

Nuorten kokemuksia perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajiin

Elina Mäkelä
Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
Kevät 2024

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Nuorten kokemuksia perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajiin

Tekijä: Elina Mäkelä

Koulutusohjelma / oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma

Sivumäärä & liitteiden lukumäärä: 76+3 sivua

Vuosi: 2024

Tiivistelmä

Pro gradu -tutkielmani tarkastelun kohteena on lastensuojelun perhehoito sijaishuollon muotona. Tutkielman haastatteluun osallistui seitsemän iältään 18–25-vuotiasta nuorta aikuista, jotka ovat olleet huostaanotettuja ja sijoitettuna perhehoitoon. Minua kiinnosti nuorten kokemukset perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Tutkielman näkökulma määrittyi Erik Allardtin luoman hyvinvoinnin teorian, joka sisältää hyvinvoinnin ulottuvuudet - *having, loving & being* ja John Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian kautta. Tutkielman näkökulmassa tärkeä roolissa on myös arki ja perhe osana lapsen hyvinvointia.

Tutkielman metodologia pohjautuu laadulliseen empiiriseen tutkimukseen ja tutkielman tiedonintressi on hermeneuttisfenomenologinen. Teemahaastattelut analysoin aineistolähtöistä sisällönanalyysi metodia hyödyntäen. Tutkielman tulokset osoittavat, että perhehoito sijaishuollon muotona koettiin pääasiassa positiiviseksi. Perhehoito jäljittelee pitkälti normaalia perhe-elämää. Lapsi saa hoivaa, huolenpitoa ja rakkautta sekä tutut rutiinit toistuvat arjessa. Tuloksissa nousi esiin myös vastakkainen kokemus, jossa perhehoito ei ollut lapsen hyvinvointia turvaavaa ja edistävää. Taustalla oli haastateltavan kokema kaltoinkohtelu, väkivalta ja rakkaudettomuus sijaisperheessä. Tuloksista käy ilmi, että perhehoito voi onnistuessaan olla tasapainoista, rakastavaa ja turvaa antavaa perhe-elämää, joka tukee lapsen kokonaisvaltaista kehitystä ja kyseisten asioiden tuleekin olla lähtökohta perhehoidolle.

Avainsanat: huostaanotto, perhehoito, kokemus, kiintymyssuhde ja hyvinvointi

x Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän omia henkilötietoja.

Sisällys

1 Johdanto	5
2 Lastensuojelun perhehoito	6
2.2 Huostaanotto lastensuojelussa	6
2.3 Perhehoito sijaishuollon muotona	9
3 Arki, perhe ja kiintymys lapsen hyvinvoinnin lähteinä	12
3.1 Hyvinvoinnin ulottuvuudet	12
3.2 Arki ja perhe osana lapsen hyvinvointia	15
3.3 Kiintymyssuhteen merkitys lapselle	19
4 Tutkimusasetelma	24
4.1 Tutkimustehtävä	24
4.2 Metodologia	25
4.3 Tutkimusetiikka ja tutkijan positio	26
4.4 Aineisto ja analyysi	28
5 Nuorten kokemukset perhehoidosta	35
5.1 Arki, rutiinit ja yhdessä vietetty aika	35
5.2 Hoiva, huolenpito ja hyvinvointi	40
5.3 Haasteet perhehoidossa	42
5.4 Perhehoidon merkitys	46
6 Nuorten kokemukset suhteesta perhehoitajiin	48
6.1 Suhde ja tunteet perhehoitajia kohtaan	48
6.2 Vuorovaikutus ja keskusteluyhteys	54
7 Johtopäätökset.....	57
Lähteet	66
Liite 1 Infokirje	71
Infokirje	72
Liite 2 Informoitu suostumus	74
Informoitu suostumus	74
Liite 3 Teemahaastattelurunko	76
Teemahaastattelurunko.....	76

KUVIO 1. Hyviä varhaislapsuuden osatekijöitä	16
KUVIO 2. Haastateltavat	30
KUVIO 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen	30
KUVIO 4. Aineiston redusointi esimerkki	32
KUVIO 5. Aineiston pelkistys ja alaluokat	33
KUVIO 6. Aineiston ala, ylä- ja pääluokat	33
KUVIO 7. Koetut haasteet perhehoidossa	58
KUVIO 8. Vuorovaikutus sijaisperheessä	62

1 Johdanto

Pro gradu -tutkielmassani käsittelen nuorten kokemuksia perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Nuorten kokemuksia tarkastelemalla saamme tietoa perhehoitajien ja sijoitettujen lasten välisistä ihmissuhteista ja perhehoidosta sijaishuollon muotona. Huostaanotettu ja perhehoitoon sijoitettu lapsi tarvitsee turvallisen ja vakaan ympäristön kehittyä sekä kasvaa aivan, kuten kaikki lapset. Lapset tarvitsevat myös rakkautta, hoivaa ja huolenpitoa. Huostaanotto on lapselle elämän mullistava kokemus. Perhehoidon on tarkoitus turvata ja tarjota lapselle turvallinen kasvuympäristö, jossa lapsi voi viettää tasapainoista elämää ja arkea. Kasvuympäristöllä on merkittävä ja kokonaisvaltainen vaikutus lapseen ja hänen hyvinvointiinsa.

Varhaiset hoivakokemukset vaikuttavat lapsen kehitykseen. Kiintymyssuhdeteoria korostaa kiintymyssuhteiden merkitystä lapsen terveen kehityksen peruspilareina. Läheisillä, turvallisilla ja pysyvillä kiintymyssuhteilla onkin tärkeä tehtävä ihmisen elämässä. Lapsen huostaanotto ja sijoittaminen rikkoo tätä periaatetta vastaan, varsinkin, jos lapsi sijoitetaan lastensuojelun toimenpiteenä. Huostaanotetulta lapselta puuttuu usein kokemus turvallisesta kiintymyssuhteesta. (Kalland 2011, 207.)

Tutkielmani aihe on yhteiskunnallisesti tärkeä, koska perhehoidon volyymia on tarkoitus kasvattaa sijaishuollon muotona. Lisäksi perhehoito sijaishuollon muotona ei ole niin tutkittu aihe, kuin esimerkiksi laitoshoido. Pohjola (2007, 24) toteaa, että tutkimuksen yhteiskunnallinen tehtävä on tuottaa tietoa. Tutkimuksen tarkoitus on tuottaa informaatiota, joten tutkimus ei vain kuvaa, ymmärrä tai selitä, vaan se saa aikaan seurauksia, muuttaa käsityksiä ja vaikuttaa.

Huostaanotettuja eli pidempiaikaisesti sijoitettuja lapsia oli vuonna 2022 Suomessa 11 477 kappaletta. Huostaanotetuista lapsista noin puolet on sijoitettuina perhehoitoon. (Lastensuojelu 2022.) Lastensuojelun perhehoito on julkinen hallintotehtävä. Kyseisen hallintotehtävän tarkoitus on taata lapsen hoito ja kasvatus. Perhehoito on osa julkisen vallan vastuulla olevaa sosiaalihuollon palvelujärjestelmää, jonka tarkoitus on turvata lapsen perustuslailla suojattu oikeus välttämättömään huolenpitoon. Perhehoito lastensuojelussa on osa sosiaalihuollon julkista toimintaa ja tehtävä kenttää. (Araneva 2018, 2.)

Tutkielman valintaan liittyy henkilökohtainen mielenkiinto perhehoitoa kohtaan ja siihen, millaiseksi sijoitetun lapsen ja perhehoitajan välinen suhde muotoutuu. Tutkielma aiheen valintaan vaikutti osaltaan työskentely lastensuojelussa ja työn kautta havaitut kokemukset perhehoidosta sijaishuollon muotona. Työssäni olen kohdannut perhehoitajia, nähnyt sijoitettujen lasten elämää ja arkea.

Pro gradu -tutkielmani aloitan teoreettisten käsitteiden tarkastelulla. Toisessa kappaleessa käsitellään huostaanottoa ja lastensuojelun perhehoitoa sijaishuollon muotona. Kolmannessa kappaleessa syvennytään Erik Allardtin luomiin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin having, loving & being. Lisäksi siinä syvennytään arkeen ja perheeseen osana lapsen hyvinvointia sekä kiintymyssuhteen merkitykseen lapselle. Kappaleessa neljä käsitellään tutkielman tutkimusasetelmaa, jossa esitellään muun muassa tutkimustehtävä ja metodologia. Viides ja kuudes kappale keskittyvät aineiston analyysiin. Viimeinen seitsemäs kappale sisältää johtopäätökset.

2 Lastensuojelun perhehoito

2.2 Huostaanotto lastensuojelussa

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) 40 §:n mukaan, että lapsi tulee ottaa huostaan ja järjestää hänelle sijaishuolto, jos lapsen huolenpidon puutteet tai kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyden tai kehityksen. Huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen on ryhdyttävä myös, jos lapsi vaarantaa esimerkiksi vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä tai tekemällä muun kuin vähäisen rikoksen. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä valmistelee yhteistyössä toisen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojeluun perehtyneen työntekijän kanssa huostaanottoa ja sijaishuoltoa koskevat asiat. Oikeudellisen asiantuntemuksen ja muun lastensuojelun toteuttamiseen liittyvät asiantuntemuksen tulee olla käytettävissä valmistelutyön tukena.

Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle voi tapahtua useiden erilaisten päätösten kautta. Lapsen sijoituksen perusteet, tarkoitus ja oikeudelliset vaikutukset voivat olla erilaisia. Sijoituksen muotoja ovat;

- lapsen sijoittaminen avohuollon tukitoimena
- huostaanotettuna
- kiireellisesti sijoitettuna
- hallinto-oikeuden väliaikaisella määräyksellä sekä
- jälkihuoltona
- lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle myös yksityisesti

(Saastamoinen 2010, 4–5.)

Huostaanotolla ja kiireellisellä sijoituksella on yhtenäisiä ja erottavia piirteitä. Huostaanoton ja kiireellisen sijoituksen oikeusvaikutuksista säädetään lastensuojelulaissa osittain samalla tavalla. Kiireellisen sijoituksen kynnys on huostaanottoa korkeammalla, koska sen lisäedellytyksenä on, että lapsi on välittömässä vaarassa. Kiireellinen sijoitus on tarkoitettu lyhytaikaiseksi toimenpiteeksi ja se voi kestää muutamia poikkeustilanteita lukuun ottamatta enintään 60 päivää. Puolestaan huostaanotolle ei ole säädetty tarkkaa enimmäiskestoja. (Huhtanen 2016.) Huostaanotto on aina viimesijaisin keino, jolla turvataan lapsen kasvu ja kehitys. Huostaanotossa vastuu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta siirtyy viranomaisille. Huostaanotto on mahdollista järjestää, jos avohuollon tukitoimet ovat riittämättömiä tai ne eivät ole lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia. Lisäksi sijaishuollon tulee olla lapsen edunmukaista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023a).

Huostaanotto voi perustua vapaaehtoisuuteen tai paktoon. Pakkoon perustuva eli tahdonvastainen huostaanotto tulee kyseeseen, kun huoltaja tai 12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa kyseistä toimenpidettä. Muussa tapauksessa huostaanotto on vapaaehtoista. Päätöksentekomenettelyn suhteen tällä kahtiajaolla on merkitystä. Päätösvaltaa vapaaehtoisesta huostaanotosta käyttää kunnan sosiaalihuollon johtava viranhaltija tai hänen määräämänsä muu sosiaalihuollon viranhaltija. Asiassa kyse on hallintoasian käsittelystä ja yleislakina tulee noudattaa hallintolakia. Tahdonvastaisessa huostaanotossa päätösvaltaa käyttää tuomioistuin eli hallinto-oikeus. Hallinto-oikeus käsittelee asiaa hallintoriita-asiana hallintolainkäytön järjestyksessä. Huostaanottopäätös muuttaa sitovasti kahden tai useamman henkilön oikeudellista asemaa eli lapsen ja hänen huoltajansa.

Huostaanottopäätös puuttuu lapsen ja hänen huoltajansa oikeussuhteeseen rajoittamalla huoltajan oikeuksia ja valtuuksia suhteessa lapseen. (Huhtanen 2016.)

Sosiaalityöntekijä ei koskaan valmistelee yksin lapsen huostaanottoa, vaan se tehdään parityönä lastensuojeluun perehtyneiden asiantuntijoiden kesken. Huostaanottoa valmisteltaessa on selvitettävä lapsen etu ja olosuhteet sekä laadittava asiakassuunnitelma asianosaisten kanssa. Lapsi, hänen vanhempansa, huoltajansa tai henkilö kenen huollossa lapsi on ovat asianosaisina huostaanottoasiassa. Huostaanottoon liittyen kuullaan myös tarpeen mukaan lapsen kasvuun ja kehitykseen suuntautuneita asiantuntijoita. Lapsen omat toiveet ja mielipide selvitetään niin ikään huostaanottoon liittyen, kun lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden on mahdollista. Sosiaalityöntekijät selvittävät asianosaisille heidän oikeutensa, huostaanotto- ja sijoitusprosessin sekä päätöksenteon. Tätä sanotaan asianosaisten kuulemiseksi. Huostaanotosta on laadittava aina kirjallinen päätös ja päätöksen perusteet kirjataan huostaanottoesitykseen. (Karjalainen, Forsberg & Linnas 2012, 291.) Lapsen kuuleminen ja mielipiteen selvittäminen on tärkeä työväline parhaan ratkaisun löytämisessä. Huostaanottopäätöksen yhteydessä on otettava kantaa ratkaisun pysyvyyteen ja turvallisuuteen. Lähtökohtaisesti lapsen sijoittaminen ei ole tavoite tai ratkaisu itse ongelmaan. (Kalland 2011, 216.)

Viranomaisten ja asianosaisten välille ei aina synny yhteisymmärrystä huostaanoton tarpeista ja perusteista, vaikka tavallisesti huostaanottoa työstetään yhdessä perheen ja lapsen kanssa. Tähtäin on, että asianosaiset hyväksyvät huostaanoton ja näkisivät tilanteen sellaisena, että lapsen huostaanotto ja sijaishuoltoon sijoittaminen ovat tarpeellisia toimenpiteitä. Näkemyseroista huolimatta huostaanotto voidaan tehdä ja se tuleekin tehdä, jos lapsen kohdalla huostaanoton edellytykset täyttyvät ja katsotaan, että se on lapsen edun mukaista. Vanhempien vastustaessa huostaanottoa tärkeää olisi, että he antavat lapselle tilanteesta huolimatta riittävän psyykkisen ja fyysisen mahdollisuuden asettua sijaishuoltopaikkaan. Tämän kaltainen vanhempien toiminta ja käyttäytyminen edesauttavat sijoituksen onnistumista. (Karjalainen, ym. 2012, 291.) Sijoituksessa, joka on lapsen edunmukainen, hänelle annetaan mahdollisuus luoda turvallisia ja pysyviä tunnesuhteita (Kalland 2011, 209). Huostassa pitämisen edellytyksiä on arvioitava vastaavan sosiaalityöntekijän toimesta asiakassuunnitelman yhteydessä aina, kun se on tarpeellista, mutta vähinään vuoden välein. Lapsi, joka on täyttänyt 12 vuotta sekä hänen huoltajillaan

on aina mahdollisuus pyytää huostaanoton purkua ja kotiuttamista, jos he katsovat, ettei huostaanoton perusteet enää täyty. (Karjalainen, ym. 2012, 292.)

2.3 Perhehoito sijaishuollon muotona

Lastensuojelun perhehoitoa määrittelee laki. Perhehoidonlain lisäksi on lastensuojelua toteutettaessa otettava huomioon *perus- ja ihmisoikeudet*. Lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa lapsen ja hänen vanhempansa sekä muiden perheen jäsenten perus- ja ihmisoikeudet ovat lastensuojelun toimenpiteiden ja ratkaisujen kohteena. Sosiaalityön perustana ovat ihmisoikeuksien ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden periaatteet, ja näitä on aina työskennellessä noudatettava. Erityisesti sijaishuollossa olevien lasten suhteen korostuu perus- ja ihmisoikeuksien merkitys ja velvoite turvata ne. Lapsen huostaanotossa ja sijaishuoltoon sijoittamisessa julkinen valta on merkittäväällä tavalla puuttunut lapsen sekä hänen perheensä perus- ja ihmisoikeuksiin. (Araneva 2018, 19–22.)

Perhehoito tarkoittaa lapsen hoidon, kasvatuksen ja huolenpidon järjestämistä yksityiskodissa lapsen oman kodin ulkopuolella. Perhehoidon lähtökohtina on antaa lapselle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Lisäksi tavoitteena on lapsen perusturvallisuuden tunteen ja sosiaalisen kehityksen edistäminen. (Saastamoinen 2010, 7.) Perhehoito on laitoshoidon verrattuna ensisijainen sijaishuollon muoto lapselle. Laitoshoidon järjestetään, jos sijaishuoltoa ei ole mahdollista järjestää riittävien tukitoimien avulla perhehoidossa tai muualla. Perhehoito lastensuojelussa on monitahoinen asia, joka vaatii useiden seikkojen huomioimista. Perhehoitaja tarjoaa hoitoa, mutta lisäksi on huomioitava mahdolliset erinäiset tukitoimet. Perhehoitoa suunniteltaessa on otettava huomioon kokonaisuus, jonka perhehoitajan tarjoama hoito muodostaa yhdessä tarvittavien tukitoimien kanssa. Tukitoimet tarkoittavat tässä asia yhteydessä lapselle, hänen perheelleen ja sijaisperheelle annettavia tukitoimia. Sijaishuoltopaikkaa valitessa on aina otettava huomioon lapsen yksilökohtainen etu. On kiinnitettävä huomiota huostaanoton perusteisiin, lapsen tarpeisiin ja hänen sisarusuhteisiinsa. Lisäksi on huomioitava myös muiden läheisten ihmissuhteiden ylläpito, hoidon jatkuvuus ja lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Perhehoitolaki (20.3.2015/263) 5 § määrittelee, että perhekodin on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan annettavalle hoidolle sopiva. Sopivuutta arvioitaessa on kiinnitettävä erityisesti huomiota perhekodin ihmissuhteisiin, perhehoitajan mahdollisuuksiin ottaa huomioon ja vastata perhehoitoon sijoitettavan lapsen tarpeisiin lapsen etu huomioiden. On myös otettava selvää hyväksyvätkö muut perhekodin jäsenet perhehoitoon sijoitettavan lapsen ja voiko perhehoitoon sijoitettava lapsi saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman. Perhekodin fyysisten puitteiden on myös oltava perhehoidolle sopivat muun muassa varustetason ja tilojen kannoilta. Lisäksi perhehoitolain (20.3.2015/263) 6 §:ssa on määritelty, että perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella on sopiva tarjoamaan perhehoitoa. Perhehoitajan on ennen toimeksiantosopimuksen laatimista käytävä ennakkovalmennus.

Lähtökohtaisesti perhehoitoon sijoitetaan aina vauva - taapero - ja leikki-ikäiset lapset eli 0–5-vuotiaat. Samalla tavalla menetellään myös esi- ja alakouluikäisten eli 6–12-vuotiaiden lasten suhteen. Lapsen sijoituksessa arvioidaan aina lapsi kohtaisesti paras ja juuri hänelle sopiva sijaishuoltomuoto. Kokonaisvaltainen ja lapsen edusta lähtevä arviointi voi johtaa tilanteeseen, jossa soveltuvaa perhekotia ja perhehoitajaa ei löydy, vaikka kysymyksessä olisi pieni lapsi. Tilanne saattaa johtua esimerkiksi lapsen tarpeista, joiden vastaamiseen tarvitaan erityisosaamista. (Araneva (2018, 140.)

Perhehoitona, kuten yleisesti sijaishuoltona annetun lapsen hoidon, kasvatuksen ja huolenpidon on turvattava lapsen älyllinen, sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys. Sen on myös turvattava lapselle hyvä psyykkinen ja fyysinen terveys. Perhehoitaja vastaa pitkälti edellä mainituista asioista yhdessä muun muassa koulun ja lapsen vastuusosiaalityöntekijän kanssa. Lapsen kasvuympäristön turvallisuus edistää hänen psyykkistä ja fyysistä terveyttä. Lapselle on annettava hellyyttä, ymmärrystä, riittävästi ravintoa, unta sekä hänellä on oltava mahdollisuus harrastaa. Lisäksi lapsen hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden ylläpitäminen ja edistäminen edellyttävät usein yhteistyötä terveydenhuollon viranomaisten kanssa. (Araneva 2018, 226.)

