sairaalaympäristössä tulisikin osata ottaa huomioon lapsen sosiaalisten suhteiden rajoittuminen sairaalassa olon aikana ja reagoida siihen lapsen hyvinvointia tukien.

Varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan työ nähtiin merkitykselliseksi lapsen sairauteen liittyvien hoitotoimenpiteisiin valmistauduttaessa. Kaikki tutkimukseen osallistuneet varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat kuvasivat hoitotoimenpiteisiin liittyvän prosessin läpikäymistä lapselle leikin avulla merkitykselliseksi. Tutkimuksessa havaittiin, että leikin kautta hoitotoimenpiteisiin valmistautumisella nähtiin olevan positiivinen vaikutus lapsen pelkojen lieventämiseen. Ylipäätään leikki nähtiin

auttavan lapsen sopeutumista sairaalaympäristöön. Myös Hiitola (2000, 10) kuvaa lapsen leikin erilaisia ulottuvuuksia sairaalaympäristöön sopeutumisessa ja hoitotoimenpiteisiin valmistautumisessa.

Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen ei ajatella jäävän ainoastaan sairaalan seinien sisäpuolelle, vaan sen vaikutukset ovat laajemmat. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen merkityksen nähtiin korostuvan etenkin silloin, jos lapsella oli pitkäaikaissairaus, jolloin hänen ei ollut mahdollista osallistua varhaiskasvatukseen pitkällä aika välillä. Toisin sanoen sairaaloiden varhaiskasvatuksen voidaan nähdä lisäävän lasten välistä tasa-arvoa, sillä sairaaloiden varhaiskasvatus tukee sairaiden lasten oikeuksia.

7.1.2 ”Työmme taustalla on varhaiskasvatuksen malli kaikkine asiakirjoineen”

Tässä tutkimuksessa havaittiin, että sairaalassa työskentelevät varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat noudattivat työssään sairaalaympäristöön soveltaen kaikkia varhaiskasvatuksen asiakirjoja, jotka ohjaavat valtakunnallista varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatukselle poikkeuksellisen ympäristön vuoksi myös moniammatillisen tiimin sekä perheen kanssa tehtävää yhteistyötä pidettiin erityisen tärkeänä työtapana. Lisäksi arjen muuttuvuuden esimerkiksi lapsen sairauden ja sen hetkisen kunnan muutokset nähtiin työtä määrittävänä tekijänä. Koska varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat vastasivat yksin varhaiskasvatuksen edustuksesta sairaalan eri osastoilla, nähtiin taidot myös eräänlaisena työn osa-alueena.

Sairaaloiden varhaiskasvatusta ohjaavat varhaiskasvatussuunnitelman perusteet sekä muut varhaiskasvatusta koskevat säädökset ja lait. Erinäisten varhaiskasvatuksen asiakirjojen täsmällistä noudattamista pidettiin haasteellisena sairaalaympäristön vuoksi. Sairaaloiden ympäristön poikkeuksellisuus tulee kuitenkin nähdä sairaaloiden varhaiskasvatuksessa ennemmin mahdollisuutena kuin rajallisuutena.

Toisaalta varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat toivat haastatteluissa esiin myös näkökulman siitä, miten heidän työlleen ei ole

määritelty tiettyä toimintamallia, jonka mukaan toimia. Eräs haastateltava totesikin seuraavaan esimerkkiin viitaten puheessaan varhaiskasvatusta koskeviin säädöksiin.

Me voitais tehdä ihan mitä vaan tai jättää tekemättä, kun meitä ei kukaan velvoita mihinkään.

-

Me kiltisti ja kuuliaisesti ihan itse on päätetty noudattaa näitä mikä ohjaa tämän talon ulkopuolella, se ohjaa sitä myös täällä. (H3)

Esimerkki kuvastaa sairaaloiden varhaiskasvatuksen tämän hetkistä asemaa valtakunnallisen varhaiskasvatuksen kentällä. Sairaaloiden varhaiskasvatus on jäänyt vähälle huomioimiselle varhaiskasvatuksessa. Tämän vuoksi tätä tutkimusta voidaan pitää merkityksellisenä, sillä se lisää sairaaloiden varhaiskasvatuksen tunnettavuutta. Rantanen (4/2018) toteaa artikkelissaan, että työn tunnetuksi tekeminen on kehittymisen edellytys.

Työn toimintaperiaatteisiin lukeutui moniammatillisen yhteistyön eri tahot, joita moniammatillisen tiimin lisäksi olivat esimerkiksi lapsen vanhemmat. Lapsen vanhemmat ja mahdolliset sisarukset tulee ottaa huomioon lapsen hoitajakson aikana. Perhe on osana toteutuvaa varhaiskasvatusta sairaalassa, sillä esimerkiksi lapsen ja nuorten sairaanhoidon asiakirjan mukaisesti vanhempien sairaalassaolon mahdollisuus tulee turvata lapsen perheelle (Lasten ja nuorten sairaanhoidon oikeudet 11/2009).

