

*”Tällä kokemuksella ei ole enää sinisilmäinen,
eikä herkkähipiäinen!”*

Tutkimus perhepäivähoitajien kokemuksista erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamisesta

Kati Tiala

Pro gradu – tutkielma
Erityispedagogiikan laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2006

Tiala, Kati. 2006.

”Tällä kokemuksella ei ole enää sinisilmäinen, eikä herkkähipiäinen!”. Tutkimus perhepäivähoitajien kokemuksista erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamisesta. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu – tutkielma. 84 sivua, 4 liitettä.

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli perhepäivähoitajan työn arvostamisen lisääminen. Perhepäivähoitajat ovat yksinäisiä puurtajia. Erityistä tukea tarvitsevia lapsia on diagnosoitu koko ajan lisää ja yhä useamman lapsen kasvamista ja kehittymistä seurataan yhä tarkemmin. Pienillä paikkakunnilla ei ole aina tarjota päiväkotihoidoa erityistä tukea tarvitseville lapsille, vaan lapsia hoidetaan myös perhepäivähoidossa.

Tutkimuksessa kartoitettiin viiden keskisuomalaisen kunnan perhepäivähoitajien kokemuksia erityistä tukea tarvitsevistä lapsista ja heidän hoitamisesta. Tutkimuksessa selvitettiin perhepäivähoitajien koulutus pohjaa ja sen riittävyyttä erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisessa. Perhepäivähoitajien yhteistyötahoja ja – tapoja kyseltiin sekä kuntasektorilla, että hoitolasten vanhempien kanssa.

Tutkimus on laadullinen tapaustutkimus, jossa käytettiin apuna määrällisiä aineiston analyysimenetelmiä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Aineistoa analysoitiin laadullisin menetelmin sekä numeerisissa osissa käytettiin SPSS for Windows – ohjelmaa.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että yli puolet vastanneista perhepäivähoitajista on hoitanut erityistä tukea tarvitsevaa lasta. He kokevat työnsä vastuulliseksi ja rankaksi, mutta silti antoisaksi. Perhepäivähoitajat nauttivat työstään lasten kanssa. Vain joka kymmenellä oli suoritettuna perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Koulutus pohja oli monella varsin kirjava. Perhepäivähoitajat joutuvat tekemään monenlaista yhteistyötä. Tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat hoitolasten vanhemmat. Erityistä tukea tarvitsevat lapset tuovat yhteistyöhön neuvolan, terapeutteja ja terveydenhuollon muita ammattilaisia. Päivittäistä yhteistyötä perhepäivähoitajat tekevät omien työtovereiden ja perhepäivähoidon ohjaajien kanssa.

Asiasanat: perhepäivähoito, perhepäivähoitaja, erityispedagogiikka, erityistä tukea tarvitseva lapsi, perhelähtöisyys, kasvatuskumppanuus, varhainen puuttuminen

ALKUSANAT

Tutkimus on saanut alkusysäyksen jo lapsuudestani, kun olin perhepäivähoitajalla hoidossa. Muille hoitotäti oli pelkkä hoitotäti, mutta minulle hän oli myös oikea täti.

Monien elämänvaiheiden jälkeen päädyin opiskelemaan varhaiserityisopettajaksi. Jo opintojen alkuvaiheessa tiesin tutkivani perhepäivähoitoa. Ensimmäisen tutkimuskokeiluni tein pro seminaari – työnä. Tutkimuksen myötä kehitelin ajatusta eteenpäin ja siitä syntyi tämä tutkimus.

Perheellisenä on joskus todella vaikea nivoa opiskelua ja perhe-elämää yhteen. Se vaati paljon meiltä kaikilta. Siksi esitänkin sukiitokseni omalle aviomiehelleni ja lapsilleni. Kiitos jaksamisesta ja tuesta! Me teimme tämän yhdessä! Kiitän Ustavaa kaikenlaisesta avusta sekä niistä keskusteluista, joissa ammensit minulle uskoa ja toivoa työni ja opiskelujeni suhteen! Ja lisäksi kiitän kaikkia muita läheisiäni sen kummemmin nimiä mainitsematta, KIITOS!!

Viimeiset kiitokseni esitän vanhemmilleni. Samalla haluan omistaa tämän työn äidilleni, joka on lapsesta asti kannustanut opiskelemaan. Sinulle ei tätä opiskelumahdollisuutta suotu, mutta sinä soitit sen minulle. Ja isä: Sinä hävisit vedon ja minä voitin!

Laihiolla 7.11.2006

Kati Tiala

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ALKUSANAT

1 JOHDANTO..... 6

2 PERHEPÄIVÄHOITO 8

- 2.1 Perhepäivähoidon historia 8
- 2.2 Perhepäivähoitomuodot..... 9
- 2.3 Perhepäivähoitajan työnkuva 11
- 2.4 Perhepäivähoitajan pätevyysvaatimus ja koulutus 12
- 2.5 Perhepäivähoidon tilannekatsaus 13

3 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN LAPSEN HOITAMINEN

PERHEPÄIVÄHOIDOSSA 15

- 3.1 Erityistä tukea tarvitseva lapsi..... 15
- 3.2 Perhepäivähoitaja erityistä tukea tarvitsevan lapsen kehityksen tukijana..... 16

4 YHTEISTYÖ PERHEIDEN KANSSA..... 19

- 4.1 Perhelähtöisyys..... 19
- 4.2 Kasvatuskumppanuus 21
- 4.3 Varhainen puuttuminen 22

5 KUNTA PERHEPÄIVÄHOITAJAN TYÖN MAHDOLLISTAJANA

..... 24

- 5.1 Kunta erityispäivähoidon järjestäjänä 24
- 5.2 Kuntien erilaisuus..... 26
- 5.3 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot..... 28
- 5.4 Yhteistyön haasteita 29
- 5.5 Perhepäivähoidon kehittämishankkeita..... 30

6 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTA..... 32

- 6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite 32
- 6.2 Tutkimusongelmat..... 33

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS 34

- 7.1 Tutkimusmenetelmä 34
- 7.2 Aineiston kokoaminen..... 35
 - 7.2.1 Teoria-aineisto 35
 - 7.2.2 Kyselylomake 35
 - 7.2.3 Kohdejoukko 36

7.3 Tutkimuksen kulku.....	37
7.4 Aineiston analyysi	38
7.5 Tutkimuksen luotettavuus	39
7.6 Tutkimuksen objektiivisuus ja eettisyys	42
8 TUTKIMUSTULOKSET	44
8.1 Taustatiedot	44
8.1.1 Taustatietoa tutkimuskunnista	44
8.1.2 Vastaajien taustatietoja	45
8.1.3 Työn muuttuminen	46
8.1.4 Perhepäivähoitajan vahvuudet.....	47
8.2 Erityistä tukea tarvitseva lapsi perhepäivähoitajan kokemana.....	48
8.2.1 Lapsen yksilöllisen kehityksen huomioiminen	48
8.2.2 Erityistä tukea tarvitseva lapsi perhepäivähoitajien määrittelemänä.....	49
8.2.3 Perhepäivähoitajien omat kokemukset erityistä tukea tarvitsevistä lapsista ...	50
8.2.4 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen	50
8.3 Perhepäivähoitajan ammattitaito erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisessa .	52
8.3.1 Perhepäivähoitajien koulutus pohja.....	52
8.3.2 Koulutuksen riittävyys.....	53
8.4 Perhepäivähoitajien ja vanhempien tekemä yhteistyö	54
8.4.1 Hoitaja-vanhempi –suhde	54
8.4.2 Huolen puheeksi ottaminen	55
8.5 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot kunnassa	57
8.5.1 Perhepäivähoitajan yhteistyökumppanit.....	57
8.5.2 Kunnan tarjoama tuki	58
8.5.3 Perhepäivähoitajien toivomuksia kunnalle erityistä tarvitsevien lasten perhepäivähoitopalvelujen parantamiseksi.....	58
8.6 Perhepäivähoitajat perhepäivähoidon laadun kehittäjinä	59
9 TULOSTEN TARKASTELU	61
9.1 Perhepäivähoito päiväkotihoidon vaihtoehtona erityistä tukea tarvitsevalle lapselle	61
9.2 Perhepäivähoitajien määrittelemä erityistä tukea tarvitseva lapsi.....	63
9.3 Perhepäivähoitaja erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitajana	64
9.4 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot.....	65
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	67
LÄHTEET	69
LIITTEET.....	76
Liite 1: Tutkimuslupahakemus.....	76
Liite 2: Kyselylomake perhepäivähoitajille	77
Liite 3: Saatekirje perhepäivähoidon ohjaajille.....	83
Liite 4: Kyselylomake perhepäivähoidon ohjaajille.....	84

1 JOHDANTO

Lasten päivähoito ja sen järjestäminen on usean lapsiperheen keskeisimpiä asioita. Elinkeinorakenteen muutoksen myötä lasten päivähoiton suunnittelu tuli ajankohtaiseksi 1950- ja 60-luvuilla. Teollisuus lisääntyi ja työvoimaa tarvittiin enemmän. Pienten lasten äidit siirtyivät kodin ulkopuolelle töihin. Perhepäivähoito tuli lastenseimien vaihtoehtoiseksi hoitomuodoksi, sillä sen katsottiin sopivan paremmin alle 3-vuotiaille lapsille. (Ojala 1993, 174–175.)

Perhepäivähoito on toinen maamme keskeisistä päivähoitomuodoista. Virallisesti perhepäivähoidon alku ajoittuu 1970-luvulle päivähoitolain voimaantulon aikoihin, jolloin päivähoitopaikoista oli huutava pula. Perhepäivähoito on vakiinnuttanut asemaansa päivähoiton kentässä. Varsinkin pienten lasten vanhemmat haluavat lapsensa perhepäivähoitoon sen kodinomaisuuden vuoksi. Perheiden tyytyväisyydestä kertoo se, että monien perhepäivähoidossa olleiden lasten, heidän vanhempiensa ja hoitajiensa ystävyys on jatkunut vielä hoitosuhteen päätyttyäkin. (Alho-Kivi & Myöhänen 2004, 15.)

Perhepäivähoidon suurin etu päiväkotiin verrattuna on sen kodinomaisuus ja pienet hoitoryhmät, jotka mahdollistavat joustavan, ryhmän tarpeiden mukaisen toiminnan. Toisaalta ryhmäkoko ja joustavuus on suuri etu, mutta toisaalta se on suuri haaste. (Kivioja, Koskenrouta & Valpola 1991, 12.)

Kuntien päivähoitoa ja sen järjestämistä säätelee laki lasten päivähoidosta (L 36/1973). Jokaisella lapsella on oikeus päivähoitoon, johon sisältyy osana myös erityispäivähoito. Päivähoidon tulee omalta osaltaan tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset ja lämpimät ihmissuhteet, lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa toimintaa sekä lapsen lähtökohdat huomioon ottaen suotuisa kasvuympäristö. (L 304/1983, 2 a §.)

Lasten päivähoitoa järjestetään eri tavoin eri maissa. Perhepäivähoito on hyvin yleinen hoitomuoto Euroopassa. Suomea lukuun ottamatta perhepäivähoito katsotaan alle 3-vuotiaiden hoitomuodoksi muualla Euroopassa. Suurista lapsiryhmistä on siirrytty pienempiin yksiköihin. Pohjoismaissa on pienimmät lapsiryhmät ja paras suhdeluku lasten ja aikuisten lukumäärässä. Pohjoismaista Suomessa on suurimmat lapsiryhmät. (Lasten päivähoiton vaihtoehdot 1988, 30–31.)

Päivähoidossa olevat lapset ovat erilaisia. Jokaisella lapsella on tarpeita, joihin pyritään vastaamaan kasvatuksen, opetuksen ja hoidon keinoin. On lapsia, joiden kasvun ja kehityksen turvaaminen edellyttää erityistä tukea. (Huhtanen 2004, 9.) Suomen lainsäädännössä tunnetaan termi erityistä tukea ja kasvatusta tarvitseva lapsi. Termin rinnalle on vuosien kuluessa tullut muita käsitteitä: kuntouttavaa varhaiskasvatusta tarvitseva lapsi, erityistä tukea tarvitseva lapsi tai tehostetun tuen tarpeessa oleva lapsi. (vrt. Kuntouttavan varhaiskasvatuksen ohjelma 2003–2006.) Tutkimuksessa käytetään nimitystä erityistä tukea tarvitseva lapsi.

Erityistä tukea tarvitseva lapsi on tässä tutkimuksessa kyselyyn vastanneiden perhepäivähoitajien määrittelemä. Valmista määritelmää ei annettu, sillä tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli kartoittaa erityistä tukea tarvitseva lapsi käsitteenä. Tutkimuksessa ei lähdetä tarkemmin selvittämään, mitä erityistä tukea tarvitseva lapsi on, tai mitä on erityisyys.

Tutkimuksen tarkoituksena on perhepäivähoitajien työn tärkeyden nostaminen esiin, sekä tuoda ilmi ne olosuhteet, joissa perhepäivähoitajat joutuvat työskentelemään erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa pienillä paikkakunnilla. Tarjolla ei ole erityisosaamista erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamiseen, vaan on pärjättävä omillaan. (Tiala 2005, 23)

2 PERHEPÄIVÄHOITO

2.1 Perhepäivähoidon historia

Suomen teollistumisen myötä 1800-luvun lopulla naisten ansiotyö kodin ulkopuolella tuli mahdolliseksi. Siitä lähtien lapsille on tarvittu päivähoitopaikkoja. Naapurin äidit olivat tuolloin korvaamaton apu lasten hoitamisessa, mikäli vanhemmilla ei ollut varaa palkata lapsille hoitajaa kotiin, tai muuta apua ei ollut saatavissa. Perhepäivähoito on ollut pitkään epävirallinen ja valvoton hoitomuoto. (Parrila 2002, 15.) Perhepäivähoidon tarkoituksena on alun perin ollut palvella päivähoidon tarvetta väliaikaisena ja edullisena hoitokeinona (Kivioja ym. 1991, 11).

Suomessa Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on ollut keskeinen rooli perhepäivähoidon kehittymisessä ennen päivähoitolakia. Ensimmäiset perhepäivähoidon neuvottelupäivät järjestettiin vuonna 1964. Vuonna 1970 Mannerheimin Lastensuojeluliitto julkaisi kunnille tarkoitetun Perhepäivähoito-nimisen kirjan, mikä tarkoitettiin ohjemateriaaliksi perhepäivähoidon organisointiin ja hoitajien koulutukseen. Myöhemmin julkaistiin asiantuntijatyöryhmän laatima malliohjesääntö, jossa kuntien sosiaalilautakuntien esitettiin vastaavan perhepäivähoidon yleishallinnosta, päivähoitomaksuista, palkoista ja koulutuksesta. Samalla tuli perhepäivähoidon ohjaajien tehtäviin perhepäivähoitokotien hankinta, valvonta ja hoitosopimusten tekeminen. (Parrila 2002, 15–16.)

Ensimmäinen viranomaisohje ohjatusta perhepäivähoidosta annettiin vuonna 1971 sosiaalihuoltolain yleiskirjeenä, jossa esitettiin perhepäivähoitoa laitoshoidon täydentäväksi hoitomuodoksi. Samalla kuitenkin todettiin lainsäädännön puutteellisuus tämän hoitomuodon osalta. (Parrila 2002, 17.) Virallisen aseman päiväkotihoidon rinnalla perhepäivähoito sai vuonna 1973, jolloin päivähoitoa säädettiin päivähoitolaissa (Kivioja ym. 1991, 17).

Päivähoitolaissa määriteltiin perhepäivähoito, joka on lasten hoitoa, jota voidaan järjestää yksityiskodissa tai muussa perheenomaisessa paikassa (L 36/1973, 1§). Päivähoitoasetuksessa säädettiin perhepäivähoitajan hoitoryhmän koko, joka on neljä alle kouluikäistä kokopäivälasta sekä yksi osapäivähoidossa oleva esikouluikäinen tai koulunkäynnin aloittanut lapsi (A 490/1990, 8§). Hoitajan omat lapset luetaan hoitoryhmään kuuluviksi (Kivioja ym. 1991, 17–18).

Heinämäki (2004) viittasi tutkimuksessaan sosiaalihuoltolain yleiskirjeeseen (47/1971), jossa perhepäivähoidon katsottiin soveltuvan tunnepohjaisesti herkille ja infekti herkille lapsille sekä hitaasti kehittyville ja monivammaisille. Kuitenkaan perhepäivähoito ei ole vakiinnuttanut asemaansa erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitopaikkana. On jopa väitetty, että perhepäivähoitajia pidetään epäpätevinä hoitamaan tällaisia lapsia. (Heinämäki 2004, 220–221.)

2.2 Perhepäivähoitomuodot

Hoitajan kodissa tapahtuva perhepäivähoito on tavallisin perhepäivähoidon muoto. Sen rinnalle on noussut ryhmäperhepäivähoitoja, joka kehittyy tällä hetkellä nopeasti. Muita perhepäivähoidon vaihtoehtoja ovat kolmiperhehoito ja lapsen kotona tapahtuva perhepäivähoito. (Kivioja ym. 1991, 18.)

Ryhmäperhepäivähoito on vasta 1990-luvulla asemansa vakiinnuttanut hoitomuoto. Suomen ensimmäinen ryhmäperhepäivähoitokoti, eli ryhmis, perustettiin Vantaalle elokuussa 1988 (Väisänen 1997, 9). Vuonna 1990 tuli voimaan päivähoitoasetus, jonka mukaan kaksi hoitajaa voi samanaikaisesti hoitaa enintään kahdeksaa alle kouluikäistä

lasta ja kahta osapäiväistä lasta. Erityisistä syistä voi ryhmäperhepäivähoidossa toimia myös kolme hoitajaa. Tällöin lasten lukumäärä on enintään 12 kokopäivälasta ja kolme osapäivähoidossa olevaa lasta. Kolmen hoitajan ryhmäperhepäivähoitokodissa tulee yhdellä hoitajalla olla vähintään lastenhoitajan tai päivähoitajan koulutus. (Kivioja ym. 1991, 19; A 490/1990, 8§.)

Ryhmäperhepäivähoito hoitomuotona sijoittuu tavallisen perhepäivähoidon ja päiväkotihoidon välille. Kunta varustaa hoitopaikan tilat ja usein ruoka- ja siivouspalvelut. Tällöin hoitajille jää enemmän aikaa varsinaiseen hoito- ja kasvatustehtävään lasten parissa. Toiminnan muodot ovat melko kirjavat, sillä mitään yhteisiä tai yleisiä säädöksiä ei vielä ole olemassa. Viimeisten vuosien aikana ryhmäperhepäivähoitokoteja on perustettu runsaasti, sillä ne ovat perustamiskustannuksiltaan päiväkoteja edullisempia. (Kivioja ym. 1991, 18–19.)

Kolmiperhehoito on alkuaan opiskelijapiireissä kehittynyt hoitomuoto, jossa hoitorenkaan muodostaa 2-4 perhettä ja kotia. Näissä perheissä on yhteensä enintään niin monta lasta, kuin perhepäivähoitajan hoitoryhmässä saa olla lapsia. Kunnan palkkaama perhepäivähoitaja hoitaa lapsia vuoroviikoin tai muuten sovitun aikataulun mukaisesti hoitorenkaan lasten omissa kodeissa. Hoitomuodon etuna on se, ettei lapsia tarvitse jatkuvasti kuljettaa hoitoon ja samalla he saavat olla omassa tutussa ympäristössään. Kolmiperhehoidossa vaaditaan perheiltä enemmän panostusta, sillä hoitoryhmän ruokahuolto on vuorossa olevan kodin harteilla ja kodin tilat ovat lasten käytössä. Kodeilta edellytetään samoja ominaisuuksia varustelun, siisteyden ja turvallisuuden suhteen kuin yleensä perhepäiväkodeilta. (Kivioja ym. 1991, 18; Lasten päivähoiton vaihtoehdot 1988, 24.)

Lapsen kotona tapahtuva muu perhepäivähoito eroaa kolmiperhehoidosta siinä, että hoitoa annetaan vain yhden perheen lapsille. Hoito tapahtuu vai heidän kodissaan. Lasten lukumäärään tulee olla vähintään kolme alle kouluikäistä lasta paitsi silloin, kun kyseessä on erityistä hoitoa tarvitseva lapsi. (Kivioja ym. 1991, 18.)

2.3 Perhepäivähoitajan työnkuva

Perhepäivähoitajan työ perustuu eettisesti kestäviin periaatteisiin ja arvoihin. Työ on lapsilähtöistä, jolloin lapsi tulee lähipiireineen kuulluksi. Työssään hän tarvitsee tietoa lapsen hoidosta, huolenpidosta, erilaisista kulttuureista ja kunnan tarjoamista tukipalveluista. Perhepäivähoitaja toimii lapsen kasvattajana päivän eri tilanteissa. Hän varmistaa lapsen fyysistä ja emotionaalista turvallisuutta, ohjaa lapsen kasvua leikin ja toiminnan avulla lapsen ikä- ja kehitystason huomioiden. Perhepäivähoitaja huolehtii lapsen tarvitsemasta hoivasta ja huolenpidosta monipuolisella ravinnolla, riittäväällä levolla, liikunnalla ja säännöllisellä päivärytmillä. Perhepäivähoitaja tukee vanhempia heidän kasvatustyössään, auttaa ja ohjaa heitä tarvittaessa erilaisten palvelujen piiriin. (Perhepäivähoitajan ammattitutkinto 2006, 46)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet on valtakunnallinen varhaiskasvatuksen ohjauksen väline, jolloin se koskettaa myös perhepäivähoitoa ja -hoitajia. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjana ovat valtioneuvoston periaatepäätöksenä 28.2.2002 hyväksymät varhaiskasvatuksen valtakunnalliset linjaukset, jotka sisältävät yhteiskunnan järjestämän ja valvoman varhaiskasvatuksen keskeiset periaatteet ja kehittämisen painoalueet. Perusteiden tavoitteena on edistää varhaiskasvatuksen yhdenvertaisuutta koko maassa, ohjata sisällöllistä kehittämistä ja luoda osaltaan edellytyksiä varhaiskasvatuksen laadun kehittämiseksi. Varhaiskasvatussuunnitelmanperusteiden tavoitteena on lisätä varhaiskasvatushenkilöstön tietoisuutta, vanhempien osallisuutta ja moniammatillisuutta. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 7.)

Oleennaista perhepäivähoitajan työn onnistumisessa ovat perhepäiväkodin sisäiset suhteet. Perhepäiväkodin psykologisiin puitteisiin vaikuttaa kodissa vallitseva ilmasto, joka tarkoittaa selvästi aistittavissa oleva perustunnelma. Kasvatustyön kannalta myönteinen ja turvallinen ilmasto on tärkeää. Se vaikuttaa ryhmähenkeen ja viihtyvyyteen. Hoitajan oma asennoituminen, persoona ja tapa suhtautua lapsiin ja muuhun lähiympäristöön, ovat avainasemassa ilmapiirin luomisessa. Ilmapiiriin vaikuttaa myös hoitajan oman työn arvostaminen. (Kivioja ym. 1991, 48–49.)