Perhehoito on kokonaisuus, joka tarjoaa lapselle turvallisen ympäristön olla ja elää. Perhehoito tukee lapsen kehitystä monessa suhteessa. Perhehoito on kodinomaista ja joissain

tapauksissa voidaan sanoa, että perhehoitajien koti on lapsen ainoa koti, jos esimerkiksi biologiset vanhemmat ovat menehtyneet tai eivät muista syystä pidä yhteyttä lapseen. Perhehoidon on tarkoitus tarjota lapselle kasvualusta, jossa lapsi saa olla oma itsensä, häntä rakastetaan ja lapsi kokee olonsa hyväksytyksi sekä turvalliseksi. Perhehoidossa lapsi on välittämisen kohde, mutta myös lapsi voi välittää sijaisperheestä, tunne on vastavuoroinen. Lapsen elinympäristöllä on tärkeä merkitys hänen hyvinvoinnilleen ja kehitykselleen.

Keskeistä lapsen kehityksen kannalta on, että hän voi kokea turvallista läheisyyttä, eroja ja jälleennäkemisiä. Aikuisen on tarjottava lapselle läheisyyttä, hänen on oltava kiinnostunut lapsen tunteista sekä ajatuksista. Aikuinen auttaa lasta muodostamaan eheän jatkumon kokemuksistaan ja elämästään. Lapsi tarvitsee ja ansaitsee aikuisen, joka muistelee lapsen kanssa mennyttä, auttaa ymmärtämään nykyisyyttä ja luo hänen kanssaan tulevaisuuden mahdollisuuksia. (Kalland 2011, 210–211.)

Perhehoidon päättymisen tai täysi-ikäistymisen jälkeen lapsella on oikeus jälkihuoltoon. Lastensuojelulain (13.4.2007/417) 75 §:ssä todetaan, että jälkihuolto on pitkän avohuollon tai sijaishuollon sijoituksen päättymisen jälkeen tarjottavaa tukea lapselle tai nuorelle. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen loppuu viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymiseen jälkeen viimeksi ollut lastensuojelun asiakkaana. Jälkihuollon järjestämisen velvollisuus päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 25 vuotta. Nuorella on siis 18 vuotta täytettyään oikeus jälkihuoltoon. Huostaanotto päättyy täysi-ikäisyyden myötä. Jälkihuolto on nuorelle vapaaehtoista. Perhehoidossa asuminen 18 ikävuoden jälkeen ja jälkihuollon asiakkuus eivät ole toisiaan poissulkevia asioita. Kyseisessä tilanteessa sijoitus jatkuu jälkihuollon sijoituksena perhehoidossa.

Jälkihuolto tukee lapsen kotiutumista sijaishuollosta ja auttaa aikuistuvaa nuorta riittävien valmiuksien saavuttamisessa itsenäisen elämän aloittamisen kannalta. Jälkihuolto asiakkaista suurin osa on täysi-ikäisiä, joka luo mielikuvaa siitä, että jälkihuolto olisi vain itsenäistyville nuorille tarjottavaa kokonaisvaltaista tukea. Jälkihuoltoa on kuitenkin tarjottava lastensuojelulain mukaan, kun sijaishuollon tai pitkäaikainen avohuollon sijoitus päättyy. Nuoren itsenäistymisen ajankohtana hänen tuen tarpeensa on usein edelleen suuri, joten tämän kaltaisissa muutoksissa- ja siirtymätilanteissa riittävän tuen varmistaminen on erityisen tärkeää. Lastensuojelun ja sijaishuollon vaikuttavuuden kannalta laadukkaasti toteutetulla jälkihuollolla on suuri merkitys. Nuorta tuetaan jälkihuollossa eri osa-alueilla,

kuten asumisen, koulutuksen, työelämään siirtymisen suhteen. Lisäksi tukea annetaan sosiaalisen ja psyykkisten toimintakyvyn, terveydenhuollon sekä toimeentulon alueilla. Tuen tarvetta arvioidaan aina yksilöllisesti ja perusteena toimiikin yksilöllinen asiakassuunnitelma, joka on tarkistettava säännöllisesti yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023c.)

Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) 76 §:n mukaan jälkihuollon päätyttyä sosiaalityöntekijän on tarvittaessa laadittava nuoren kanssa suunnitelma. Siihen kirjoitetaan nuoren käytettävissä olevat palvelut ja tukitoimet, jotka ovat hänen käytettävissä jälkihuollon päätyttyä. Sosiaalityöntekijän vastuulla on huolehtia, että jälkihuollossa olevan nuoren oikeudet jälkihuollon suhteen täyttyvät. Sosiaalityöntekijän roolilla ja avulla voi olla merkittävä vaikutus nuoren elämässä.

3 Arki, perhe ja kiintymys lapsen hyvinvoinnin lähteinä

3.1 Hyvinvoinnin ulottuvuudet

Hyvinvointi käsitteenä on kattava ja onnellisuutta käytetään usein sen synonyymina. Onnellisuus viittaa positiiviseen, miellyttävien tilojen ja asioiden ylijäämään. Huomioitavaa on kuitenkin myös se, että onnellisuus ja hyvinvointi käsitteinä on mahdollista erottaa toisistaan. Onnellisuus voidaan nähdä hedonisena ja hyvinvointi utilitaarisena käsitteenä. Onnellisuus on enemmän asiantila toisin, kuin hyvinvointi. Ihminen voi olla onnellinen tai onneton sekä hänellä on mahdollisuus tulla onnelliseksi. Hyvinvoinnilla ei puolestaan ole samoja yhteyksiä ajallisiin tapahtumiin, prosesseihin ja tiloihin. Onnellisuus voidaan tavoittaa samalla tavalla, kuin päämäärä, hyvinvoinnin kohdalla näin ei ole. (Von Wright 2001, 148–149.) Tutkielmassani näen hyvinvoinnin ja onnellisuuden kokonaisuutena. Hyvinvoiva lapsi on onnellinen, onnellinen lapsi on hyvinvoiva. En näe syytä erottaa kyseisiä käsitteitä toisistaan.

Allardtin pohjoismainen hyvinvointitutkimus vuodelta 1975 määrittelee, että ihmisen tarpeet ja hyvinvointi määräytyvät historiallis-yhteiskunnallisesti. Yhteiskunnan muuttuessa kyseiset tarpeet tulee määritellä uudelleen. (Uusitalo & Simpura 2020, 579.) Hyvinvointitutkimus tutkii hyvää elämää ja sen vajeita. Lisäksi hyvinvointitutkimus tutkii hyvän elämän edellytyksiä. (Uusitalo & Simpura 2022, 22.) Hyvinvointi on tila, jossa ihmisellä on mahdollisuus saada tarpeensa tyydyttyiksi. Tarpeiden tyydyttämiseen liittyvät arvot. Nämä arvot perustelevat, että kyseisten tarpeiden tyydyttäminen on arvokasta. Ihmisten tarpeet on mahdollista todeta tutkimalla. Siihen liittyen on selvitettävä ihmisten kärsimysten syitä, huonoja olosuhteita, yhteisöllisiä pyrkimyksiä (mm. poliittisia) ja arvostuksia, jotka liittyvät ihmisten huonoihin, että hyviin olosuhteisiin. (Uusitalo & Simpura 2020, 580.) Perhehoidossa asuvalla lapsella on hyvin usein taustallaan kokemus, ettei hänen tarpeitansa ole tyydytetty riittävällä tai sopivalla tavalla. Sijoitettu lapsi on saattanut elää huonoissa olosuhteissa vailla hoivaajan ymmärrystä lapsen hyvinvoinnista.

Allardtin pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen käsitejärjestelmässä on kaksi erottelua; *hyvinvointi – onni (onnellisuus)* ja *elintaso – elämänlaatu*. Hyvinvoinnin aste määräytyy tarpeen tyydytyksen asteesta. Tarpeet ovat perustarpeita ja, jos ne eivät tule täytetyksi, merkitsee se huonoja olosuhteita. Onni kiinnittyy ihmisen subjektiivisiin elämyksiin sekä tunteisiin. Onnellisuuden määrä on verannollinen siihen, miten onnelliseksi ihmiset itsensä kokevat tai tuntevat. Hyvinvointi on objektiivisempi kategoria suhteessa onnellisuuteen. Ihminen itse on oman onnensa paras arvioija. Elintaso rakentuu niistä persoonattomista ja aineellisista resursseista, joiden avulla yksilö itse voi määritellä elinehtojaan. Tällaiset tarpeet liittyvät esimerkiksi tulotason, asuntoon ja työllisyyteen. Sosiaaliset ja itsensä toteuttamisen tarpeiden tyydytys on määritelty inhimillisten suhteiden laadun perusteella. Kyseisten tarpeiden tyydytystä kutsutaan elämänlaaduksi. (Allardt 1980, 32–33.)

Ihmisen tarpeen tyydytyksen luonteet luokitellaan kolmeen perusluokkaan;

1. *having* (elintaso)
2. *loving* (yhteissuhteet)
3. *being* (itsensä toteuttamisen muodot)

(Allardt 1980, 38).

Elintaso arvojen operationalisoinnissa ihmisen fysiologiset tarpeet, kuten muun muassa lämpö, turvallisuus ja ravinto ovat perusolettamuksia. Lähtökohtana elintasoarvoja

määriteltäessä ei kuitenkaan ole suoraan ihmisen fysiologiset tarpeet, vaan tarpeiden tyydytykseen tarvittavat toimintaresurssit. Elintason osatekijät, kuten asunto, vapaa-aika tai terveys, ilmaisevat sen, mitä kaikki ihmiset tarvitsevat. Useita elintason osatekijöitä voidaan operationalisoida niin distributiivisten, että kollektiivisten mittojen kautta. Esimerkiksi väestön terveyttä on mahdollista mitata selvittämällä suoraan kuinka sairaita tai terveitä kansalaiset yksilöinä ovat. Kuitenkin hyvinvointianalyseissa tulee usein kysymykseen lääkäreiden tai sairaaloiden tiheyden mittaaminen. Hyvinvoinnissa elintasoarvot ovat perustavia, koska tietty aineellisten arvojen toteutuminen on edellytys elämälle yleensä. (Allardt 1980, 39–41.) Mitä pienempi lapsi on, sitä riippuvaisempi hän on elintason tyydyttymisen suhteen hoivaajastaan. Lapsen asioista vastaava aikuinen, oli kyseessä äiti, isä tai perhehoitaja, tarjoaa hänelle kodin ja tietyt puitteet elämälle. Hoivaava aikuinen vastaa pääasiassa siitä, että lapsi saa tarpeidensa mukaisen terveydenhoidon. Lapsella ei itsellään ole toimintaedellytyksiä hoitaa terveyttään, kuten aikuisella. Aikuinen myös huolehtii ja tukee lapsen opiskelua ja tätä kautta lapsi saa asianmukaisen koulutuksen.

Yksilöllä on rakkauden ja hellien suhteiden tarve. Ihmisellä on niin ikään toveruuden, solidaarisuuden tarve ja tarve kuulua sosiaaliseen verkostoon. Näissä verkostoissa ilmaistaan toisistaan pitämistä ja välittämistä. Rakkaussuhteiden ollessa täydellisessä muodossaan ne ovat symmetrisiä eli ihminen saa osakseen rakkautta. Ihminen saa olla pidetty, olla toisen huolenpidon kohteena. Lisäksi hän saa rakastaa, pitää toisista ja osoittaa heitä kohtaan huolenpitoa. Rakkauden antajan, kuin vastaanottajankin puolet on otettava huomioon hyvinvointianalyseissa. Yhteisyydestä on mahdollista puhua, kun ihmissuhteet ovat symmetrisiä ja ne sisältävät rakkauden ilmaisuja ja huolenpitoa. Resurssina yhteisyys on tärkeä, koska se auttaa yksilöä toteuttamaan muita arvoja. Yhteisyyden tarve hyvinvointiarvona on myös ongelmallinen. Esimerkiksi monet yhteisyydet edellyttävät muiden ihmisten sulkemista ulkopuolelle, joka ymmärrettävästi voi johtaa haasteisiin. Hyvinvointiarvoja tutkiessa onkin aina muistettava tutkia niitä suhteessa toisiin. Lisäksi on myös tutkittava, minkälaiset yhteisyydet eivät ole esteenä muiden hyvinvointiarvojen toteutumisessa, koska arvot kilpailevat myös keskenään. (Allardt 1980, 42–45.) Lapsen hyvinvoinnissa tärkeä elementti on vilpittömän rakkaus ja hellyys. Lapsi tarvitsee turvallista aikuisen huolenpitoa voidakseen hyvin. Hyvinvoinnin kannalta olennaista on myös se, että rakkaus on vastavuoroista. Lapsi saa rakkautta, mutta voi myös antaa vastarakkautta. Sosiaaliset suhteet ja niiden vastavuoroisuus kokonaisuutena ovat olennainen osa lapsen hyvinvointia perhehoidossa.

Itsensä toteuttaminen on tärkeä osa hyvinvointia ja arvoluokkana se on laaja sekä vaikeasti mitattavissa. Ihmisen maallisten tekojen tai saavutuksien kautta itsensä toteuttamista ei ole mahdollista täsmentää tai operationalisoida. Itsensä toteuttamista määriteltäessä on syytä katsoa asiaa sen vastakohtaan ja negatiivisen puolen kautta eli vieraantumista. Vieraantuminen tulee esiin, kun inhimillisiä suhteita arvioidaan ainoastaan hyödyn kannalta esimerkiksi, jos ihmistä pidettäisiin vain työvoimana. Itsensä toteuttamisen arvoluokkaan sisältyy neljä osatekijää;

1. *yksilöä pidetään persoonana* (tietty määrä korvaamattomuutta)
2. *yksilö nauttii arvonantoa* (status)
3. *yksilöllä on mahdollisuus harrastuksiin ja vapaa-aikaan* (tekeminen)
4. *yksilöllä on mahdollisuus poliittiseen osallistumiseen* (poliittiset resurssit)

(Allardt 1980, 46–47.)

Itsenä toteuttaminen lapsen hyvinvoinnin kannalta merkitsee, että lapsi voi olla oma itsensä. Hän kokee itsensä tärkeäksi ja on sitä myös muiden silmissä. Lapsella on mahdollisuus harrastaa ja tehdä itselle mielekkäitä asioita. Lapsi kokee itsensä ja elämänsä merkitykselliseksi ja on suhteessa ympäröivään maailmaan. Lapsen hyvinvointi on kokonaisuus, johon vaikuttavat useat eri asiat, kuten edellä todettiin. Perhehoidon lähtökohta on tarjota ja turvata lapselle hyvinvointia, onnellisuutta ja elämänlaatua, jota vaille lapsi on saattanut aiemmin jäädä.

3.2 Arki ja perhe osana lapsen hyvinvointia

Arki merkitsee eri ihmisille erilaisia asioita ja toimintoja. Arki on myös yksilöllistä ja perhekohtaista. Raijas (2011, 243–262) kirjoittaa, että arki on elämää, joka pitää sisällään työtä, opiskelua, kotielämää ja harrastuksia. Arki muodostuu ympäristöjen kautta, joissa toimitaan. Ihminen voi kyseisissä ympäristöissä toimia yksin tai vuorovaikutuksessa toisten ihmisen kanssa. Hyvinvoinnin tavoittelu eli tarpeiden tyydytys tapahtuu arjen toimintojen kautta. Kokemus arjen hyvinvoinnista muodostuu usein kokemuksesta, jossa elinolot, toimintamahdollisuudet ja voimavarat sopivat ja riittävät tyydyttämään tarpeet. Erilaiset toiminnat ja kyseisten toimintojen yhteensovittaminen muodostavat arjen hyvinvoinnin.

Lapsen hyvinvointi on kokonaisuus, johon vaikuttavat useat tekijät. Tekijät liittyvät lapseen itseensä, kuten myös ympäröivään yhteisöön sekä hyvinvoinnin yhteiskunnallisiin kehyksiin. Ratkaisevasti lapsen hyvinvointiin vaikuttavat muilta ihmisiltä saatu hoiva, tuki ja huolenpito. Sosiaalinen tuki on pysyvä hyvinvointia edistävä tekijä lapsen ja nuoren kasvaessa ihmisten ympäröimänä. Huomion arvoista on, ettei ihmisten tuen merkitys rajoitu vain varhaislapsuuteen. (Minkkinen 2015, 25–29.) Perhe ja arki ovat lapselle turvallisuuden ja hyvinvoinnin lähtökohtia. Ei ole samantekevää millaista arkea ja perhe-elämää lapsi viettää.

Perheen roolia lapsen hyvinvoinnin mahdollistajana ei voi väheksyä. Myös vanhempien roolimallilla on vaikutusta lapsen kehitykseen. Vanhempien tulisi olla tietoisia siitä millaisia ajattelu- ja toimintatapoja sekä käytäntöjä ylläpitävät ja kehittävät perheessä, koska lapsi omaksuu ympäristön mallit. Esimerkiksi lapsi oppii kunnioittamisen ja arvostamisen siitä, miten häntä itseään kohdellaan, huomioidaan ja arvostetaan. Lapsella tulisi olla päivittäin tunne siitä, että hän on vanhemmilleen tärkeä. Vanhempien tehtävänä on varmistaa kodin olevan sellainen, että se mahdollistaa lapselle turvallisen kasvuympäristön. Hyviä varhaislapsuuden tekijöitä on kuvattu seuraavassa kuviossa (KUVIO 1.) (Oiva-Kess & Kronqvist 2021, 24–27.)



Kuvio 1. Hyviä varhaislapsuuden osatekijöitä. (Oiva-Kess & Kronqvist 2021, 24–27.)

Perheen arkirutiinit pitävät sisällään sen, miten perhe organisoii aikaansa ja tekemisensä, jotta arki olisi mahdollisimman sujuvaa. Päivittäisiksi rutiineiksi luetaan esimerkiksi ruokailut, peseytymiset, nukkumaanmeno ajat ja ulkoilut. Perheen rutiinit rytmittävät yhteisiä hetkiä ja kotiaskareita. Lapsen kannalta katsottuna toistuvat rutiinit ja päiväjärjestys auttavat häntä jäsentämään vuorokausirytmii, päivän tehtäviä ja niiden tarkoituksia. Arkirutiinit tulevat osaksi lapsen hyvän elämän käytäntöjä; mitä, milloin ja miten asiat olisi hyvä tehdä oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Rutiinit edistävät lapsen turvallisuuden tunnetta ja ne opettavat lapselle tulevaisuuden ennakkointia. Rutiineilla on osansa myös lapsen perusluottamuksen rakentumisessa, koska perusluottamus kehittyy lapselle samankaltaisina toistuvien tilanteiden ja tapahtumaketjujen myötä. (Oiva-Kess & Kronqvist 2021, 33–34.)

Lapsen ja nuoren hyvinvointi on riippuvainen perheen tilanteesta. Lasta ja nuorta suojaavia tekijöitä ovat läheiset ihmissuhteet, hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa, arjen ennustettavuus sekä vanhempien aito kiinnostus lapsen asioita kohtaa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvointivaltiosihteeri 2023d.) Lasten arki koostuu erilaisista hyvinvointia rakentavista tekijöistä. Lasten hyvinvoinnin eräs osa-alue on turvallisuus. Tähän kytkeytyy arjen seesteisyys, tunne rauhallisuudesta, arjen rutiinit ja ympäristön tuttuus. Kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisella on myös tärkeä merkitys. Lasten kohtaaminen arjessa vaatii aikuiselta aitoa kiinnostusta lapsen asioita kohtaan. Huomion arvoisia asioita ovat myös lapsen osallisuus hyvinvointiin liittyen ja siihen vaikuttamisessa. Arjen hyvinvoinnin rakentamisen kannalta eri tekijöillä, turvallisuuden rakentumisella, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisella, tietämisen ja päätöksen teon mahdollisuudella ja aktiivisella osallisuudella sekä toimijuudella ovat omat paikkansa vuorovaikutteisella kehällä, joka edellä mainituista tekijöistä muodostuu. Lasten hyvinvointi koostuu arkisista asioista ja keskeistä on aikuisen läsnäolo sekä heidän pysähtymisensä lapsen asioiden äärelle. (Kallinen, Nikupeteri, Laitinen, Lantela, Turunen, Nurmi, & Leinonen 2021, 12–18.)