Lisäksi ohjaavana toimintaperiaatteena nähtiin olevan lapsen yksilölliset tarpeet, kuten ikä, sairaus tai hoitajakson pituus. Näihin lapsen yksilöllisiin tarpeisiin olivat suhteessa sairaalassa toimivan varhaiskasvatuksen ammattilaisen mahdollisuus kunkin lapsen kohdalla yksilölliseen suunnittelutyöhön. Myös Mikolan (1998, 83) mukaan sairaalakouluissa korostettiin suunnittelutyön lähtevän lapsen tarpeista. Lapsen ensimmäinen tarve sairaalassa on aina lapsen terveyden edistäminen, mutta sairaaloiden varhaiskasvatuksen avulla lapsen tarpeet suhteessa mielenkiinnonkohteisiin sekä kasvun ja kehityksen tukemiseen ovat myös mahdolliset.

Koska varhaiskasvatuksen opettajat ja erityisopettajat työskentelivät sairaalan eri osastoilla yksin oman ammattikuntansa edustajana melkein poikkeuksetta, on ymmärrettävää, että useamassa haastattelussa kävi ilmi varhaiskasvatuksen opettajan ja erityisopettajan itsenäisen työnorganisoinnin taidon välttämättömyys, mutta myös oman työskentelemisen mahdollisuuden rajallisuus. Vaikka edellä mainitut taidot voidaan ajatella kuvaavan varhaiskasvatuksen opettajan työtä myös muissa varhaiskasvatuksen ympäristöissä, niin tässä tutkimuksessa itsenäisen työnorganisoinnin taito korostui tutkimukseen osallistuneiden haastatteluista erityisenä taitona sairaalaympäristössä. Myös ajan tasalla pysyminen varhaiskasvatuksen muutoksista pidettiin tärkeänä. Tietojen päivytystä kartutettiin muun muassa päiväkodeissa työskenteleviin kollegoihin yhteyttä pitämällä, mikä kuvastaa sairaaloissa työskentelevien varhaiskasvatuksen opettajien ja erityisopettajien vastuuta oman työnsä toteuttamisesta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja katse tulevaisuuteen

Sairaaloiden varhaiskasvatus osoittautui äärettömän mielenkiintoiseksi tutkimuskohteeksi. Tutkimuksessa kerätyn aineiston kattavuus osoittautui laajaksi siltä osin, että varhaiskasvatuksen opettajia ja erityisopettajia osallistui yhteensä viisi kolmesta eri sairaanhoitopiiristä, mikä lisäsi alueellista vaihtelua vastauksissa.

Tutkimuksen luotettavuuteen on vaikuttanut tutkijan tekemä aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Vaikka tutkimus on pyritty tekemään objektiivisesta näkökulmasta ja sisällönanalyysissä tehty tarkkaa työtä ilmausten pelkistämässä, ryhmittelyssä ja käsitteellistämässä, tulee silti huomioida mahdollisuus siihen, että jokin ilmaus aineistosta on jäänyt huomaamatta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Toisaalta myös tässä tutkimuksessa niin kuin useissa sisällönanalyysillä tehdyissä tutkimuksissa aineiston ryhmittelyn voi tehdä monella tavalla. Myös tässä tutkimuksessa osa pelkistetyistä ilmauksista olisi saattanut sopia useampaakin alaluokkaan.

Tulosten luotettavuutta pohtiessa on myös hyvä huomioida se, että sairaaloiden varhaiskasvatuksen toimintaperiaatteet voivat olla erilaisia riippuen sairaalasta, osastosta tai yksilöstä. Tämän vuoksi tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia ei voida täysin yleistää jokaisen sairaalassa työskentelevän varhaiskasvatuksen opettajan tai erityisopettajan työhön. Näin ollen tutkimustulosten siirrettävyys sairaaloiden varhaiskasvatuksen kentän sisällä voi kärsiä (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 162).

Tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää myös sitä, että suurin osa haastatteluista toteutettiin puhelimitse eikä paikan päällä. Tällä voi olla merkitystä tutkittavan ja tutkijan välisen tiedon välitykseen ja erityisesti saadun tiedon erilaisten sävyjen ymmärrettävyyteen, sillä puhelinhaastattelun osapuolet eivät näe toisiaan (Ikonen 2017, 274). Puhelinhaastattelussa non-verbaalia viestintää ei siis voida hyödyntää. Kuitenkaan tämän tutkimuksen kannalta non-verbaali viestintä ei ollut kovin merkityksellistä tutkimustulosten kannalta.

Tämän tutkimuksen tulokset antoivat osviittaa myös sairaaloiden varhaiskasvatuksen tulevaisuudesta. Tuloksista nousi esiin sairaaloissa toteutettavan varhaiskasvatuksen kehityskohteita, joiden avulla ammattilaiset arvioivat työnsä kehittyvän. Joka tapauksessa aineistosta nousi esiin teemoja, joita tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia lisää. Sairaaloiden varhaiskasvatuksen näkyvyys esimerkiksi valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa sekä työlle pohjaa antavat säädökset vaatisivat syvällisempää tutkimusta ja tarkempia ohjeita, jotta sairaaloissa toteutettava varhaiskasvatus saisi vahvempaa jalansijaa varhaiskasvatuksen ja sairaalan maailmassa, niin merkityksellistä kuin se onkin.