Perhepäivähoitajan ammatissa tarvitaan pitkäjänteisyyttä, luovuutta, järjestelykykyä, vastuuntuntoa ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Työ on hyvin itsenäistä, mutta hoitajan pitää pystyä toimimaan erilaisten ryhmien jäsenenä ja yhteistyötä tehdään perheiden ja muiden tahojen kanssa. Käytännöllisyys ja kotitöiden hallinta on välttämätöntä. (Ammattinetti: perhepäivähoitaja)

Omassa kodissa työskentelevä perhepäivähoitaja tekee päivittäistä työtään yksin, mutta hän kuuluu kasvattajayhteisöön. Yhteisönjäseninä ovat kunnan perhepäivähoitajat, ohjaaja, vanhemmat ja muut mahdolliset yhteistyötahot. (Heinämäki 2006, 17.) Kiviojan (ym. 1991) mukaan perhepäivähoitajan tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat lasten vanhemmat, sillä he ovat lastensa parhaita asiantuntijoita. Vanhempien ja perhepäivähoitajan on hyvä rakentaa luottavainen ja avoin suhde yhteisen kasvatustahon saavuttamiseksi. Päivähoidon henkilöstö on usein perheneuvonnan ensimmäinen lenkki. (Kivioja ym. 1991, 50.)

2.4 Perhepäivähoitajan pätevyysvaatimus ja koulutus

Perhepäivähoitajan pätevyysvaatimuksena on perhepäivähoitajakurssin suorittaminen sekä kokemus lastenhoitotyöstä. Perhepäivähoitajilla pohjakoulutus on kirjavaa ja usein aloittavilta perhepäivähoitajilta puuttuu koulutus kokonaan. Perhepäivähoitajan kelpoisuusehdoissa sanotaan, että hoitajan tulee olla kykenevä hoitamaan lapsia ja huolehtimaan heistä. (Kivioja ym. 1991, 46–47)

Perhepäivähoitajien ammatilliset kelpoisuusehdot on säädetty laissa. Vuonna 2005 elokuussa voimaantulleen lain 11§:n mukaan perhepäivähoitajat kuuluvat kohtaan: ”Muut sosiaalihuollon ammatilliset tehtävät”. Pykälän mukaan kelpoisuutena perhepäivähoitajan tehtäviin on soveltuva ammattitutkinto tai muu soveltuva koulutus. (L 272/2005, 11§) Perhepäivähoitajilta ei velvoiteta perhepäivähoitajan ammattitutkinnon suorittamista, vaan se on edelleen pelkkä suositus. Työnantaja voi määritellä työhön soveltuvan koulutuksen. (vrt. Alila & Harjamäki 2006, 24–25)

Vuoteen 2000 saakka ainoa perhepäivähoidon ammattiin valmentava koulutus on ollut perhepäivähoitajakurssi, joka on ollut laajuudeltaan 150–250 tuntia. Kurssit ovat olleet laajuudeltaan ja sisällöltään varsin vaihtelevia. (Parrila 2002, 30.) Siihen saakka on ollut voimassa Sosiaalivaltion vuonna 1974 hyväksymä perhepäivähoitajakurssin (150 tuntia) sisältö: perhepäivähoito päivähoiton palvelumuotona (15 tuntia), lapsen kehitys, hoito ja kasvatusta (115 tuntia) ja perhepäiväkoti lapsen hoitoympäristönä (20 tuntia). (Heinämäki 2001, 77–78.)

Ensimmäiset perhepäivähoitajan ammattitutkintoon tehdyt perusteet tulivat voimaan 1.8.2000. Ne olivat voimassa kuusi vuotta, sillä toukokuussa 2006 tuli voimaan uudet näyttötutkinnon perusteet. Näyttötutkintoihin ei vaadita etukäteiskoulutusta, vaan ne ovat ammattitaidon hankkimistavasta riippumattomia. Pääsääntöisesti kuitenkin näytöt suoritetaan jonkinlaisen valmistavan koulutuksen yhteydessä. Näyttötutkinto rakentuu erilaisista moduuleista. Yhden moduulin suorittaminen muodostaa yhden ammattipätevyyden osa-alueen. Näytöt järjestetään ja suoritetaan tutkinnon osa kerrallaan. Perhepäivähoitajan ammattitutkinto muodostuu kolmesta pakollisesta tutkinnon osasta: 1. kasvatustietoisuus, kasvatuskumppanuus ja yhteistyötaidot, 2. varhaiskasvatusta ja 3. terveys, turvallisuus ja ruokahuolto. Lisäksi neljästä valinnaisesta osiosta valitaan kaksi: erityistä tukea tarvitseva lapsi, allergisen ja erityisruokavaliota noudattavan lapsen hoito, monikulttuurisuus ja yrittäjyys. (Perhepäivähoitajan ammattitutkinto 2006, 5–6.)

Perhepäivähoitajan ammattitutkinnon voi suorittaa ammatillisessa aikuiskoulutuskeskuksessa, opistossa tai sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa päivä-, monimuoto- tai oppisopimuskoulutuksena. Tutkinnon laajuus on noin 40 opintoviikkoa (68 opintopistettä). Koulutus kestää noin vuoden suoritustavasta riippuen. (Ammattinetti: perhepäivähoitaja)

2.5 Perhepäivähoidon tilannekatsaus

Perhepäivähoitajia oli kuntasektorilla 31.1.2003 tehdyn tiedustelun mukaan hieman alle 13 500. Suomessa on neljä kuntaa: Houtskari, Kodisjoki, Sumiainen ja Velkua, joissa ei

ole perhepäivähoitajia lainkaan. Suurin osa (68 %) perhepäivähoitajista on omassa kodissa työskenteleviä. Tiedustelussa ei ole mukana Ahvenanmaan kunnat. (Kunnalliset perhepäivähoitajat 2004, 6)

Hieman yli 58 000 suomalaislasta oli tammikuussa 2003 perhepäivähoidossa. Erityistä tukea tarvitseviksi lapsiksi oli määritelty olevan hieman yli 1000. Selvityksessä ei kuitenkaan mainittu erityisen tuen tarpeen perustelua. Vuodesta 1999 perhepäivähoidossa olevien lasten määrä on vähentynyt 17 000:lla. Eniten on vähentynyt omassa kodissa työskentelevien perhepäivähoitajien hoitolapset. (Kunnalliset perhepäivähoitajat 2004, 10.)

Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, opetusministeriö, Opetushallitus ja Suomen Kuntaliitto selvittivät loka-marraskuussa 2005 lasten päivähoidon ja esiopetuksen tilannetta kunnissa. Tähän kyselyyn vastasi 378 kuntaa. Tämän selvityksen mukaan pienissä alle 10 000 asukkaan kunnissa päivähoitolapsista reilusti yli puolet (57,9 %) on hoidossa perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa. Kyselyyn vastanneista kunnista joka kymmenennessä ei ole päiväkotia. 5 % kunnista ilmoitti, ettei ko. kunnassa ole ollenkaan kotona työskenteleviä perhepäivähoitajia. (Fräkkilä, Kahiluoto & Kivistö 2006, 11 ja 13.)

3 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN LAPSEN HOITAMINEN PERHEPÄIVÄHOIDOSSA

3.1 Erityistä tukea tarvitseva lapsi

Erityistä tukea tarvitsevien lasten määrittelyssä on edetty vamma- ja oirekeskeisestä näkökulmasta kohti lapsen yksilöllisyyden ja yksilöllisen tuen tarpeen ymmärtämistä. Tiedon lisääntyessä lasten kehitykseen liittyvien vaikeuksien syyt, hoitaminen, luonne ja tulkinta ovat muuttuneet. (Pölkki 2001, 31.)

Erityistä tukea tarvitsevaa lasta voidaan kuvata monin tavoin. Luokitteluun ei kannata ryhtyä, sillä ne supistavat yksilön ja hänen kokonaisuutensa muottiin. On muistettava, että lapsi tarvitsee erityistä tukea ehkä vain jollain pienellä, mutta kehityksen kannalta merkittävällä osa-alueella. Lapsella voi olla erityisen tuen tarvetta, kun lapsi tarvitsee lastensuojelullisia tukitoimia, lapsella on jokin vamma tai pitkäaikaissairaus tai lapsen kehityksessä on erityisiä haasteita. Kehityshaasteita voi olla esimerkiksi kielen ja kommunikaation alueella, tarkkaavaisuuden suuntaamisessa/ylläpitämisessä, tunne-elämässä, sosiaalisessa kanssakäymisessä tai kognitiivisella osa-alueella. (Pihlaja & Kontu 2001, 22.)

Lasten tuen tarve on moninaistunut. Yhä enemmän lapsen erityisen tuen tarve liittyy tilanteisiin tai olosuhteisiin, joita ei voida lääketieteellisellä yksilödiagnostiikalla tunnistaa ja määritellä. Tällaisia ovat esimerkiksi perheen muutostilanteissa esiin tulevat

tuen tarpeet, ryhmään liittymisen ja ryhmässä olemisen taitojen oppiminen sekä muut sosiaalis-emotionaaliset tuen tarpeet. (Heinämäki 2006, 8)

Huhtasen (2004) mukaan on arvioita, että päivähoidossa on noin kuusi (6) prosenttia sellaisia erityistä tukea tarvitsevia lapsia, joilla on asiantuntijalausunto. Lapsille on silloin tehty myös kuntoutussuunnitelma. (vrt. A 882/1995, 2§). Lisäksi päivähoidossa arvioidaan olevan noin 35 % sellaisia erityistä tukea tarvitsevia lapsia, joilta asiantuntijalausunto puuttuu. Näitä lapsia kutsutaan riskilapsiksi, joiden ongelmiin tulisi puuttua mahdollisimman varhain. (Huhtanen 2004, 44.)

Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, opetusministeriö, Opetushallitus ja Suomen Kuntaliitto selvittivät loka-marraskuussa 2005 lasten päivähoiton ja esiopetuksen tilannetta kunnissa. Tähän kyselyyn vastasi 378 kuntaa. Selvityksen mukaan erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä kunnallisessa päivähoidossa on seitsemän (7) prosenttia. Kyselyyn vastanneissa kunnissa erityistä tukea tarvitsevista lapsista yhdeksän kymmenestä hoidetaan päiväkodissa. (Fräkkilä, Kahiluoto & Kivistö 2006, 37–38.) Näin ollen perhepäivähoidon piiriin jää noin 10 % erityistä tukea tarvitsevää lasta.

3.2 Perhepäivähoitaja erityistä tukea tarvitsevan lapsen kehityksen tukijana

Lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen on (erityis)varhaiskasvatuksen tärkein tehtävä. Lapsi on kokonaisuus. Lapsen luonne, persoonallisuus, kehittyvä minäkäsitys ja itsetunto ovat keskeisiä asioita. Jokaisella lapselle on tärkeää perustarpeiden tyydyttäminen kehittyäkseen tasapainoiseksi yksilöksi. Lapsi tarvitsee turvallisia ja lämpimiä ihmissuhteita. Koti ja lähiympäristö ihmissuhteineen luovat edellytykset lapsen myöhemmälle kasvulle ja kehitykselle. (Pihlaja 2001, 20.)

Lapsi tarvitsee yhteyksiä muihin aikuisiin, lapsiin ja lapsiryhmiin. Hänen tulisi saada tukea ja ohjausta kehityksessään. Lähtökohtana lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen ohjaamiselle ovat lapsen omat mahdollisuudet. Taitava kasvattaja löytää kasvatuksen sisällöt lapsen kiinnostuksista ja menetelmät lapsen tavoista oppia. (Pihlaja 2001, 21.) Tätä kaikkea tarvitsee erityistä tukea tarvitseva lapsi. Hänen tulisi saada tukea sillä tai

niillä kehityksen osa-alueilla, joilla hänen kehityksensä on häiriintynyt tai viivästynyt. (Kauppinen 1993, 23.)

Jokaisen lapsen kasvu, kehitys ja oppiminen noudattelee omia polkujaan. Kehityspolut on syytä tunnistaa ja havaita, mikäli pulmia imenee. Hoitohenkilökunnan tietämys lapsen kehittymisestä ja normaalista kehityskaaresta on tärkeää, jotta mahdollisiin poikkeamiin pystytään puuttumaan riittävän varhaisessa vaiheessa. Mitä aikaisemmin lapsen tarpeisiin kohdistetaan huomiota ja muutetaan toiminta sen suuntaiseksi, sitä parempi ennuste lapsen oppimisella on. (Pihlaja 2001, 21.)

Lapsen lähellä elävien ihmisten merkitystä erityisen tuen havaitsemisessa on alettu korostaa. Erityistä tukea tarvitseva lapsi tulisi saattaa erityispedagogisten palvelujen piiriin varhaisvuosinaan, kun kuntoutus olisi tuloksellisinta ja samalla ehkäisisi lisäongelmien synnyn. (Heinämäki 2004, 16.)

Helposti havaittavissa olevat lasten laaja-alaisten kehityshäiriöiden sekä aistivammojen kuntouttaminen aloitetaan yleensä varhain sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lasten ongelmat ovat hyvin yksilöllisiä ja vaihtelevia sekä usein vakavuusasteeltaan vaikeutuvia, mitä enemmän aikaa kuluu. Päivähoidon henkilöstö on avainasemassa kertoakseen havainnoista ja huolista vanhemmilla ja samalla motivoidessa heitä hakeutumaan tarvittaviin tutkimuksiin. Joskus voi käydä niin, että kodin ulkopuolella olevat henkilöt huomaavat lapsen tuen tarpeen selvemmin, kuin vanhemmat. (Pölkki 2001, 31–32.)

Päivähoidon henkilöstön työalueeseen eivät kuulu lasten tarkemmat tutkimukset tai diagnoosit. Heidän tehtävänsä on ohjata lapsi neuvolalääkärille. Lääkäri ohjaa lapsen tarvittaessa jatkotutkimuksiin. Kun päivähoidon työntekijät yhdessä vanhempien kanssa ovat havainneet lapsen kehityksessä jotain poikkeavuutta, tulisi heidän yhdessä suunnitella lapselle tukitoimia lapsilähtöisin menetelmin. Diagnoosia ei kannata jäädä odottamaan. Diagnoosiin tullessa voidaan tehdä tarvittavia muutoksia jo olemassa oleviin tukitoimiin. (Pihlaja 2001, 22.)

Palvelujen kehittäminen vaatii aktiivisuutta kentällä. Päivähoidon henkilökunnan pitää tuoda julki käytännön arjessa havaitsemiaan puutteita ja ohjata lapsia ja heidän

vanhempiaan hankkimaan tarvittavaa tukea. Kuntatason keittämistyön organisointi ratkaisee sen, miten hyvin kentän ääntä kuullaan ja miten palveluja suunnitellaan yhdessä. Palvelujen kehittämiseen liittyy aina tarvearvion tekeminen (erityis)tarpeiden laadusta ja määrästä. Tämän pohjalta suunnitellaan ja kehitetään toimintoja tarvetta vastaavaksi. Palvelujärjestelmän lainsäädännön tuntemus on tärkeää, jos pohditaan perus- ja erityispalvelujen integrointia. (Pihlaja 2001, 23.)

Päivähoidon henkilöstö osallistuu lasten arviointiin ja ohjaa heitä tarvittaessa tarkempiin tutkimuksiin. Päivähoidossa ryhdytään toimiin, mikäli lapsella on havaittu erityisen tuen tarve. Lapsen lääketieteellinen diagnoosi tehdään lastenlääkärin/-neurologin tai kehitysvammahuollon yksikössä, jotka antavat myös lausunnon lapsen ja perheen kuntoutustarpeesta. Terapeutit, jotka osallistuvat lapsen kuntoutukseen, arvioivat lasta ja osallistuvat edellä mainittujen tahojen kanssa varhaiskasvatuksen ja – kuntoutuksen suunnitteluun ja seurantaan. (Kovanen & Riitesuo 2001, 306.)

Monipuolisen tiedon tarve on tuonut myös vanhemmat tiivistä mukaan varhaiskasvatuksen ja – kuntoutuksen arviointi- ja suunnitteluprosessiin. Osallistuminen kartuttaa vanhempien tietämystä lapsensa kehityksestä ja auttaa heitä osaltaan tukemaan lapsensa kuntoutusta. Ammatti-ihmiset hyötyvät vanhempien panoksesta, sillä heidän arviointinsa luotettavuus paranee, kun virhetulkintojen mahdollisuus vähenee. Lisäksi on havaittu, että vanhempien aktiivisella osallistumisella arviointiin ja kuntoutukseen on positiivinen vaikutus lapsen myöhempään kehitykseen. (Kovanen & Riitesuo, 2001, 308.)

4 YHTEISTYÖ PERHEIDEN KANSSA

4.1 Perhelähtöisyys

Lapsen ensimmäinen kasvuympäristö on oma koti ja ensimmäisinä kasvattajina toimivat yleensä omat vanhemmat. Lapsen kasvaessa elinympäristö laajenee päivähoitoon ja myöhemmin kouluun. Jotta lapsen kehitys etenisi normaalisti, on näiden erilaisten kasvuympäristöjen muodostettava johdonmukainen jatkumo. Jatkumon turvaavat kasvattajien yhtenäiset kasvatusmenetelmät ja – tavoitteet sekä samanlainen suhtautuminen lapseen. (Huttunen 1983, 28.)

Perhe muodostaa lapsen elämän keskipisteen. Perhelähtöistä työskentelytapaa voidaan perustella ekologisesta ja systeemiteoreettisesta näkökulmasta. Ekologisen teorian mukaan perhe on mikrotason yksikkö kokonaisjärjestelmässä, joka muodostuu keskenään vuorovaikutuksessa olevien tasosta. Toinen lapselle merkittävä mikrosysteemi on päivähoito. Perhe on systeemi, jossa kaikkien järjestelmään kuuluvien osien katsotaan olevan keskinäisessä ja vuorovaikutuksellisessa yhteydessä toisiinsa. Tällöin jokainen pienikin muutos vaikuttaa systeemin muihin osatekijöihin. (Huhtanen 2004, 71)

Perhelähtöisen työskentelyn pääperiaatteena pidetään perheen keskeisen ja aktiivisen roolin kunnioittamista lapsen hoidossa ja ohjauksessa. Perhe on lapsen asiantuntija ja ylimpänä päätöksentekijänä lasta ja perhettä koskevissa asioissa. Rantalan (2004)

mukaan perhelähtöistä työtä voidaan tarkastella neljällä ulottuvuudella: 1) tiedon ja vastuun jakaminen, 2) perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen, 3) vanhempien mielipiteen kysyminen sekä 4) koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen. (Rantala 2004, 101)

Tietoa ja vastuuta jaettaessa merkityksellistä on avoimuus ja luottamuksellisuus. Avoimen vuorovaikutuksen täytyy olla molemminpuolista. Päivähoidon puolella on tärkeää kertoa myös positiivisista ja myönteisistä asioista, jotka kohdistuvat lapseen. Vanhempien kertomia asioita pidetään merkityksellisinä. Heitä rohkaistaan kertomaan lapsensa käyttäytymisestä kotiooloissa. Päivähoidon työntekijän on lasta ymmärtääkseen tärkeä tietää suurista muutoksista perheessä. Luottamuksen syntyminen vie aikaa, joten henkilökunnan pysyvyys on ensisijaista. (Rantala 2004, 101–102.)

Perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen edellyttää vanhempien mielipiteiden ja päätöksiensä kunnioittamista. Heitä aktivoidaan tutustumaan lapsen päivähoitoon ja samalla heitä rohkaistaan palautteenantamiseen. Vanhempia pyritään kuuntelemaan palautteen kautta, jolloin toimintaa voidaan tarvittaessa muokata. Vanhempien mieliä askarruttavaista aiheista keskustellaan. Perheen asiantuntijuutta on helppo kunnioittaa, jos perheen arvot vastaavat päivähoidon arvoja eikä vanhemmuuteen liity erityisiä pulmia. (Rantala 2004, 102–103.)

Vanhempien mielipiteiden kysyminen tarkoittaa, että vanhemmilta kysytään heidän toiveitaan lapsen kasvatuksen, ohjauksen ja kuntoutuksen suhteen. Vanhemmat ovat mukana pohtimassa, kuinka asetetut tavoitteet saavutettaisiin. Arviointiprosessi on osa lapsen hyväksi tehtävästä yhteistyöstä. (Rantala 2004, 103–104.)

Koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen on pohjana lapsen myönteiselle kasvulle. Tavoitteena on kaikkien perheenjäsenten hyvinvointi. Vanhempien voimavaroja pyritään selvittämään ja kartuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Näin he selviytyisivät paremmin arjen vaatimuksista. Vanhempien jaksamista auttavat pienetkin myönteiset asiat. (Rantala 2004, 105.)

Määttä (1999) luonnehtii vanhempien asemaa perhelähtöisessä työssä käsitteillä kumppanuus ja valtaistuminen. Kumppanuus merkitsee ammatti-ihmisten vastuullisuutta

vanhempien suuntaan sekä ammatti-ihmisten ja vanhempien tasavertaisuutta. Ammatti-ihmisten ajattelussa vanhemmat muuttuvat passiivisista tuettavista tai potilaista aktiivisiksi palvelujen käyttäjiksi tai kuluttajiksi. (Määttä 1999, 99.)

Valtaistumisella on monia eri merkityksiä. Valtaistuminen käsitteenä tarkoittaa Määttä (1999) mukaan sitä, että yksilön tai ryhmän mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäntilanteeseensa vahvistuvat ja vallan puute sekä avuttomuus vähenevät. Valtaistuminen voi olla myös aktiivista asiakkuutta. Valtaistumisen katsotaan merkitsevän henkilökohtaisen hallinnan vahvistumista, jolloin se lähestyy suomalaista sisäisen elämänhallinnan käsitettä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden valtaistuminen tarkoittaa, että ammatti-ihmiset uskovat vanhempien tietoihin ja taitoihin sekä muuttumisen mahdollisuuksiin. (Määttä 1999, 101–102.)

4.2 Kasvatuskumppanuus

Perhepäivähoitaja on keskeisessä asemassa lapsen kasvatustehtävässä. Yleensä hän huomaa, jos lapsella on jotain vaikeuksia kehityksessä tai jokin muu asia on menossa väärään suuntaan. Nykyään vanhemman ja hoitajan yhteistyöstä lapsen hyväksi käytetään nimitystä kasvatuskumppanuus. Ammatti-ihmisten velvollisuutena on käynnistää kumppanuusperustainen yhteistyö. Yhteistyön tulisi olla vastavuoroista, jossa sen osapuolet tukevat toisiaan. Kumppanuus perustuu molemminpuoliseen kunnioitukseen. Kunnioitus ei tarkoita kuitenkaan sitä, että ammatti-ihmiset asettuvat taustalle ja antavat vanhempien hoitaa tehtävänsä, koska ovat ainoita oikeita lastensa asiantuntijoita. (Määttä 1999, 100–101.)

Kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan vanhempien ja päivähoidon henkilöstön yhteistä sitoutumista lapsen tukemiseksi. Lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien seuraamiseen ja tukemiseen liittyvä kasvatuskumppanuus liittyy jokaisen päivähoidossa olevan lapsen elämään. (Heinämäki 2004a, 29.) Vanhemmat tuovat oman lapsensa ja perheensä tuntemuksen erityistä tukea tarvitsevan lapsen kasvatuksen suunnitteluun, kun perhepäivähoitaja ja muut päivähoidon henkilökuntaa kuuluvat tuovat suunnitteluun

oman ammatillisen asiantuntemuksensa. Kasvatuskumppanuuden tarkoituksena on saattaa kunkin tietoa toisten asiantuntijoiden tietoon. (Heinämäki 2004a, 24.)

Kasvatuskumppanuus vaatii eri tahojen keskinäistä luottamusta, tasavertaisuutta ja toistensa kunnioittamista. Kasvatuksellinen vastuu on aina vanhemmilla, mikä päivähoitohenkilöstöön on tiedostettava ja hyväksyttävä. Henkilöstön kuuluu tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään, mikä näkyy henkilöstön tavassa osallistaa vanhempia lapsen arvioinnissa ja päätöksenteoissa. Henkilöstön tulee arvostaa vanhempien tekemiä ratkaisuja. (Heinämäki 2004a, 29–30.)

Päivähoito toimii kotikasvatusta tukevana toimintana, jolloin se vaatii tiivistä yhteistyötä päivähoitohenkilökunnan ja vanhempien välillä. Päivähoidon tulee ottaa huomioon toiminnassaan kotien kasvatuskäytännöt, mutta samalla sen tulee tukea vanhempia heidän kasvatustyössään. Yhteistyö on hedelmällisin, kun perheen ja päivähoiton voimavarat yhdistetään. (Huttunen 1989, 74.)

Lapsen erilaisten kasvuympäristöjen tuntemus auttaa lapsen kasvun ja oppimisen ymmärtämystä. Vanhemmilla ja lasta auttavilla ammatti-ihmisillä on yhteinen päämäärä: lapsen hyvinvointi ja sen maksimointi. Kummallakin taholla on olennaista tietoa lapsesta ja hänen kehityksestään. Vanhemmat tuntevat lapsensa ja hänen erilaiset kasvuympäristöt parhaiten. Ammatti-ihmisillä on sellaista erityisosaamista, jota kehityksessään poikkeava lapsen vanhemmuudessa tarvitaan. Vanhemmista ei tule kuitenkaan tehdä apuopettajia, vaan vastuullisia vanhempia. (Määttä 1999, 100.)

4.3 Varhainen puuttuminen

Varhainen puuttuminen käsittää kaksi ulottuvuutta. Varhaisella puuttumisella pyritään ehkäisemään ongelmien syntyä, ja toisaalta se on korjaavaa toimintaa. Varhaiseen puuttumiseen kuuluvat käsitteet interventio ja preventio. Interventio on väliintuloa, joka toteutetaan ennaltaehkäisevänä ja korjaavana toimintana. Preventiolla tarkoitetaan puuttumista, jolloin intervention keinoin suojataan, ehkäistään ja edistetään yksilön ja ryhmän toimintakykyisyyttä. (Huhtanen 2004, 43.) Intervention käynnistäminen vaatii

signaalia. Perhepäivähoidossa signaali on usein lapsen kehitykseen, käyttäytymiseen tai olemukseen liittyvä asia. (Huhtanen 2004, 46.)

Ongelmien sijasta on hyvä puhua huolesta. Huolen taustalla on työntekijän (tässä tapauksessa perhepäivähoitajan) intuitiivinen kuva sekä lapsen tilanteesta, että omista ja tiedossa olevan verkoston voimavaroista. Huoli herää perhepäivähoitajan tekemien havaintojen pohjalta. (Eriksson & Arnkil 2005, 21.) Huolen puheeksi ottaminen on osa varhaista puuttumista. Huoli ilmaisee ennakointia asioiden huononemisesta, ellei saada aikaan muutosta (Eriksson & Arnkil 2005, 7).

Varhainen puuttuminen ei ole pelkästään lapsilähtöisiin ongelmiin paneutumista, vaan ongelmiin puuttuminen koskee usein koko perhettä. Samalla kun huolien määrä kasvaa, vähenevät perhepäivähoitajan voimavarat. Varpu-hankkeessa (Stakes) on laadittu huolivyöhykkeet ja huoliseula arviointivälineiksi ammattilaisille. Tarkoituksena on helpottaa lapsen ongelmien havaitsemista ja niihin puuttumista. Suomen Kuntaliiton lomakkeistossa (lomakenumero e7565) löytää lapsen varhaisen tuen tarpeen tunnistamiseksi laaditun kuntalomakkeen. (Huhtanen 2004, 47–48.)

5 KUNTA PERHEPÄIVÄHOITAJAN TYÖN MAHDOLLISTAJANA

5.1 Kunta erityispäivähoidon järjestäjänä

Pihlaja (2003) esittelee väitöskirjassaan yhteenvedona lasten hoito- ja kasvatustajärjestelmän kehittymistä kunnissa 1800-luvulta nykypäivään. 1800- ja 1900 – lukujen taitteessa syntynyt lastentarhastyö kosketti ”heikompiosaisia lapsia”. Tämän jälkeen heräsi kiinnostus lasten tuen tarpeiden laajuuteen. Ensimmäisiä erityislastentarhanopettajia koulutettiin 1970 – luvulla ja uusi päivähoitolaki toi tullessaan erityispäiväkotimahdollisuuden ja ryhmäkokojen suhteuttamisen erityistä tukea tarvitsevien lasten tarpeiden mukaan. 1980-luvulla alussa sosiaalivaltio panosti erityispäivähoidon kehittämiseen, mutta jo 1980-luvun lopulla ja siitä eteenpäin on ollut ”hiljaiseloa”. Erityistä tukea tarvitsevien lasten päivähoitoa ei juuri ole käsitelty valtion virallisissa julkaisuissa tai hankkeissa. Jälleen 1990-luvun lopulla asiaa ryhdyttiin selvittämään ja kehittämään lähinnä Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Syvimpänä lama-aikana kuntien resursseja karsittiin ja lainsäädäntöä ja ohjeistusta erityispäivähoidon sektorilla purettiin. Samalla kuitenkin lasten ja perheiden tuen tarve kasvoi. (Pihlaja 2003, 39–41.)

Erityispäivähoito on vakiintunut käsite kielessämme, vaikka se ei esiinny päivähoitoa lainsäädännössä. Lainsäädännössä puhutaan erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen päivähoitosta. Pihlaja (2003) toteaa väitöskirjassaan erityispäivähoidon menettäneen normituksensa lähes kokonaan. Laki ja asetus eivät tunne erityisryhmiä tai

korotettua valtionapua. Lapsiryhmän koon pienentämisestä on tullut ”kosmeettinen toimenpide”. Laissa ainoa kuntaa velvoittavana kohtana on kuntoutussuunnitelman laatiminen sekä kuntoutussuunnitelman laatimista varten tarvittava asiantuntijalausunto. Vasta perusopetuslaissa (628/1998, 17§) tuodaan esiin lapsen oikeus erityisopetukseen. Samassa laissa määritellään erityisluokkien koot, henkilöstön kelpoisuusvaatimukset sekä korotettu valtionapu. (Pihlaja 2003, 34.)

Useita eri hallinnonaloja sivuava erityispäivähoidon toiminta sisältää paljon käsityksiä ja odotuksia, joilla ei aina ole todellisuuspohjaa. Yksittäisten toimijoiden omat näkemykset erityispäivähoidosta vaikuttaa heidän tekemiin ratkaisuihin. (Heinämäki 2004, 15.)

Erityispäivähoito muodostuu niistä tukitoimista, joita kunta tuottaa ja järjestää. Kuntien velvollisuutena on järjestää päivähoitoa erilaisiin tarpeisiin. Kunnat ovat saaneet järjestettyä lapsille hoitopaikat, mutta miten erityistä tukea tarvitsevat lapset on huomioitu tässä palvelukentässä. Erityiskasvatuksen kehittäminen päivähoitossa – hanke (Erika) alkoi vuonna 1999, jonka yhtenä tavoitteena oli kehittää erityispäivähoidon palvelujärjestelmää. Yhtenä vastausta vaille olevana kysymyksenä oli: voivatko alle kouluikäiset erityistä tukea tarvitsevat lapset saada tarvitsemaan tukea asuinkunnasta riippumatta. (Svärd 2001, 31)

Palvelujen järjestäminen erityistä tukea tarvitseville lapsille on kuntien vastuullinen tehtävä. Hyvä palvelukokonaisuus muodostuu useista eri tekijöistä. Svärdin (2001) mukaan hyvien verkostosuhteiden luominen alle kouluikäisten parissa työskentelevien kesken on tärkeää. Luonnollisesti tämä verkosto toimii yhteistyön pohjana kunnan sisällä, lähikuntien kanssa sekä kuntoutuspalveluja tuottaviin tahoihin. Budjetissa pitäisi erityishoidon järjestämiseen varata realistiset resurssit, jolloin resursseista päättävien henkilöiden pitäisi olla ammattitaitoisia ja kykeneviä tekemään oikeanlaisia ratkaisuja. Seutukunnallinen yhteistyö on varsinkin pienille kunnille tärkeää. Tämä yhteistyö voi olla erilaisten palvelujen tuottamista tai konsultaatioapua esimerkiksi erityislastentarhanopettajalta. (Svärd 2001, 49.)

Kuntaorganisaatiossa on monia eri toiminnan tasoja: kunta, päivähoitoyksikkö, työtiimi ja lapsiryhmä, yksittäiset lapset ja vanhemmat sekä moniammatillinen verkosto.

Kunnan osalta erityiskasvatuksen järjestämisen suhteen tulisi olla tietoa siitä, kuinka monella lapsella on erityisen tuen tarve ja mitä nämä tarpeet laadullisesti ovat, millaiset resurssit kunnan päivähoidolla on käytössään erityiskasvatuksen suhteen ja onko yleensä tarjolla riittävästi erilaisia ryhmiä lasten erilaiset tarpeet huomioiden. (Pihlaja 2004, 119.)

Kunnassa täytyy pohtia, millaisia ryhmiä tarvitaan, jotta pedagoginen toiminta vastaisi tarkoitustaan. Huomioitava on myös, miten lasten terapiat on kunnassa saatu järjestettyä, entä tarvittavat tutkimukset ja perheiden konsultaatio. Kunnissa tulisin olla työryhmä, joka koordinoisi erityiskasvatuksen järjestämistä päivähoidossa ja esiopetuksessa. Erityisvarhaiskasvatuksen palveluista voidaan tehdä kokonaissuunnitelma, joka tukee kunnallista päätöksentekoa, kehittämistyötä ja työtä lasten sekä heidän perheidensä. (Pihlaja 2004, 119.)

5.2 Kuntien erilaisuus

Kuntien velvollisuus on järjestää lasten päivähoito ja näin ollen varhaiserityisopetuksen järjestäminen on kuntien vastuulla. Erityispäivähoito on kokonaisuus, mikä muodostuu niistä toiminnoista ja tukitoimista, joita kunta tuottaa. Kuntien välillä on suuriakin eroja. Laissa lasten päivähoidosta todetaan, että kunnan on huolehdittava siitä, että päivähoitoa on saatavissa siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin, kuin kunnassa oleva tarve edellyttää (L 36/1973, 11§).

Kuntien erilaiset olosuhteet luovat samalle työlle erilaiset puitteet. Kunnat asettavat työnsä painopistealueet erilaisilla. Päivähoito on pitkään ollut sosiaalitoimen alaisuudessa, mutta joissakin kunnissa päivähoito on siirtynyt tai siirtymässä sivistys- tai koulutoimen alaisuuteen. Päivähoidon siirtyminen toisen lautakunnan alaisuuteen on mahdollista vain 1.8.2003 – 31.7.2008. Muutosmahdollisuudella haetaan jatkumoa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen välille, sillä aikaisemmin toiminta on ollut varsin sektoroitunutta. Muutosten lähtökohtana ovat ensisijaisesti lasten ja perheiden tarpeet. (Luukkainen 2003, 13–15.)

Päivähoidon hallinto on yli 90 % Suomen kunnissa edelleen sosiaalitoimen alaisuudessa. Opetustoimen alaisuuteen on päivähoito siirtynyt 7 % Suomen kunnista. Lopuissa kunnissa on muodostettu uusi lautakunta, joissa huolehditaan mm. mm. päivähoiton ja perusopetuksen tehtävistä tai kunnanhallitus on nimetty vastaamaan päivähoiton tehtävistä. (Ajankohtainen tilanne päivähoiton hallinnosta, Stakes)

Perhepäivähoidon käytännön työhön ei ole kunnan päättävillä henkilöillä riittävää koulutusta ja perehdytystä. Käytännön työn laaja kirjo tulisi olla päivähoiton toteuttajien, eli kunnan päättäjien, tiedossa paremmin, jotta voitaisiin tehokkaammin kehittää alaa. (Kivioja ym. 1991, 13.)

Päivähoitopalveluja kehitettäessä on huomioitava kuntien erilaisuus ja erilaiset resurssit. Pienet kunnat tarvitsevat isoja kuntia enemmän kuntien välistä yhteistyötä mm. erityisen tuen järjestämisessä ja osaamisen jakamisessa tai yhdistämisessä (Pihlaja 2004, 117–118). Kuntien taloudellisissa tilanteissa on huomattavia eroja, sillä on hyvinvoivia kuntia ja kuntia, jotka kamppailevat täyttääkseen edes lain velvoittamien palvelujen järjestämisen. (Pihlaja 2003, 35.)

Yleisesti voidaan sanoa; mitä pienempi kunta, sitä monimutkaisempaa on järjestää sellaisia palveluja, jota edellyttävät erityisosaamista. Pienten kuntien ongelmana on yleensä se, että erityishoidon tarpeessa on eri tavoin sitä tarvitsevia. Kunta voi tuottaa erityispalvelut itse tai järjestää ne jollain muulla tavoin, esimerkiksi ostopalveluna yksityiseltä palveluntarjoajalta tai naapurikunnasta. Suurissa kunnissa alle kouluikäisiä erityistä tukea tarvitsevia lapsia on lukumääräisesti eniten. Suurissa kunnissa tarjolla olevia palveluja ei yleisesti ole riittävästi, vaan lapset joutuvat jonottamaan tarvitsemiaan erityispalveluita. Kunnan sisällä voi olla alueellisia eroja. (Svärd 2001, 30–32.)

Kuntakoosta riippumatta kunnan tulee suunnitella palvelujen kokonaisuus lasten ja perheiden tarpeiden mukaan. Palvelujen pitää olla kaikkien saatavilla. Päivähoidon uutta toimintakautta suunniteltaessa, tulee olla tiedossa palvelujen nykytilanne, määrällinen ja laadullinen tarve sekä henkilöstöön liittyvät tekijät. Pihlajan (2004) mukaan kunnan tasolla palvelujen tarpeen selvittäminen ja palvelujen kehittäminen tulisi tapahtua nykyistä enemmän vuorovaikutuksessa asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa.

Kehittämistyöhön pitäisi saada mukaan päättäjät, johtavat viranhaltijat sekä työntekijät. (Pihlaja 2004, 119.)

Heinämäen (2004) kokemusten mukaan erityispäivähoidon tarkoitus, muoto ja tavoitteet vaihtelevat suuresti eri kunnissa. Kuntien sisälläkin on erilaisia näkemyksiä siitä, miksi, kenelle ja miten erityispäivähoitoa tulisi järjestää. Oikeastaan kenelläkään ei ole varmuutta ja tietoa siitä, mitä erityispäivähoito on. (Heinämäki 2004, 17.)

5.3 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot

Perhepäivähoitajan lähimmät yhteistyötahot ovat toiset hoitajat ja perhepäivähoidon ohjaaja(t). Työyhteisön jäsenillä on jatkuvasti paikallista etäisyyttä ja keskinäinen, välitön kommunikointi ei useinkaan ole mahdollista. Säännöllisten kokoontumisten merkitys kasvaa. Työyhteisössä voidaan erottaa virallinen ja epävirallinen toiminta. Virallinen toiminta sisältää työhön liittyvät säännöt ja ohjeet, joilla pyritään työn sujumuuteen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Epävirallinen toiminta on työyhteisön jäsenten keskinäistä vuorovaikutusta. Tähän liittyy paljon kirjoittamattomia sääntöjä. (Kivioja ym. 1991, 42, 51–52.) Kirjoittamattomia sääntöjä voi olla esimerkiksi suullinen sopimus tapaamisesta leikkikentällä joka aamu kello 9.30.

Perhepäivähoito päivähoidon muotona on osa laajaa palveluverkkoa, jonka laajuus konkretisoituu varsinkin erityispäivähoidon järjestämisen puolella. Lastenneuvolatoiminta, lastensuojelu, sairaanhoito, kuntoutus ja sosiaalihuollon palvelut ovat olennainen osa palveluverkkoa. Lisäksi lasten vanhemmat voivat saada aikuisille suunnattuja palveluja. Päivähoitoyksikön työntekijän on oleellista tietää, mitä erilaisia perus- ja erityispalveluita omassa kunnassa on tarjolla lapsille, lapsiperheille ja lasten vanhemmille. (Pihlaja 2004, 117; Määttä 1999, 9.)

Moniammatillisen yhteistyön kehittyminen ja lisääntyminen asettaa päivähoiton uusien haasteiden eteen. Tarkastelua vaativat useat kysymykset, esimerkiksi se, mikä on päivähoiton perustehtävä ja mistä siihen löytyy aika, kun yhteistyömuotoihin kuluu

melkoisen paljon työajasta. Tarkastelua vaatii myös se, mitä tarkoittaa päivähoiton erityisosaaminen perhekeskeisessä verkostotyössä. (Rantala 2004, 107.)

Lapsella on oikeus tarvittaviin tukitoimenpiteisiin kehityksensä tueksi. Hyvin toimivat ja nopeasti reagoivat terveydenhuolto-, neuvola- ja sosiaalipalvelut ovat tärkeä osa tukemisprosessissa. Erityistä tukea tarvitsevien lasten tukipalvelut tarvitsevat uudistusta, sillä 1990-luvulla koulujen erityisopetuksen määrä on kasvanut voimakkaasti. Tämä suunta ei taloudellisista ja pedagogisista syistä voi jatkua. Ongelmia on pyrittävä ennaltaehkäisemään ja puuttumaan niihin mahdollisimman varhain. Tavoitteen saavuttamiseksi tulee lisätä valmiuksia ongelmien varhaiseen havaitsemiseen ja niihin puuttumiseen. (Luukkainen 2003, 18–19.)

5.4 Yhteistyön haasteita

Moniammatillinen yhteistyö ei ole ongelmatonta. Yhteistyön ongelmakohdat heijastuvat palveluiden jatkumoon aiheuttaen niihin katkoksia. Salassapitovelvollisuus koetaan yhteistyötä rajoittavana tekijänä. Salassa pidettävää tietoa voi siirtää asiantuntijapalavereissa, mikäli vanhemmat ovat antaneet siihen luvan. Ainoastaan lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen tietoja voidaan tietyin ehdoin siirtää viranomaiselta toiselle ilman vanhempien lupaa. (Huhtanen 2004, 92–93.)

Kuntasektorilla tehtävässä yhteistyössä ollaan usein tekemisissä rahan kanssa. Usein törmätään mahdottomalta tuntuvaan yhtälöön: palveluja tulisi parantaa, vaikka määrärahat ja henkilöstöresurssit vähenevät. Yhteistyö muiden tahojen kanssa vaatii resursseja kunnalta. Suuremmissa kunnissa perhepäivähoidon tukena ovat erityislastentarhanopettajat. Konsultaatioapua voidaan tarvittaessa pyytää perheneuvolan henkilöstöltä, terapeuteilta, psykologeilta ja sosiaalityöntekijöiltä. (Väisänen 1997, 73–74, 76.) Erityistä tukea tarvitsevat lapset tarvitsevat usein erityispalveluja ja heidän hoitajansa konsultaatioapua. Tukipalveluja varten useissa kunnissa on kiertäviä erityislastentarhanopettajia, joita tarvittaessa pyydetään apuun. Terveyskeskuksen tai neuvolan kautta voidaan hakea erilaisia terapiapalveluja. (Lasten päivähoiton vaihtoehdot 1988, 33.)

Rantala (2004) on ryhmitellyt neljään ryhmään yhteistyötä hankaloittavat tekijät. Ne liittyvät organisaatioon, resursseihin, vanhempiin ja työntekijöihin. Organisaatiossa yhteistyötä hankaloittavat työn raskaus ja sitovuus, menetelmien puute ja johdon tuen vähäisyys sekä järjestelmän joustamattomuus. Resurssipulassa ongelmana on työntekijän ajanpuute ja työntekijöiden vähäinen määrä. Vanhempiin liittyvinä yhteistyötä hankaloittavina tekijöinä ovat esimerkiksi vanhempien ajanpuute, asenteet, voimavarojen vähäisyys sekä tiedon ja yhteistyötaitojen puute. Työntekijöihin liittyviä tekijöitä ovat vastaavasti teoretiedon vähäisyys, yhteistyötaitojen puute, asenteisiin sekä muutosvastarintaan liittyvät kysymykset ja työyhteisön ristiriidat. (Rantala 2004, 107–108.)

5.5 Perhepäivähoidon kehittämishankkeita

Perhepäivähoitoa on haluttu kehittää erilaisin hankkein valtakunnallisesti ja alueellisesti. Perhepäivähoitoon liittyviä hankkeita on ollut useita viime vuosina, sillä perhepäivähoito ja sen kehittäminen on noussut valtakunnalliseen keskusteluun. Viimeisen kymmenen vuoden aikana on ollut Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rahoittamina mm. OPPIVA-, Akseli- ja PERHO – hankkeet. (Alila & Harjamäki 2006, 12.)

OPPIVA – projekti toteutettiin Länsi-Suomessa vuosina 1996–97. Tämän projektin tavoitteena oli ”kuntakohtaisten perhepäivähoidonohjelmien laatiminen lapsen lähtökohdista tapahtuvana kasvatustoimintana, kuntien välisen koulutusyhteistyön edistäminen, tutkimuksen ja työelämän yhdistäminen yliopiston tutkimus- ja opetustoimen kanssa sekä päivähoitoon laadun parantaminen kunnan sisäisellä koulutuksella”. (Nurminen 1998, 16.)

Akseli – projekti toteutettiin vuosina 2001 – 2003. Projektissa suunniteltiin perhepäivähoitajille ja perhepäivähoidon ohjaajille täydennyskoulutuksia. Projektin keskeisenä tavoitteena oli saada perhepäivähoitajat pysyviksi tiimien jäseniksi. (Alho-Kivi 2004, 38.)