Arjen ymmärrän tutuksi ja turvalliseksi, pääasiassa samalla tavalla toistuvaksi elämäksi. Arki voi toki olla yksilöllistä ja moniulotteista, mutta yhteinen nimittäjä hyvälle arjelle perheissä on turvallisuus. Arjen rutiinien ja turvallisuuden lisäksi perheen aikuisten läsnäolo ja kiinnostus ovat merkittäviä asioita puhuttaessa arjen hyvinvoinnista lapsen näkökulmasta käsin. Arkisen perhe-elämän lisäksi merkityksellistä ovat myös tapa olla ja tehdä yhdessä asioita. Perheen yhteisellä ajalla ja perhekeskeisyydellä on väliä.

Vuonna 2012 laaditussa Nuorisobarometrissa teemana olivat sukupolvisuhteet. Barometrin tuloksista kävi ilmi, että lapsuudenkokemukset ovat ratkaisevasti yhteydessä siihen, miten nuoret tapaavat vanhempiaan. Kotoa muuton jälkeen vanhempien tapaaminen oli siitä aktiivisempaa ja säännöllisempää, mitä perhekeskeisemmäksi ja seurallisemmaksi lapsuudenkoti koettiin. Lapsuudenkodilla oli myös merkitystä sosiaalisen luottamuksen määrään. Perhekeskeinen yhdessä tekeminen ja puhuminen olivat yhteydessä nuoren vahvaan sosiaaliseen luottamukseen. Yhdessä tekeminen ja oleminen liittyvät nuorten kokemaan hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti ja usealla eri tavalla. Lapsuudenkodin yhteisellä tekemisellä ja yhdessä olemisellä onkin kauaskantoisia vaikutuksia ja monipuolisia merkityksiä. (Myllyniemi 2012, 77.)

On syytä muistaa, ettei perhe-elämä ole vain ilon ja onnen hetkiä. Vanhemmilla on tärkeä tehtävä rajojen ja raamien asettamisen suhteen, joiden puitteissa toimitaan. Vanhan sanonnan mukaan rajat ovat rakkautta. Vanhempien tehtävä ei ole aina miellyttää lasta. Husmark (2006, 86) toteaa, että vanhemmat asettavat lapsille rajat ja se kuuluu vanhempien tehtäviin. Rajojen asettaminen on osoitus siitä, että vanhempi kantaa vastuunsa. Vanhemman auktoriteetti on luonnollinen osa perhe-elämää ja arkea, sitä ei ole syytä sekoittaa autoritäärisyyteen. Autoritäärisyys ei ole aina hyväksi, mutta toisinaan silläkin on oma paikkansa, koska aikuinen ei saa antaa lapsen joutua vaaraan, vain siksi, että tämä haluaa puolustaa omaa kantaansa. Normaaliin ja turvalliseen perhe-elämään kuuluu lapsen vastarintaa ja turhautumista, nämä kuuluvat kasvuun ja kehitykseen.

Hyvien kotiolojen olevan eräs edellytys hyvinvoivien kansalaisten kasvattamiseksi (Pulkinen 2022, 120). Perhe ja turvallinen arki ovat lapselle merkityksellisiä asioita, joilla on kauas kantoisia vaikutuksia. Lapsuus on ainutkertaista, joten hyvinvointi lapsuudessa tulisi olla kaikkien lasten oikeus.

3.3 Kiintymyssuhteen merkitys lapselle

Kiintymyssuhdeteoriassa pyritään etologian avulla tieteellistämään psykoanalyttista, erityisesti objektiosuhdeteorian edustamaa ajattelua lapsen kehityksestä. Johtava ajatus on, että lapsen kokema äidin riisto ja äidin rakkauden menetys voivat uhata lapsen kehitystä. Teoriassa nostetaan esille lapsen todellisen elinympäristön merkityksen hänen kehitykselleen. (Hautamäki 2003, 14–15.) Kiintymyssuhde voidaan määritellä yleiseksi termiksi. Kiintymyssuhde kuvaa kyseisessä määritelmässä kahden yksilön välisiä tunnesiteitä sekä tunnesiteiden tilaa ja laatua. Becker-Weidman (2008, 38).

Vauvoilla on synnynnäinen tarve luoda vahvoja tunnesiteitä muutamiin läheisiin ihmisiin. Huolenpito ja hoiva ovat vauvan hengissä säilymisen edellytyksiä. Hoivaajan käyttäytyminen ja lapsen reaktiot muovaavat lapsen mieleen eräänlaisia työmalleja, niin sanottuja odotusarvoja. Nämä muokkaavat ja suodattavat sisältä sekä ulkopäin tulevia informaatioita. Varhaiset kiintymyssuhteet muodostuvat näiden sisäistettyjen työmallien perusteella. Esimerkiksi vierastilanne-menetelmällä on mahdollista arvioida pienen lapsen kiintymyssuhteen tasoa, kiintymyssuhteen turvallisuutta tai turvattomuutta. Joillakin lapsilla ongelma voi olla enemmän määrällinen, kuin laadullinen, koska lapsilla on saattanut olla niin paljon kiintymyssuhteen katkoksia, etteivät he ole kyenneet kiintymään spesifisti kehenkään. (Sinkkonen 2012, 274.)

Avuttomana syntyvän lapsen eloonjääminen ja sosialisatio edellyttävät lapsen pitkäaikaista kiinnittymistä ja kiintymistä hoitajaansa. Kiintymyssuhdeteoria korostaa hoivaavan aikuisen ja lapsen asymmetristä suhdetta ja sitä, että lapsen eloonjäämisen edellytys ja tae on häntä hoivaava aikuinen. Syntyvä kiintymyssuhde on sisäinen järjestelmä, jonka avulla lapsi ylläpitää riittävää kokemusta tarvittavasta läheisyydestä uhan edessä ja, jonka avulla pieni lapsi voi vertailla informaatiota esimerkiksi äidin sijaintia suhteessa tavoitteeseen. Aluksi etäisyys äidistä määrittää tavoitetta ja myöhemmin koettuna turvallisuuden tunteena. Lapsi siis joko jatkaa ympäristönsä tutkimista tai keskittyy hoivasuhteensa varmistamiseen. Lapsen mahdollisuus käyttää äitiä tai pääasiallista hoivaajaa turvallisena perustana on edellytys sille, että lapsi voi tutkia ympäristöään. Lapsen kokema läheisyys ja turvallisuus takaavat, että lapsi voi kehittää ensisijaishoitajasta pois päin vieviä ja psyykkisesti eriyttäviä

toimiaan, kuten muun muassa ympäristöön kohdistuvaa uteliaisuutta. (Hautamäki 2003, 19–23.)

Ihmiseksi kasvamiselle välttämätöntä on riittävä vuorovaikutus. Vuorovaikutuksen kieltäminen on verrannollista muuhun kaltoinkohteluun, kuten ravinnotta tai lämmöttä jättämiseen. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus rakentuu ensimmäisten elinvuosien aikana vaiheittain. Jo hyvin varhaisessa vaiheessa lapsi kykenee aistimaan, millaista aikuisen huomiota hän saa osakseen. Lapsella on synnynnäinen ominaisuus tavoitella toisten huomiota ja reagointia. (Mäkelä & Salo 2012, 260.) Kiintymyssuhde siis muodostuu erityisistä kokemuksista, jotka muodostuvat vuorovaikutuksen kautta läheisten ihmisten kanssa. Huomioitavaa on se, että lapsen kiintymyssuhde eri hoivaajiin, kuten isään tai äitiin voi muodostua erilaiseksi. Vauva ilmaisee läheisyyden tarpeensa kiintymyskäyttäytymisellä, jos hän kokee menettäneensä yhteyden kiintymyksen kohteeseen. Tilanteessa vauva hakee huomiota ja läheisyyttä esimerkiksi itkun, ääntelyn tai hymyn keinoin. Läheisillä ihmissuhteilla on pitkäaikaisia vaikutuksia yksilön kehityksen kulkuun lapsuus- ja nuoruus iässä. Vuorovaikutuksen kautta, joka tapahtuu aikuisen kanssa, lapsi oppii tunnesäätelyä ja sosiaalisia toimintamalleja. Iän karttuessa lapsen elämänpiiri kasvaa ja hän muodostaa uusia sosiaalisia suhteita esimerkiksi tovereihinsa. Turvallinen kiintymyssuhde auttaa lasta sopeutumaan kodin ulkopuoliseen hoitoon sekä edistää sosiaalisen kehityksen edistymistä. (Silvén & Kouvo 2010, 71–84.)

Kiintymykseen kuuluu kuusi keskeistä tekijää, joista viisi koskee myös muita läheisiä siteitä;

1. *suhde on pysyvä tai jatkuva, ei ohimenevä*
2. *tietty henkilö on kohteena*
3. *suhde on emotionaalisesti tärkeä*
4. *tavoitteena on yhteyden ylläpito toiseen ihmiseen*
5. *ahdistusta aiheuttaa vastentahtoinen erossa olo*
6. *tyypillistä on lohdun, turvan ja hyvän olon etsiminen, tämä tekijä on välttämätöntä kiintymyksen syntymiselle.*

(Hughes 2011, 19.)

Erilaisia kiintymyssuhdemalleja on nimetty neljä; *turvallinen*, - *ristiriitaisesti turvaton*, - *välttelevä turvaton* - ja *kaoottinen eli jäsentymätön kiintymyssuhdemalli*. Stressaava tilanne, esimerkiksi erotilanne hoitajasta tai yksin jääminen aktivoi pienen lapsen kiintymismallin. *Turvallisessa* kiintymyssuhdemallissa lapsi on turvallisesti kiinnittynyt hoitaviin aikuisiin ja hän luottaa siihen, että hänen tarpeisiinsa vastataan, hänen tunteitaan kuunnellaan ja ymmärretään. Stressaavassa tilanteessa lapsi ilmaisee hädän ja voi olettaa, että häntä autetaan. (Duodecim terveyskirjasto 2020.) Vauvan tarpeisiin vastaamista kutsutaan sensitiiviseksi, kun aikuinen on kuulolla ja myötätuntoinen häntä kohtaan sekä aikuinen muuttaa toimintaansa vauvan ilmaisemien tarpeiden mukaan. Sensitiivinen lapsen tarpeisiin vastaaminen vähentää lapsen stressiä ja parantaa hänen toimintaedellytyksiään. Luottamus aikuiseen syntyy vauvan toistuvista kokemuksista, että hänen tarpeisiinsa vastataan ja aikuinen on kyennyt lohduttamaan häntä. Näitä kokemuksia on tultava riittävästi ensimmäisten elin kuukausien aikana, jotta vauvalle voi kehittyä turvallinen kiintymyssuhde häntä hoivaavaa henkilöä kohtaan. (Mäkelä & Salo 2012, 260.) *Ristiriitaisesti turvaton* kiintymyssuhde voi syntyä, jos lapsi kasvaa epäjohdonmukaisessa tunneilmapiirissä. Lapsi ei osaa ennakoida aikuisen tunnereaktioita ja aikuisen reaktio on lapsen kannalta ennustamaton ja yllättävä. Lisäksi lapsen avuntarve voi toisessa tilanteessa saada aikuisen suuttumaan ja toisessa auttamaan. Tämä johtaa lapsen varoilla oloon ja jännittymiseen, koska lapsi pyrkii jatkuvasti ennakoimaan aikuisen tunnetiloja. (Duodecim 2020.)

Välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli johtuu usein tunneilmaisultaan köyhästä ilmapiiristä, jossa erilaisten tunteiden ilmaisua vältellään. Taustalla voi olla esimerkiksi vanhempien masennus. Vanhemmalla ei ole taitoa ottaa vastaan lapsen negatiivisia tunneilmaisuja, eikä positiivisia tunteita ilmaista vapaasti. Lapsi voi passivoitua, kun hän kokee, ettei hänen tarpeillaan ja tunneilmaisuuillaan ole vaikutusta aikuisen käyttäytymiseen. Lapsi pyrkii kontrolloimaan tunneilmaisujaan ja alkaa vetäytyä. Lapsi voi olla todella ankara itseään kohtaan ja hän hakee toiminnan kautta hyväksyntää. (Kiintymyssuhdemallit 2020.) Välttelevässä turvattomassa kiintymyssuhdemallissa lapsi joutuu minimoimaan tunneilmaisujaan ja hädän hetkellä hän joutuu turvautumaan itseensä. Lapsen on vaikea pyytää apua, jos hän kohtaa trauman, eikä hän usko toisten kykenevän tarjoamaan hänelle turvaa. Trauman kieltäminen voi olla lapsen keino pyrkiä selviytymään siitä ja lisäksi hän pyrkii puuduttamaan tunteet, joita trauma nostaa. Lapsi luottaa liian paljon omiin kognitiivisiin taitoihinsa, ajatteluun sekä järkeilyyn. Lapsi voi jäädä yksin kohtuuttomien mielikuvien ja pelkojen kanssa, joita trauma on aiheuttanut. (Punamäki 2010, 138.)

Kaoottinen eli jäsentymätön kiintymyssuhde malli syntyy, kun perheen ilmapiiri on epäjohtonmukainen ja vahingollinen lapsen kannalta. Vanhemmat ovat epäluotettavia ja jopa vaarallisia lapseen nähden. Esimerkiksi perheessä voi olla psyykkisiä haasteita, väkivaltaa tai päihdeongelmia. Lapsen on vaikea luottaa aikuisiin. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2020e.)

Turvallinen kiintymyssuhde on noin kahdella kolmasosalla kaikista lapsista. Turvallinen kiintymyssuhde tukee lapsen kehitystä usealla eri osa-alueella, fysiologisen ja emotionaalisen säätelyn alueella, itseluottamuksen, lannistumattomuuden ja sosiaalisten suhteiden taidoissa. Turvallinen kiintymyssuhde tukee lapsen empatiaa muita ihmisiä kohtaan. Lisäksi turvallinen kiintymyssuhde edesauttaa lapsen ongelmanratkaisutaitoja, symbolisia leikkejä, älyllistä kehitystä, oman minuuden eheytymistä ja omanarvontunnetta sekä viestinnällisiä ja kielellisiä taitoja. (Hughes 2011, 20–21.) Kiinnittymisessä ilmenevät vaikeudet voivat aiheuttaa erilaisia ongelmia. Turvallinen kiintymyssuhde on välttämätön, jotta lapsen koko älyllinen potentiaali voi kehittyä. (Becker-Weidman 2008, 43.)

Turvallisessa kiinnittymisessä pieni lapsi käyttää vanhempaansa turvallisena tukikohtana. Lapsi uskaltaa tutkia ympäristöään ja ahdistuu, kun joutuu eroon vanhemmastaan, mutta rauhoittuu, kun he ovat jälleen yhdessä. Tunnusmerkkinä ihmisen terveellisestä ja turvallisesta kiinnittymisestä voidaan pitää sitä, että yksilö voi kertoa elämästään yhtenäisen tarinan, riippumatta siitä, miten rankkaa hänen elämänsä on ollut. Kyseisenlaisen tarinan kertominen on haasteellista niille, joiden kiinnittyminen on ollut turvatonta. (Becker-Weidman 2008, 38–39.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan äidin vahva kiintymyssuhde lapseen ja sosiaalisen verkoston tarjoama tuki vaikuttavat pikkulapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Seurantatutkimus vahvistaa jo olemassa olleen tiedon siitä, että äidin ja lapsen välisen vahvan kiintymyssuhteen ja lapsen sosiaalisen, psykologisen ja fyysisen kehityksen välillä on yhteys. (Rusanen, Lahikainen, Vierikko, Pölkki & Paavonen 2022.)

Sijoitetulla lapsella on menneisyydessään vähintään yksi kiintymyssuhteen katkos, mutta niitä voi olla enemmänkin. Jo yhden kiintymyssuhteen katkeaminen sinällään poikkeuksellinen tapahtuma elämässä kenelle tahansa. Usein sijoitettu lapsi ei ole saanut kokea turvallista ja tyydyttävää vuorovaikutussuhdetta. Lapsi tuo sijoitukseen mukanaan turvattomat ja toisinaan myös erittäin patologiset kiintymyssuhdemallinsa, joka asettaa

suuret vaatimukset niille aikuisille, joiden tehtävänä on tarjota lapselle korjaavia ja korvaavia vuorovaikutuskokemuksia. Sijoitettujen lasten hoidossa tärkeää on tietää erilaisten kiintymyssuhteiden muodoista ja erityispiirteistä. Sijoitettu lapsi kokeilee rajoja ja sijoituspaikan aikuisia, jotta voi todeta, ettei häntä hylätä silloinkaan, kun hän ei kykene hallitsemaan itseään. Perhehoitajat ovat kertoneet, että usein lapsen kanssa joudutaan käymään ”pohjalla”, epätoivon tilassa, ennen kuin tilanne alkaa helpottaa. Lapsen suhteen on edettävä hänen ehdoillaan ja hänen edellytystensä mukaan. Perhehoitaja antaa tilaa lapsen vaikeillekin tunteille ja sietää sen aiheuttamia vasta tunteita, kuten raivon, avuttomuuden ja häpeän itsessään. (Sinkkonen 2012, 273.)

Lastensuojelun tärkein ja ratkaisevin tehtävä sijoitetun lapsen kohdalla on järjestää hänelle mahdollisuus ainakin yhteen riittävän turvallisen kiintymyssuhteen muodostamiseen. Hoivaavien aikuisten on tunnettava lapsen kiintymyssuhdehistoria, mahdolliset traumat ja lapsen omaksumat kiintymyssuhdemallit, jotta he voivat ymmärtää lapsen käytöstä ja vastata siihen lapsen kehitystä tukevalla tavalla. (Sinkkonen 2012, 276.) Etenkin lapsen ensimmäiset kehitysvuodet ovat vuorovaikutuksen suhteen herkkyyuskautta, mikä voi jättää pysyviä jälkiä tulevaa kehitystä ajatellen. Tunnistamalla ja puuttamalla häiriötiloihin varhaisissa ihmissuhteissa, on mahdollista vaikuttaa lapsen tulevaan kehitykseen aina aikuisuuteen saakka. (Mäkelä & Salo 2012, 260.)

Perhehoitoon sijoitetun lapsen taustalla on ainakin yksi kiintymyssuhteen katkeaminen, johon lapset reagoivat yksilöllisesti. Lapsen reagointiin ja käyttäytymiseen vaikuttavat myös aiemmat kokemukset kiintymyssuhteista ja niiden laadusta. Lapsi, jolla on elämänsähistoriassaan kiintymyssuhdetrauma, tarvitsee eheyttäviä sekä korjaavia kokemuksia turvallisesta ihmissuhteesta ja tätä pyritään perhehoidon kautta edistämään. Kokemukset turvallisesta ihmissuhteesta vaikuttavat lapsen ihmissuhteisiin läpi elämän. Yleisesti voi todeta, että lastensuojelutyössä traumatietoisuus niin kiintymyssuhdetraumoista, kuin muistakin traumakokemuksista on erittäin tärkeää, jotta lapset ja nuoret tulevat ymmärretyiksi ja heidät voidaan auttaa ohjata oikeiden tukimuotojen piiriin. Traumatietoisuus korostuu niin perhehoitajien, kuin sosiaalityön ammattilaisten työssä.

4 Tutkimusasetelma

4.1 Tutkimustehtävä

Tutkimustehtävänä on tuottaa tietoa lastensuojelun perhehoidosta nuorten kertomusten kautta. Perhehoidossa kasvaneiden nuorten tutkiminen on tärkeää tieteellisestä näkökulmasta, jotta saadaan informaatiota perhehoidosta nuorten omien kokemusten kautta. Perttulan (2011, 119) mukaan kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää todellisuuksia, joihin ihminen itse on suhteessa. Perttula kuvaa näitä todellisuuksia elämäntilanteiksi.

Pro gradu -tutkielmassani käsittelen nuorten kokemuksia perhehoidosta ja suhteesta perhehoitajiin. Tutkielmassa käsitellään myös perhehoitajan ja nuoren välisen ihmissuhteen luonnetta ja merkitystä nuorelle aikuiseksi vartumisessa silloin ja nyt. Tutkielmani aihe antaa informaatiota perhehoitajien ja sijoitettujen lasten välisistä ihmissuhteista. Lisäksi tutkielmani tarjoaa tietoa perhehoidon vaikutuksista sijaishuollon muotona nuorten kertomusten kautta.