LÄHTEET

- Alasuutari, Pertti. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.
- Bergström, S & Widahl, K. 2008. Hur barn förbereds inför undersökningar och behandlingar samt hur det påverkar barnen. En litteraturstudie. Institutionen för vårdvetenskap och sociologi. Högskolan i Gälven.
- Burns, Johanna N. 2013. Educating Children in the Midst of Health Crises: A Phenomenological Study of Teachers in Children's Hospital Schools. Oral Roberts University. Oklahoma.
- Eduskunta. HE 40/2018 vp. Hallituksen esitys varhaiskasvatus laiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_40+2018.aspx (Viitattu 24.4.2019)
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing 62 (1), 107-115.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hakala, H. & Huttunen, M. 2014. Moniammatillinen yhteistyö lapsen hyvinvoinnin tukena. Kasvatustieteen pro-gradu tutkielma. Oulun yliopisto.

- Hubbuck, Catherine. 2009. Play for sick children: play specialists in hospitals and beyond. (e-book) Jessica Kingsley 2009.
- Hiitola, Briitta 2000. Parantava leikki. Helsinki: Tammi.
- Ikonen, Hanna-Mari. 2017. Puhelinhaastattelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.
- Judien-Tupakka, Saila. 2007. Askelia fenomenologiseen analyysiin. Teoksessa Syrjäläinen, E., Eronen, A. & Värri, V-M. 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistokirjapaino Oy.
- Jun-Tai, Norma 2008. Play in hospital. *Pediatrics and Child Health*. Volue 18, Issue 5. Pages 233-237.
- Kain, Z. N., Mayes, L. C., Weisman, S. J., & Hofstadter, M. B. (2000). Social adaptability, cognitive abilities, and other predictors for children's reactions to surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*, 12, 549-554.
- Kekkonen, M. & Rantanen M. 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? *Duodecim*, 122, 1907-1912.
- Koivula, Merja. 2010. Lasten yhteisöllisyys ja yhteisöllinen oppiminen päiväkodissa. Väistökirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 390. University of Jyväskylä.
- Kuula, Arja. 2011. Tutkimusetiikka; Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

- Leager, Pamela St. 2012. Practice of supporting young people with chronic health conditions in hospital and schools. *International Journal of Inclusive Education*, 2014. Vol. 18, No. 3, 253–269.
- Li, W., Chung, J., Ho, K. & Kwok, M. 2016. Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *The university of Hong Kong. BMC Pediatrics*. (1-9)
- Mikola, Marjatta. 1998. Opettajana sairaalassa- Laadullinen tutkimus sairaalaopettajan työstä. Kasvatustieteen pro-gradu tutkielma. Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto.
- Opetushallitus. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018.
https://www.oph.fi/download/195244_Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet19.12.2018.pdf (Viitattu 23.4.2019)
- Patton, Michael Quinn. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Edition 3.
- Pelander, Tiina 2008. The quality of paediatric nursing care – Children`s perspective. Turun yliopisto.
- Pennanen, Anu Kristiina. 2005. Lastentarhanopettajana sairaalassa: Tapaustutkimus lastentarhanopettajan työstä sairaalan moniammatillisessa tiimissä. Kasvatustieteellinen pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Piippanen, Maarika. 2008. Hyvä oppimisympäristö- Oppilaiden, vanhempien ja opettajien hyvyyskäsitusten kohtaaminen peruskoulussa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.

Rantanen, Marja. 4/2018. Lastentarhanopettajana sairaalassa: Bärbi Lutherin jalanjäljissä. Lastentarha-lehti, Lastentarhanopettajaliitto.

Rantanen, Marja. 4/2017. Varhaiskasvatus sairaalassa-Monitahoista toimintaa poikkeuksellisessa oppimisympäristössä. Sveojen kiemurat. Suomen varhaiskasvatuksen erityisopettajat.

Suomen lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa. 11/2009. Suomen NOBAB - NOBAB I Finland ry. Helsingin yliopistollinen sairaala.
<https://nobab.fi/wp-content/uploads/2017/11/esite.pdf> (Viitattu 21.4.2019.)

Syrjäläinen, E., Eronen, A. & Värri, V-M. 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistokirjapaino Oy.

Tilus, Pirjo. (toim.)2008. Sairaalakoulut. Sairake-hankkeen raportteja 2:2008. Opetushallitus.

Tuomi & Sarajärvi 2018. Ladullinen tutkimus. Helsinki: Tammi.

Törrönen, Maritta. 2003. Lapsen arki laitoksessa- Elämistila lastenkodissa ja sairaalassa. Helsinki University Press.

Varhaiskasvatuslaki 540/ 2018. Finlex. Helsinki 13.7.2018.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540> (Viitattu 23.4.2019)

Vehkakoski, Tanja 2006. Leimattu lapsuus? Vammaisuuden rakentuminen ammatti-ihmisten puheissa ja teksteissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Webster, Alison. 2000. The facilitating role of the play specialist. Pediatric Nursing; September 2000; 12, 7 (24-27). ProQuest Central.