PERHO -hanke toteutettiin vuosien 2004 – 2006 aikana Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskuksessa Oulussa. Hanke jakautui kahteen vaiheeseen, joihin liittyivät seuraavat kaksi tavoitetta: 1) verkostoituminen ja ohjauksen toimivuuden analyysi ja 2) ohjausmenetelmien kehittäminen ja mallintaminen. (Parrila 2005, 3 ja 13) Hankkeessa kartoitettiin ja rakennettiin perhepäivähoidon historiaa sekä luotiin katse tulevaan. Myös perhepäivähoidon kehittämisestä kerättiin erilaisia artikkeleja leikistä kasvatuskumppanuuteen ja varhaisesta tuesta VASU:un.

Keski-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskuksen, KOSKE, Pelastetaan perhepäivähoito – hanke toteutettiin vuosina 2004–2005. Hankkeen toiminta-ajatuksena oli perhepäivähoidon kehittäminen ja laadun turvaaminen. Hankkeen myötä tavoitteet selkiytyivät seuraaviksi: perhepäivähoitajien palkkaus ja työolosuhteet, työssä jaksaminen, vertaistuki, perhepäivähoidon ohjauksen kehittäminen ja myönteisen julkisuuden lisääminen. (Jääskeläinen & Majuri-Naappi 2006, 4.)

Keski-Suomessa oli toinen hanke, Verkostoituva erityispäivähoito, vuosina 2003 – 2005. Tämän hankkeen tavoitteena oli kehittää Keski-Suomen maakunnan päivähoito siten, että jokaiselle erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevalle lapselle ja heidän perheilleen turvattaisiin palvelujen saatavuus. Tähän pyrittäisiin toimivien mallien kehittämisellä ja henkilöstön osaamisen parantamisella, moniammatillisen yhteistyön kehittämisellä ja työntekijöiden vertaistuen luomisella. (Halttunen & Korkalainen 2005, 10.)

Erityispäivähoidon kehittämisen näkökulmasta erilaisilla hankkeilla on tärkeä merkitys. Ne nostavat perhepäivähoitoa koskevan keskustelun esille, jolloin mahdollisuudet perhepäivähoidon kehittymiselle paranevat. Jokaisella hankkeella on myös jokin tarkoitus, mikä edesauttaa erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamista perhepäivähoidossa. Akseli-projektin myötä perhepäivähoitajille ja perhepäivähoidon ohjaajille kaavailtiin erilaisia koulutuksia. PERHO – hankkeessa kartoitettiin perhepäivähoidon historia luoden samalla katse tulevaisuuteen. Artikkelien joukossa oli muutama erityispäivähoitoa ja varhaista puuttumista käsittelevää artikkelia.

6 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTA

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata perhepäivähoitajien työtä erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitajina. Lapsena olin päivähoitossa perhepäivähoitajalla, josta katson kiinnostukseni perhepäivähoitoa kohtaan alkaneen. Minua kiinnosti tehdä pro gradu – työ perhepäivähoitoon liittyen. Kasvatustieteiden kandidaatin työssä selvitin pienen maaseutukunnan perhepäivähoitajien kokemuksia erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamisesta. Halusin tässä tutkimuksessa paneutua aiheeseen syvemmin.

Tutkimuksen tavoitteena on todellisen tiedon tuottaminen perhepäivähoitajien työstä erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitajina. Samalla pyritään perhepäivähoitajien työn arvostamiseen, sillä he tekevät tärkeää työtä lasten kasvattamisessa. Perhepäivähoitajien työ on muuttunut vastuullisemmaksi, sillä yhä enemmän hoidossa on erityistä tukea tarvitsevia lapsia. (Tiala 2005, 22)

Tutkimuksessa selvitetään perhepäivähoitajan koulutus pohjaa. Perusolettamuksena on, että perhepäivähoitajien koulutus pohja on hyvin kirjava tai koulutus on jäänyt pelkkään peruskoulutukseen (perus- tai kansakoulu). Perhepäivähoitajat tekevät monenlaista yhteistyötä sekä vanhempien että kunnan tahojen kanssa. Näitä yhteistyön muotoja tutkimuksessa selvitellään sekä mahdollisia yhteistyön ongelmakohtia.

6.2 Tutkimusongelmat

Tutkimuksella haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia perhepäivähoitajilla on erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisesta?
2. Miten perhepäivähoitajat luonnehtivat omaa ammattitaitoaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisessa?
3. Millaista on perhepäivähoitajan ja lasten perheiden välinen yhteistyö?
4. Millaista yhteistyötä perhepäivähoitajat tekevät kuntasektorilla?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus on laadullinen tapaustutkimus, jossa käytettiin apuna määrällisiä menetelmiä aineiston analyysissä. Laadullinen, kvalititatiivinen, tutkimusote soveltui parhaiten aiheeseen ja tutkimusongelmien selvittämiseen.

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimuksessa pyritään kuvaamaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2003, 152.) Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Sitä on vaikea määritellä selvästi, koska sillä ei ole teoriaa, joka olisi vain sen omaa. Laadullisella tutkimuksella ei ole täysin omia metodeja, vaan tutkija voi käyttää yhdessä tutkimuksessa erilaisia metodeja. (Denzin & Lincoln 2000, 3.)

Tapaustutkimuksella tuotetaan yksityiskohtaista, intensiivistä tietoa yksittäisestä tapauksesta tai pienestä toisiin suhteessa olevasta ryhmästä (Saarela-Kinnunen & Eskola 2001, 159). Tapaustutkimus kohdentuu tiettyyn ryhmään, mikä tässä tutkimuksessa on kunnalliset perhepäivähoitajat. Tapaustutkimus on empiirinen tutkimus. Se tutkii monipuolista ja monilla tavoin hankittua tietoa käyttäen, nykyistä tapahtumaa tai toimivaa ihmistä tietyssä ympäristössä. Yksinkertaisesti tapaustutkimus voidaan määritellä toiminnassa olevan tapahtuman tutkimukseksi. (Metsämuuronen 2005, 205.)

7.2 Aineiston kokoaminen

7.2.1 Teoria-aineisto

Perhepäivähoito on julkista ja salattua päivähoitotoimintaa. Julkista, koska se on osa valvottua, kunnallista päivähoitoa. Salattua siltä osin, että sitä on hyvin vähän tutkittu. Aiheeseen liittyvää oppikirjamateriaalia on vähän. (Alho-Kivi & Koskinen 2002, 9.)

Tutkimuksen aihe oli sellainen, josta oli todella vaikea löytää tieteellistä kirjallisuutta. Suomessa on tehty vain yksi perhepäivähoitoa koskeva väitöskirja: Perhepäivähoito osana suomalaista päivähoitojärjestelmää (Parrila 2002). Parrilan (2002) mukaan muut tutkimukset ovat alemman tason opinnäytteitä (Parrila 2002, 20). Kansainvälisiä tutkimuksia perhepäivähoitoon liittyen ei löydetty yhtään sellaista, joka olisi käsitellyt perhepäivähoidossa olevia erityistä tukea tarvitsevia lapsia.

Erilaisilla hakusanoilla haettiin tietoa Jyväskylän yliopiston, Seinäjoen ammattikorkeakoulun ja Laihian kirjastoista. Kirjastojen kaukolainapalvelua käytettiin. Kirjastoista etsittiin tietoa hakusanoilla: ”perhepäivähoito”, ”perhepäivähoitaja”, ”erityispäivähoito”, ”erityiskasvatus” ja ”erityislapsi”. Vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä ja perhepäivähoitajan moniammatillista yhteistyötä haettiin erilaisin sanakatkaisuin ja sanaparein: ”perhepäivähoitaja, yhteistyö”. Teoksia oli vaikea saada, jolloin tekijätietoja siirrettiin Google -hakukoneelle.

7.2.2 Kyselylomake

Kyselylomaketutkimuksessa tutkija ei voi itse vaikuttaa vastauksiin omalla olemuksellaan tai läsnäolollaan. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että jokaiselle koehenkilölle esitetään kysymykset samassa muodossa. Toisaalta kyselylomaketutkimuksen ongelmana voi olla alhainen vastausprosentti ja uusintakyselyiden tekeminen vaatii aikaa ja rahaa. (Valli 2001, 101–102.)

Kyselylomakkeen tulee olla rakenteeltaan selkeä ja sopivan pituinen. Hyvä pituus kyselylomakkeelle on viisi sivua. Tämä riippuu kuitenkin kysymysten vastattavuudesta

ja kohdejoukosta. Kysymysten tulee edetä loogisesti. Tarvittaessa kyselylomakkeen mukaan voi laatia vastausohjeet. (Valli 2001, 100.) Tutkimuksen kyselylomake on pituudeltaan viisi sivua ja ulkoasultaan selkeä. Kysymykset seuraavat loogisesti tutkimusongelmia. Kyselylomakkeen mukana oli kirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta. Kirjeessä oli vastausohjeet kyselylomakkeeseen.

Kyselylomakkeen kysymysten tulee olla merkityssisällöltään tarkkoja ja ymmärrettäviä (Mäkelä 1992, 50). Tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta esitettiin kahdesti. Ensin henkilöllä, joka ei ole perhepäivähoitaja ja toisen kerran perhepäivähoitajalla, joka ei kuulunut tutkimuskohdejoukkoon. Molempien testausten jälkeen lomaketta muokattiin, jotta kysymyksistä saataisiin helposti lähestyttäviä ja toisaalta sellaisia, että ne tuottaisivat tutkimuksen kannalta olennaista tietoa.

Kyselylomakkeen kysymykset olivat suurimmaksi osaksi avoimia. Kysymysten perässä oli tyhjää tilaa vastaamiselle. Avoimet kysymykset valittiin, koska se jättää vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hänellä on todella mielessään. Monivalintakysymykset olisivat kahlinneet vastaajan valmiisiin vaihtoehtoihin. (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 187–188, 190.)

Kyselylomakkeessa oli yksi Likert-asteikollinen kysymys, jossa kysyttiin perhepäivähoitajan ja vanhempien yhteistyötä lasten asioiden hoitamisessa. Kyseisessä asteikossa käytetään yleisesti adjektiivipareja, joilla on vastakkainen ominaisuus. Kyselylomakkeessa olevia adjektiivipareja olivat esimerkiksi: läheiset-etäiset ja kielteinen-myönteinen. Kyselylomakkeen Likert-asteikko oli kolmiportainen, jolloin neutraaliluokka on keskellä. (Valli 2001, 106–107.)

7.2.3 Kohdejoukko

Hirsjärven (ym. 2003) mukaan laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat aineiston kokoaminen luonnollisissa tilanteissa, jossa suositaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, välttämättä satunnaisuutta. (Hirsjärvi ym. 2003, 155; vrt. Borg & Gall 1989, 385–387.) Kohdejoukoksi valittiin kunnalliset perhepäivähoitajat Keski-Suomen maakunnan alueelta. Kohdejoukko

valittiin tarkoituksenmukaisesti. Tarkoituksenmukaisesti valitusta kohdejoukosta valittiin otos yksinkertaisella satunnaisotannalla.

Tutkimuksessa käytettiin yksinkertaista satunnaisotantaa, jolloin otanta arvotaan koko joukosta (Valli 2001, 103). Tutkimuskunnat arvottiin Keski-Suomen maakunnan alueelta. Ennen arvontaa poistettiin kaikki kaupungit, sillä tutkimuksessa haluttiin keskittyä pienempien kuntien tilanteeseen. Aluksi tutkimuksessa oli mukana kuusi kuntaa, mutta yhdestä ei saatu tutkimuslupaa.

Kyselylomakkeet lähetettiin arvottujen kuntien jokaiselle perhepäivähoitajalle perhepäivähoidon ohjaajien kautta. Lisäksi jokainen perhepäivähoidon ohjaaja kirjoitti kunnan perhepäivähoidon kokonaistilanteesta ja hoidossa olevien erityistä tukea tarvitsevien lasten lukumäärästä.

7.3 Tutkimuksen kulku

Tammikuun alussa vuonna 2006 oltiin sähköpostitse yhteydessä tutkimukseen arvottujen kuntien päivähoitotoimistoon, josta selvitettiin päivähoitotoimiston kiinnostus tutkimusta kohtaan. Samalla hankittiin tieto kuntien tutkimusluvan hakumenettelystä. Tutkimuslupahakemus (liite 1) toimitettiin kuntiin postitse helmikuussa 2006. Myöhemmin tarkennettiin sähköpostitse kuntien perhepäivähoitajien lukumäärä.

Perhepäivähoitajia varten laadittiin viisisivuinen kyselylomake (liite 2). Kyselylomakkeet toimitettiin postitse perhepäivähoidon ohjaajille 5.4.2006. Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje perhepäivähoidon ohjaajalle (liite 3). Perhepäivähoidon ohjaajat toimittivat lomakkeet edelleen perhepäivähoitajille. Lomakkeiden palautuspäivä oli 5.5.2006 mennessä oman kunnan perhepäivähoidon ohjaajalle, joka sitten lähetti kaikki palautuneet lomakkeet tutkijalle samalla kerralla. Kuntiin lähetettiin yhteensä 92 kyselylomaketta, joista vastauksia saapui 42 kappaletta. Vastausprosentti oli noin 44. Perhepäivähoidon ohjaajille laadittiin oma kyselylomake (liite 4), jossa selvitettiin kunnan päivähoitajan tilannetta lähinnä numeerisesti.

7.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa käytettiin pääasiassa aineistolähtöistä analyysiä, eli pelkistetyimmillään teorian rakentamista aineistosta lähtöisin. Aineistolähtöinen analyysi on tarpeellinen varsinkin silloin, kun tarvitaan perustietoa jonkin tietyn ilmiön olemuksesta, eli tässä tutkimuksessa erityistä tukea tarvitsevien lasten kunnallisesta perhepäivähoidosta. (Eskola & Suoranta 1998, 19.) Kysymykset, jotka voitiin analysoida numeerisesti, käsiteltiin määrällisesti SPSS for Windows – ohjelmaa käyttäen.

Tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen kysymykset ovat analysoitu seuraavassa esiteltyjen menetelmien mukaan. Pääasiassa aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin.

Taulukko 1: Kyselylomakkeen kysymysten luokittelu tutkimuskysymysten pohjalta

	LAADULLISESTI	MÄÄRÄLLISESTI
Taustatiedot	6, 23 & 24	1, 2 & 5
1. Tutkimuskysymys	7, 9, 10, 11 & 18	8
2. Tutkimuskysymys	12	3 & 4
3. Tutkimuskysymys	19, 20, 21 & 22	17
4. Tutkimuskysymys	14 & 16	13 & 15

Aineistoa analysoitiin induktiivisesti, jolloin pyrkimyksenä oli paljastaa odottamattomia seikkoja. Lähtökohtana ei tällöin ollut teorian tai hypoteesien testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2003, 155; vrt. Borg & Gall 1989, 385–387.)

Laadullisen aineiston analyysillä luodaan aineistoon selkeyttä ja samalla tuotetaan uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysillä pyritään tiivistämään aineistoa, sen sisältöä kadottamatta. (Eskola & Suoranta 1998, 138.) Laajaa kvalitatiivista tutkimusaineistoa voi olla vaikea käsitellä. Mikäli aineistoa kertyy liikaa, tutkijan on vaikea päästä aineistoon ”sisälle”, jolloin tutkija tyytyy helposti selailuun perustuviin vaikutelmiin. On

tärkeä miettiä ennalta, miten aineistoa hallitaan ja saatetaan se prosessoitavaan muotoon. (Mäkelä 1992, 53.)

Tutkimuksen aineisto litteroitiin kysymys kysymykseltä erillisille papereille. Jokaiseen kysymykseen tuli vastauksia noin kahden liuskan verran. Litteroidut kysymykset lajiteltiin tutkimusongelmien mukaan. Varsinainen analyysi suoritettiin yksi tutkimusongelma kerrallaan. Vastauksista etsittiin samoja sanoja tai niiden synonyymejä, tai muita yhteneväisyyksiä, jolloin vastauksia voitiin muuntaa määrällisesti käsiteltäviksi. Tulososioon on kyselylomakkeesta otetut suorat lainaukset merkitty ” ”-merkein ja kirjoitus on sisennetty. Näillä toimenpiteillä on lukijan helppo löytää lainaukset tekstistä.

Aineiston analyysin tukena käytettiin SPSS for Windows – ohjelmistoa. Ohjelman avulla voitiin ilmaista numeerisesti samankaltaisia vastauksia. Näin ollen tulkinnat eivät pohjautu pelkästään satunnaisiin kyselylomakkeen poimintoihin. Samalla lisättiin tulkinnan luotettavuutta. Ohjelman avulla laskettiin keskiarvoja ja tehtiin graafisia esityksiä aineistosta.

7.5 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuuden mittaamisessa käytettyjä käsitteitä ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti viittaa siihen, tutkitaanko sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Reliabiliteetti viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. (Metsämuuronen 2003, 42–43) Kvalitatiivista tulkintaa ei voida rinnastaa tilastollisen mallin selitysvoimaan tai osuvuuteen, jolloin kvalitatiivisen tutkimuksen toistettavuutta ei voida muotoilla reliabiliteettiongelmaksi (Mäkelä 1992, 47). Hirsjärven (ym. 2003) mukaan laadullisessa tutkimuksessa pyritään välttämään termejä validiteetti ja reliabiliteetti, sillä ne ovat käytössä (ja syntyneet) määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseen. Kuitenkin laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä tulisi jollain tavalla arvioida, vaikka edellä mainittuja termiä ei haluttaisi käyttää. (Hirsjärvi ym. 2003, 214)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline, jolloin hän on tutkimuksen luotettavuuden yksi kriteeri. Näin ollen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Määrällisessä tutkimuksessa luotettavuutta mitataan mittarin luotettavuudella. Luotettavuuden arviointi ja mittaaminen on laadullisen ja määrällisen tutkimusmenetelmän näkyvä ero. (Eskola & Suoranta 1998, 212–213.) Tutkimuksessa on selvitetty koko tutkimuksen kulku ja tutkijan tekemän valinnat mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti luotettavuuden parantamiseksi.

Luotettavuuden parantamiseksi tutkimuksessa käytettiin triangulaatiota. Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten aineistojen, teorioiden ja/tai menetelmien käyttöä samassa tutkimuksessa. (Brantlinger, Jimenez, Klingner, Pugach & Richardson 2005, 201; Eskola & Suoranta 1998, 69–70.) Tutkimuksessa käytettiin menetelmätriangulaatiota, sillä tutkimuskohdetta, perhepäivähoitoa erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitomuotona, tutkittiin sekä laadullisesti, että määrällisesti.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on syytä kiinnittää huomiota aineiston merkittävyyteen, riittävyyteen, kattavuuteen ja toistettavuuteen. Tutkimuksen *merkittävyyteen* liittyy syyt, miksi juuri tämä aineisto on analysoimisen arvoinen. Tutkijan tulisi määritellä aineiston yhteiskunnallinen ja kulttuurinen paikka sekä sen tuotantoehdot. (Mäkelä 1992, 47–48.) Tutkimukselle oli tarve ja tilaus yhteiskunnassa. Päivähoitoa on yleisellä tasolla ja päiväkotihoidon puolella tutkittu paljon, mutta perhepäivähoito on jäänyt varjoon. Tutkimuksen avulla pyrittiin nostamaan esille perhepäivähoidon tärkeyttä erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitopaikkana etenkin pienillä paikkakunnilla, missä ei välttämättä ole päiväkotia.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pystytä sanomaan, mikä on aineiston *riittävyys*. Laadullinen tutkimus perustuu suhteelliseen pieneen tapausmäärään, koska sillä ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Pyrkimyksenä on kuvata, ymmärtää ja tulkita tiettyä ilmiötä tai tapahtumaa. (Eskola & Suoranta 1998, 61.) Laadullista aineistoa on silloin riittävästi, kun uudet tapaukset eivät tuota tutkimuksen kannalta uutta tietoa. Tämä on saturaatio, mikä tarkoittaa aineiston kylläntymistä. Aineiston kerääminen voidaan lopettaa, kun se ei enää tuota uutta tietoa. Aineiston koko on tutkimuskohtainen, sillä vastauksia tarvitaan juuri sellainen määrä, kuin se on aiheen kannalta välttämätöntä (Eskola & Suoranta 1998, 62–63; Mäkelä 1992, 52.)

Viiden kunnan perhepäivähoitajat olivat laaja otos laadulliseen tutkimukseen. Tutkimuksessa haluttiin selvittää asiaa ja kokemuksia vähän laajemmin, mutta toisaalta tietyltä maantieteelliseltä alueelta. Perhepäivähoito, kuten päivähoito yleensä on varsin kuntakohtaisesti järjestettyä. Saturaatiota tapahtui, sillä varsin pian kysymysten vastaukset alkoivat muistuttaa toisiaan, eikä uutta tietoa tutkimuksen kannalta tullut. Kysely toteutettiin kaikissa viidessä kunnassa yhtä aikaa, ei aineiston hankintaa voitu lopettaa kesken. Mikäli kysymyksessä olisi ollut pelkkä kvantitatiivinen tutkimus, siihen ei tämä materiaali olisi riittänyt.

Aineiston analyysin *kattavuus* merkitsee sitä, ettei tutkija perusta tulkintojaan satunnaisiin poimintoihin (Mäkelä 1992, 53). Kattavuuden parantamiseksi tutkimuskunnista oli mukana kaikki kunnalliset perhepäivähoitajat. Minkäänlaista otantaa ei tehty enää kunnan sisällä.

Aineiston analyysin *toistettavuudella* tarkoitetaan niin yksiselitteistä selvitystä luokittelu- ja tulkintasäännöistä, että toinen tutkija pääsisi niitä soveltamalla samoihin tuloksiin. Tutkimuksen tekijän tulee esitellä käyttämänsä analyysiyksilöiden ryhmittelyssä käyttämänsä keinot. (Mäkelä 1992, 53–54.) Tutkimuksessa jokainen vastaus ryhmiteltiin johonkin ryhmään kuuluvaksi. Tutkimuksen toistettavuutta voidaan lisätä aineiston luetteloinnilla, tulkintaoperaatioiden pilkkomisella vaiheisiin sekä ratkaisu- ja tulkintasääntöjä nimenomaistamalla (Mäkelä 1992, 57). Tutkimusaineisto luetteloiitiin kuntien mukaan. Kuntien nimiä ei käytetty, vaan aineisto luokiteltiin kirjaimilla O, T, X, Y ja Z. Lisäksi jokainen vastaus numeroitiin ja lisättiin R-kirjain, mikäli kyseessä oli ryhmäperhepäivähoitajan vastaus (esim. 16.O.R).