Tutkimuskysymykset:

- 1. millaisia kokemuksia perhehoidossa varttuneilla nuorilla on perhehoidosta?*
- 2. millaisia kokemuksia nuorilla on ollut ja on suhteesta perhehoitajiin?*

Tutkimuksen taustalla on ajatus siitä, että perhehoito on laadukasta toimintaa, joka antaa lapsille ja nuorille turvallisen kasvuympäristön ja mahdollisuuden läheisiin ihmissuhteisiin sekä kiintymykseen. Perhehoitolain (20.3.2015/2015) 1 §:ssa todetaan, että perhehoidon tavoitteena on tarjota mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Perhehoidon tarkoitus on edistää lapsen perusturvallisuutta ja sosiaalisia suhteita.

4.2 Metodologia

Tutkielmani metodologia pohjautuu laadulliseen empiiriseen eli kokemusperäiseen tutkimukseen. Perttula (2011, 134) kirjoittaa, että kokemuksen tutkimisen empiriassa välttämätöntä on kiinnostus muuhunkin, kuin omaan elämään. Ihmistieteisiin liittyen tähän kiinnostukseen kuuluvat yleisesti toiset ihmiset. Kyseinen kytkentä tutkijan ulkopuolelle on välttämätöntä, koska muuten olisi kyse teoreettisesta tutkimuksesta. Aineistona toimisi tutkijan luomat konstruktiot eli hänen ideaalinen elämäntilanteensa.

Tutkielmani tiedonintressi on hermeneuttinen. Hermeneutiikalla tarkoitetaan yleisesti teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta (Laine 2015, 33). Tutkimussuuntaus tutkimuksessani on fenomenologishermeneuttinen. Kokemuksellisuuden tutkiminen on mielenkiintoista sen erityispiirteiden vuoksi. Fenomenologiassa ollaan kiinnostuneita siitä, mikä ilmenee meille itse koettuna, elettyinä maailmana ja itsenä tuossa maailmassa (Laine 2015, 30).

Fenomenologisen erityistieteen pitävän kokemusta suhteena ja hän listaa kokemukseen liittyvän kolme seikkaa. Perttulan mukaan kokemus sisältää *tajuavan subjektin, hänen tajunnallisen toimintansa sekä kohteen, johon kyseinen toiminta suuntautuu*. Kokemus on merkityssuhde ja se liittyy tähän suhteeseen, joka yhdistää subjektin ja objektin yhdeksi kokonaisuudeksi. Fenomenologisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita tietoisista, että tiedostamattomista kokemuksista. Kokemuksen edellytys on sen elävä sidos arkeen, eivätkä kokemukset ole ihmiselle vieraita tai vääriä. (Perttula 2011, 116–119.) Laine (2015, 31) toteaa, että kokemuksellisuus on fenomenologisessa ajattelussa ihmisen maailmasuhteen perusmuoto ja ihminen suuntautuu maailmaan aina merkitysten värittämän valokiilan kautta. Voidaan todeta, että kaikki kokeminen merkitsee meille aina jotakin. Kokemukset rakentuvat merkitysten kautta ja maailma näyttäytyykin ihmisille merkityksinä. Kokemuksia tutkittaessa tutkitaan siis kokemusten merkitysisältöä ja sen rakennetta.

Empiirisen tutkimuksen lähtökohtana on kokemus, joka on muodostunut tutkimukseen osallistuvien omassa elämässä. Tutkijan tehtävänä on häivyttää itsensä sosiaalisessa tilanteessa, vaikka hän on läsnä. Tutkija on tilanteessa läsnä passiivisen aktiivisesti ja pakottomasti. Häivyttämällä tarkoitetaan, että tutkija on kiinnostunut haastateltavien kokemuksista ja tutkija ei edusta tutkimustilanteessa tietynlaista elämisen muotoa tai

instituutiota. Fenomenologisessa tutkimussuuntauksessa tämä tarkoittaa, ettei tutkittavien tarvitse hakea henkilökohtaisille kokemuksilleen sosiaalis-kulttuurisesti jo ymmärrettyjä tapoja. Ideaalia olisi, että tutkittavat ilmaisevat juuri ne ilmaisut, jotka tuovat kokemukset parhaiten esiin. (Perttula 2011, 137–141.)

Fenomenologia korostaa yksilön perspektiiviä, koska yksilöt ovat kokijoita ja maailmasuhteessa. Kyse ei ole kuitenkaan yhteiskunnallisen tai yhteisöllisen näkökulman poissulkemisesta, vaan yksilöt nähdään yhteiskunnallisina yksilöinä. Saman yhteisön jäsenenä meillä on vääjäämättä yhteisiä piirteitä ja samankaltaisia tapoja kokea maailmaa. Voidaan todeta, että yksilön kokemusten tutkiminen paljastaa osaltaan myös jotakin yleistä. (Laine 2015, 32.) Fenomenologia ja hermeneutiikka tarjoavat kokemuksen tarkastelulle useita erilaisia näkökulmia. Kokemukset ovat yksilöllisiä ja tajunnallisia, mutta hermeneuttisfenomenologisessa lähestymistavassa painotetaan merkitysten tulkintaa. (Tökkäri 2018, 65.)

4.3 Tutkimusetiikka ja tutkijan positio

Tutkimusta suunniteltaessa ja sitä tehdessä on perehdyttävä ja kiinnitettävä huomiota tutkimusetiikkaan ja tutkimuksen luotettavuuteen. Puurosen (2007, 12–17) mukaan eettisyyttä voidaan pitää laajasti ajateltuna tutkimuksessa ja sen yhteiskunnallisessa tehtävässä periaatteena, joka läpäisee kaiken ja on läsnä tutkijan kaikissa valinnoissa. Tutkijan on punnittava tietoisesti tutkimusprosessinsa eri vaiheiden ratkaisujen kestävyyttä ja pohdittava niiden merkityksiä sille todellisuus kovalle ja seurauksille, joita tutkimus luo. Inhimillinen elämä on usein keskeistä sosiaalitieteiden tutkimuksessa, joten eettisyys tutkijan jokaisessa valinnassa on erittäin merkityksellistä. Inhimillisen elämän eri muotojen tutkimisessa on muistettava kysymykset mitä, miksi, miten ja millä seurauksilla. Näitä kysymyksiä on analysoitava tarkasti. Tutkimuksen kannalta on tärkeää jo alussa purkaa auki tutkimuksen ontologiset ja epistemologiset lähtökohdat. Ontologiset kysymykset vastaavat kysymykseen, miten tutkija itse ymmärtää tutkimuksen kohteena olevan todellisuuden ja perustelee tutkimuksensa. Epistemologia pitää sisällään näkemyksen siitä, miten tutkimuskohdetta voidaan tutkia ja miten tietoa saadaan. Nämä ovat tärkeitä asioita käydä

läpi tutkimuksellisten arvopohdintojen kautta tutkimuksen eettisyyttä ajatellen. Tuomi ja Sarajärvi (2002, 149–150) kiteyttävät, että hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus. Eettinen kestävyys on hyvässä tutkimuksessa luotettavuuden toinen puoli ja se liittyy myös tutkimuksen tekemisen laatuun. Tutkijana on pidettävä huolta muun muassa, että tutkimusasetelma on oikeanlainen ja raportointi tehdään hyvin.

Tutkimusetiikka koskee tutkittavia, yhteiskuntaa ja tiedeyhteisöä. Tutkittavien suhteen kyse on aineiston hankinnasta ja tutkittavien suojaa koskevista kysymyksistä. Yhteiskunnan suhteen kyse on tieteellisen tiedon soveltamisesta, käyttämisestä ja vaikutuksiin liittyvistä kysymyksistä. Tieteen sisäiset asiat puolestaan liittyvät tiedeyhteisöön. (Kuula 2006, 25.) Ihmistutkimuksessa on yleisesti ottaen neljä tärkeää eettisyyteen liittyvää periaatetta, jotka ovat informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys. Eettisiin kysymyksiin liittyen on huomioitava myös muun muassa laillisuus kysymykset, vallankäyttö ja tutkijan toiminta ammatti-ihmisenä. (Hirsijärvi & Hurme 2011, 20) Yleistäen voidaan todeta, että ihmisoikeudet ovat keskiössä ihmisiin liittyvässä tutkimuksessa ja ne muodostavat ihmistutkimuksen eettisen perustan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 155).

Aihealueeni on sensitiivinen. Tutkielman tekijänä minun tulee kohdata haastateltavat empaattisesti ja luoda heille turvallinen olo haastatteluiden aikana. Lisäksi haastateltavilla tulee olla ehdoton luottamus siihen, ettei heitä voi tunnistaa tutkielmasta ja kerätyt tiedot säilytetään tietoturvalisesti. Luottamuksellisuus koskee ihmisistä kerättyjä tietoja ja kyseisten tietojen käytöstä annettuihin lupauksiin, aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään, kuten on sovittu (Kuula, 2006, 64). Anonymiteetilla on etuja tutkimuksen kannalta. Tutkijan vapautta lisää se, että tutkittavat ovat anonymoituja. Herkkiä ja arkoja aihepiirejä on helpompi käsitellä tutkimuksessa, kun tutkittavat eivät ole tunnistettavissa, eikä tutkijan tarvitse pelätä aiheuttavansa haittaa tutkittaville. Todennäköistä myös on, että tutkittavien on helpompi avautua tutkijalle rehellisesti ja suoraan, kun heidän henkilöllisyytensä on salattu. (Mäkinen 2006, 114.)

Tutkijana minun on kunnioitettava haastateltavien itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että tutkittavilla on mahdollisuus päättää osallistuvatko he tutkimuksen tekoon. Jotta tämä toteutuu, on tutkittavien saatava riittävästi informaatiota tutkimuksesta. Informaation on sisällettävä perustiedot tutkimuksesta, tutkimuksen toteuttajista ja käyttötarkoitus, miksi tutkittavaa tietoa kerätään. On myös

kerrottava, mitä tutkimukseen osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa esimerkiksi, kuinka kauan tutkimukseen osallistuminen vie aikaa. Informoinnilla on tärkeä merkitys tietolainsäädännön noudattamisen ja hyvien tieteellisten käytäntöjen kannoilta. (Kuula 2006, 61–62.) Tutkittavalla on myös oltava mahdollisuus perua suostumuksensa osallistua tutkimuksen tekoon milloin tahansa ja suostumuksen peruuttamisen tulee olla yhtä vaivatonta, kuin sen antamisen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8).

Tutkimuksen tulosten oikeellisuus tulee olla tiedeyhteisön tarkistettavissa. Normit tiedon luotettavuuden ja totuuden etsimisen suhteen ohjaavat tutkijaa noudattamaan tieteellisen tutkimuksen menetelmiä. Luotettavuuteen ja tietojen tarkistettavuuteen liittyvät olennaisesti tutkimustulosten hankinta, käsittely ja arkistointi. Ihmistutkimuksessa normit ovat tärkeitä, koska ne korostavat tutkittavien itsemääräämisoikeuden huomioimista ja tutkimuksesta aiheutuvan vahingon välttämistä. Tieteen yhteisöllisyyttä vahvistavat normit, jotka ilmentävät tutkijoiden keskinäisiä suhteita. Olennaista on muiden tutkijoiden kunnioittaminen ja heidän työnsä huomioiminen. (Kuula 2006, 24.)

4.4 Aineisto ja analyysi

Tutkielmani on haastattelututkimus. Haastateltavien kohderyhmä rajautuu 18–25-vuotiaisiin nuoriin, jotka ovat varttuneet perhehoidossa. Tutkimukseni lähtökohta on tutkittavien nuorten henkilökohtaiset kokemukset ja kertomukset elämästään perhehoidossa, jonne heidät on huostaanoton jälkeen sijoitettu. Pyrin ymmärtämään tutkittavan ryhmän merkitysmaailmaa. Tutkimukseni pyrkimys ei ole löytää universaaleja yleistyksiä.

Tutkittavien kiinnostusta tutkielmaan osallistumiseksi kerättiin eri kanavoiden, kuten Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen yhteishenkilön kautta. Käytännössä prosessi eteni seuraavasti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella; johtava sosiaalityöntekijä tiedotti tutkielmasta perhehoidon sosiaalityöntekijöitä. Kyseiset sosiaalityöntekijät kontaktoivat heidän asiakkainansa olevia jälkihuoltonuoria (18–25-vuotiaita) asiakastapaamisen yhteydessä (lähi- tai etätapaamisessa), jotka ovat tutkielman kohderyhmää. Nuoren kiinnostuessa tutkielmasta kyseinen sosiaalityöntekijä lähetti hänelle nuoren luvalla salattuna sähköpostina tiedotteen tutkielmasta. uori itse otti yhteyttä tutkimuksen laatijaan.

Osallistujia tutkielmaan etsittiin myös sosiaalisenmedian ilmoitusten ja järjestöjen yhteyshenkilöiden välityksellä.

Aineisto on tutkielmaani sopiva, koska tutkin nuorten kokemuksia perhehoidosta, joten he olivat oikea taho kertomaan kokemuksiaan perhehoidosta. Eskola (2007, 35) toteaa, että haastattelu on hyvä tapa tutkia ilmiötä, koska suoraan kysyminen on usein yksinkertaisinta. Sanonta kuuluu, että *jos haluat tietää jotakin ihmisestä, vaikka mitä he ajattelevat jostakin asiasta, niin kysy sitä heiltä*.

Haastattelut toteutin teemahaastattelu menetelmällä. Haastattelut sujuivat kokonaisuudessaan hyvin ja sain luotua niihin luottamuksellisen ilmapiirin. Hurme ja Hirsijärvi (2011, 48) toteavat, että teemahaastattelussa aihepiirit ovat kaikille tutkittaville samat. Kysymysten tarkka muoto ja järjestys voivat kuitenkin vaihdella, mutta eivät täysin. Haastattelut etenevät tiettyjen ydin teemojen varassa ja tämä vapauttaa usein haastattelun tutkijan näkökulmasta ja nostaa tutkittavien äänen esiin.

Tutkielman tekijänä pyrin johdattelemaan haastateltavat kertomaan omista kokemuksistaan. Tutkijalta vaaditaan taitoa kyetä johdattelemaan haastateltavaa hänen omien elävien kokemustensa suuntaan. Tutkija ei siis tulkitse kuvattuja kokemuksia tai pakota tutkittavaa kertomaan kokemuksistaan, jos hän ei ole halukas niitä kuvaamaan (Perttula 2011, 141). Tutkijan tehtävä haastattelututkimukseen liittyen on pyrkiä välittämään kuvaa tutkittavien ajatuksista, käsityksistä, tunteista ja kokemuksista (Hurme & Hirsijärvi 2011, 42).

Haastateltavia minulla on tutkielmassani seitsemän. Alkuperäinen suunnitelmani oli saada 5–10 haastateltavaa. Prosessin aikana otanta tiivistyi seitsemään nuoreen. Se osoittautui hyväksi määräksi haastateltavia tutkielman teon kannalta. Alla olevasta kuviosta (KUVIO 2) käy ilmi, että haastateltavat ovat nimetty ja esitetty analyysikappaleessa tunnistein, kuten H1 ja H2 ja niin edelleen. Kuviossa tuodaan myös esiin haasteltavan sukupuoli sarakkeessa kaksi ja kolmannessa sarakkeessa sijoituspaikka (sijaisperhe vai läheisverkosto). Sarake neljä sisältää haastateltavan iän sijoitushetkellä ja viimeisessä sarakkeessa viisi on haastateltavien sijoituksen kesto. En voi tarpeeksi korostaa, kuinka kiitollinen olen jokaiselle seitsemälle haastateltavalle heidän ajastaan ja panoksestaan tutkielmaani kohtaan. Ilman haastateltavia ei prosessi olisi edennyt. Haastateltavat kertoivat ihailtavan rohkeasti ja ennakkoluulottomasti kokemuksistaan, ajatuksistaan ja tunteistaan.

Tunnus	Haastateltava	Sijoituspaikka	Ikä sijoitushetkellä	Sijoituksen kesto
H1	Mies	Läheisverkosto	Esiteini	Täysi-ikäisyyteen asti
H2	Nainen	Sijaisperhe	Vauva	Täysi-ikäisyyteen asti
H3	Nainen	Sijaisperhe	Leikki-ikä	Täysi-ikäisyyteen asti
H4	Nainen	Sijaisperhe	Leikki-ikä	Täysi-ikäisyyteen asti
H5	Mies	Sijaisperhe	Esiteini	Täysi-ikäisyyteen asti
H6	Nainen	Sijaisperhe	Esiteini	Täysi-ikäisyyteen asti
H7	Mies	Sijaisperhe	Leikki-ikä	Teini-ikään asti, perhehoito keskeytyi

Kuvio 2. Haastateltavat.

Tutkijan on ennen analyysivaihetta purettava tutkimusmateriaali sellaiseen muotoon, missä analyysi on mahdollista. Haastattelujen litterointi tekstin muotoon on tärkeä osa tutkimusta. Haastattelujen litterointi on aikaa vievää ja tarkkuutta vaativaa tekemistä. Haastattelujen litteroinnissa on muistettava haastateltavan puheen lisäksi kirjata ylös myös kysymykset. (Puuronen 2007, 114.) Litteroitua aineistoa minulla kertyi noin 48 sivua. Fontiksi valitsin Times New Romanin, fonttikokona käytin 12 ja rivivälinä oli 1,5. Litterointi vaati aikaa, kärsivällisyyttä ja tarkkaavaisuutta, mutta haastattelututkimuksen teon kannalta se on tärkeä työvaihe.

Aineiston litteroinnin jälkeen siirryin analyysivaiheeseen. Tutkielmani analysoin aineistolähtöistä analyysi menetelmää käyttäen, koska koin kyseisen metodin parhaiten vastaavan tarkoitukseeni eli nuorten kokemusten tarkasteluun aineistoni pohjalta. Alla olevassa kuviossa (KUVIO 3) esitetään selkeästi, miten aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee.



Kuvio 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.)

Aineistolähtöinen laadullinen eli induktiivinen aineiston analyysi voidaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto *pelkistetään* eli *redusoidaan*, toisessa vaiheessa aineisto *ryhmitellään* eli *klusteroidaan* ja kolmannessa vaiheessa luodaan *teoreettiset käsitteet* eli vuorossa on *abstrahointi*. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 109.) Ensimmäisessä eli redusoinnissa pelkistin aineistoni eli karsin tutkielmani teon kannalta kaiken epäolennaisen pois. Etsi aineistostani tutkimustehtävään liittyviä ilmaisuja, jotka väri koodasin sekä listasin. Kuvioista (KUVIO 4) käy ilmi kyseinen redusointi vaihe.

Millainen suhteesi on perhehoitajiin?

Alkuperäsilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<p><i>Tosi lämmin suhde aina meidän vanhempiin. Totta kai on ollu teini-iät ja sillee kasvuiät on muutenkin vaikeita, niin tietenkkin silloin on saattanut tulla erinäisiä välikohtauksia. Loppujen lopuksi mä haluaisin ajatella, että ne on ollu aina tosi lämpimät ja hyvät välit. Ei vois liikaa hehkuttaa, on tosi kiitollinen. Me ollaan perheenä tosi läheisiä.</i></p>	<p>Lämmin suhde vanhempiin</p> <p>Hyvät välit, kiitollisuus ja perheen läheisyys</p>
<p><i>Se on kai molemmin puolinen arvostus ja kunnioitus sitä yhdessä koettua taivalta kohtaa. Kumpikin osapuoli on oppinut tän sijoituksen kannalta hyvin paljon ja se tuntuu jotenkin korvaamattomalta.</i></p>	<p>Molemmin puolinen arvostus ja kunnioitus</p> <p>Tunne korvaamattomuudesta</p>
<p><i>Aluksi se oli tiivis ja oli hyvä olla, mutta kyllä se siitä erkani ala-asteella. He ei osannu hallita, peruskiukku tulkittiin tosi nopeasti mieliuongelmaksi ja sitten olikin terapiassa ja lääkitykset päällä. Se erkaantui ja meni huonommaksi.</i></p>	<p>Aluksi tiivis ja hyvä</p> <p>Tunteiden ja käytöksen vääränlainen tulkinta/kasvatus</p> <p>Erkaantuminen ja ihmissuhteen huononeminen</p>

Kuvio 4. Aineiston redusointi esimerkki.

Toisessa eli aineiston klusterointi vaiheessa kävin tarkasti läpi koodatut alkuperäsilmaukset sekä etsin aineistosta samankaltaisuuksia/eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmittelin ja yhdistelin luokaksi sekä nimesin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Klusteroinnin tarkoitus on luoda pohja kohteena olevan tutkimuksen perusrakenteelle ja saada aikaan alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Alla olevassa kuviossa (KUVIO 5) havainnollistetaan ryhmitellyn eli klusteroinnin vaihetta.

Millainen suhteesi on perhehoitajiin?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Lämmin suhde vanhempiin Aluksi tiivis ja hyvä	Kiintymys
Hyvät välit, kiitollisuus ja perheen läheisyys Molemmin puolinen arvostus ja kunnioitus Tunne korvaamattomuudesta	Rakkaus
Tunteiden ja käytöksen vääränlainen tulkinta/kasvatus Erkaantuminen ja ihmissuhteen huononeminen	Haitalliset ja vahingolliset kasvatuskeinot Erkaantuminen perhehoitajista

Kuvio 5. Aineiston pelkistys ja alaluokat.

Abstrahointi seuraa aineiston klusterointi vaihetta. Tässä vaiheessa erotetaan tutkimuksen kannalta tieto, joka on olennaista ja tämän tiedon perusteella laaditaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin katsotaan olevan osa abstrahointiprosessia. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä kohti teoreettisia käsitteitä sekä johtopäätöksiin, kuten kuvio (KUVIO 6) osoittaa. Tutkimustehtävään saadaan vastaus käsitteitä yhdistelemällä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111–112.)

Millainen suhteesi on perhehoitajiin?

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Kiintymys Rakkaus	Turvallinen kiintymyssuhde	Suhde perhehoitajiin
Haitalliset kasvatuskeinot	Henkinen väkivalta	Perhehoidon turvallisuus
Ihmissuhteen katkeaminen	Kiintymyssuhdetrauma	Pysyvät ihmissuhteet

Kuvio 6. Aineiston ala-, ylä- ja pääloukat.

Aineistolähtöisessä analyysissä merkitysten kokonaisuuksia muodostaessa korostuu fenomenologien mukaan intuitio ja merkityskokonaisuudet voidaan nähdä vain aineistoon

syventymisen kautta. Kehämäinen dialogi aineiston ja oman tulkinnan välillä liittyikin tiiviisti tutkijan tutkimusprosessiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 115.) Pro gradu -tutkielman haastatteluiden analyysissa hyödynsin myös teoriasidonnaisuutta eli analyysissa on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei suoraan kytkeydy tai nouse teoriasta. Kytkeä teoriaan on mahdollista havaita. (Eskola 2015, 188.) Tutkielman tekijänä tulkitsen haastatteluja. Hirsijärvi ja Hurme (2011, 137) toteavat, että tutkijan ei tule tyytyä vain näkyvässä olevaan tarkasteluun tulkinnoissa, vaan tutkijan on pyrittävä löytämään piirteitä, jotka eivät ole suoraan lausuttuina materiaalissa. Voidaan sanoa, että tulkinta on osittain spekulatiivista. Tällä pyritään tekstin laajenemiseen, eikä tiivistymiseen.

Seuraava pro gradu -tutkielmani luku aloittaa haastatteluaineiston kuvaamisen. Luvussa analysoin nuorten kokemuksia perhehoidosta sijaishuollon muotona ja heidän kokemuksiaan suhteesta perhehoitajiin. Analyysi vaiheessa käytän runsaasti sitaatteja, koska niiden kautta haastateltavien oma ääni ja ajatukset saadaan parhaiten esiin. Haastatteluissa nousi esiin, miten nuoret itsekin totesivat, miten hienoa on, että heitä kuullaan ja voivat kertoa kokemuksistaan.

Tutkielmani analyysissa pyrin ymmärtämään aineiston merkitysmaailmaa eli nuorten kokemusten merkityssisältöjä ja rakennetta. Tutkielmani analyysissa en pyri yleistyksen, vaan tavoittelen sen asian tuomista esiin, mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä voisi mahdollisesti toistua yleisen tason tarkastelussa. Tutkielmassa yleisen tason tarkastelussa löytyi esimerkiksi kokemus yhdessä vietetyn ajan ja arjen rutiinien merkityksellisyydestä sekä keskusuteluyhteyden ja vuorovaikutuksen tärkeydestä. Tästä voidaan päätellä, että muutkin perhehoidossa asuneet nuoret saattavat jakaa saman suuntaisi ajatuksia ja kokemuksia.

5 Nuorten kokemukset perhehoidosta

5.1 Arki, rutiinit ja yhdessä vietetty aika

Tutkielmani empiirinen osuus alkaa haastateltavien arkielämän tarkastelulla. Arki, rutiinit, tavat ja tottumukset ovat ihmisille luontaisia asioita. Elämä on usein asettunutta tiettyjen tuttujen asioiden ympärille, joita kuvataan arkisiksi. Perheen hyvinvoinnin osatekijöitä ovat muun muassa arjen hyvinvointi sekä perheen kesken vietetty yhteinen aika, ja yleisesti tunnustetaan, että arjen tasapaino lisää onnellisuutta. (Rantala & Uotinen 2021, 39–41). Perhe-elämää ei voi, eikä tule kuitenkaan määritellä normaaliuden tai tavallisuuden kautta, koska perheet ovat erilaisia ja erilaisuus tulisi nähdä rikkautena. Perheillä tulee olla mahdollisuus olla erilaisia. Ei siis ole olemassa ideaalia perhe-elämää tai ideaalia sijaisperhe-elämää, jota tulisi tavoitella. Voidaan kuitenkin todeta, että perhe-elämän tulee olla turvallista lapselle, jotta perhe-elämän takaa hyvät kasvuedellytykset lapselle.

Lapsi tarvitsee arjessaan rakkautta, läsnäoloa ja vanhemman, joka huolehtii lapsen perustarpeista, kuten nukkumisesta, ravinnosta ja puhtaudesta. Olemalla läsnä lapselle ja osallistumalla, kuuntelemalla lapsen kokemuksia, vanhempi luo turvallisuutta, huolenpitoa ja iloa arkeen. Lapset tarvitsevat vanhempaa, jonka kanssa on mahdollista kokeilla rajoja. Lapsi tarvitsee myös tunnetta siitä, että häntä kasvatetaan ja ohjataan oikeisiin moraalisiin sekä eettisiin valintoihin. Lapsella tulee olla oikeus kasvaa ja kypsyä vähitellen itsenäisten valintojen tekemiseen. (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 119–124.) Aineistossa nousi esiin perhehoitajien turvallisuus aikuisina ihmisinä ja kokemus perheen yhteenkuuluvuudesta. Arkea perheessä kuvataan huolettomaksi, lämpimäksi ja hektiseksi. Perhehoidon arkea sanoitettiin myös normaaliksi ja elämä tavalliseksi perhe-elämäksi koulunkäynteineen ja harrastuksineen.

H3: Me ollaan oltu onnekkaita. Meillä on ollu todella huoletonta arkea. Meillä on aina ollu sellainen olo, että me ollaan perhe.

H4: Musta meillä on ollu lämmintä ja ihanaa perhe-elämä. Meidän perhehoitajat on ollu meille tosi turvalliset aikuiset ja on ollu silleen tosi

harvinaista, että meidän perhehoitajat on meidän äiti isä. Ehkä sekin selittää sitä, että meillä on ollu tosi läheistä perhe-elämää. Arjessa se on näkynyt silleen, että me ollaan kohdeltu toisiamme, kuin ihan tavallista perhettä.

H6: Se oli normaalia arkea mun mielestä. Aika hektistä tiettyssä mielessä, kun oli monta ihmistä perheessä. Kaikki oli omia harrastusmenoja ja muuta koulun jälkeen. Normaalia arkea. Koulussa käytiin ja kannustettiin, että olisi harrastuksia koulun jälkeen.

Perhehoidon arki ja perhehoidossa kasvaminen voi myös olla subjektiivisena kokemuksena yleisesti ymmärretystä normaaliudesta ja hyvästä perhe-elämästä poikkeava. Eräs haastateltava kuvaili sijaisperheen elämää ei lapselle kuuluvaksi elämäksi. Haastateltava koki elämänsä raamitetuksi ja säännöstellyksi, joka ei ollut lapselle tai nuorelle normaalia. Esiin nousi kokemus, ettei itse voinut vaikuttaa omaan elämään. Samat rutiinit toistuivat päivittäin, eikä tekemisen suhteen ollut vaihtelua.

H7: Ei saanu oikeastaan normi nuoren elämää saanu oikeastaan elää. En mä sanois, että normi lapsenkaan elämää. Nimeen omaan se, kun oli raamitettua, kun kuuli kavereilta ja kaikilta, mitä ne kuvaili, millaista niiden arki oli ja kun kävi niiden tykönä käymässä, ni havannoi itse, et hetkonen onkohan kaikki ihan fine. Nimenomaan sitä säännösteltyä, mietittyä. Itse ei päässy vaikuttamaan juurikaan. Tietyt rutiinit, mitkä toistu päivittäin ja ei ollu juurikaan sitä vaihtuvuutta tekemisiin ja tämmöisiin.

Rutiinit sisältyvät lapsen elämässä perusrajoihin. Rutiinien oikeanlainen asettaminen on tärkeää lapsen kehitys ja ikätaso huomioiden. Rutiinit muun muassa auttavat lasta oppimaan toisten huomioimista ja kunnioittamista sekä yhteisten pelisääntöjen noudattamista. Rutiinien tulisi myös auttaa ja ohjata lasta oman elämän hallinnassa. Hyvinvointitaitojen omaksumisessa rutiineilla on suuri merkitys ja niiden kautta totutaan esimerkiksi liikkumaan ja nukkumaan riittävästi. Rutiineilla on myös tärkeä merkitys. Ne pysyvät, vaikka elämässä tulisi muutoksia. Kriisin keskellä rutiinit voivat olla tärkeä tuki eteenpäin pääsemisessä. Iän karttuessa lapsi oppii myös itse ottamaan vastuuta rutiineista ja kokemaan niiden kautta osaamisen ja pärjäävyyden tunteita. (Matilainen 2008, 25–26.) Rutiinit hahmotettiin vahvasti kotitöiden, kuten siivouksen ja tiskien hoitamisen kautta. Myös koulunkäynti ja

läksyt toistuvina rutiineina nostettiin esiin. Rutiinit ja kotityöt koettiin luonnollisina ja normaalina osana elämää.

H1: Perusrutiinit on niin ku kodin ja arjen auttamisessa, niin ku siivoamisessa ja tiskikoneessa ja tällaisissa. Ne on varmaan noita ihan perusjuttuja, mitä kaikkialla on, ei oo niin ku mitään sellaisia maininnan arvoisi sellaisia, mitä ei olisi normaalisti.

H2: Jokaisella oli omat pyykkivuorot, tiskivuorot, koiran lenkitysvuorot, puunkantovuorot. Ihan tollaiset perusjutut, että kaikilla oli aina omat. Ja sitte meillä oli viikoittain siivouspäivä.

H6: Oli tietyt säännöt, että koulun jälkeen kotityöt ja läksyt, vaikka halusi kaverille, niin ne piti olla hoidettu ennen, kuin menee kaverille. Oli muitakin rutiineja, perus vaikka mihin aikaan syödään, lauantai oli karkkipäivä ja silloin käytiin ostamassa kaupasta karkkia ja niin edes päin.

Rutiineja määrittää tuttuus ja asioiden ennakoitavuus, usein arki koostuu toistuvista ja samoista elementeistä. Arki, josta uupuu säännönmukaisuus ja rutiinit ovat lapsen sekä aikuisen kannalta kaoottista ja ennakoimatonta. Etenkin lapselle tämä voi aiheuttaa stressiä ja on riski lapsen tasapainoisen kehityksen kannalta. Tutkimuksissa on todettu, että kaoottinen ja sekasortoinen arki voivat lisätä muun muassa lasten ongelmakäytöstä, kohottaa verenpainetta ja vähentää lapsen sosiaalisia taitoja. Täten ei ole lainkaan yhdentekevää, miten arkea hallitaan ja rakennetaan lapsiperheissä. (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 20.)

Rutiinien, kuten kodinhoidollisten askareiden kautta lapset ja nuoret oppivat vastuunkantoa sekä itsenäisen elämän lähtökohtia. Ne myös opettavat itsenäistymistä edistäviä taitoja. Kotityöt voivat olla myös lasta vahingoittavia. Kotitöiden suhde lapsen arjen kannalta tulee olla tasapainossa, jotta ne eivät kuormita lasta liikaa ja aikaa jää muun muassa koulu tehtäville, vapaa-ajalle ja harrastuksille. Lapsen tärkein tehtävä on olla lapsi ja kotitöiden ei tulisi olla samanlailla aikaa vievää tekemistä kuin aikuisen elämässä. Liiallisten kotitöiden määrääminen lapselle, joista lapsi ei selviä kohtuullisen ajan puitteissa voivat alentaa lapsen kykyä suoriutua koulusta. Kyseisenlaisessa tilanteessa lapsi voi kokea kotityöt rangaistuksen

kaltaisena elementtinä. Kotitöiden teko meni toisinaan perhehoidossa koululäksyjen teon edelle ja läksyille oli aikaa vasta öisin. Kotityöt veivät myös aikaa lapsen vapaa-ajanvietolta.

H7: Oli tietenkin koulut, tällöiset, et hoituis ja tietyt kotityöt, tällöiset peruskodinholdolliset. Jos oli kotiläksyjä ja tällöisiä, niin niille jäi sitte vasta yöstä aikaa. Kun tulit kotiin, niin saman tien sait alkaa tekemään jotain hommia, mitä oli määrätty.

Yleisesti tiedostetaan, että yhdessä vietetty aika on tärkeä osa perhe-elämää. Voidaan todeta, että yhteinen tekeminen on yksi perhe-elämän kulmakivistä ja perhettä sekä perheen ihmissuhteita yhdistävä asia. Yhdessä vietetty aika koettiin merkitykselliseksi ja tärkeäksi osaksi perhe-elämää. Esiin nousi myös monipuolinen tekeminen perheen kesken, kuten matkat ja mökkeily. Lisäksi arkiset hetket yhdessä, television katsominen ja keskustelutuokiot, käyvät ilmi aineistosta.

H1: Me ollaan käyty ulkomailla, me ollaan käyty mökeillä, me ollaan käyty syömässä... ja sit ne on ollu kattoo mun fudista ja tällaisia...Aika tollaisia perhejuttuja.

H5: Käytiin reissuilla. Se oli niin kaiken laista mitä tehtiin. Esimerkiksi sijaisän kanssa oli tällaisia reissuja, että mentiin toiselle puolelle suomea pakettiauton kanssa...Juteltiin niitä näitä. On se myöski sitä, että katotaan kotona telkkua ja ollaan vaan.

H6: Urheilu ja ylipäätään ulkoilu ja ne oli kaksi sellaista isoa juttua, perheen yhdistäviä asioita. Monesti taiteiltiin, askarreltiin, maalattiin yhdessä ja sitte urheiluharrastuksia ja oli kaikilla tietenkin omia harrastuksia missä käytiin.

Yhdessä tekeminen perheenä ja puhuminen kytkeytyvät nuoren sosiaaliseen luottamukseen sekä ne liittyvät nuorten kokemukseen hyvinvoinnistaan. Perheen yhteisellä tekemisellä ja yhdessä olemisella on pitkäaikaisia positiivisia vaikutuksia ja monipuolisia merkityksiä. (Myllyniemi 2012, 77.) Yhteisen tekemisen lisäksi perhehoitajien kiinnostus haastateltavien kuulumisiin ja asioihin koettiin merkitykselliseksi. Se on lisännyt kokemusta kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta. Kiinnostus nuorten asioihin ei ole ollut vain perhehoidon aikainen

asia, vaan tunne välittämisestä tuntuu jatkuvan aikuistumisen ja perhehoidon päättymisen jälkeenkin.

H3: Ehkä silleen ihan maailman arkisimpiakin asioita, kun me ollaan tultu koulusta, ni vanhemmat on joutunut ekat kaksi tuntia kuuntelemaan meidän koulupäivästä, mutta se on ollu tosi tärkeätä meille, koska meillä on tullu sellainen olo, että ihan mitä vaan meidän suusta tuli, ni meitä kuunnellaan.

H5: Kyllähän he nykyäänkin kysyy, että mitenkä mulla menee ja miten koulu etenee. Se välitys vaan tuntuu jatkuvan. Tää ei oo mikään sijoituksen aikainen homma pelkästään heille, vaan se on koko elämän mittainen ihmissuhde.

Toisaalta esiin nousi haastateltavan kokemus siitä, etteivät perhehoitajat olleet kiinnostuneita haastateltavan asioista. Lapsi, joka kokee, ettei hänen asioistaan olla kiinnostuneita voi tuntea olonsa yksinäiseksi ja ulkopuoliseksi perheessä. Piittaamattomuuden kokemuksella voi olla kauaskantoisia vaikutuksia lapsen elämään aina aikuisuuteen asti.

H7: Ehkä sijaisäiti enempi, mutta en mä koe ainakaan, että olisi kummiskaan ollut siinä merkityksellisesti.

Kuunteleminen avaa tietä empatialle. Vain kuuntelemalla lisääntyvät ymmärrys toisesta ihmisestä ja hänen kokemuksistaan. Keskeinen taito sosiaalisen tietoisuuden alueella on pysähtyä kuuntelemaan toista ihmistä. (Talvio & Klemola 2017, 107.) Lapsille merkityksellistä hyvinvoinnin kannalta on, että häntä hoivaavalla aikuisella on aikaa pysähtyä lapsen asioiden ja kuulumisten äärelle. Näin lapsi kokee tulleen huomioduksi ja kuulluksi.

5.2 Hoiva, huolenpito ja hyvinvointi

Lapsi tarvitsee huolenpitoa ja rakkautta kasvaakseen. Aikuisen läsnäolo vaikuttaa lapsen kokemukseen rakkaudesta ja huolenpidosta. Arvostavuus ja kunnioittaminen on tekijöitä, joiden tulee olla läsnä aikuisen ja lapsen välisessä kohtaamisessa. (Honkakoski 2021, 129.) Hoiva ja huolenpito ovat keskeisiä elementtejä lapsen elämässä ja ne edistävät lapsen suotuisaa kehitystä. Lapset, jotka ovat pitkäaikaisessa sijaishoidossa ovat voineet kokea useita vastoinkäymisiä, jotka vaikuttavat lasten itsetuntoon ja kykyyn selviytyä kehityksen haasteista (Schofield & Beek 2005, 1). Hoivan, huolenpidon ja hyvinvoinnin tekijöitä ei voi olla korostamatta lapsen kehityksen kannalta.

Perhehoidossa hyvinvointi on otettu huomioon, sitä on pyritty edistämään ja asioista on keskusteltu yhdessä. Toisaalta on ollut asioita, kuten mielenterveysongelmat, jotka on koettu tabun kaltaisiksi aiheiksi. Niihin olisi kaivattu enemmän ymmärrystä perhehoitajien puolelta. Hyvinvointi on moniulotteinen asia ja voidakseen hyvin lapsi tarvitsee empaattista ja aidosti välittävää ihmissuhdetta, jossa hän kokee olevansa arvokas ihminen.

H3: Meillä on ollu tosi terveellinen tapa, vanhemmilla on ollu tosi terveellinen tapa huomioida sitä, miten auttaa meidän omaa hyvinvointia. Varsinkin henkistä puolta, niillä on niin paljon kokemusta just siitä henkisestä puolesta.

H2: Se on ollut hyvä monelta eri osa-alueelta, et meillä on aina keskusteltu asiat. Ainut mikä oli vähän vaikeempi oli, et mielenterveysongelmat oli vähän sellainen tabu. Kyllä niistä puhuttiin, mutta se ymmärrys niihin oli vähän ja edelleen onkin. Esimerkiksi masennuksen tai syömishäiriöiden ymmärtäminen tai semmonen. Kyllä tiesi, että huolehti ja välittää, mutta ei siihen osannu tehdä mitään, kun ei se ymmärrys riittänyt.