SPSS for Windows – ohjelmistoa käytettäessä kyselylomakkeet numeroitiin numeroilla 1–42. Tulkinnoissa käsiteltiin yhden kyselylomakkeen kysymyksen vastaukset kerrallaan, jota laajennettiin koskemaan kaikkia yhden tutkimusongelman alle kuuluvien kysymysten vastauksia koskeviksi. Vastauksista etsittiin samaa sanaa tai sanan synonyymia, jolloin voitiin aineistoa käsitellä numeerisesti ja vetää siitä myöhemmin johtopäätöksiä. Tutkimuksessa käytetty ohjelmisto SPSS for Windows tuki tutkimuksen luotettavuutta. Ohjelmaan syötetty materiaali pysyi aina vakiona, eikä se päässyt tutkimuksen edetessä muuttumaan tai katoamaan.

7.6 Tutkimuksen objektiivisuus ja eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuus kuuluu osana tutkimuksen uskottavuuteen. Objektiivisuudella tarkoitetaan tutkijan oman itsen vaikutusta löydöksiin. Eli kuinka löydökset selittyvät tutkittavien ominaisuuksista, riippumatta tutkijan omasta näkökulmasta tai motivaatiosta. Uskottavuuskäsitteeseen liittyy neljä asiaa: totuusarvo, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalisuus. (Soininen 1995, 122–123)

Tutkimuksen uskottavuutta peilaan edellä mainittujen neljän asian pohjalta. Tutkimuksen *totuusarvo* pohjautuu siihen, että tehty kyselylomaketutkimus suunniteltiin huolellisesti ja käytetty kyselylomake esitestattiin kahdella eri henkilöllä. Esitestauksien jälkeen kyselylomaketta muunneltiin tutkimusongelmia paremmin vastaaviksi. Kyselylomakkeen luotettavuus maksimoitiin sillä, että kysymykset olivat suoria ja yksiselitteisiä.

Tutkimustulos on *sovellettavissa* pienissä kunnissa, joissa on erityistä tukea tarvitsevia lapsia kunnan perhepäivähoidossa. Perhepäivähoitajien ajatukset lienevät samansuuntaisia, mikäli kunnassa ei ole perhepäivähoitoa konsultoivaa erityisammattihenkilöstöä.

Tutkimustulosten *pysyvyyden* voi varmistaa vain uusimalla tutkimuksen. Uskon, etteivät tulokset tästä muutu, mikäli lainsäädännöllä ei taata radikaaleja muutoksia perhepäivähoidon järjestelyihin.

Tutkimus on kyselylomakkeen suhteen *neutraali*. Tutkimuksen tekijä ei ole ollut läsnä niihin vastattaessa. Ainoa vastauksiin vaikuttaja on ollut vastaaja itse.

Eettisiä kysymyksiä pohdittaessa liittyy tiedon käsittelyyn kaksi keskeistä käsitettä: luottamuksellisuus ja anonymiteetti (Eskola & Suoranta 1998, 57). Luottamuksellisuus tutkimuksessa perustui suoriin yhteydenottoihin kunkin kunnan perhepäivähoidon vastuuhenkilöön. Kaikki tiedot ja paperit kulkivat suoraan kunnan yhteyshenkilölle, ilman välikäsiä. Missään vaiheessa ei ole mainittu henkilöiden nimiä tai tutkimuskuntia.

Vastaajien anonymiteetti on turvattu, sillä tutkija ei ole ollut missään tekemisissä itse tutkittavien perhepäivähoitajien kanssa. Kyselylomakkeet on välitetty perhepäivähoidon ohjaajien kautta vastanneille perhepäivähoitajille. Kuntien perhepäivähoitajista mainitaan noin lukumäärä ja kunnassa käytetyt perhepäivähoidon muodot.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Taustatiedot

8.1.1 Taustatietoa tutkimuskunnista

Tutkimuksessa oli osallisena 42 perhepäivähoitajaa viiden kunnan alueelta Keski-Suomesta. Kunnissa on yhteensä hieman yli 400 lasta perhepäivähoidon piirissä ja perhepäivähoitajia oli yhteensä 96. Lasten lukumäärää ei voi tarkasti ilmoittaa anonymiteetin vuoksi. Kuntien laskentatavat erosivat, jolloin tarkkojen lukujen esittäminen on vaikeaa.

Päivähoito on tutkimuskunnissa järjestetty lähinnä perhepäivähoitona. Päiväkoteja ei kaikissa kunnissa ollut lainkaan. Maksimissaan päiväkoteja oli kaksi. Kiertävä erityislastentarhanopettaja oli käytössä konsultoivana apuna yhdessä kunnassa. Muissa kunnissa ei erityispedagogiikan asiantuntijaa ollut käytettävissä.

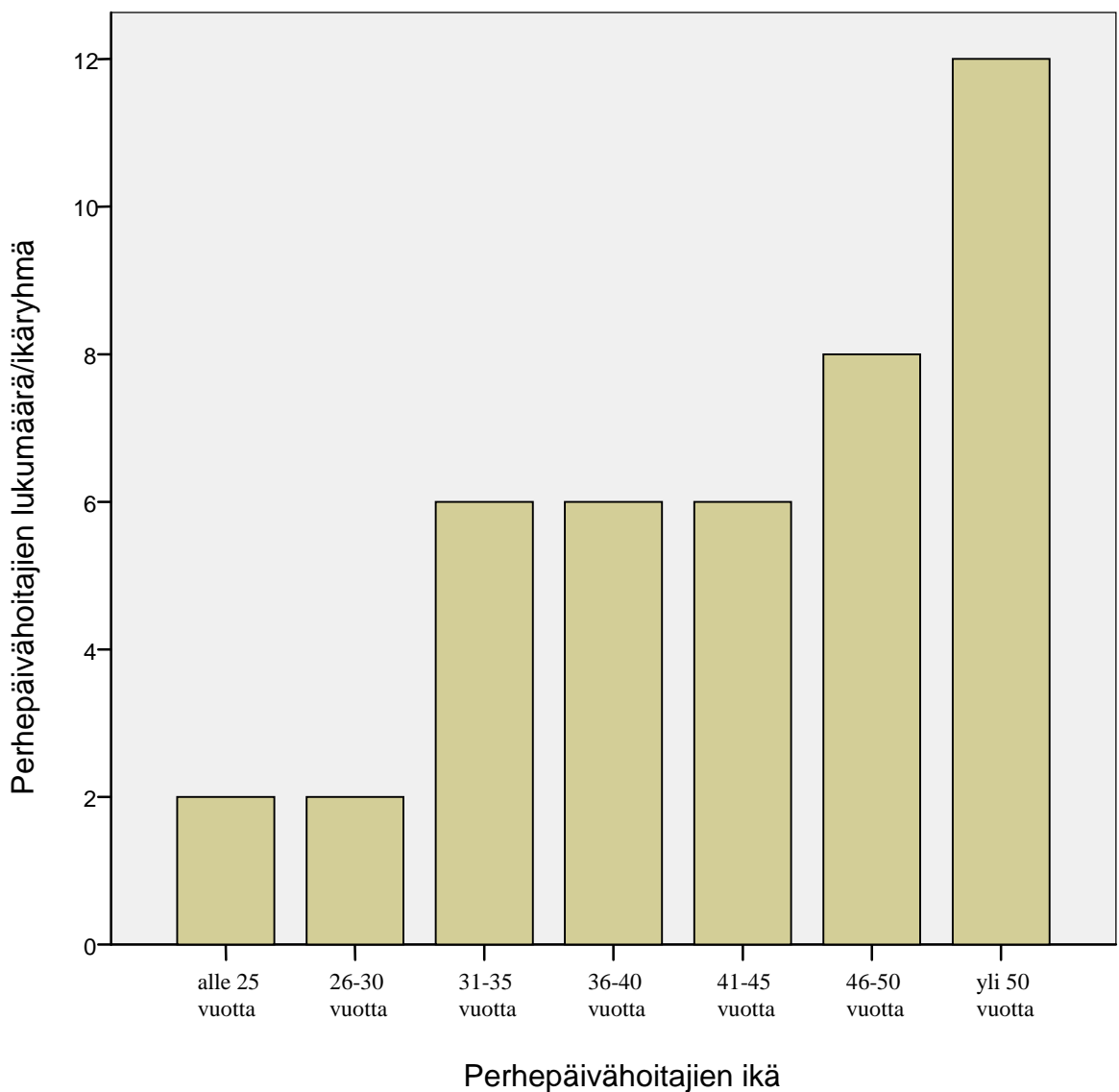
Kunnissa oli vaihtelevat käytännöt siitä, miten erityistä tukea tarvitseva lapsi huomioidaan perhepäivähoitajan ryhmässä. Erityislapsi voidaan sijoittaa kahden lapsen paikalle, eli yhtä erityistä tukea tarvitsevaa lasta kohti varataan hoitoryhmästä kahden hoitolapsen paikka. Tämä käytäntö oli kolmessa kunnassa. Kahdessa kunnassa oli siirrytty 0-100 % palkanlisään erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoidon vaativuuden mukaan.

8.1.2 Vastaajien taustatietoja

Kyselylomakkeen palautti 42 perhepäivähoitajaa. Vastanneista perhepäivähoitajista 67 % (n = 28) työskenteli kotonaan ja loput ryhmäperhepäivähoitajina (n = 14). Kolmiperhehoitoa ei kunnissa perhepäivähoidon muotona käytetty. Ryhmäperhepäivähoitajista yli puolet (n = 8) on aikaisemmin työskennellyt perhepäivähoitajana omassa kodissaan.

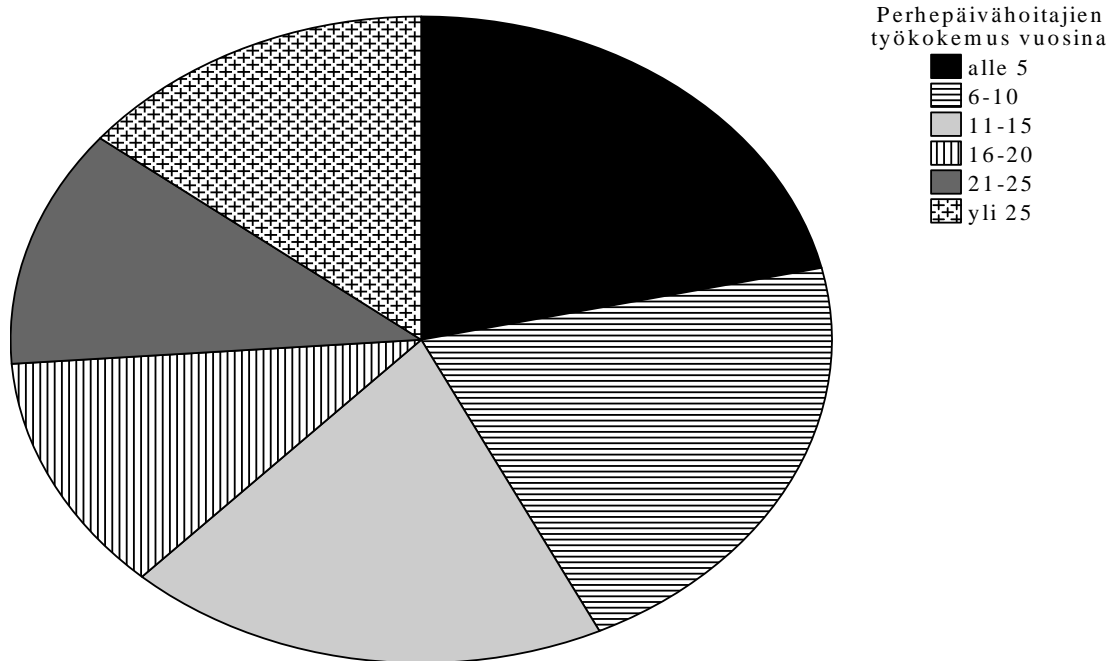
Vajaa kolmannes (n = 12) vastanneista perhepäivähoitajista oli yli 50-vuotiaita. Noin joka viides (n = 8) vastaaja kuului ikäryhmään 46 – 50 -vuotiaat. Alle 30-vuotiaita perhepäivähoitajia oli vain 4.

Kuvio 1: Perhepäivähoitajien ikäjakauma



Työkokemuksen määrä perhepäivähoitajana jakautui tasaisesti. Alle kymmenen (10) vuotta perhepäivähoitajana työskennelleitä oli 43 % (n = 18). Alla olevasta kuviosta näkyy parhaiten työkokemusvuosien jakautuminen.

Kuvio 2: Perhepäivähoitajien työkokemus



8.1.3 Työn muuttuminen

Kyselyyn vastanneet pitkän työkokemuksen omaavat perhepäivähoitajat kirjoittivat työn muuttumisesta vuosien saatossa. Työn vaatimustaso on noussut monella tavoin. Lapset vaativat enemmän hoitoa ja tukea kuin aikaisemmin.

”Lastenhoidossa painotetaan yksilöllisyyttä enemmän kuin ryhmää” (3.O)

”Subjekttiivinen oikeus päivähoitoon tullut – erityislasten hoidontarve on lisääntynyt” (4.Z.R)

Perhepäivähoitajien työ on muuttunut epäsäännöllisemmäksi. Aikaisemmin lapset olivat hoidossa vauvasta kouluikään saakka, maanantaista perjantaihin. Nykyään lapsia tulee ja menee ja samaa hoitopaikkaa voi käyttää useampi lapsi. Hoitajia rasittaa, kun on muistettava, kuka tulee ja lähtee milloinkin. Lasten hoitoaikoihin vaikuttaa lasten vanhempien lisääntyneet pätkätyöt. Vuorotyöläisten lapset ovat lisääntyneet, jolloin

tarvitaan myös ilta-, yö- ja viikonloppuhoitoa. 10-tunnin työpäivä on ihan normaali perhepäivähoitajan työssä.

”Työni alkuaikoina lapset tulivat säännöllisesti maanantaista perjantaihin ja tulivat myös säännöllisesti aamusta ja lähtivät iltapäivällä (7.00-17.00 välillä). Nykyään on paljon vaihtelevia hoitoaikoja (lapsia tulee aamupäivästä ja toisia iltapäivästä. vuorotyöläisten lapsia ja sitten on vielä eskarit ja ekaluokkalaiset). Sitten on paljon myös sellaisia lapsia, jotka tulevat hoitoon vain yhden tai pari kertaa viikossa (yksinäisiä lapsia jotka tarvitsevat sopeutumista ryhmään ennen kouluunmenoa)” (4.Y)

”Vanhemmat odottaa paljon perhepäivähoitajalta ammattitaitoa työssään.” (3.Z)

Työnantaja vaatii hyvin usein joustamista, sillä perhepäivähoitajien palkkausjärjestelmä on muuttunut epäedullisemmaksi hoitajille. Kunta ostaa hoitajilta pelkät hoitopaikat, jolloin yhtä ostettua kokopäiväpaikkaa voi käyttää useampi lapsi. Myös vakituisten hoitolasten loma-ajat voidaan korvata varahoitolapsilla takautuvasti.

”... lapsiluku vaihtuu, useampi lapsi samalla paikalla.” (3.T)

Toisen sukupolven perhepäivähoitaja kertoi muutoksesta lapsissa.

”Äitini toimi aikanaan perhepäivähoitajana melkein 30 vuotta ja olen koko ikäni seurannut lapsia. Nykyajan lapset ovat paljon ”levottomampia”, kuin ennen. Samaan leikkiin ei jakseta keskittyä kovin kauaa, vaan leikki vaihtuu kovin äkkiä.” (2.X)

Ryhmäperhepäivähoitajista yli puolet on aikaisemmin työskennellyt omassa kodissaan. Muutos yksinhoitamisesta ryhmähoitajaksi vaatii sopeutumista yhteistyöhön, mutta toisaalta se antaa työlle paljon uusia ulottuvuuksia.

”Työnkuvani perhepäivähoitajana on muuttunut kovasti. Aluksi hoidin lapsia heidän omassa kodissaan sekä muiden hoitajien apuna heidän kodissaan. Sitten olin ryhmiksessä jossa 3 – 4 hoitajaa. Viimeiset viisi vuotta olen vastannut toisen ryhmiksen toiminnasta (2 – 3 hoitajaa). Työ on käynyt vastuullisemmaksi ja haastavammaksi...” (9.T.R)

8.1.4 Perhepäivähoitajan vahvuudet

Perhepäivähoitajat pitävät työstään. He pitävät lapsista ja kotona olemisesta, eikä pinna pala helposti. Perhepäivähoitajat pitävät tärkeinä, että lapset voivat tulla syliin, jolloin he voivat olla lapselle turvallisia aikuisia.

”tykkään olla kotona ja pidän lapsista aivan hirveästi” (2.O)

”... Pidän todella työstäni! Ja se näkyy” (9.O.R)

Perhepäivähoitajalta vaaditaan paljon, joten hoitajan luonteen täytyy olla joustava ja mukautuvainen. Erilaisten vanhempien ja perheiden kohtaaminen vaatii ihmistuntemusta ja sosiaalisia taitoja. Lapset tarvitsevat rajoja, johdonmukaisuutta ja huomiota. Kuitenkin tietty lapsenmielisyys on aina tarpeen.

”... Sopeutuminen lyhyen varoituksen työaikoihin, joustaviin päivärytmeihin, kodin ainaiseen sekasotkuun, huonoon palkkaan, jatkuviin pyyntöihin ja nauttiminen jokaisesta uudesta erilaisesta päivästä lapsilauman kanssa.” (4.T)

Omana vahvuutena perhepäivähoitajat kokevat oman perheensä. Omat lapset ovat kasvattaneet äitiyteen ja vanhemmuuteen. Omien kokemusten kautta saadut kasvatusnäkemykset siirtyvät työhön. Perhepäivähoitaja pyrkii kasvattamaan lapsia, kuin omiaan. Ruoanlaittotaidon vahvuus nousi vastauksissa esille.

”... ja teen kuulemma parempia plättyjä kuin mummo!” (5.T)

8.2 Erityistä tukea tarvitseva lapsi perhepäivähoitajan kokemana

8.2.1 Lapsen yksilöllisen kehityksen huomioiminen

Perhepäivähoitajat viettävät hoitolapsensa kanssa suurimman osan lapsen valveillaoloajasta. He ovat avainasemassa huomaamassa lapsen poikkeavaa kehitystä tai käytöstä. Perhepäivähoitajat seuraavat hoitolapsia monitahoisesti. He seuraavat lasten omatoimisuutta arkirutiinien hoitamisessa.

”osaa pukea itse vähän kerrassaan, ruokailu menee rauhassa, mut´reippaasti, oottaa vuoroaan, osaa pitää puoliaan ei anna jos toinen haluaa kanssa ja osaa vuoronperään vaikka kiikkua” (1.Z)

Lasten toiminta näkyy kokonaisuudessaan leikkiä seuraamalla. Siinä nähdään lasten sosiaalisten taitojen taso ja vuorovaikutus ryhmän toisiin lapsiin. Tärkeä on nähdä lapsen rooli ryhmässä. Monen lapsen lapsuudessa alkaa jo syrjintä, jonka seuraamista perhepäivähoitajat pitävät tärkeänä.

”Tarkkailen lapsen käyttäytymistä ryhmän jäsenenä, osallistuuko, otetaanko mukaan leikkeihin vai eristäytyykö. Pystyykö toimimaan tasapuolisena ryhmän jäsenenä? Miten tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus toteutuu?

Käyttäytymisessäkin kiinnitän huomiota suhtautumiseen muihin ihmisiin...”
(4.T)

Puhumisen ja motoristen taitojen vaikeudet näkyvät herkemmin. Perhepäivähoitajalla on usein pitkä työkokemus takanaan, jolloin vertailu toisiin samanikäisiin on mahdollista ja asioihin puuttuminen helpompaa.

”Motorisiin ja kielellisiin taitoihin, sosiaalisiin taitoihin, ymmärtämiseen ja oppimiskykyyn. Esim. Kuinka lapsi reagoi ilmeisiin ja sanoihin missäkin iässä verrattuna muihin samanikäisiin.” (12.O.R)

Lapsen kehityksen yksilöllinen huomioiminen on osa varhaista puuttumista. Perhepäivähoitaja on avainasemassa lapsen kehityksen seuraamisessa, jolloin mahdollisesti tarvittavat tukitoimet saataisiin varhaisessa vaiheessa toimimaan.

8.2.2 Erityistä tukea tarvitseva lapsi perhepäivähoitajien määrittelemänä

Perhepäivähoitajilla oli aika laaja käsitys siitä, mikä tai millainen lapsi on erityistä tukea tarvitseva. Usean hoitajan (n = 12) vastauksessa ilmeni erityistä tukea tarvitsevan lapsen tarvitsevan aikuisen apua, tukea tai huomiota enemmän. He eivät olleet määritelleet erityistä tukea tarvitsevaa lasta tarkemmin. Eräs vastaajista ilmoitti jokaisen lapsen tarvitsevan jossain elämänsä vaiheessa erityistä tukea.

”Lapsi jonka fyysiset/psyykkiset taidot eivät yllä ikäistensä tasolla, vaatii ”kiinteämpää” lapsen mukana olemista” (1.T)

Perhepäivähoitajien määrittelemällä erityistä tukea tarvitsevalla lapsella voi olla tuen tarvetta monenlaisissa asioissa. Lapsella voi olla jokin sairaus, diagnosoitu kehitysviivästymä tai – vamma tai lapsi on ollut onnettomuudessa, josta on syntynyt erityisen tuen tarve. Usein tällaisissa tilanteissa on perhepäivähoitajan apuna muita ammattilaisia opastamassa arjen sujumista.

”erityistä tukea tarvitsevalla lapsella on diagnosoitu jokin arkipäivän elämään vaikuttavat sairaus, oireyhtymä tms...” (12.O.R)

Erityisen tuen tarve näkyy useimmin käytöshäiriöinä tai – ongelmina. Lapsilta puuttuu selvät rajat, kuri sekä selkeät arkirutiinit. Aivan tavallisissa perushoidollisissa asioissa (ruokailu, pukeminen ja hygienia) lapset tarvitsevat erityistä tukea.

”hän on yleensä aika herkkä, voi saada ihan pienestä asiasta ”hepulin”...”
(1.O)

”Lapsi tarvitsee selkeät rajat ja turvallisen aikuisen viereen. Hoidon pitää olla johdonmukaista, annetuista rajoista ei lipsuta.” (4.Z.R)
 ”jokapäiväiset ”rutiinit” eivät onnistu...” (6.X.R)

Tunne-elämän ongelmat ovat nousseet monen lapsen elämään. Perhepäivähoitajat kirjoittivat lasta, lapsen perhettä tai läheisiä kohdanneesta surusta, kuolemasta, avioerosta tai alkoholismista, jotka heijastuvat hoidossa suurempana hoidon tarpeena.

”... jos perheessä on ongelmia, voi lapsi reagoida ja tarvita tukea.” (12.O.R)

8.2.3 Perhepäivähoitajien omat kokemukset erityistä tukea tarvitsevista lapsista

Suurella osalla kyselyyn vastanneista perhepäivähoitajista (n = 27 à 64 %) oli omakohtaista kokemusta erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisesta.