Huolenpito koettiin perheelliseksi huolenpidoksi. Tarpeen mukaan erilaisiin tilanteisiin haettiin myös apua ammattilaisilta. Huolenpitoa ja välittämistä koettiin myös arkisten asioiden, kuten ruoan ja harrastuksiin kuljettamisen kautta. Huolenpitoon liittyi kokemus, ettei lapsena joutunut ikävälle aikuisten välisiin ristiriitatilanteisiin tai konflikteihin. Biologiset vanhemmat ja perhehoitajat voivat ajatella esimerkiksi kasvatuksesta eri tavoin.

Lapsi on ristiriitaisten viestien vuoksi epätietoinen, eikä tiedä miten tulisi toimia ja mikä on oikein. Lähtökohtaisesti lapsi on lojaali sekä biologisille vanhemmilleen, että perhehoitajille, joten lapsen kokemus yhdenmukaisuudesta ja aikuisten olemisesta samalla puolella on merkityksellistä lapsen hyvinvoinnin kannalta.

H2: Se oli perheellistä huolenpitoa. Siihen on aina pyritty, että jos vanhemmilla ei ollu tietämystä, niin mennään jollekin joka tietää ja auttaa, et niin ku ammattilaiselle.

H5: Semmoinen, ettei se ole koskaan altistunut millekään ristiriidalle, eikä niin sanotusti ristitulle. Sijais- ja biologisten vanhempien välillä oli tällaista vastakkain asettelua, joskin sijaisvanhemmat yrittivät olla tämä järjen ääni ja onnistuikin siinä aika hyvin, mutta minun hyvinvointiani ei koskaan asetettu konfliktiin. Se asetettiin aina etusijalle.

H6: Normaalia huolenpitoa, mitä omasta mielestä perheessä kuuluu lapsen saada. Normaalia, pidetään huolta ja ollaan kiinnostuneita mun koulunkäynnistä ja harrastuksista ja terveydestä, kiinnostuksen kohteista. Autetaan ja huolehditaan.

Aikuisen on huolehdittava, että lapsen tarpeet tulevat tyydytetyiksi, jotta lapsi voi kokea elämänsä laadukkaaksi. Allardtin määrittelemät tarpeen tyydytyksen perusluokat having, loving ja being nousivat esiin haastatteluissa, mutta eivät valitettavasti jokaisen kohdalla. (Allardt 1980, 32–38.) Kertomuksissa ilmeni, että terveydestä pidettiin huolta tarpeen mukaan apua hakemalla (having). Perhehoitajat auttoivat ja huolehtivat, joka merkitsi välittämistä ja rakkautta (having). Lapsella oli mahdollisuus harrastaa ja koulunkäynnistä oltiin kiinnostuneita (being).

5.3 Haasteet perhehoidossa

Perhehoidossa elämiseen ja varttumiseen liittyi erilaisia ja eri asteisia haasteita. Esiin nousi tottuminen ja totuttelu aika uuteen ja erilaiseen elämään sekä perheeseen. Lapsen sopeutuminen perhehoitoon ja sijaisperheeseen vie aikaa, kuten sijaisperheen sopeutuminen uuteen perheenjäseneseen. Sopeutumiseen vaikutti sijaisperheen uskontotaustan eroaminen verrattuna aiempaan elämään syntymäperheessä. Tämä vaati navigointia kahden erilaisen vakaumuksen ja arvomaailman välillä. Sopeutumisen on ideaalitulanteessa vastavuoroista ja sille ymmärretään antaa aikaa sekä tilaa.

H5: Kun sanoin, että siinä oli se kahden vuoden totuttelu aika, niin kyllä kiistämättä haasteena kuvaisin sen, että se on kuitenkin ihan erilainen perhe ja siellä on erilaiset arvot, kuin mitä biologisessa perheessä oli. Tämä erohan on siinä, että sijaisperhe oli uskovaistaustainen ja biologinen perhe ei. Niin ehkä se, että miten sitten navigoi näiden kahden välissä ja koittaa säilyttää jonkinlaisen tasapainon, niin se oli haaste.

Niin ikään mahdollinen ero sijaisperheen lapsimäärä verrattuna aikaisempaan perhe-elämään vaati totuttelua. Se loi oman haasteensa sijaisperheeseen asettumiseen. Perhe-elämä on tunnetusti sitä hektisempää ja kiireisempää, mitä enemmän lapsia kotona asuu.

H6: Muistan ainakin alkuvaiheessa, piti totutella, että on enemmän lapsia. Perhehoidossa, missä olin aikaisemmin oli pari lasta mun lisäksi, mutta ne oli mua vanhempia. Se oli vähän eri se dynamiikka. Ylipäätään oli enemmän porukkaa ja oli harrastuksia ja muuta, niin oli kiireisempi se elämäntapa.

Perheiden eroavaisuudet totumuksissa ovat normaali ja luonnollinen asia, mutta lapsen muuttaessa perheestä toiseen, hän kohtaa perheiden erilaisuuden konkreettisella tasolla. Haasteeksi koettiin lisäksi etninen tausta, jos se oli eri verrattuna erilainen perhehoitajiin. Etninen tausta vaikutti kokemuksiin maailmasta ja siihen, miten perheenjäsenet ymmärsivät toisiaan. Myös vertailua perheen toisia lapsia kohtaan ilmeni esimerkiksi menestyksen suhteen. Huolta aiheutti myös ovatko perhehoitajat yhtä kiinnostuneita sijoitetun lapsen asioista kuin biologisten lasten

H4: Meidän sijaisperheen elämän haasteet on liittynyt etnisyyteen, meidän vanhemmat on kuitenkin kantasuomalaisia ja me ollaan siskon kaa... Haasteet on enemmänkin liittynyt toistemme ymmärtämiseen, ku me ollaan kuitekin ihan eri syntyperää. On voinu tulla ihan erilaisia kokemuksia tästä maailmasta kasvaessa.

H6: Vaikka kuinka yhtä aikaa pitää itsestään selvyytenä, että on 100 % osa perhettä, niin pieni ääni saattaa nostaa päätä. Esimerkiksi joku sisaruksista menestyy, niin vertailee siihen, mutta normi vertailun lisäksi extra lisä... kun olen vielä sijoitettu, niin onko ne mun asiat yhtä kiinnostavia nyt, kun en vaikka asu kotona...

Huolta herätti lisäksi mahdollinen uuden lapsen muutto sijaisperheeseen ajankohtana, jolloin haastateltavan oma asettuminen sijaisperheeseen oli vasta tapahtunut. Uuden lapsen tullessa perheeseen perheen rakenne muuttuu ja perhedynamiikka kokee muutoksen. Perheenjäsenet joutuvat uudelleen työstämään omaa rooliaan ja paikkaansa perheessä. Huolet asian suhteen hälvenivät ajan kuluessa.

H6: Viekö uusi sijoitettu lapsi tai nuori multa pois jotain. Onko se sitä huolta tai omaa roolia, minkä on just löytänyt siitä perheestä, niin se kun tulee uusi ihminen. Tuollaisia juttuja sieltä alkuvaiheesta, mutta kun tuli ja meni uusia sijaislapsia tai kun asui siellä pidempään, niin ne huolet hävisivät.

Perhehoidossa koetuksi haasteeksi nousi lisäksi erittäin vakava ja valitettava ilmiö, lapsen kohdistunut väkivalta. Väkivalta ei kuulu kasvatukseen missään perhemuodossa tai kasvatuspaikassa. Väkivalta kasvatuskeinona on tuomittavaa ja lapselle haitallista. Lapsi, joka kokee väkivaltaa ja elää väkivallan uhan alla voi virittäytyä tilaan, jossa on alati valppaana. Väkivallan uhka ja väkivallan käyttäminen on lasta syvästi rikkovaa ja traumatisoivaa.

H7: Kun tuli ikää, sai olla aika valppaana, etenkin sijaisisän osalta, kun hän on käyttänyt väkivaltaa...Tönimistä, korvasta repimistä, tämmöistä aika lailla, turhia kiinnipitoja...

Lapsi altistuu väkivallan vahingoittaville vaikutuksille, kun hän joutuu elämään perheessä, jossa joku perheen jäsenistä käyttäytyy väkivaltaisesti. Väkivaltainen ilmapiiri aiheuttaa lapselle pelkoa ja turvattomuutta. Väkivallan jatkuessa pitkään se voi altistaa erilaisille sairauksille ja lapsi voi itsekin oppia ratkaisemaan väkivallan keinoin haasteellisia tilanteita. Ainoa tapa, jolla väkivaltaisessa perheessä varttuvan lapsen kehityksen voi turvata, on puuttua tilanteeseen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023e.) Lapset, jotka ovat sijoitettu kodin ulkopuolelle kertovat vähemmän väkivallan kokemuksista, kuin syntymävanhempien luona asuvat lapset. Fyysisen väkivallan kokemuksista on kertonut, joka kymmenes sijoitettu lapsi. Vastaavasti kokemuksistaan on kertonut, joka viides muussa perhemuodossa asuva lapsi. (Ellonen & Pösö 2010, 38–41.)

Fyysisen väkivallan muodon lisäksi esiin nousi kokemus henkisestä ja taloudellisesta väkivallasta sekä kaltoinkohtelusta. Viikkorahoja, jotka ovat sijoitetulle ja huostaanotetulle lapselle lakisääteisiä, oli käytetty väärin ja rahakäytännöt olivat muutoinkin epäselviä sijaisperheessä. Ruokaan liittyvää vallankäyttöä ilmeni myös perhehoidossa. Perheen lapset olivat myös eri sääntökäytäntöjen takia eriarvoisessa asemassa keskenään.

H7: Lähinnä oli noi rajoitukset ja säännöstelyt ja kaikki tommoiset. Ja sitte myöski se, ettei ollu selkeätä määritelmää siitä, koska kuuluisi saada rahaa käytettäväksi. Rahan käyttö oli tosi epäselvää ja myöskin, kun kuuli ja luki raporteista, niin ne rahat jota on menny, on ollu myöskin itselle kertyneitä eli niitä omia rahoja, joita on käytetty muutenkin, et tosi iso epäkohta. Jokaisella oli myös vähän eri sääntöjä siellä, nekin tosi paljon vaikutti, kun lasten kesken oli eri sääntöjä ja toimintatapoja, kuka saa mitäkin. Se oli tosi erikoista... Jos lähdettiin johonkin tai oltiin jossain reissussa, ei pysähdyttykään Hesellä syömässä, tuolta pohjoisesta suoraan etelään ja ei pysähdyttykään.

Lapsille tulisi olla selkeät tasavertaiset säännöt ja toimintatavat. Perheissä olisi hyvä yhdessä sopia tavoista ja säännöistä sekä viikkorahakäytännöstä. Lapsen hyvään hoitoon ja kasvatukseen sijaishuoltopaikassa kuuluu lapsilähtöisyys, lapsen edunmukainen kasvuympäristö sekä lapsella on oikeus omiin käyttövaroihinsa (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023f).

Valitettavaa oli kokemus, ettei lapsen kertomuksia ja kirjoituksia tapahtumista otettu todesta. Omaa mielipidettä ei pystynyt ilmaisemaan palaverissa ja perhehoitajien kertoma meni nuoren kokemusten edelle.

H7: Mä tein kerran yhteen palaveriin kirjoitelman, miten asiat oli päin jotain. Kirjoitin kaikki tilanteen auki ja sanoin, miten ne on. Ne vaan kertoi (perhehoitajat), että tämä lapsi on kirjoittanut täyttä potaskaa... Ei ainakaan pystynyt omaa mielipidettä ilmaisemaan missään välissä. Jos ilmaisi, niin sieltä tuli välitön heidän mielipide, mikä myös näkyi palaverissa ja se näkyi kaikkialla ja se meni kaiken edelle.

On surullista ja epäoikeudenmukaista, ettei lapsen mielipide ole vaikuttanut tilanteeseen ja sijoitusta epäsuotuisassa ympäristössä jatkettiin. Viranomaisen tulisi lähtökohtaisesti aina ottaa lapsen puheet kaltoinkohtelusta vakavasti ja selvittää tilannetta. Lastensuojelulain (13.4.2007/417) 5 §:ssä todetaan, että lapsella on oikeus esittää mielipiteensä hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lapsen tai nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin lastensuojelun tarvetta arvioitaessa, lasta tai nuorta koskevassa päätöstä tehtäessä sekä lastensuojelua toteutettaessa. Lapsella on oikeus saada näkemyksensä huomioonotetuksi ja sanoa, mitä hänen mielestään pitäisi tapahtua. Jotta hänen on mahdollista osallistua täysipainoisesti päätöksen tekoon, on lapselle annettava aikuisen toimesta oikeat tiedot, joiden perusteella hän voi tehdä arvionsa (Wood & Selwynin 2017).

Vastaava sosiaalityöntekijä on vastuussa lapsen hyvinvoinnista ja turvallisesta kasvu-ympäristöstä. Sijaishuollon tarkoitus on tarjota lapselle kasvu-ympäristö, joka on lapsen edun mukainen. Keskustelua tulisi käydä siitä, miten nuorten sanoittamat kokemukset huomioidaan sijaishuollon väkivaltaisia piirteitä arvioitaessa. Työntekijöiden on tunnistettava ja ymmärrettävä yhdessä sijaishuollossa varttuvien nuorten kanssa samat tilanteet ja toimintatavat väkivaltaisiksi. (Ellonen & Pösö 2010, 41.)

5.4 Perhehoidon merkitys

Lapselle perusturvallisuuden tunteen ja mahdollisuuden tasapainoiselle kasvulle sekä kehitykselle antavat hyvä hoito ja kasvatusta perheessä. Perhehoidon mukainen kotiympäristö antaa lapselle mahdollisuuden oppia arkielämän taitoja ja tuen hänen taipumuksiaan ja toivomuksiaan vastaavaan elämään ja koulutukseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020f.) Perhehoidossa tavoite on taata lapselle tasapainoinen, vakaa, turvallinen ja huolenpidon ympäröivä kasvatusta. Aineistosta nousi esiin, ettei hyvää kokemusta perhehoidosta pidetty itsestään selvyytenä. Perhehoitoa kohtaan koettiin kiitollisuutta ja tyytyväisyyttä sekä pysymistä samassa perheessä arvostettiin.

H3: Kokonaisvaltaisesti just sillee ollaan tosi kiitollisia. On ollut onnea matkassa. Meillä on siis ollut kokonaisvaltaisesti todella hyvä perhe ja hyvä esimerkki. Mä tiedän tosi paljon ihmisiä, jotka ei sanoisi näitä samoja asioita, joita me sanotaan tässä ihan perhehoidosta ja eri näkökulmista. On vaihtanut perheitä tosi paljon ja me ollaan kuitenkin pysytty tossa samassa.

Lapsen ja nuoren pysyvyyden ja turvallisuuden tunteisiin sijaisperheessä vaikuttavat eri ulottuvuudet, joilla jokaisella on oma merkityksensä. Kyseisiä ulottuvuuksia, jotka perhehoitajien ja perhehoidon sosiaalityöntekijöiden tulisi tunnistaa ovat; *saatavilla olo* - auttaa lapsia luottamuksen rakentumisessa, *herkkyys* – lapsen auttaminen tunteiden hallinnassa ja käyttäytymisessä, *hyväksyminen* – lapsen itsetunnon rakentaminen, *yhteistyö* – auttaa lasta kokemaan itsensä arvostetuksi ja *perheenjäsenyys* – edistää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Kyseisten ulottuvuuksien tulisi olla sijaisperheessä läsnä arjessa ja vanhemmuudessa, jotta lapset voivat kokea olonsa turvalliseksi ja pysyväksi sijaisperheessä. (Schofield & Beek 2008, 260.) Perhehoito voi olla kokemuksena rikkonainen, jos sijaisperhettä joudutaan vaihtamaan tai kokemus perhehoidosta kasvu ympäristönä on muuten ollut itseä rikkova ja vahingoittava. Ikävistä asioista ja tapahtumista huolimatta perhehoito kokemuksena koettiin kääntyneen itseä vahvistavaksi kokemukseksi.

H7: Jos otetaan puntariin ja katsotaan, niin on kivoja ja hyviä puolia... On sellaisia negatiivisia asioita, jotka on kääntynyt itsellä vahvistaviksi ja

sellaisiksi asioiksi, mihin haluaa puuttua, niin sillä puolen vahvistava, vaikka se on ollut rikkova ja erittäin ikävä. Nykypäivänä sen kokee toiselle puolelle.

Lähtökohta perhehoidolla on, että se on turvaa, hoivaa ja pysyvyyttä tarjoavaa kasvu ympäristö. Perhehoidon ei tulisi olla kenellekään negatiivisella tavalla kasvattava kokemus, vaikka se muutoin koettaisiin kasvun paikaksi omassa elämässä. Perhehoito koettiin kuudesta haastattelusta seitsemässä hyväksi ja positiiviseksi asiaksi.

H5. On se kiistämättä ollu iso kasvunpaikka ihan alusta lähtien. Se on se, että sieltä sijaishuollosta valmistuu, niin on se jälkeenpäin katsoen hyvä kokemus. Voisi olla paljon pahemminkin ja siihen suuntaan mennyt onneksi ollenkaan.

H6: Kokonaisuutena hyvä kokemus. Koen, että jopa käynyt tuuri, minkälaiseen perheeseen pääsi. Kuinka hyvin otettu siellä vastaan ja kuinka tärkeiksi he ovat mullekin muodostuneet... On kuullut laidasta laitaan kokemuksia, niin senkin takia kokonaisuutena on ollut onnekas.

Perhehoito tähtää hyvään perhedynamiikkaan. Perheessä, jossa perhedynamiikka toimii, on kaikkien perheenjäsenten hyvä olla ja elää. Toimiva perhedynamiikka pitää sisällään hyvän ilmapiirin perheessä, läheisyyttä, arvotusta perheenjäseniä kohtaan sekä tasapuolisen vastuun ja vallan jaon (Juusola 2011, 110). Yhteenkuuluvuus on keskeinen elementti perheen dynamiikka tarkasteltaessa. Toimiva perhedynamiikka on yksi lapsen psyykkistä hyvinvointia suojaava tekijä (Riitta Väänänen 2013, 98–99.) Perhehoito onnistuessaan luo lapselle ja nuorelle kivijalan, joka luo vakaan pohjan elämälle. Perhehoidolla on kauas kantoisia vaikutuksia yksilön elämän kannalta. Lapset, jotka kasvavat perhehoidossa on takanaan ainakin yksi katkennut kiintymyssuhde. Perhehoidon tulisikin antaa lapselle läheisyyttä tarjoava kasvu ympäristö. Laadukkaan ja hyvän perhehoidon merkitystä lapsen ja nuoren kehityksen kannalta ei voi, eikä pidä väheksyä.

6 Nuorten kokemukset suhteesta perhehoitajiin

6.1 Suhde ja tunteet perhehoitajia kohtaan

Lanyado (2023, 118–119) kirjoittaa Hopkinsiin (2000¹) viitaten, että tilanteesta, jossa lapsi otetaan pois syntymävanhemmiltaan seuraa pääsääntöisesti aina vakavuudeltaan ja laadultaan erilaisia tunne-elämän vaurioita. Lapselle on traumaattista joutua eroon perheestään, vaikka hoiva perheessä olisi ollut riittämätöntä. Lapset ovat usein kiintyneitä syntymävanhempiinsa olosuhteista riippumatta, ja tämä vaikuttaa lapsen tuleviin kiintymissuhteisiin. Tärkeää on huomioida lapsella olevat erityyppiset kiintymissuhteet eri aikuisten ja sisarusten kanssa. Lapsella on saattanut olla jäsentymätön kiintymyssuhde ensisijaiseen hoivaajaan, mutta myönteisempi kiintymyssuhde toisiin ihmisiin, kuten sisarukseen. Kyseisillä positiivisilla kiintymyssuhteilla voi olla ratkaiseva merkitys lapsen myöhemmän mielenterveyden kannalta, koska näiden kautta voi sisäistyä riittävän hyviä ihmissuhdekokemuksia, joiden varaan elämää voi rakentaa. Kiintymyssuhdemallien muuttaminen on kuitenkin hankalaa. Se vaikuttaa lapsen uusien terveempien kiintymyssuhteiden muodostamiseen.

Haastateltavien ikä sijoitushetkellä perhehoitoon vaihteli muutaman kuukauden iästä noin 12 ikävuoteen. Kaikki haastateltavat yhtä lukuun ottamatta ovat eläneet perhehoidossa täysi-ikäisyyteensä asti. Haastateltava, jonka perhesijoitus päättyi teini-iässä, kertoi siirtyneensä perhehoidosta eri paikkojen kautta pienryhmäkotiin. Lapsen ikä sijoitushetkellä vaikuttaa osaltaan lapsen suhteeseen ja kiintymykseen perhehoitajia kohtaan. Mitä pitkä kestoisemmin lapsella on turvattomia kiintymyssuhteita, epävakaata elämää ja traumaattisia kokemuksia historiassaan sitä enemmän ne vaikuttavat lapsen hyvinvointiin ja ihmissuhteisiin pitkälläkin aikavälillä. Tärkeää kuitenkin on, että perhehoitoon siirtymisen myötä yhteys syntymäperheeseen ei katkea.

¹ Hopkins J (2000/2015) Overcoming a child's resistance to late adoption. How one new attachment can facilitate another. *Journal of Child Psychotherapy* 26 & luku 7. Teoksessa Horne A, Lanyado M (toim.). *An independent mind. Collected papers of Juliet Hopkins*. Lontoo. Routledge.

Lapset, jotka ovat asuneet pitkään sijaiskodissa voivat kokea hoivaa ja rakkautta tarjonneet sijaisvanhemmat vanhemmikseen (Pulkinen 2022, 289). Huostaan otetun lapsen yhteyttä syntymävanhempiin pyritään ylläpitämään. Tämä on lapsen lakisääteinen oikeus. Yhteydenpidon kautta lapsen on mahdollista hahmottaa, että hänellä on kahdet vanhemmat. Tasapainon löytäminen sijaisvanhempien ja biologisten vanhempien välillä on sijoitetulle lapselle vaativa psyykinen tehtävä (Sinkkonen 2018, 176.)

Suhde ja tunteet perhehoitajia ja koko sijaisperhettä kohtaan olivat pääasiassa lämpimiä. Sijaisperhe koettiin tukiverkostoksi, jolta saa apua ja rakkautta. Ilmaukset ja termit, kuten, *vanhempi*, *äiti* ja *iskä* perhehoitajista kuvaavat osaltaan suhdetta perhehoitajiin. Suhde perhehoitajia kohtaan koettiin hyväksi ja se oli kehittynyt vuosien saatossa tiiviimmäksi. Suhdetta perhehoitajiin nimitettiin normaaliksi lapsivanhempi suhteeksi ja sijaissisarukset koettiin parhaiksi ystäviksi, eroa perhehoitajien biologisiin lapsiin ei ilmennyt.

H1: On kehittynyt vuosi vuodelta tiiviimmäksi. Me voidaan puhua asioista ja oikeastaan kaikesta. Mä voin puhua ja nekin voi puhua. Se on sellainen kaksisuuntainen, molempiin suuntiin. Kyllä mä aika hyväksi suhteeksi luokittelisin.

H2: Ne on mun vanhempia. Tai siis mun isäni (sijaissisä) on edesmennyt, mutta oli mun isäni. Tällä hetkellä mun äitini mies on perheessä osana ihan yhtä lailla, kuin ketä tahansa muu... Se on ihan normaali lapsivanhempi suhde. Toi perhe on aina ollu mulle kaikki kaikissa. Toi perhe, suku, se on mun suurin tukiverkosto, suurin apu, suurin rakkauden lähde ja äiti on varmaan mun suurin fanikin tässä elämässä. Mun sisarukset on mun parhaita ystäviä ja tulee aina olemaan. Mä en ois voinu parempaa perhettä itselleni.

H6: Tosi läheinen. Mä koen, että olen osa perhettä yhtä lailla, kuin heidän biologiset lapset. Läheinen suhde ja kun käy, niin on tervetullut olo...

Kaikki eivät kuitenkaan kutsuneet perhehoitajia äidiksi tai isäksi. Osaltaan perhehoitajien nimityksiin vaikuttivat lapsen ikä, jolloin perhehoitoon siirtyminen oli tapahtunut. Asiaan vaikutti lisäksi se, oliko kyseessä läheisverkostosijoitus. Siinä huostaanotettu lapsi on sijoitettu jo vanhastaan tuttujen läheisten luokse. Läheisverkostosijoituksessa nimityksenä

perhehoitajista käytettiin sitä, mikä oli jo ennestään tuttu ajalta ennen sijoitusta. Sukulaissijoitus kokemuksena oli myös erilainen ihmissuhteiden kannalta, koska perhehoitajat olivat tuttuja. Kokemuksia uuden suhteen luomisen haasteista ei tästä syystä ilmennyt.

H1: Tietenkin, kun eno ja enon vaimo kyseessä, niin oon tuntenu ne aikaisemminkin ja viettänyt aikaa siellä aikaisemmin, ni ei oo semmoista uuden suhteen luomisen ongelmia.

Lämpimien tunteiden ja tiiviiden ihmissuhteiden lisäksi esiin nousi myös toisenlainen kokemus suhteesta perhehoitajiin. Alun tiiviin ja hyvän suhteen jälkeen erkaantumisen tunne ja perhehoitajien tekemä nuoren tunteiden tulkinta ovat vaikuttaneet hänen suhteeseensa perhehoitajia kohtaan. Suhde muuttui ajan myötä huonommaksi ja tavallinen kiukuttelu, tulkittiin mielenhaasteiksi, joka johtivat terapiaan ja lääkitykseen.

H7: Aluksi se oli tiivis ja oli hyvä olla, mutta kyllä se siitä sitte erkani alasteella ja siitä ylemmäs, niin se rupes aika vahvasti erkanemaan. Sieltä tuli sellaisia tiettyjä kortteja, kun he ei osannu hallita, peruskiukku se tulkittiin tosi nopeasti mieliongelmaksiksi ja sitten olikin yhtäkkiä terapiassa jutusteltavana ja lääkityksen päällä. Huomasi kyllä, koska se erkaantui ja meni huonommaksi. Sijaisäiti toppuutteli isää välillä ja aika paljonkin päivittäin, mutta kyllä sen huomasi silloin, kun se erkaantui.

Ihmissuhdetta arvioitaessa voidaan ihmissuhde nimetä ja jaotella läheiseksi, haitalliseksi, haasteelliseksi tai pyyteettömäksi. Ulkopuolisten silmissä ihmissuhde voi joskus näyttää aivan erilaisesta, kuin miten itse ihmissuhteen osapuolet sen kokevat. (Talvio & Klemola 2017, 62.) Kiintymys kehittyy lapsen kannalta turvalliseksi, kun aikuinen vastaa johdon mukaisesti lapsen tarpeisiin. Lapsi kokee kiintymystä, kun häntä hoivataan lapsen tarpeet ymmärtäen. Kiintymys on vastavuoroista, kun hoivaava aikuinen on kiintynyt lapseen. (Pulkkinen 2022, 65.)

Tunteet ovat myös tärkeä osa elämää ja aina läsnä jokaisella ihmisellä. Perheissä elämisen sujuvuus ja tasapaino perustuvat pitkälti tunteisiin ja niiden käsittelyyn. Vanhemmilla on tärkeä rooli tässä asiassa. Vanhempien merkitys on suuri perheenjäsenten tunteiden

käsittelyssä, niin heidän itsensä, että lasten tunteiden osalta. (Juusola 2011, 93.) Perhehoidossa tärkeää oli mahdollisuus näyttää erilaisia tunteita, kuten kiintymystä, rakkautta, vihaa tai surua. Osa nuorista koki vahvaa kiintymystä ja rakkautta perhehoitajia kohtaan. Merkityksellistä oli, että pystyi ja sai olla oma aito itsensä.

H1: On normaali olo, filis siinä ympärillä. Pystyy olla oma itsensä, ni sillä tavalla se näyttäytyy.... Se näkyy just niillä, että pystyy olemaan aito ja läsnä.

H2: Mulla on kiintymys mun äitiin, missä muihinkin ja mun sisaruksiin. Tunteet on välillä viharakkautta, niin ku perheessä ikinä onkaan. Ei normaalia kummempaa. Sisaruksia saakin välillä vihata ja niin vanhempiakin ja sit välillä rakastetaan kaikki onnellisesti toisiamme

Tunneyhteyden väheneminen ja katkeaminen perhehoitajia kohtaan kävi myös ilmi. Taustalla vaikuttivat muun muassa läheisyyden, kuten halauksien ja suukkojen loppuminen esikouluiässä. Kiintymys perhehoitajiin päättyi ja tunteet siirtyivät enemmän ystäviä, isää ja hänen puolisoansa kohtaan.

H7: Pienenä lapsena joo, silloin saattoi olla lähempänä ja saattoi halata ja oli iltasatuja ja sai pusuja. Ei se sitten enää niitä halejakaan ollu enää kuukausittain kummaltakaan. Loppuivat eskarin pintaan. Ei ainakaan ollu enää (kiintymystä), kun terapiakortit käytettiin, niin en tuntenut. Silloin oli enemmän muihin kaveruksiin keitä tunti, oli tiiviimmin yhteydessä tuli kiintymystä. Enemmän koki, että biologinen isä ja hänen vaimonsa (koki kiintymystä heihin).

Lähes puolet sijaishuollossa olevista nuorista ovat muodostaneet turvallisen kiintymyssuhteen sijaishuoltajaan. Tutkimuksessa todetaan, että vakaavaakin pahoinpitelyä kokeneiden nuorten kiintymismallit voivat olla avoimia. Sijaishuollon radikaalin intervention eli huolta pitävien aikuisten muutos tarjoaa mahdollisuuden muodostaa uusia kiintymissuhteita. Perhelähtöinen sijaishuolto tarjoaa mahdollisuuden resilienssiin vaikeitakin kokemuksia omaaville nuorille. (Joseph ym. 2014, 72–78.) Valitettavaa on, ettei turvallinen kiintymyssuhde toteudu kaikkien perhehoidossa olevien lasten osalta, vaikka

perhehoidolla tavoitellaan kiintymyssuhteiden eheytymistä ja jatkuvuutta, koska lapsen sijoittaminen perhehoitoon katkaisee jo lähtökohtaisesti ainakin yhden kiintymyssuhteen.

Sijoitetulla lapsella on taustalla eri asteista turvattomuutta ja kokemuksia, jotka haittaavat kehitystä. Lapsella voi taustansa takia olla erilaisia esteitä turvallisempien kiintymyssuhteiden syntymisen tiellä, jotka tuovat haasteita kiintymiseen. Lapsi on saattanut kokea esimerkiksi fyysistä väkivaltaa ja kaltoinkohtelua, jotka ovat vahingoittaneet hänen keskushermostoaan ja stressijärjestelmää. Lapsi testaa uusien aikuisten kestävyyttä, koska hän olettaa, ettei kukaan kestä häntä. (Sinkkonen 2018, 175.) Tunteiden ja ihmissuhteen kehittyminen perhehoitajia kohtaan on vaatinut aikaa ja tämä on täysin luonnollista. Perhehoitajien piti ansaita lapsen luottamus, koska lapsen oli vaikea luottaa heihin ja tilanteen pysyvyyteen sekä aikuisten turvallisuuteen. Luottamuksen syntymisen jälkeen ilmeni takertumista perhehoitajia kohtaan niin fyysisesti, kuin henkisesti, jonka kautta suhde muuttui terveemmäksi.

H3: Musta tuntuu, että ihan alussa mulla ja siskolla oli tosi vaikea luottaa aikuisiin ylipäänsä. Meidän on pitänyt sopeutua asioihin jo tosi nuorena, niin meillä oli tosi iso suojamuuri ja sen laskeuduttua minä ja sisko ollaan vaan...

H4: Heidän (perhehoitajien) piti aika paljon ansaita luottamusta meiltä ja sitte, kun luottamus tuli, ni se näkyi, et me oltiin tosi tarttuvia. Me tarrauduttiin meidän vanhempiin kiinni fyysisesti ja henkisesti. Siitä kehittyi niin sanotusti terveempi suhde.

Lapsen koeteltua riittävästi uusien aikuisten kestävyyttä ja todennut sen riittäväksi, lapsi uskaltautuu antautua enenevässä määrin turvallisen aikuisen varaan. Tästä syntyy mahdollisuus turvallisemman kiintymyssuhteen muodostamiselle. (Sinkkonen 2018, 178.) Luottamuksen synnyttyä perhehoitajiin ilmeni uskoa sijoituksen pysyvyyteen ja perhedynamiikkaan, vaikka käytös ei aina olisi toivotun laista.

H4: Meidän ei oo tarvinnu pelätä sitä, että meidän perhe dynamiikalle tapahtuisi jotain, että meidät sijoitettais pois, jos me käyttäydettäis jollain tietyllä tavalla. Sijaisperheessä olevat lapset varmasti käyvät sitä ajatusta läpi, jos mä nyt liikaa olen jonkinlainen tai vääränlainen perhehoitajien mielestä,

niin tapahtuisi jotain. Meidän vanhemmat on tehny jo siinä alkualkuina selväksi, että ihan tahansa teettekään, ni me tullaan rakastamaan teitä samalla tavalla, että te ootte aina meidän tyttäret.

Suhde perhehoitajia kohtaan tulevaisuudessa nähtiin jatkuvana ihmissuhteena, joka ei katkea esimerkiksi itsenäistymisen hetkellä, kun muutto omaan kotiin tulee ajankohtaiseksi. Perhehoitajat koettiin merkityksellisinä henkilöinä oman elämän kannalta ja ajan vieton heidän kanssaan nähtiin jatkuvan myös tulevaisuudessa. Toisaalta aineistosta ilmeni, etteivät kaikki kokeneet perhehoitajien roolilla olevan suurempaa merkitystä, mutta tapaaminen nähtiin mahdollisena.

H1: Suhde heihin ja ylipäänsä kehittyy ja jatkuu. Ku jossain vaiheessa muutan omilleen, ni ei oo sit silleen, että kun mä lähden tästä, ni en enää palaa. Vaan ne pysyy siinä mukana ja niin sanotusti kuuluukin. Ne on osa mua.

H4: Kyllä mä uskon, että meillä tulee olemaan tulevaisuudessa samanlainen merkitys tai että heillä on samanlainen merkitys meidän elämässä. Kyllä me tullaan haluamaan kokea näitä perheeseen liittyviä kokemuksia yhdessä ja innolla ootan kasvua. Meillä on periaatteessa ensimmäinen chapter suljettu ja se on nyt ollu toi lapsuus. Jotekin nyt ku me ollaan aikuisia, ni tulee kohdattua äitiä ja iskää ihan eri tavalla.

H7: En ainakaan suurempaa mahdollisuutta anna, mutta kyllä mä voin joskus käydä katsomassa.

Melkein kaikki kokivat tulleen rakastetuiksi perhehoidossa. Rakkaus on ilmennyt muun muassa tekojen kautta. Rakkaus perhehoidossa voi näyttäytyä erilaisena, jos perheessä on sekä biologia, että sijaislapsia. Toisaalta tätäkin kohtaan koettiin ymmärrystä. Kaikki eivät kuitenkaan kokeneet tulleen rakastetuiksi ja taustalla oli muun muassa kaltoinkohtelua, kuten aiemmin analyysissä on todettu.

H3: Ei oo tarvinnu mennä kysymään ikinä rakastatteko te meitä, vaan kyllä teoilla on... Teot on kyllä sanonu meillä, että rakkautta ollaan saatu ja molemmiin puoleisesti kyllä.

H5: Tuokin on vähän subjektiivinen asia, mutta kyllä. Kyllä mä näin sanoisin. Tietenkin, kun siellä on ne biologiset lapset, niin ei se aina tasan tunnu menevän, mutta ei siinä tarvitse aina onnistua. En ainakaan ole koskaan tuntenut olevani hylätty.

H7: En ainakaan siellä kokenut olevani.

Rakkautta tarvitaan hyvän ja tasapainoisen kehityksen turvaamiseksi. Rakkaus lastensuojelussa voi olla kipeä ja vaikea asia. Perustarpeena lapsen kasvun ja kehityksen kannalta se on kuitenkin tärkeä asia. Rakkauden tulisi koskettaa jokaista lasta, jossakin muodossa. (Kalliola & Paaso 2021, 146.) Kokemukseni mukaan perhehoidossa on rakkautta, mutta kuten todettiin rakkaus voi esiintyä erilaisissa muodoissa. Rakkauden kokemusten taustavaikuttimina ovat muun muassa lapsen ikä sijoitushetkellä, joka vaikuttaa kiintymissuhteen muodostumiseen. Tärkeää kuitenkin on, että lapsi kokee olevansa hyväksytty omana itsenään ja saa osakseen rakkautta jossakin muodossa ja voi antaa vastarakkautta itselleen sopivalla tavalla.

6.2 Vuorovaikutus ja keskusteluyhteys

Toimivia vuorovaikutuksen keinoja ovat muun muassa kyseleminen ja ihmettely. Vastavuoroisuus on vuorovaikutuksen kulmakivistä. Vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa molemmat osapuolet tuovat jaettuun tilanteeseen jotakin sellaista, mikä vaikuttaa molemmissa. Vuorovaikutustilanne on onnistunut, kun kaikki ovat panostaneet siihen eli se on kaikkien panoksen ansiota. Onnistunut vuorovaikutustilanne on myös yhteydessä kokemukseen, että kaikkien panos on otettu huomioon tilanteessa. Kokemus ymmärryksestä ja samalla aaltopituudella olemisesta ovat myös hyvän vuorovaikutustilanteen osatekijöitä. (Talvio & Klemola 2017, 11–12.) Keskusteluyhteys ja vuorovaikutus välittyivät pääasiassa avoimeksi. Vuorovaikutuksessa otettiin myös persoonallisuuden piirteet, kuten introverttius huomioon. Haasteista puhuttiin yhdessä ja epäselvyyksiä käsiteltiin, mutta annettiin myös omaa tilaa, jos se koettiin tärkeäksi.

H1: Keskusteluyhteys on ollu avointa, silloin ku ei oo mitään keskusteltavaa ni ei pakoteta ja silloin, kun on ni sit puhutaan. Kyllä se on ollu hyvää ja avointa keskustelua, jos tulee jotain mistä on ns. ongelmaa, ni sit käsitellään niitä. Jos tulee epäselvyyksiä, ni käsitellään niitä.

H5: Silloin se oli vähän sellaista, että joskus jäi dialogin ylläpito, kun mä tykkäsin vetäytyä mun omaan huoneeseen. Olen intovertti tyyppinen. Perhehoitajat antoi omaa tilaa ja tietenkin tarpeen mukaan patisteli ulos, että meneppä kalastamaan tai jotain, että saat vähän raitista ilmaa.

Vuorovaikutukseen liittyen puhuttiin kaipuusta siihen, että perhehoitajien puolelta olisi enemmän kysely kuulumisia, varsinkin, jos oli huonompi päivä. Nuoret usein kaipaavat kuuntelijaa, vaikka eivät suoraan sitä sanottaisikaan ääneen. Kuuntelun taito on tärkeä osa toimivaa vuorovaikutusta. Kuunteleminen on tie empatialle ja vain sen kautta lisääntyy ymmärrys toisesta ihmisestä ja hänen kokemuksistaan. (Talvio ja Klemola 2017, 107).

H6: Ylä-aste lukiovaiheilla muistan, että oli itsellä sellaisia fiiliksiä, että vuorovaikutus oli vähentynyt. Mä koin, että oli hankalampi joistain asioista, jotka oli mielen päällä välillä, mennä puhumaan ja ottaa puheeksi. Mä toivoin, että olisi vähän enemmän kysely miten menee ja onko kaikki ok. Jos he vaikka olisivat huomanneet, tai oletan, että huomasivat, jos välillä oli huonompi päivä, niin olisi kysytty siitä tai jotain. En tiedä kuinka paljon siitä oli tavallista murrosikää, senkin osalta, että tuntui hankalammalta jutella joistain asioista. Ei se oo isosti jääny vaivaamaan.