Hoitolapsilla on ollut monenlaisia diagnooseja. ADHD tai ADD – diagnooseja oli perhepäivähoidossa ollut eniten (n = 7). Dysfasia ja autismi tai autismin piirteet diagnoosilla oli molempia neljä. Harvinaisempia diagnooseja olivat AGu ja Fragile-X.

Erilaiset sairaudet, kuten sokeritauti tai epilepsia, perhepäivähoitajat nimesivät erityistä tukea tarvitsevien lasten diagnooseiksi. Yhdellä hoitajalla oli ollut lapsi, jolla oli ollut nenä-mahaletku. Aika usein sokeritautitapauksissa perhepäivähoitajat olivat mitanneet verensokeria ja pistäneet insuliinia itse.

Kyselyyn vastanneista perhepäivähoitajista 13 ei ollut hoitanut erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Kaksi jätti vastaamatta kysymykseen.

8.2.4 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen on rankkaa, mutta palkitsevaa. Hoitajat tunsivat rankaksi sen, että annetuista ja asetetuista rajoista oli pidettävä joskus kiinni hyvin tiukasti, jotta johdonmukaisuus säilyisi. Raskaaksi työn tekee se, että tuntee itsensä taitamattomaksi. Työ erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa vaatii pitkäjännitteisyyttä ja kärsivällisyyttä.

”työ voi olla hyvin raskasta ja tuntuu, ettei mitään erityistä tapahdu. Työssä pitää olla pitkäjänteinen ja kärsivällinen. Toisaalta lapset ovat aina hyvin

aitoja ja antavat palautetta joko sanoin tai kuvin. Parasta on, kun huomaa, että jossain asiassa on tullut edistystä.” (16.O.R)

Kyselyyn vastanneet perhepäivähoitajat kirjoittivat monenlaisia vaatimuksia sekä omaan itseensä hoitajana kohdistuvia, että ulkoisiin puitteisiin kohdistuvia vaatimuksia. Vastaukset ryhmiteltiin perhepäivähoitajan luonteenpiirteisiin, koulutuksen ja tiedon tarpeisiin, yhteistyön vaatimukseen sekä ulkoisiin ominaisuuksiin.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen vaatii tietynlaista luonnetta. Tarvitaan motivaatiota, omistautumista asialle, kärsivällisyyttä, luovuutta, tietoa lapsen kehityksestä ja kehitysviivästä, tietoa eri keinoista tukea lasta vaikeuksissaan, empatiakykyä, luotettavuutta ja johdonmukaisuutta. Kärsivällisyys löytyi joka neljännen vastauksista. Perhepäivähoitajalta vaaditaan aitoa välittämistä.

”näkee kun oikea hoito ja kuri sekä RAKKAUS tuo tuloksia...” (1.Z)

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen vaatii paljon tiedon hankintaa. Henkilökohtaisella tasolla täytyy miettiä tarkasti omien tekemisien oikeellisuus. Toisaalta perhepäivähoitajan pitää olla herkkä ja pysyä tilanteen tasalla. Täytyy olla koko ajan ”tuntosarvet” pystyssä.

”henkilökohtaisesti minulta itsensä tutkiskelua miettimistä tekikö oikein, paljon lukemista ja asioista selvää ottamista...” (4.O)

Erityistä tukea tarvitsevat lapset tarvitsevat paljon tukea ja samalla huomiota omassa kehityksessään. Kuitenkin lapsella on muitakin tarpeita, jotka tulee huomioida. Lisäksi huomiota täytyy jakaa lapsiryhmän toisille lapsille, sillä erityistä tukea tarvitseva lapsi ei saa viedä koko huomiota.

”lasta pitää huomioida siinä missä on erityisen tuen tarve, mutta myös kaikki muutkin tarpeet tulee huomioida kuten kaikilla lapsilla” (3.O)

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen vaatii hoitajalta yhteistyökykyä. Tarvitaan kykyä tehdä työtä koko lapsen perheen kanssa. Ammatillista yhteistyötä tehdään terapeuttien, koulun ja neuvolan kanssa. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään myös viranomaisten tai muiden asiantuntijoiden kanssa.

Ulkoisina vaatimuksina perhepäivähoitajat kokevat erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisen lisääntyneenä ajan tarpeena. Usean perhepäivähoitajan mielestä erityistä

tukea tarvitsevat lapset vaativat moninkertaisen työpanoksen verrattuna ns. normaalin lapsen hoitoon. Säännöllinen päivärytmi ja rutiinit koettiin myös tärkeiksi työskennellessä erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa.

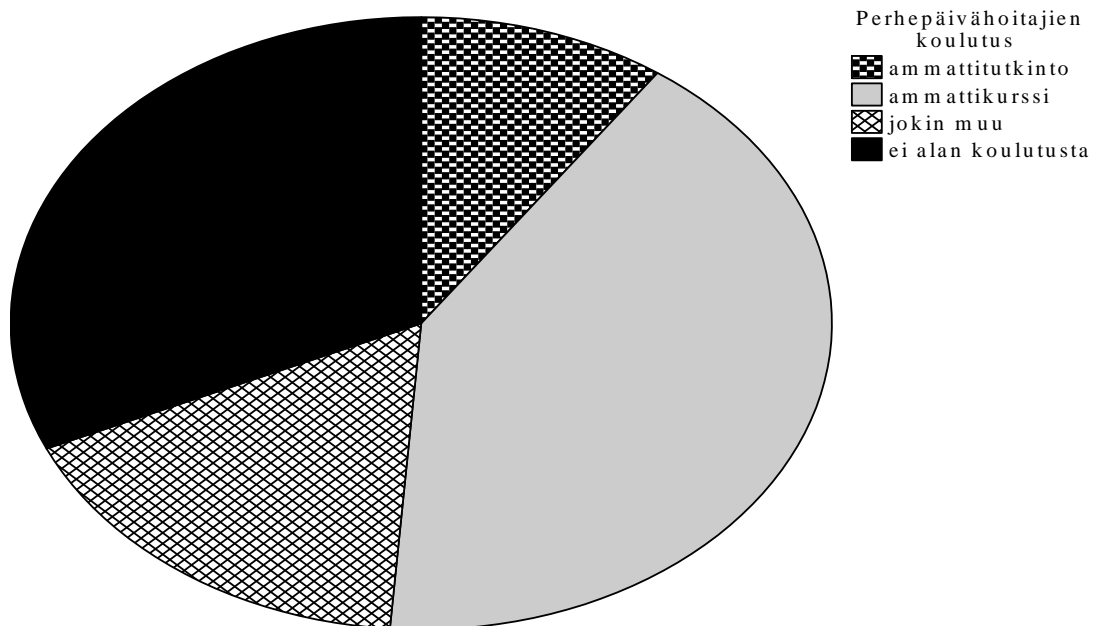
”... Oltava vähintään kuulolla koko ajan...” (1.T)

8.3 Perhepäivähoitajan ammattitaito erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisessa

8.3.1 Perhepäivähoitajien koulutus pohja

Perhepäivähoitajien pohjakoulutuksena oli usein perus- tai kansakoulun suorittaminen. Lukio pohjakoulutuksena oli kuudella perhepäivähoitajalla. Perhepäivähoitajista lähes puolella oli lisäksi jokin muu ammattitutkinto suorittuna. Kahdellatoista vastanneilla oli jokin hoiva-alan ammatti taustalla ennen perhepäivähoitajan työhön ryhtymistä.

Kuvio 3: Perhepäivähoitajien ammattikoulutus perhepäivähoitajan työhön



Tutkimuksessa vastanneista perhepäivähoitajista noin kymmenellä prosentilla (n=4) oli suorittuna perhepäivähoitajan ammattitutkinto. Lisäksi näillä vastaajilla kolmella (75 %) oli jokin muu ammattitutkinto suorittuna. Perhepäivähoitajakurssin oli suorittanut 17 vastaajaa (41 %). Tässä tutkimuksessa kartoitettiin nimenomaan perhepäivähoitajan

ammattitutkinnon suorittaneita sekä perhepäivähoitajana ammattikurssin käyneitä, mutta lisäksi seitsemällä (7) vastanneista oli hoitoalan koulutus: päivähoitaja, lähihoitaja, päiväkotiapulainen, lastentarhanopettaja sekä viittä vaille valmis nuoriso-ohjaaja. Kolmannes vastaajista olivat vailla perhepäivähoitajan minkäänlaista ammattikoulutusta.

8.3.2 Koulutuksen riittävyys

Yleinen käsitys perhepäivähoitajien koulutuksen riittävydestä on heidän omasta mielestään kielteinen. Moni asia opitaan kantapäähän kautta.

”koulutusta ei ole, mutta työ opettaa...” (1.O)

”... Täytyi käyttää niin sanottua ”maalaisjärkeä”...” (3.X)

Perhepäivähoitajat kouluttavat itse itseään aktiivisesti hakemalla tietoa kirjoista ja verkkosivuilta sekä seuraamalla television dokumentteja aiheeseen liittyen. Myös yliopistollisia arvosanoja ovat jotkut suorittaneet omasta mielenkiinnosta.

”... Jonkun verran on siis lähinnä teoriatietoa ja tuntuu ettei koulutus riittäisi käytännön työhön...” (4.T)

Tutkimuksessa vastanneista perhepäivähoitajista 52 % ilmoitti saavansa täydennyskoulutusta kunnan taholta. Vastanneista 7 % ilmoitti täydennyskoulutustarjonnan riittäväksi. Kuitenkin lähes puolet haluaisi koulutusta lisää. Vastaukset täydennyskoulutuksesta olivat hyvin vaihtelevia jopa saman kunnan sisällä.

”... koulutusta on niin paljon kun vain pystyy sisäistämään kaiken, tarjonnan” (1.O)

”Koulutusta varmaan tarvittaessa järjestyy” (8.O)

”koulutus ei mielestäni riittävä” (11.O.R)

Jokainen erityistä tukea tarvitseva lapsi tuottaa hoitajalle kouluttautumisen tarpeen, jotta hoitaja tietäisi, miten missäkin tilanteessa tulee toimia. Perhepäivähoitajat ilmaisivat epävarmuutta omaa tietämystään kohtaan:

”Jos tarjottaisiin erityistä tukea tarvitsevaa lasta hoitoon, kokisin että en ole tarpeeksi pätevä vaan tarvitsisin lisäkoulutusta.” (1.Y)

8.4 Perhepäivähoitajien ja vanhempien tekemä yhteistyö

8.4.1 Hoitaja-vanhempi – suhde

Kyselylomakkeessa perhepäivähoitajien tuli arvioida yhteistyötä hoitolasten vanhempien kanssa. Yhteistyön laajuus ja laatu sekä määrä riippuvat perheestä. Saman hoitoryhmän lasten vanhempien kanssa tehdään varsin erilaista ja erilaisilla yhteistyötä. Kaksi kolmesta perhepäivähoitajista kuvasi välejä lasten vanhempiin läheisiksi ja keskustelua lasten asioista tapahtuu päivittäin. Vanhempien lähestyminen on pääosin helppoa ja asennoituminen vanhemmilla on myönteistä. Mielipide-eroja on ollut vähän tai jonkin verran. Ristiriitoja on ollut vähän tai ei ollenkaan. Kyselylomakkeessa ollut Likert-asteikko ei tuonut tähän selvää vastatusta, sillä perhepäivähoitajat vastasivat nihkeästi tai suhteissa hoitolasten vanhempiin oli kirjavuutta.

”Huumorilla on aina selvitty ja oikeastaan olen hyvin selvinnyt ja asioista puhumalla ja selvittämällä molempien parhaaksi ja aina on anteeksipyyntö ja anto paikallaan molemminpuolisesti.” (7.X.R)

Hyvä hoitaja-vanhempi – suhde on avointa, rehellistä ja luottamuksellista yhteistyötä. Asiasta kuin asiasta pitää pystyä puhumaan. Hoitajat kokivat yksityisyyden kunnioittamisen erittäin tärkeänä asiana. Moni perhepäivähoitaja toivoo, ettei suhde lapsen perheeseen saa olla liian läheinen. Liian tunkeileva ei saa olla. Hoitajan omat henkilökohtaiset asiat eivät kuulu tämän suhteen käsiteltäväksi ja perheelläkin on oikeus omaan yksityisyyteensä. Lapsen asiat kuuluvat perhepäivähoitajan ja vanhempien välisien keskustelujen aiheeksi.

”Ihan tavallinen suhde. Ei mikään sellainen yliampuva, että aina vain hymyillään vaikka ei olisi niin...” (3.Z)

”... sekä hoitajan että vanhempien pitäisi pystyä ottamaan puheeksi mieltä painavat asiat, koskipa ne sitten lasta, hoitopaikkaa tai hoitajaa.” (16.O.R)

”Voi puhua kaikesta vapaasti, että ei tarvitse pelätä toisen loukkaantuvan tai suuttuvan, ymmärtävän väärin.” (3.X)

Perhepäivähoitajat ovat saaneet monenlaista kritiikkiä lasten vanhemmilta. Yleensä perhepäivähoitajalla on läheiset suhteet hoitolastensa vanhempiin, jolloin myös pienemmistä asioista tulee kommentteja. Ryhmässä on liian paljon äänekkäitä poikia. Mikäli hoitaja itse on nuori, eikä hänellä ole omia lapsia, kyseenalaistavat vanhemmat hoitajan ammattitaidon. Perhepäivähoidon yleinen tilanne, ryhmäkoot ja hoitajien määrä kiinnostavat vanhempia. Tutkimuksessa ei haettu positiivisen palautteen määrää tai

laatua, vaan nimenomaan sitä, millaiset asiat haittaavat onnistunutta kasvatuskumppanuutta.

”Joskus on toivottu lapsen ongelmiin paneutumista syvemmin. Isossa ryhmässä jokaisen yksilöllinen huomioiminen on välillä vaikeaa.” (4.Z.R)
 ”olet niin nuori ja ei ole omia lapsia. Osaatko edes hoitaa...” (9.O.R)

Perushoitoon sisältyvissä asioissa oli ongelmakohtia. Nukkumiseen liittyi useampi vastaus, joissa lasta ei saisi nukuttaa päivällä. Perushoito vie päivittäisestä toiminta-ajasta suurimman osan. Nämä toiminnot ovat tärkeitä lapselle, sillä ne liittyvät omaan hyvinvointiin ja terveyden ylläpitämiseen. Perushoito merkitsee kirjaimellisesti hoidon ja kasvatuksen perustaa, johon tavoitteellisen kasvatustoiminnan onnistuminen pohjautuu. (Kivioja ym. 1991, 35–36)

Perushoito sisältää ulkoilun pukeutumisineen ja riisumisineen, ruokailun, hygieeniset toimenpiteet ja levon. Kyseessä on elämälle välttämättömät toimenpiteet. Ne ovat myös tärkeitä tilanteita toteuttaa tunnetankkausta ja tyydyttää lapset aikuisen nälkää. Samalla lapset voidaan kohdata yksilöllisesti, läheisesti ja henkilökohtaisesti. Tilanteet tarjoavat lisäksi arvokkaita kasvatuksellisia ja itsenäiseksi oppimisen mahdollisuuksia. (Sirenius & Tiusanen, 2001, 69)

”Nukkumiset puhuttavat monesti. Kaikki eivät ymmärrä jos hoitaja ei saa pidettyä lasta hereillä. Hoitajalle on hankalaa jos joku ei saisi nukkua tai saisi nukkua ½ tuntia ja sitten pitäisi herättää...” (8.O)

”Ruokailuista. Meillä eri tavat ja ajat. Sain ensin väärää tietoa lapsen ruokailutavoista, minua ”syytettiin” pakkosyötöstä...” (1.T)

8.4.2 Huolen puheeksi ottaminen

Tutkimuksessa haettiin vastausta siihen, keneen tai mihin perhepäivähoitaja ottaa ensimmäiseksi yhteyttä, kun huomaa lapsessa tai hänen kehityksessään jotain poikkeavaa. Tässä kiinnitetään huomiota siihen, minkä perhepäivähoitaja on maininnut ensin. Useassa vastauksessa mainittiin kaikki seuraavassa esitetyt tahot jossain järjestyksessä. Tahoja ovat: lapsen vanhemmat, perhepäivähoidon ohjaaja, työtoverit ja neuvola.

Vastaajista yli puolet otti ensin yhteyttä vanhempiin. Vanhempien kanssa keskustellaan, ovatko he huomanneet mitään erikoista lapsensa kehityksessä. Vanhemmilta kysellään

neuvolan kannanottoa johonkin perhepäivähoitajan mieltä lapsen kehityksessä painavaan asiaan. Kolme vastanneista perhepäivähoitajista ei maininnut vanhempia vastauksissaan ollenkaan huolen puheeksi ottamisessa. He ottavat ensin yhteyttä päivähoidon ohjaajaan tai neuvolaan.

”keskustelen vanhempien yleensä äiti useimmin kanssa oletko huomannut tai vanhemmat kysyvät olenko huomannut...” (1.Z)

”Vanhempien kanssa tietysti ensin olisi neuvoteltava, miten he ovat asian huomanneet, tai ovatko edes huomanneet ja myös esimiehen kanssa olisi hyvä keskustella asiasta, mutta vanhemmat sen viime kädessä päättävät mitä tehdään...” (8.O)

”keskustelen työkavereiden kanssa, otan yhteyttä esimieheen, keskustelen vanhempien kanssa, myöhemmin yhteys neuvolaan, josta yhteys jatkohoitoon, tms.” (13.O.R)

Perhepäivähoitajien arvioidessa huolen puheeksi ottamista yli puolet vastanneista kuvasi sitä helpoksi. Tutkimuksessa selvisi, että perhepäivähoitajilla ja vanhemmilla on läheiset välit. Näin ollen on helppo puhua myös vaikeammista asioista. Kun hoitaja ottaa vaikeamman asian puheeksi, siihen suhteutuminen vaihtelee. Yleensä ottaen asioihin suhtaudutaan kuitenkin myönteisesti.

”Fiksun vanhemman kanssa voi tällaisistakin asioista keskustella.” (2.Z)

”Yleensä hyvin. Joku voi ensin kieltää asian, mutta asiaan palataan kuitenkin myöhemmin, kun juttu on saanut ”muhia” jonkun aikaa.” (4.Z.R)

Perhepäivähoitajista 23 % jätti vastaamatta kysymykseen, jossa kysyttiin vanhempien reagoitua perhepäivähoitajan ottaessa puheeksi mahdollisen poikkeavuuden lapsen kehityksessä. Yleistystä tästä ei voi tehdä, sillä vanhemmat reagoivat hyvin eri tavoin.

”Jotkut vanhemmat tietenkin kieltävät asian. Toiset vanhemmat ovat ”helpottuneita”, että olen asian huomannut ja ottanut puheeksi. Itse ovat saaneet miettiä, mutta eivät ole uskaltaneet tuoda asiaa esille.” (6.O)

”Eihän kukaan vanhempi halua olla ensimmäisten joukossa uskomassa jos lapsen kehitys ei edisty normaalilla tavalla, joten asia on otettava varovasti puheeksi ja ymmärrettävä mahdollinen negatiivinen reaktio tai hämmennys.” (12.O.R)

”... Monesti vanhemmat väsyneitä eivätkä jaksa ajatella asiaa selkeästi. Harvoin vanhemmat ovat heti alusta asti yhteistyössä mukana viemässä lasta tutkimuksiin yms. Vaatii kypsytelyä...” (9.T.R)

Joissakin vastauksissa ilmeni tiettyä varauksellisuutta vanhempia kohtaan. Vanhempien kanssa jutellaan varovasti. Mikäli on ensin otettu yhteyttä perhepäivähoitajan ohjaajaan tai neuvolaan, keskustellaan vanhempien kanssa vasta, jos se on katsottu tarpeelliseksi.

”varovasti juttelen ensin vanhemmille, jos he eivät ota kantaa, sitten ohjaajalle” (1.T)

”keskustelua toisten hoitajien kanssa, jonka jälkeen jos tarvetta niin esimiehen ja vanhempien” (15.O.R)

8.5 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot kunnassa

8.5.1 Perhepäivähoitajan yhteistyökumppanit

Kyselyyn vastanneet perhepäivähoitajat ottivat yhteyttä lähinnä omiin työtovereihin ja esimieheen. Perhepäivähoitajat keskustelevat keskenään työhön liittyvistä asioista, vaihdetaan kokemuksia tai tarpeen tulleen neuvotaan kiperässä tilanteessa. Työtovereita pyydetään seuramaan toisen perhepäivähoitajan lapsia esimerkiksi leikkipuistossa ja sen jälkeen keskustellaan kunkin havainnoista.

”Toisten perhepäivähoitajien kanssa keskustellaan paljon kaikesta työhön liittyvästä ja työkokouksissa on pohdittu esim. laatutyötä ja vasua... (16.O.R)

”Toisten perhepäivähoitajien kanssa ”puretaan” viikkoa, vertaillaan ja kuunnellaan...” (1.T)

Vastauksissa ilmeni selvä varaus yhteistyöhön perhepäivähoidon ohjaajan kanssa. Ohjaajalta voi tarvittaessa kysyä neuvoa käytännön kasvatustyössä. Usein perhepäivähoidon ohjaajan kanssa keskustellaan kuitenkin palkkauksesta, lomista ja varahoidosta sekä uuden lapsen hoidon aloittamisesta. Perhepäivähoitajan ja ohjaajat pitävät yhteisiä palavereja keskimäärin kerran kuussa.

”... Perhepäivähoidon ohjaajalta voi kysyä neuvoa tai keskustella, jos työ tuntuu välillä erityisen raskaalta. Ohjaajan kanssa otetaan ensimmäisenä puheeksi, jos joku lapsi tarvitsee erityistä tukea...” (16.O.R)

”... ohjaajan kanssa normaalit listojen palautukset ja hoitoaikojen ja lomien suunnittelut...” (2.T)

Ryhmäperhepäivähoitajat mainitsivat useammin yhteistyökumppanikseen lastentarhanopettajan tai erityislastentarhanopettajan. Kotona työskentelevät ovat melko yksinäisiä ahertajia. Kontaktit muihin kuin lähellä asuviin perhepäivähoitajiin tai omaan esimieheen ovat vähissä. Toisaalta taas yhteistyön tarve määriteltiin hyvin lapsi- ja perhekohtaiseksi.

”Keskustelua ja vinkkejä. ELTO:lta konkreettista apua esim. eri tilanteisiin.” (4.Z.R)

Kolme ryhmäperhepäivähoidossa työskentelevistä perhepäivähoitajista nosti esiin kuntoutussuunnitelman laatimisen ja päivityksen moniammatillisessa yhteistyössä tapahtuvaksi. Usein kuntoutussuunnitelma laadittiin yhdessä psykologin kanssa. Kuntoutussuunnitelma tulisi päivähoitolain mukaan laatia erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevan lapsen kuntoutuksen yhteensovittamiseksi yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarvittaessa kunnan muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa. (L 1119/1985, 7a§)

”psykologin kanssa tehdään kuntoutussuunnitelma...” (9.O.R, 10.O.R ja 11.O.R)

8.5.2 Kunnan tarjoama tuki

Perhepäivähoitajan työ on ihmissuhdetyötä, jossa työntekijä joutuu toimimaan koko persoonallisuudellaan. Toiminnan kehittäminen ja työssä jaksaminen vaatii henkilöstöhuoltoa esimerkiksi työnohjauksen avulla. Työnohjauksella tarkoitetaan oman alan kokeneemman työntekijän tai ihmissuhdeasiantuntijan antamaa säännöllistä ohjausta. (Lasten päivähoiton vaihtoehdot, 1988, 45)

Perhepäivähoitajista yli 60 % ilmoitti saavansa työnohjausta. Lähes kaikki (n = 40) ilmoitti käyvänsä säännöllisiä keskusteluja perhepäivähoidon ohjaajan kanssa. Erityiskorvauksia perhepäivähoitajat saivat lähinnä lasten allergioista, jolloin ruokakorvauksen määrä oli hieman suurempi. Lisähenkilökuntaa oli saatavissa kodinhoitajan ja sijaisen muodossa. Avustajia käytettiin lähinnä ryhmäperhepäivähoidossa.

8.5.3 Perhepäivähoitajien toivomuksia kunnalle erityistä tarvitsevien lasten perhepäivähoitopalvelujen parantamiseksi

Perhepäivähoitajat toivoisivat kunnan päättävien tahojen ymmärtävän perhepäivähoitajan työn vaativuuden. Lapsiryhmään pitäisi saada samanikäisiä lapsia, jolloin lasten ohjaaminen olisi helpompaa. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen pitäisi aina olla kahden paikalla. Vuoden 1990 päivähoitoasetus velvoittaa kuntia huomioimaan

erityistä tukea tarvitsevat lapset perhepäivähoitoryhmän suuruudessa, mikäli lasta varten ei ole erityistä avustajaa (A 490/1990, 8§).

”Erityistä tukea tarvitseva olisi oltava kahden lapsen paikalla. Sen lisäksi pitäisi tulla vielä erillinen korvaus. Muu ryhmä pitäisi olla sellainen, että kerkeät panostamaan erityislapseen...” (6.O)

Palkkauudistuksen myötä perhepäivähoitajalta ostetaan hoidettavien lasten paikat. Mikäli lapsi on poissa hoidosta, jää siltä päivältä paikka käyttämättä. Tällöin kunta voi takautuvasti täyttää paikan. Samalla perhepäivähoitajan ryhmäkoko saattaa vaihdella suuresti. Työaikoihin pitäisi saada jonkinlainen kattomäärä. Nykyinen palkanlisä (0–100 %) on perhepäivähoidon ohjaajan määriteltävissä, jolloin perhepäivähoitajat eivät tunne oloaan tasa-arvoiseksi. On epäselvyyttä siitä, millaisella työmäärällä saa minkälaisen korotuksen.

”Ei auta, jos erityislapsesta saa kaksinkertaisen palkan (jos saa?). Lapsi pitäisi olla myös kahden paikalla.” (1.X)

Perhepäivähoitajat toivovat enemmän koulutusta ja materiaalia käytettäväkseen. Kirjallinen tieto erilaisista lapsen kehitykseen liittyvistä ongelmista ja niihin puuttumisesta tulisi tarpeeseen. Perhepäivähoitajat tuntevat olonsa kovin yksinäiseksi työssään ja epätietoiseksi siitä keneen otetaan yhteyttä, jos jokin asia painaa mieltä lapsen asioissa.

”... aiheeseen liittyvä koulutusta henkilökunnalle tai edes kirjallista materiaalia.” (16.O.R)

8.6 Perhepäivähoitajat perhepäivähoidon laadun kehittäjinä

Perhepäivähoidon laadun kehittäminen ei kuulunut tutkimusongelmiin. Vastauksilla voidaan visioda tulevaisuuden näkymiä ja mahdollisia tulevia tutkimuksia. Parrilan (2002) väitöskirja pohjautuu nimenomaan perhepäivähoidon laatuun ja sen kehittämiseen.

Perhepäivähoitajat kehittävät perhepäivähoidon laatua kouluttamalla itseään lisää. He osallistuvat erilaisiin koulutuksiin ja palavereihin.

”On pysyttävä työssä ajan tasalla ja vaatimuksissa.” (3.Z)

Toisaalta he haluavat tehdä nykyisen työnsä hyvin tarjoamalla lapsille monipuolista toimintaa. Vanhempien kanssa tehtävällä yhteistyöllä pyritään löytämään jokaiselle lapselle se paras hoito.

”Lähinnä pyrin vaikuttamaan omaan työhöni ja lasten huomioimiseen yksilönä. Toimin myös ammattiyhdistyksessä ja sitä kautta pyrin vaikuttamaan hoitajien työoloihin ja työssä jaksamiseen. (vastaamalla tähän kyselyyn?)” (4.T)

9 TULOSTEN TARKASTELU

9.1 Perhepäivähoito päiväkotihoidon vaihtoehtona erityistä tukea tarvitsevalle lapselle

Aiheesta löytyi hyvin vähän tutkimustietoa. Usein tutkimukset ovat kohdistuneet erityistä tukea tarvitsevan lapsen päivähoitoon päiväkodissa. Kansainvälisiä tutkimuksia perhepäivähoidossa hoidettavista erityistä tukea tarvitsevista lapsista ei löytynyt yhtään. Yleisesti kirjoitettiin, että erityistä tukea tarvitsevat lapset sijoitetaan päiväkotiin tai erityisryhmään. Perhepäivähoitoa koskevia tutkimuksia löysin jonkin verran, mutta en halunnut niitä tähän ottaa, sillä ne eivät tukeneet työtäni etsiessäni perhepäivähoitajien kokemuksia erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitajana.

Heinämäen tutkimuksesta Erityisesti päivähoidossa (2004) löytyi maininta perhepäivähoidosta mahdollisuutena erityistä tukea tarvitsevan lapsen päivähoitomuotona. Heinämäen mukaan erityistä tukea tarvitsevat lapset ohjataan usein yksiselitteisesti päiväkotiin. Tästä johtuen pienten kuntien päiväkodit ovat usein ylikuormitettuja erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla. Heinämäki haastatteli tutkimukseensa lastentarhanopettajia ja perhepäivähoidon ohjaajia. Heillä oli osin ristiriitainen näkemys perhepäivähoidon roolista erityispäivähoidossa. Molemmissa haastattelujoukoissa oli niitä, jotka kannattivat erityislapsen sijoittamista perhepäivähoitoon, mutta oli myös niitä, joiden mielestä erityislapset kuuluvat vain päiväkotiin. Heinämäen haastatteleman psykologin mukaan päiväkodin ensisijaisuus on mietityttänyt, sillä oletetaan, että päiväkodissa osataan ja pystytään tekemään vaikka

mitä. Kuitenkin avun tarjoaminen on päiväkotiin vaikeaa, koska he eivät ilmaise tarvetta. Perhepäivähoito toimii ilman ennakko-oletuksia, jolloin asiat sujuvat paremmin. (Heinämäki 2004, 220.)

Heinämäen haastatteluissa tuli ilmi, että maaseutumaisissa kunnissa perhepäivähoito on ollut helpommin hyväksytty päivähoitomuoto. Päiväkoteja on pidetty ja pidetään jonkin verran edelleen laitospäivähoitoina. Viime aikoina lisääntyneet vaatimukset yksilöllisestä huomioinnista liittyy luontevasti perhepäivähoidon ominaisuuksiin. Lastentarhanopettajat pitivät ryhmiään yksinkertaisesti liian suurina huomioidakseen lasten yksilölliset tarpeet. Erityistä tukea tarvitsevien lasten päiväkotisijoitusten ehdottomuutta puolustetaan yleensä lastentarhanopettajan koulutuksella ja taidoilla. Vaikka samalla todettiin, että usein päiväkotiryhmät ovat liian suuria erityislapsille, ei haluttu ajatella muita vaihtoehtoja. Osa haastatelluista katsoi, mikäli perhepäivähoitajana toimii koulutuksen saanut lastentarhanopettaja, sopisi perhepäivähoito erityistä tukea tarvitsevalle lapselle. (Heinämäki 2004, 219–223)

Mielestäni jokaisen erityistä tukea tarvitsevan lapsen päivähoitomuoto ja – paikka tulisi miettiä tapauskohtaisesti. Perhepäivähoito on varteenotettava päivähoitomuoto erityistä tukea tarvitsevalle lapselle, mikäli hoitaja on erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitoon kykenevä ja lapsiryhmä sellainen, että erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitaminen on siellä mahdollista. Perhepäivähoitoon tulisi saada kaikki tarvittavat apuvälineet hoitajan käyttöön ja konsultoivaan apuun pitäisi olla mahdollisuus. Esimerkiksi tunne-elämältään poikkeavan lapsen sijoittaisin ensisijaisesti perhepäivähoitoon. Hiljainen, arka, ujo, syrjäanvetäytyvä tai pelokas lapsi pystyisi paremmin omaksumaan pienemmän lapsiryhmän ja sen toimintamallin ja – kulttuurin.

Erityistä tukea tarvitsevaa lasta ei saa laittaa päiväkotiin pelkästään ”varastoon”. Tiedän kuntia, joissa kaikki erityistä tukea tarvitsevat lapset laitetaan päiväkotiin avustajan kanssa. Erityislastentarhanopettajan tukipalveluja ei ole saatavissa. Mielestäni tämä on ongelman siirtämistä. Monen lapsen kohdalla varhainen puuttuminen ja väliintulo helpottaisivat tilannetta. Miksi siirtää ongelmia kohti koulua, jolloin koulun erityisopetus ruuhkautuu, ja edelleenkin monet jäävät ilman tarvitsemaansa tukea. Ei erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamiseen ja kasvattamiseen mitään ”poppakonsteja” ole, mutta

erityispedagogiikan asiantuntija voi antaa hyviäkin neuvoja arjesta selviämiseen ja siinä jaksamiseen.

9.2 Perhepäivähoitajien määrittelemä erityistä tukea tarvitseva lapsi

Tutkimuksessa ei annettu valmista määritelmää erityistä tukea tarvitsevalle lapselle. Perhepäivähoitajat kertoivat oman näkemyksensä. Vastuksissa tuli ilmi, että erityistä tukea tarvitsevan lapsen määritelmä ei ole tarkka.

Erityistä tukea tarvitsevaksi lapseksi perhepäivähoitajat määrittivät alle 1-vuotiaat lapset, jonkin diagnoosin saanut tai jostain vaikeasta sairaudesta kärsivät lapset. Erityisen tuen tarve on voinut tulla onnettomuuden tai lasta kohdanneen kriisin kautta. Joku vastanneista perhepäivähoitajista kirjoitti, että jokainen lapsi tarvitsee jossain vaiheessa erityistä tukea. Erityisen tuen tarve voi olla myös lyhytaikainen.

Mielestäni perhepäivähoitajat kuvasivat hyvin erityistä tukea tarvitsevan lapsen. Pelkästään diagnoosin saanut lapsi ei ole erityistä tukea tarvitseva, vaan jokainen lapsi, jolla havaittu jokin tuen tarve jollain kasvamisen tai kehityksen osa-alueella, tarvitsee erityistä tukea. Erityisen tuen lyhytaikaisuutta pitää myös korostaa, sillä joskus tukea tarvitaan vain hetkellisesti. Erityisen tuen tarve päivähoidossa ei tarkoita koko elämän kestävä leimaa erityisyydestä.

Tutkimus osoitti, että perhepäivähoitajille oli ollut hoidossa erityistä tukea tarvitsevia lapsia. Lasten diagnoosien kirjo oli huomattava. Autismin erilaiset variaatiot, dysfasia ja ADHD ovat nykyajan muotidiagnooseja. Erilaiset sairaudet vaativat myös erityistä tukea. Perhepäivähoitajin hoidossa olleilla lapsilla oli ollut sokeritautia, epilepsiaa ja sydänvikoja. Erilaiset sosiaaliset ongelmat ja tunne-elämän häiriöt ovat yleistyneet. Jo lapsilla on havaittu masennusta.

Omassa työssä olen huomannut monella käytöshäiriöisellä lapsella olevan ADHD-diagnoosin. Vuonna 2006 keväällä olin FAS (Fetyl Alcohol Syndrome)-koulutuksessa työni puolesta ja silloin jäin miettimään FAS-lasten todellista lukumäärää. Usein

sikiöaikana alkoholille altistuneiden lasten ongelmat ovat hyvin ADHD-tyyppisiä. Kuinka moni ADHD-diagnoosin saaneista lapsista todellisuudessa onkin FAS-lapsi? Koulutuksessa oli mukana erityisopettajien ja koulunkäyntiavustajien lisäksi psykologeja ja psykiatreja, eivätkä hekään uskaltaneet esittää kuin hataria arvioita siitä, että todellisuudessa osa ADHD-lapsista on FAS-lapsia.

Tunne-elämän ongelmissa on taustalla usein perhekriisi. Ydinperhe on monelle vieras käsite. Uusperheet ja yksinhuoltajaperheet ovat yleistyneet ja avioerojen määrä on noussut. Lasten ongelmiin vaikuttaa ydinperheessäkin olevat ongelmat: alkoholismi, sairaus tai läheisen kuolema. Lapset elävät mielestäni hyvin riskialtista elämää.

9.3 Perhepäivähoitaja erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitajana

Perhepäivähoidolta ja –hoitajalta vaaditaan koko ajan enemmän ja enemmän. Hoitajilta vaaditaan erityispedagogista osaamista, vaikkei heillä välttämättä ole minkäänlaista peruskoulutusta. Varsinkin vanhemmat perhepäivähoitajat työskentelevät usein kansakoulupohjalta. Tutkimuksessa vastanneilla hoitajilla oli vain neljällä suoritettuna perhepäivähoitajan ammattitutkinto.

Ihmettelen suuresti, että vasta vuonna 2000 on tullut voimaan perhepäivähoitajien ammattitutkinnon perusteet. Perhepäivähoitajien ammattitaitoa ei ole yhteiskunnallisesti pidetty merkittävänä, sillä lainsäädännössäkään ei ole perhepäivähoitajan pätevyysvaatimuksena ammattitutkinnon suorittaminen. Se on edelleen pelkkä suositus. Kuten aikaisemmin tutkimuksessani esittelin ajatusta, jossa perhepäivähoitajan ammattiin on riittänyt äitiys, voisinkin kääntää asian toisinpäin. Moniko nykyajan äiti olisi valmis ottamaan vastuun lapsiryhmän hoidosta ja kasvatuksesta? Luultavasti ei kovinkaan moni.

Perhepäivähoitajat kokivat itsensä työnsä ammattilaiseksi, mutta erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamiseen tarvittaisiin lisäkoulutusta. Tässä tutkimuksessa nousi selvästi esille se, että jokainen erityistä tukea tarvitseva lapsi on erilainen, jolloin jokaisesta lapsesta tulisi olla oma koulutus hoitohenkilökunnalle. Heinämäen (2001)

laudaturtyön nimi: Kotiäidistä kasvattajaksi kuvaa hyvin perhepäivähoidon tilannetta. Osaavathan äidit hoitoon omia lapsiaan, niin kyllä toistenkin. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi se, että perhepäivähoitajat luottavat omaan kasvattajuuteen omien lasten kautta. Eräs hoitajahan oli saanut kritiikkiä omasta nuoresta iästään ja lapsettomuudesta. Kukaan ei voi vastata siihen, kuka on pätevä kasvattaja, sillä lapsen vanhemmatkaan eivät saa koulutusta vanhemmuuteen. Vanhemmiksi vain tullaan.

Perhepäivähoitajat kertoivat saavansa täydennyskoulutusta, mutta harvoin se koettiin riittäväksi. Sosiaalihuoltolaissa (L 710/1982, 53§) kunnat veloitetaan järjestämään sosiaalilautakunnan alaisen ammatillisen henkilöstön toimialaansa kuuluvaa täydennyskoulutusta vähintään kerran viidessä vuodessa. Sosiaalihuoltolakiin on 1.8.2005 lisätty pykälä, joka velvoittaa kuntaa huolehtimaan sosiaalihuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta riippuen henkilön peruskoulutuksesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta. (L 50/2005, 53§.)

Mielestäni yhteiskunnan tulisi vastata perhepäivähoitajien koulutushalukkuuteen tarjoamalla enemmän täydennyskoulutusta. Koulutuspäivä kerran viidessä vuodessa ei riitä kenenkään ammattitaidon ylläpitämiseen. Perhepäivähoitajilla on mielestäni monta asiaa, mistä he tarvitsisivat täydennyskoulutusta: lasten kehittyminen, lasten tarpeet, leikin ohjaaminen eri ikäkausina, vanhempien kohtaaminen sekä erityistä tukea tarvitsevat lapset.

9.4 Perhepäivähoitajan yhteistyötahot

Yhteistyö perhepäivähoidon ja vanhempien välillä on tärkeä asia. Lähes päivittäin jokainen perhepäivähoitaja keskustelee lapsen vanhempien kanssa lapsen kasvusta ja kehityksestä. Hoitaja-vanhempi – suhteessa perhepäivähoitajat pitivät tärkeänä yksityisyyden kunnioittamista. Jos lapsella havaitaan jonkinlainen tuen tarve, vanhemmat ovat usein epä tietoisia siitä, mistä ja miten apua voi saada. Päivähoidossa tulisi tässä tilanteessa olla tarjolla toimintamalli tai ainakin tietoa siitä, mistä voi apua saada. Ellei päivähoidossa ole tätä tietoutta, turvaudutaan jo olemassa olevaan palvelurakenteeseen ja yritetään toimia sen rajoissa. Vanhemmat joutuvat tekemään

silloin valintoja ja ratkaisuja tietämättä mahdollisuuksista ja käytännöistä omaa kuntaa laajemmin. (vrt. Heinämäki 2004, 17.)

Tutkimuksessa kävi ilme vanhempien erilaiset reaktiot huolen puheeksi ottamisessa. Tyly ja epämääräinen tieto katkeroittaa vanhempia. Myötätuntoinen ensitiedon antaja voi omalla asenteellaan helpottaa tilannetta. Oleellisinta on mahdollisimman totuudenmukainen tieto, mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Toisaalta joskus on parempi antaa ajan kulua ja antaa vanhempien itse huomata lapsensa avuntarve. (Huhtanen 2004, 79–80).

Perhepäivähoitajat keskustelevat paljon keskenään omista hoitolapsistaan. He jakavat keskenään ilot ja surut. Perhepäivähoitajien keskustelut ovat vertaistukea parhaimmillaan. Vertaistuki on vapaaehtoista ja vastavuoroista kokemusten vaihtoa. Vertaistuella on tutkimusten mukaan suuri merkitys ihmisen jaksamiselle, eikä mikään ammattiapu voi korvata sitä. Vertaistuki perustuu kokemuksellisuuteen. (Mitä on vertaistuki?)

Perhepäivähoidon ohjaajan kanssa juteltiin lähinnä perhepäivähoidon hallinnollisista asioista. Perhepäivähoitajan ohjaajan tehtäviin kuuluu vastuualueensa päivähoidon hallinnolliset, taloudelliset, pedagogiset sekä suunnitteluun ja koulutukseen liittyvät tehtävät (Kivioja, ym. 1991, 44). Mietin sitä, miksi perhepäivähoitajat eivät keskustele enemmän perhepäivähoidon ohjaajan kanssa. Vastauksissa ilmeni varauksellisuutta tai mainittiin, että perhepäivähoidon ohjaaja on kovin kiireinen. Perhepäivähoidon ohjaajan kanssa pitäisi voida keskustella enemmän lasten asioista. Perhepäivähoidon ohjaajalla pitäisi olla antaa perhepäivähoitajalle tietoutta erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamiseen. Monet perhepäivähoitajat toivoivat, että olisi edes jonkinlaista kirjallista materiaalia tarjolla, mikäli koulutuksia ei pystytä järjestämään.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Perhepäivähoito puoltaa asemaansa erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitopaikkana, koska sen ehdoton vahvuus on pieni ryhmä ja saman turvallisen aikuisen jatkuva läsnäolo. Koska hoitaja on läsnä päivän tilanteissa, syntyy lasten, lasten vanhempien ja hoitajan välille vahva suhde. Tutkimuksessa aikaisemmin mainitsin, että usein perhepäivähoitajan ja lapsen välinen suhde jatkuu hoitosuhteen päätyttyäkin.

Perhepäivähoitajat tekevät arvokasta työtä erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitajina. Heidän työtään pitäisi arvostaa enemmän. Arvostuksen paraneminen on perhepäivähoidon kehittämisen ydinasia. Pelkkä äitiys ei riitä ammattitaidon takaamiseen, vaan perhepäivähoitajille pitäisi suunnata paremmin räätälöityjä koulutuksia.

Perhepäivähoitajina työskentelee jo varsin iäkkäitä hoitajia. Uusia hoitajia on vaikea saada töihin, koska työolot ovat varsin huonot. Palkka on huonoa ja koti on jatkuvassa sekasorrossa. Työpäivän pituus voi vaihdella ja töitä tehdään päivästä toiseen, arkena ja viikonloppuna. Perhepäivähoitajat toivoivatkin lakiuudistusta palkkoihin ja työaikaan liittyen. Eräänä syynä perhepäivähoitajien vähäiseen työhön hakeutumiseen on luultavasti ammatin alhainen arvostaminen.

Perhepäivähoitajat tekevät monenlaista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Lähimpinä yhteistyökumppaneina ovat hoitolasten vanhemmat. Perhepäivähoitajan työ on

ihmissuhdetyötä sanan varsinaisessa merkityksessä. Perhepäivähoitaja kohtaa työssään hyvin erilaisia lapsia ja perheitä.

Perhepäivähoidon ohjaajat perhepäivähoitajien esimiehinä ovat avainasemassa perhepäivähoitajien työn tukemisessa. Heitä pitäisi paremmin valistaa työnsä vastuista ja velvollisuuksista. Tähän osaltaan auttaisi perhepäivähoidon ohjaajien koulutuksen rakentaminen. Perhepäivähoito on ihan mahdollista organisoida kuten päiväkotia, askarteluohjeineen ja teemapäivineen. Se vaatii työtä, mutta luultavasti kannattaa.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Ajankohtainen tilanne päivähoiton hallinnosta. 2006. Stakes. Saatavilla [www-muodossa:<URL:https://varttua.stakes.fi/FI/Ajankohtaista/PHhallinto/phhallinto/ajankohtainen_phhallinto.htm>](https://varttua.stakes.fi/FI/Ajankohtaista/PHhallinto/phhallinto/ajankohtainen_phhallinto.htm) (Luettu: 4.6.2006)
- Alho-Kivi, H. & Keskinen, S. (toim.). 1998. Opin alkutaival perhepäivähoidossa. Perhepäivähoidon mahdollisuudet lapsen oppimisvalmiuksien tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1998:8
- Alho-Kivi, H. & Keskinen, S. (toim.) 2002. Kodissa vaan ei kotona. Perhepäivähoito varhaiskasvatuksen oppimisympäristönä. Tammi: Vammalan Kirjapaino Oy
- Alho-Kivi, H. & Myöhänen, M. 2004. Akseli-projekti perhepäivähoidon kehittäjänä. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:2. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/01/ad1076924425174/passthru.pdf>](http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/01/ad1076924425174/passthru.pdf) (Luettu. 2.1.2006)
- Alila, K. & Harjamäki, L. 16.2.2006. Perhepäivähoidon osaamiskartoitus ja täydennyskoulutustarpeet pääkaupunkiseudulla. Helsinki: Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Saatavilla [www – muodossa: <URL: https://varttua.stakes.fi/NR/rdonlyres/01E35192-4333-4FA5-A633-F740E1FD0437/0/PPH_raportti.pdf>](https://varttua.stakes.fi/NR/rdonlyres/01E35192-4333-4FA5-A633-F740E1FD0437/0/PPH_raportti.pdf) (Luettu: 13.9.2006)

- Ammattinetti: perhepäivähoitaja. Työministeriö. Saatavilla www-muodossa: <URL:
http://www.ammattinetti.fi/c/portal/layout?p_l_id=1.3&p_p_id=aky-search-ammatti_WAR_aky-portlet-webapp-0.1-SNAPSHOT_INSTANCE_ZUie&p_p_action=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_order=w1&p_p_col_pos=0&p_p_col_count=1&#p_aky-search-ammatti_WAR_aky-portlet-webapp-0.1-SNAPSHOT_INSTANCE_ZUie> (Luettu: 29.10.2006)
- Asetus lasten päivähoidosta: 490/1990 ja 882/1999
- Borg, W. R. & Gall, M. D. 1989. Educational Research. An Introduction. New York: Longman
- Brantlinger, A., Jimenez, R., Klingner, J., Pugach, M. & Richardson, V. 2005. Qualitative Studies in Special Education. *Exceptional Children* 15 (2), 195–207
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. 2000. Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks (California): Sage
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Eriksson, E. & Arnkil, Tom Erik. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes: oppaita 60 Saarijärvi: Gummeruksen Kirjapaino Oy
- Fräkkilä, N., Kahiluoto, T. & Kivistö, M. 2006. Lasten päivähoidon tilannekatsaus. Syyskuu 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:16. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/05/hl1147933743069/passthru.pdf>> (Luettu: 29.6.2006)
- Halttunen, L. & Korkalainen, P. 2005. Verkostoituva erityispäivähoito-hanke 2003-2005. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Saatavilla www-muodossa:<URL:http://www.koske.jyu.fi/doc/202/Leena_Halttunen_ja_Paula_Korkalainen_-_Verkostoituva_erityispäivähoito_hankkeen_loppuraportti.pdf>
- Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. 2001. Pienet päivähoidossa. Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Juva: WS Bookwell Oy
- Heinämäki, L. 2001. Kotiäidistä kasvattajaksi. Perhepäivähoitajan ammatin ja

- koulutuksen rakentaminen Suomessa 1970-luvulta vuoteen 2000. Laudatur-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla [www-muodossa: <URL: http://selene.lib.jyu.fi:8080/gradu/f/lheinama.pdf>](http://selene.lib.jyu.fi:8080/gradu/f/lheinama.pdf)
- Heinämäki, L. 2004a. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Stakes: oppaita 58. Saarijärvi: Gummerus
- Heinämäki, L. 2004. Erityisesti päivähoitossa. Kunnallisten toimijoiden ja päättäjien näkemykset erityispäivähoidon funktiosta palvelujärjestelmässä. Tutkimuksia 136. Helsinki: Stakes
- Heinämäki, L. 2006. Varhaista tukea lapselle – työvälineenä kehittämisvalikko. Helsinki: Erikoispaino Oy
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita 6.-9.painos. Vantaa: Dark Oy
- Huhtanen, K. 2004. Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoitossa. Tampere: Tammer-paino Oy
- Hujala-Huttunen, E. & Nivala, V. 1996. Yhteistyö päivähoitossa. Kasvatuksen lapsikohtainen suunnittelu yhteistyössä vanhempien kanssa. Oulun yliopisto: Varhaiskasvatus 90 Oy
- Huttunen, E. 1983. Perhe ja päivähoito yhteistyössä. Pieksämäki: Kirjapaino Raamattutalo
- Huttunen, E. 1989. Päivähoidon toimiva arki – varhaiskasvatuksen käytäntöjen kehittäminen. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy
- Hämäläinen, J., Pölkki, P. & Vornanen, R. (toim.). 2001. Lasten erityistarpeiden kohtaaminen päivähoitossa. Kuopion yliopiston painatuskeskus
- Jääskeläinen, M. & Majuri-Naappi, A. 2006. Matkalla perhepäivähoidon kehittämiseen. Laadukasta perhepäivähoitoa lapsiperheille nyt ja tulevaisuudessa – ammattilaisia ja ammatti, jota arvostetaan. Pelastetaan perhepäivähoito – hankkeen loppuraportti. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen raportteja 3. Saatavilla [www-muodossa: <URL: http://www.koske.jyu.fi/doc/490/Maija_Jaaskelainen_&_Auli_Majuri-Naappi_-_Matkalla_perhepaivahoidon_kehittamiseen.pdf>](http://www.koske.jyu.fi/doc/490/Maija_Jaaskelainen_&_Auli_Majuri-Naappi_-_Matkalla_perhepaivahoidon_kehittamiseen.pdf)
- Kauppinen, M. 1993. Päivähoito. Teoksessa Kauppinen, M. & Sarjanoja, M. (toim.). 1993. Erilainen lapsi päivähoitossa. Porvoo: WSOY, 11-40
- Kauppinen, M. & Sarjanoja, M. (toim.). 1993. Erilainen lapsi päivähoitossa. Porvoo: WSOY

- Kivioja, U., Koskenrouta, P. & Valpola, M-L. 1991. Perhepäivähoidon perusteet ja käytäntö. Jyväskylä: Gummerus
- Kovanen, P. & Riitesuo, A. 2001. Arviointi ja suunnittelu varhaisvuosien erityiskasvatuksen osaprosessina. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.). 2001. Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Juva: WSOY, 304–316
- Kunnalliset perhepäivähoitajat. Selvitykset palkkauksesta ja työajoista marraskuussa 2002 ja tammikuussa 2003. Helsinki: Kunnallinen työmarkkinalaitos
- Kuntouttavan varhaiskasvatuksen ohjelma 2003 – 2006. Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.tampere.fi/tiedostot/4WF6TsYRz/kuntvko.pdf>> (Luettu 23.5.2006)
- Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.). 2001. Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet. Juva: WSOY
- Laki lasten päivähoidosta ja siihen tehdyt muutokset: 36/1973, 304/1983 ja 1119/1985
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005
- Lasten päivähoidon vaihtoehdot, Sosiaalhallitus, opas 1/1988, Valtion painatuskeskus, Helsinki 1988
- Luukkainen, O. 2003. Lasten päivähoiton järjestämisestä kunnallisessa palvelutuotannossa. Teoksessa Puhakka, J. & Selkee, J. (toim.). 2003. Hyvän elämän alku kunnallisessa palvelutuotannossa. Helsinki: Kuntatalon paino, 13–23
- Mitä on vertaistuki? Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.tukiasema.net/teemat/artikkeli.asp?DocID=344&search=vertaistuki>> (Luettu: 30.6.2006)
- Mäkelä, K. 1992. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.). 1992. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 42–61
- Mäkelä, K. (toim.). 1992. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus
- Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerus
- Nurminen, P. 1998. Oppimisvalmiuksien tukeminen perhepäivähoidossa. Teoksessa

- Alho-Kivi, H. & Keskinen, S. (toim.). 1998. Opin alkutaival perhepäivähoidossa. Perhepäivähoidon mahdollisuudet lapsen oppimisvalmiuksien tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1998:8
- Ojala, M. 1993. Varhaiskasvatuksen perusteita ja haasteita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Parrila, S. 2002. Perhepäivähoito osana suomalaista päivähoidojärjestelmää. Teoksessa: Alho-Kivi, H. & Keskinen, S. (toim.) 2002. Kodissa vaan ei kotona. Perhepäivähoito varhaiskasvatuksen oppimisympäristönä. Tammi: Vammalan Kirjapaino Oy, 13–37
- Parrila, S. 2002. Perhepäivähoito osana suomalaista päivähoidojärjestelmää. Näkökulmia perhepäivähoidon laatuun ja sen kehittämiseen. Oulu University Press. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa.com) <URL: <http://herkules.oulu.fi/isbn9514268741/isbn9514268741.pdf>> (Luettu: 2.1.2006)
- Parrila, S. (toim.). 2005. Villistä valvottuun, valvotusta johdettuun. Perhepäivähoidon ohjauksen historia ja nykytilan haasteet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:4. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa.com) <URL: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/04/cd1114522446842/passthru.pdf>> (Luettu: 15.6.2006)
- Perhepäivähoitajan ammattitutkinto 2006. Näyttötutkinnon perusteet. Opetushallitus. Saatavilla [www-muodossa](http://www.muodossa.com) <URL: http://www.edu.fi/julkaisut/maaraykset/naytot/perhepaivahoit_at.pdf> (Luettu: 8.6.2006)
- Perusopetuslaki: 628/1998
- Pihlaja, P. 2001. Erityiskasvatuksen työalueet päivähoidossa. Teoksessa Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.). 2001. Työkaluja päivähoidon erityiskasvatukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:14. Helsinki: Edita, 18–26
- Pihlaja, P. 2003. Varhaiserityiskasvatusta suomalaisessa päivähoidossa. Erityisen tuen tarpeet sosiaalis-emotionaalisella ja kielellisen kehityksen alueilla. Turku: Pallosalama Oy
- Pihlaja, P. 2004. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen rakenteelliset ja ideologiset

- perusteet. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Juva: WSOY, 112–130
- Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Juva: WSOY
- Puhakka, J. & Selkee, J. (toim.). 2003. Hyvän elämän alku kunnallisessa palvelutuotannossa. Helsinki: Kuntatalon paino
- Pölkki, P. 2001. Lasten erityistarpeiden tunnistaminen päivähoitossa. Teoksessa Hämäläinen, J., Pölkki, P. & Vornanen, R. (toim.). 2001. Lasten erityistarpeiden kohtaaminen päivähoitossa. Kuopion yliopiston painatuskeskus, 31–40
- Rantala, A. 2004. Perheen ja päivähoiton yhteistyö. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Juva: WSOY, 97–110
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, Jari. 2001. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus?. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 158–169
- Siren-Tiusanen, H. & Tiusanen, E. 2001. artikkeli Päivärytmi ja toiminnan rakentuminen Teoksessa: Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. 2001. Pienet päivähoitossa. Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Juva: WS Bookwell Oy s. 65–89
- Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja A:43
- Sosiaalihuoltolaki ja sen muutos: 710/1982 ja 50/2005.
- Svärd, P-L. 2001. Kunta erityispalveluiden järjestäjänä päivähoitossa. Teoksessa Pihlaja, P. & Kontu, E. (toim.). 2001. Työkaluja päivähoiton erityiskasvatukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:14. Helsinki: Edita, 31–51
- Tiala, K. 2005. ”Hoitajilla on semmonen tunne, että on aivan yksin näiden vaikeiden asioiden kanssa ja mistään päin ei tuu sitä apua eikä tukea”. Tapaustutkimus maaseutukunnan perhepäivähoitajien kokemuksista erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamisessa. Pro seminaari –työ. Jyväskylän yliopisto. Julkaisematon.
- Työkaluja päivähoiton erityiskasvatukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:14. Helsinki: Edita
- Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.).

Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu:
virikkeitä aloittelevalla tutkijalla. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy,
100–112

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005. Stakes oppaita 56. Saarijärvi: Gummerus

Väisänen, T. 1997. Ryhmäperhepäivähoito. Saarijärvi: Gummeruksen Kirjapaino Oy

LIITTEET

Liite 1: Tutkimuslupahakemus

PRO GRADU TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 22.2.2006

Tutkimuksen aihe:

ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI PERHEPÄIVÄHOIDOSSA

Pro gradu –työ on päättötyöni kasvatustieteen maisterin tutkintoon. Pääaineenani opiskelen erityispedagogiikkaa. Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia pienten kuntien tarjoamia palveluja erityistä tukea tarvitseville lapsille nimenomaan perhepäivähoidon kautta. Perhepäivähoitajan omat kokemukset ovat avainasemassa.

Tutkimukseen olen arponut kuusi keskisuomalaista kuntaa, joilla ei ole kaupunkistatusta. En tule julkistamaan tutkimuskuntia. Näin ollen myöskään kenenkään nimiä ei tulla mainitsemaan. Työn tulos on julkinen. Se tulee olemaan saatavilla sähköisessä muodossa Jyväskylän yliopiston kirjastossa.

Tutkimuksen aineiston keräämiseksi olen laatinut avoimen kyselylomakkeen, jonka toivoisin voivani toimittaa kuntanne perhepäivähoitajille päivähoitotoimiston kautta. Lisäksi laadin oman lomakkeen päivähoitotoimiston täytettäväksi. Kysely toteutettaisiin kokonaisuudessaan tämän kevään aikana. Koko työn pitäisi olla valmis syyskuussa.

Lisätietoja: Kati Tiala

Liite 2: Kyselylomake perhepäivähoitajille

Hyvä Perhepäivähoitaja!

Naisten mentyä kodin ulkopuolelle töihin lapsille on tarvittu päivähoitopaikkoja. Perhepäivähoidon tarkoituksena on alun perin ollut palvella päivähoidon tarvetta väliaikaisena, joustavana ja edullisena hoitokeinona, kunnes päivähoitoasiat saataisiin järjestykseen. Päivähoito on koko olemassa olonsa aikana tarjonnut palveluja myös erityistä tukea tarvitseville lapsille. Kuitenkaan erityispalvelujen saatavuus ei ole vielääkään itsestäänselvyys.

Teen pro gradu – työtäni Jyväskylän yliopiston erityispedagogiikan laitoksella. Aiheena on erityistä tukea tarvitsevat lapset perhepäivähoidossa. Toivon, että voisit olla myötävaikuttamassa tutkimuksessani siten, että vastaisit laatiini kysymyksiin. Samalla tuot perhepäivähoitajien kokemuksia ja ajatuksia kuuluviin.

Vastauksiasi tullaan käyttämään vain tähän tutkimustyöhön. Kyselyyn vastataan nimettöminä. Julkisuuteen ei tule tietoa siitä, minkä kunnan alueelta vastaukset ovat tulleet. Valmis työ on julkinen. Tutkimusta varten tutkimuslupa on hankittu kunnastanne ohjeiden mukaan. Lisätietoa tutkimuksesta saat perhepäivähoidonohjaajaltasi.

Palauta täyttämäsi kyselylomake yhteen nidottuna tai teipattuna perhepäivähoidonohjaajalle 5.5.2006 mennessä. Kirjoita päälle: Kati Tialan tutkimus. Perhepäivähoidonohjaaja toimittaa kaikki vastaukset minulle toukokuun alussa.

Vastausohjeet:

Joissain kysymyksissä on annettu vastausvaihtoehdot valmiina. Valitse sopivin rastilla. Voit rastittaa useamman kohdan samasta kysymyksestä. Vastaa muuten annettuun tilaan jokaisen kysymyksen jälkeen. Mikäli tila ei riitä, voit jatkaa vastausta paperin kääntöpuolelle. Muista merkitä kysymyksen numero jatkaessasi vastausta! Kysymyksiin ei ole olemassa oikeita tai vääriä vastauksia!

KIITOS VASTAUKSISTA JA AURINKOISTA KEVÄTTÄ!!!

t. Kati Tiala

varhaiserityisopettajaopiskelija

Jyväskylän yliopisto

TAUSTATIEDOT

1. Vastaaajan ikä:

- alle 25 vuotta
 26 – 30 vuotta
 31 – 35 vuotta
 36 – 40 vuotta
 41 – 45 vuotta
 46 – 50 vuotta
 yli 50 vuotta

2. Työkokemus perhepäivähoitajana:

- alle 5 vuotta
 6 – 10 vuotta
 11 – 15 vuotta
 16 – 20 vuotta
 21 – 25 vuotta
 yli 25 vuotta

3. Koulutus:

- kansa- tai peruskoulu
 lukio
 ammattitutkinto: _____
 korkeakoulututkinto: _____

4. Perhepäivähoitajan ammattikoulutus:

- ammattitutkinto, tarkka nimike: _____
 ammattikurssi
 jokin muu, mikä? _____
 ei alan koulutusta

5. Työ perhepäivähoitajana:

- hoidan lapsia omassa kodissani
 hoidan lasta/lapsia heidän kodissaan
 kolmiperhehoitajana
 ryhmäperhepäivähoitajana
 Oletko aikaisemmin tehnyt työtä jossain muussa perhepäivähoitomuodossa?

Missä: _____

6. Miten työsi perhepäivähoitajana on muuttunut vuosien varrella?

ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA LAPSI

7. Miten kuvailisit yleisesti erityistä tukea tarvitsevaa lasta omin sanoin?

8. Oletko hoitanut erityistä tukea tarvitsevaa lasta?

___ olen hoitanut yhtä tai useampia

___ on tarjottu hoitoon, mutten ole jostain syystä ottanut, miksi?

___ en ole hoitanut erityistä tukea tarvitsevaa lasta

9. Millaisia erityistä tukea tarvitsevia lapsia olet hoitanut: ikä, sukupuoli ja tuen tarve (ei tarkoita pelkästään diagnoosia)?

10. Millaisia kokemuksia sinulla on erityistä tukea tarvitsevien lasten hoitamisesta (positiivisia/negatiivisia)?

11. Mitä erityisen tuen tarpeen huomioiminen vaati sinulta hoitajana?

12. Miten koulutuksesi vastaa erityistä tukea tarvitsevien lasten tarpeita ja niiden huomioimista?

Miten koet koulutuksesi riittävyyden ja täydennyskoulutustarjonnan?

KUNNAN TARJOAMAT PALVELUT

13. Teen työssäni yhteistyötä seuraavien tahojen kanssa

- toiset perhepäivähoitajat
- perhepäivähoidonohjaaja
- lastentarhanopettaja
- erityislastentarhanopettaja
- psykologi
- terapeutit (esim. puhe- ja toimintaterapeutit)
- neuvola (tai muu terveydenhuoltoala)
- muu, mikä? _____

14. Millaista yhteistyötä teet edellä mainitsemiesi tahojen kanssa liittyen itseesi tai hoitolapseen?

15. Millaista tukea saat työhösi kunnan taholta?

- täydennyskoulutusta
- työnohjausta
- henkilökohtaisia keskusteluja perhepäivähoidonohjaajan kanssa
- erityiskorvauksia, tarkenna: _____
- lisähenkilökuntaa tarvittaessa, mitä (esim. avustaja, kodinhoitaja, kiertävä perhepäivähoitaja)?

- muuta, mitä? _____

16. Miten haluaisit kunnan huomioivan erityistä tukea tarvitsevan lapsen hoitamisen työssäsi?

VANHEMPIEN KANSSA TEHTÄVÄ YHTEISTYÖ

17. Millaisena koet vanhempien kanssa tekemäsi yhteistyön lasten asioissa: (merkitse rasti sen viivan kohdalle, joka parhaiten kuvaa yhteistyötänne)

välinne ovat:	läheiset	_____	_____	_____	etäiset
puhutte lasten asioista:	päivittäin	_____	_____	_____	viikoittain
puhumisen aloittaminen:	vaikeaa	_____	_____	_____	helppoa
asioihin suhtautuminen:	kielteinen	_____	_____	_____	myönteinen
kasvatuksellisia					
mielipide-eroja:	vähän	_____	_____	_____	paljon
ristiriitatilanteita:	ei ole ollut	_____	_____	_____	on usein

18. Millaisiin seikkoihin kiinnität erityisesti huomiota lapsen kehittämisessä ja käyttäytymisessä?

Mainitse jokin esimerkki!

19. Miten toimit, jos huomaat hoitolapsella kehityksen viivästymistä tai muuta tuen tarpeen lisääntymistä?

20. Miten vanhemmat reagoivat ottaessasi puheeksi lapsen mahdollisen poikkeavan kehityksen tms.? Voit halutessasi kirjoittaa jonkin esimerkin.

21. Millainen on mielestäsi ihanteellinen hoitaja-vanhempi – suhde?

22. Minkälaisista asioista olet saanut kritiikkiä vanhempien taholta?

23. Miten vaikutat perhepäivähoidon laadun kehittämiseen?

24. Mikä on oma vahvuutesi perhepäivähoitajana?

Liite 3: Saatekirje perhepäivähoidon ohjaajille

Hei, XXX!

Tässä tutkimukseni kyselylomakkeet tulevat. Voisitko ystävällisesti jakaa kyselylomakkeet ja saatekirjeet (Hyvä Perhepäivähoitaja!) perhepäivähoitajille. Olen pyytänyt heitä nitomaan tai teippaamaan paperit. Tässä kirjeessä on mukana myös vastauskuori, jossa voit lähettää kaikki palautetut kyselylomakkeet minulle samalla kerralla. Laitoin palautuspäivän hoitajille 5.5. Toivoisin, että saisin mahdollisimman paljon vastuksia viimeistään toukokuun puolessa välissä. Toivoisin myös, että vastaisit koko kunnan päivähoitoa käsittelevään paperiin. Näin saan jonkinlaisen kokonaiskuvan päivähoidosta kunnassanne.

Tutkimusluvan on kunnassanne allekirjoittanut XXX. Häneltä saat tarkempaa tietoa (tutkimussuunnitelman) tutkimuksestani.

Jos sinulla on kysymyksiä, vastaan niihin mielelläni.

Kati Tiala

p. XXX

Liite 4: Kyselylomake perhepäivähoidon ohjaajille

YLEISTIETOA KUNNAN PÄIVÄHOIDOSTA

1. Kuinka paljon lapsia on päivähoidossa yhteensä?
2. Kuinka paljon lapsia on perhepäivähoidossa?
3. Kuinka paljon päivähoidossa olevista lapsista on diagnosoitu erityistä tukea tarvitseviksi?
4. Kuinka paljon päivähoidossa on ns. seurantalapsia, joiden kehittymistä tms. erityisesti seurataan?
5. Käytetäänkö kunnassanne ”kahden paikalla” olemisen periaatetta? Kuinka monta tällaista lasta on? Millä perusteilla kahden paikan saa?
6. Käytetään erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla avustajia? Kuinka paljon avustajia on?
7. Kuinka monta päiväkotia on kunnassanne? Minkä ikäisille päiväkotihoito on suunnattu?
8. Onko kunnassanne erityislastentarhanopettajaa? Jos, niin mitä hän tekee (toimii ryhmässä, kiertävänä...)?