Sosiaalisia taitoja on mahdollista harjoitella vain toisten ihmisten kanssa. Lapsen itsetuntoa vahvistavat aikuisen kysyminen, puhumaan rohkaiseminen ja kannustavien jatkokysymysten tekeminen. Lapsen suotuisaan kehitykseen vaikuttaa, miten aikuiset kohtaavat hänet ja toimiva kommunikaatio on varmin tapa onnistua kasvatuksessa. (Viljamaa 2014, 55–56.). Kommunikaatio perheessä voi olla todella epäsuotuisaa lapsen kehityksen kannalta, jos tunteita ja mielipiteitä ei ole lupa tuoda esiin ja ilmaista. Kokemukset, ettei vuorovaikutustilanteissa pystynyt ilmaisemaan omaa mielipidettään ja tunteenpurkaukset johtivat rangaistukseen, nousi esiin. Omia tunteita ei ollut luvallista avoimesti esittää ja niiden esiin tuomisesta joutui omaan huoneeseen rauhoittumaan tai

rankaisu keinona käytettiin kotitöitä. Rangaistumenetelmänä perhehoitajien toimesta käytettiin myös uloslukitsemista.

H7: Nimenomaan tuntui, että aina se sana oli, jos vähänkin kiukkusi tai näytti tunteita, niin se oli se oma huone. Mene omaan huoneeseen rauhoittumaan tai mene tuonne pihalle tekemään kotihommia. Joskus lukittiin. He koki tai ainakin sijaisissa, että peruskiukku on jotenkin vaaraksi ja niin sitten oli ulkona oloa. Milloin oli talvi ja pakkasta ja me kaikki sisarukset oltiin siellä ulkona pakkasessa ja käveltiin sitä tietä...Oltiin, että lähdetäänpö tästä oikeasti pitkälle vai palataanko takaisin vai mitä me tehdään. Kyllä me sitten mentiin takaisin.

Osaltaan vuorovaikutuksen koettiin parantuneen ajan saatossa perhehoitajien kanssa ja menneen eteenpäin. Tavanomaista on, että vuorovaikutus aikuisten ja lasten välillä muuttuu lasten varttuessa nuoruuden kautta aikuiseksi. Aikuisen puhuessa lapselle on otettava huomioon lapsen ikätasoinen kehitys, mutta lapsen varttuessa tilanne luonnollisesti muuttuu tasavertaisemmaksi keskustelukumppanuudeksi. Esille nousi myös nuoren omien näkökulmien ja mielipiteiden kehitys ja niiden nostaminen keskusteluihin perhehoitajien kanssa.

H1: Ehkä menny eteenpäin ns. kypsemmäksi, toki on se eri tavalla, ku keskustele 12–13-vuotiaan kanssa, kun keskustele 18-vuotiaan kanssa... Se on menny eteenpäin ajan myötä, mutta ei oo ollu sellaista, että ku saavutetaan tietty ikä, ni sit voidaan vasta keskustella jostakin asiasta.

H3: Musta tuntuu, että me ollaan parannuttu siinä silleen koko ajan. Me vaan parannutaan siinä tai siis kehitytään, mutta tavallaan perusta sille ei oo muuttunu. Kyllä me ollaan aina tuotu kaikki, ainakin yritetty tuoda kaikki tunteet ja ajatukset esille. Mutta ehkä se, että me ollaan vaan parannuttu siinä ihan vaan sen takia, että me osataan nykyään puhua asioista omasta näkökulmasta paremmin ja ku on muodustunu mielipiteitä vanhemmaksi tullessa.

Lapsi hakeutuu kohti toista ihmistä ja on luonnostaan sosiaalinen. Lapsen luottamus maailmaa rakentuu toisen ihmisen kohtaamisen kautta. (Haarakangas 2011, 129.) Toimiva vuorovaikutus ja keskusteluyhteys ovat perhe-elämässä elementtejä, jotka lisäävät ja pitävät yllä välittämisen tunnetta perheenjäsenien välillä. Keskustelujen kautta on mahdollista jakaa omia kokemuksia ja tunteita. Ihmiselle on tärkeää kokea vastavuoroisuutta ja tulla kohdatuksi.

7 Johtopäätökset

Pro gradu -tutkielmani lopuksi esittelen tutkielmani keskeiset johtopäätökset. Tavoitteenani oli selvittää nuorten kokemuksia perhehoidosta ja kartoittaa nuorten kokemuksia kiintymyksestä perhehoitajiin. Keräämäni aineisto on moniääninen ja aineiston kautta perhehoidosta nousi esiin kirjo erilaisia kokemuksia sekä näkökulmia. Seuraavaksi tulen vastaamaan laatimiini tutkimuskysymyksiin.

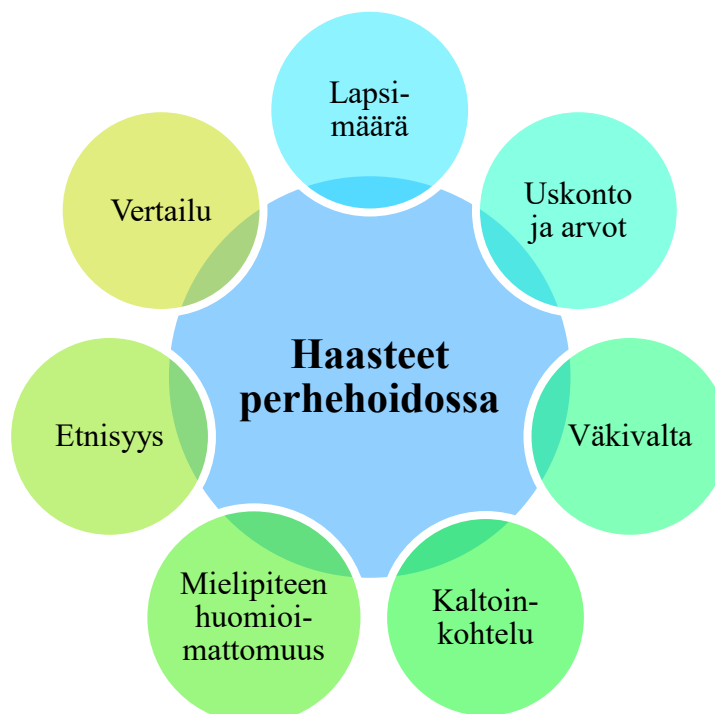
Ensimmäiseksi käsittelen ja pureudun ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni *millaisia kokemuksia perhehoidossa varttuneilla nuorilla on perhehoidosta?* Perhehoito sijaishuollon muotona koettiin pääasiassa positiiviseksi kokemukseksi. Arki oli huoletonta, turvallista, tasapainoista, mutta osaltaan myös hektistä. Toisaalta esiin nousi myös yhden haastateltavan kokemus, ettei perhehoito ollut vaatimukset täyttävää ja lapselle kuuluvaa hyvää elämää. Taustalla tässä oli haastateltavan kokema kaltoinkohtelu ja väkivalta sijaisperheessä.

Perhehoitoon liittyi vahvasti kokemus rutiineista. Rutiinit perhehoidossa määriteltiin pitkälti kotitöiden ja koulunkäynnin kautta. Perhehoito sijaishuollon muotona jäljitteleekin niin sanottua normaalia perhe-elämää. Yleisesti ottaen kaikissa perheissä lasten arkeen liittyy kiinteänä osana rutiinit, kuten kotitöihin osallistuminen ja päiväkodissa tai koulussa käyminen. Positiiviseen kokemukseen perhehoidosta vaikuttivat esiin tulleet seikat. Merkityksellistä olivat yhdessä vietetty aika perheen kesken ja perhehoitajien aito kiinnostus lasten asioihin. Huomionarvoista on, että melkein kaikki haastateltavat uskoivat ja olivat myös kokeneet yhteydenpidon jatkuvan jossakin muodossa perhehoitajiin sijoituksen päättymisen jälkeenkin. Perhehoidon eräs ydinasioista on mahdollistaa ja tarjota lapselle pysyvät ihmissuhteet. Ajatuksiin ja kokemuksiin yhteydenpidosta vaikutti, miten tiiviiksi sijaisperhe oli kasvanut lapsen sijoitusvuosien aikana, ja miten perhehoitajat pystyivät

vastaamaan lapsen tarpeisiin ja huolenpitoon. Ymmärrettävästi aineistossa esiin tullut haastateltavan päättynyt sijoitus sijaisperheessä ja hänen kokemat traumaattiset asiat perhehoidossa eivät tue kyseisten ihmissuhteiden jatkumista tulevaisuudessa. Haastateltava ei kuitenkaan ollut täysin katkaissut yhteydenpitoa perhehoitajiin, vaan piti heidän tapaamistansa mahdollisena.

Perhehoidon onnistumisen ja hyvän kokemuksen kannalta tuloksissa nousi esiin kokemus hoivasta ja huolenpidosta. Nimensä mukaisesti perhehoito on lapsen hoitoa perheessä ja aineistossa kuvattiin saatua hoitoa pääasiassa perheelliseksi huolenpidoksi. Kokemukseen perhehoidon onnistumisesta vaikutti myös se, ettei sijoitettu lapsi joudu vanhempien ja perhehoitajien väliseen ristituleen. Se on aina lapsen kannalta ikävä ja kuormittava kokemus. Tilannetta voidaan verrata huoltajuusriitaan. Pitkittyneet kiistat ja aikuisten tulehtuneet välit vaikuttavat lapseen. Lapsi näkee toimintamallin, jonka avulla riitoja ei tulisi selvittää ja ratkoa.

Seuraavaksi tarkastellaan tuloksissa esiin nousseita nuorten kokemia haasteita perhehoidossa, jotka ovat tiivistetty alla olevaan kuvioon (KUVIO 7).



Kuvio 7. Koetut haasteet perhehoidossa.

Nuorten kokemuksiin perhehoidosta liittyi haasteita ja myös kokemuksia, jotka eivät olleet lapsen edunmukaisia. Yksi seitsemästä haastateltavasta oli kokenut väkivaltaa ja kaltoinkohtelua perhehoidossa. Perhehoidon on tarkoitus suojata lasta, joka on jo elämässään kohdannut asioita, jotka ovat johtaneet huostaanottoon. Huostaanotto itsessään on lapselle rankka kokemus, mutta usein sen taustatekijät ja syyt ovat niin ikään lapselle traumaattisia kokemuksia. Taustalla voi olla vanhempien päihteidenkäyttöä, mielenterveysongelmia tai väkivaltaa. Sijoituksen ja huostaanoton yhteydessä lapsi kokee ainakin yhden kiintymyssuhteen katkeamisen. Pahimmillaan perhehoito voi johtaa lapsen kohdalla uudelleen traumatisoitumiseen, jos perhehoito ei tarjoa lapselle hänen edunmukaista turvallista kasvuympäristöänsä.

Lapsen ollessa sijoitettuna kodin ulkopuolelle, on sijoittavan kunnan tehtävä valvoa lapsen sijoitustusta. Sijoituksen on toteuduttava lastensuojelulain mukaisesti ja lapsen on saatava sijoituksen aikana tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet, jotka sijoituskunnan tulee järjestää. Tärkeä ja ensisijainen valvonnan keino on sijoituskunnan sosiaalityöntekijän käynnit sijaishuoltopaikassa eli sijaisperheessä. Lastensuojelulaissa korostetaan lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän roolia koko lastensuojeluasiakkuuden ajan. Valvonnassa tulee ottaa huomioon lapsikeskeisyys, lapsen osallistaminen ja lapsen oikeuksien toteutuminen. (Erikkson & Säles 2021, 53.) Yhden haastateltavan kohdalla ilmeni, ettei hänen kertomia asioita perhehoidon tilanteesta ja haasteista otettu todesta sosiaalitoimissa. Perhehoidon tulisi olla lapselle eheyttävä kokemus, joka antaa vakautta ja turvaa elämään. Tästä syystä perhehoidon ei missään tilanteessa tulisi olla lasta rikkovaa. Sosiaalityöntekijällä on tärkeä valvonta vastuu sijaisperheestä ja hänen tehtävänä on toimia lapsen edun ajajana ja puolustajana. Sosiaalityöntekijä ei saa jättää huomiotta lapsen kertomia ja sanoittamia asioita, vaan ne tulee aina selvittää asian vaatimalla tavalla ja vakavuudella.

Muita perhehoidon haasteita tuloksissa olivat etnisyys ja itsensä vertailu perheen toisiin lapsiin. Myös erot uskonnon ja arvomaailman suhteen nostettiin esiin. Lapsi, joka ei ole kasvanut biologisen perheen kanssa uskonnollisen vakaumuksen mukaisesti, sijaisperheen uskonnollisuus hänelle uusi ja erilainen asia. Huoltajilla on oikeus päättää huostaanotosta riippumatta lapsen uskonnosta, kansalaisuudesta ja nimestä (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023g). Huoltajana toimii useimmiten lapsen biologinen vanhempi tai vanhemmat, mutta huoltajana voi myös olla esimerkiksi isovanhempi. Lasta ei voi sijoittaa uskonnolliseen sijaisperheeseen huoltajan sitä vastustaessa.

Muutto sijaisperheeseen on lapselle suuri asia ja siihen tottuminen vie ymmärrettävästi aikaa. Aineistossa puhuttiin totutteluajasta ja totumisesta muun muassa erilaiseen lapsimäärään. Sijaisperheet ovat kooltaan hyvin eri kokoisia. Perheessä voi olla vain yksi sijoitettu lapsi tai perheessä voi olla sekä biologisia ja sijoitettuja lapsia suuri määrä. Ymmärrettävää on, että erilaiseen perheenjäsenten lukumäärään ja tietysti myös perhedynamiikkaan tottuminen ja sopeutuminen vie ja vaatii aikaa. Lasta sijoitettaessa punnitaan monia seikkoja, kuten sijoitettavan lapsen ikää suhteessa perheessä mahdollisesti muihin oleviin lapsiin. Laki myös määrää montako sijoitettua lasta perheessä on mahdollista olla. Perhehoitolain (20.3.2015/263) 7§:ssä määritellään, että samanaikaisesti perhekodissa on mahdollista hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset sekä muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina. Jos annettavasta hoidosta vastaa vähintään kaksi henkilöä ja toisella on siihen laissa säädetty kelpoisuus, voi perhekodissa hoitaa samanaikaisesti enintään kuutta henkilöä.

Seuraavaksi siirryn käsittelemään toista tutkimuskysymystäni, *millaisia kokemuksia nuorilla on ollut ja on suhteesta perhehoitajiin*. Tutkielman tuloksissa ilmenee, että perhehoitajat koettiin pääasiassa turvallisina aikuisina. Suhteeseen perhehoitajien kanssa vaikutti kokemus perheen yhteenkuuluvuudesta. Huomionarvoista aineistossa on lapsen iän vaikutus kiintymisessä perhehoitajiin. Mitä nuorempana lapsi sijoitetaan sitä varmemmin voi odottaa, että hän kiintyy sijaisperheeseen ja kokee perhehoitajat vanhemmikseen. Osa haastateltavista koki perhehoitajat äidikseen ja isäkseen. Kokemus sijaisperheestä perheenä ja perhehoitajista vanhempina oli hyvin vahva useilla haastateltavista. Osalla perhehoitajat olivat toisenlaisessa roolissa aikuisina, kasvattajina elämässä. Tähän vaikuttivat sijaisperheen tarjoamat kasvuolosuhteet lapselle.

Lapsi, joka asuu sijaishuolto paikassa, on usealla tavalla riippuvainen hyvinvointinsa suhteen ympärillä olevista aikuisista, kuten perhehoitajista. Aikuisen toimintatavat ja suhtautuminen lapseen sekä sijaishuolto paikan käytännöt vaikuttavat suoraan lapsen elämään. Sijaishuolto on eettisesti herkkää toimintaa. Sijaishuolto paikan aikuisten ja lapsen välisen suhteen merkitys korostuu lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvissä kokemuksissa. (Laakso 2019, 76.) Aineistossa kuvattiin suhdetta perhehoitajia kohtaan pääasiassa rakkaudelliseksi, tiiviiksi ja lämpimäksi. Läsä oli vahva kiintymyssuhde melkein kaikkien haastateltavien osalta. Toisaalta myös tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen koettiin osin haasteelliseksi ja taustavaikuttimina tässä oli omat persoonallisuuden piirteet. Tunteiden näyttäminen ja

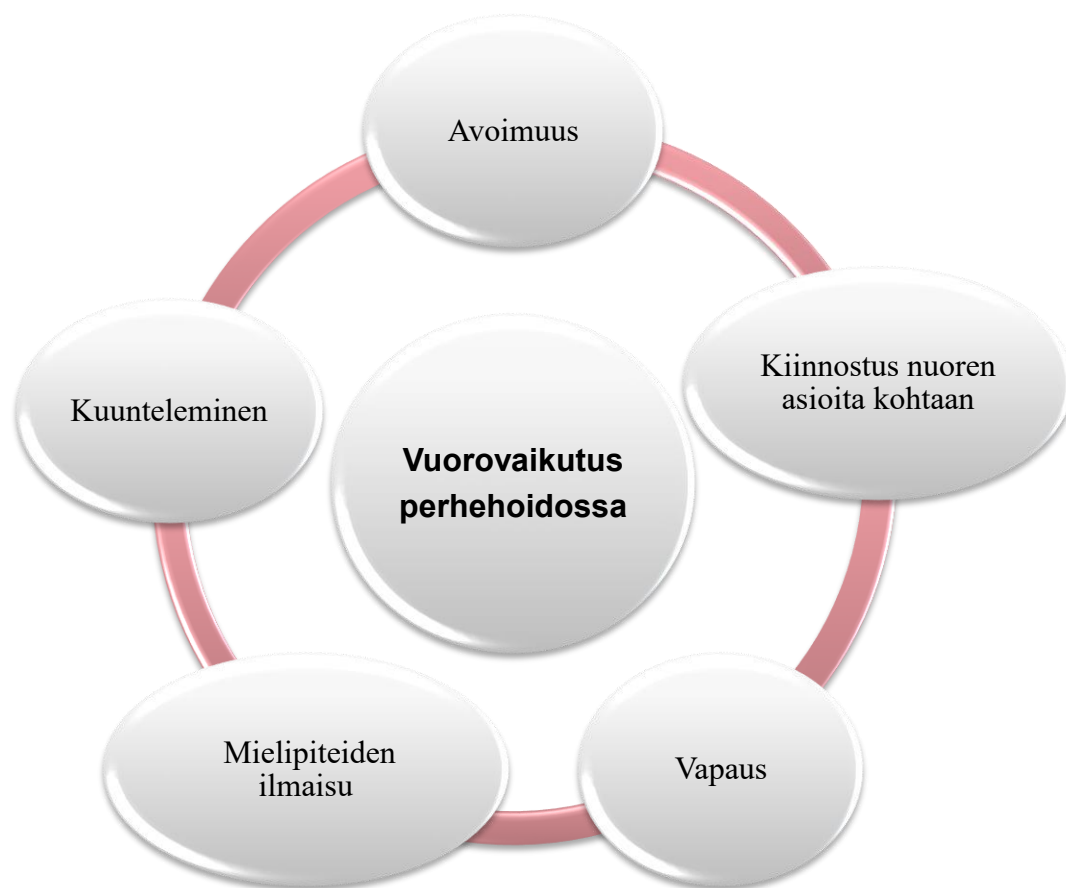
ilmaiseminen koettiin kaikkien haasteltavien osalta merkitykselliseksi asiakasi, mutta valitettavasti kaikki haastateltavat eivät kokeneet, että tämä olisi sallittua. Myös oman itsensä ilmentäminen sellaisena kuin on ja hyväksytyksi tuleminen vaikuttavat positiivisesti suhteeseen perhehoitajia kohtaan.

Aineistosta ilmeni erkaantumista ja läheisyyden vähenemistä suhteessa perhehoitajiin yhden haastateltavan kertomana. Muutoin kokemus suhteen ja tunnesiteen kehittymisestä koettiin vahvistavana. Vahvistumiseen oli vaikuttanut se, miten perhehoitajat olivat kyenneet vastaamaan lapsen tarpeisiin. Sijoituksen aluksi lapset usein testaavat perhehoitajia. Se käy myös tuloksissa ilmi. Lapsi testaa esimerkiksi huonon käytöksen avulla, etteivät perhehoitajat katoa hänen elämästään, vaikka käytös olisi ei toivottua. Tällaisen toimintatavan kautta lapsi rakentaa uskoa kyseisten aikuisten pysyvyydestä elämässään, vaikka kyseisessä ihmissuhteessa tapahtuisi ikäviäkin asioita.

Tulosten mukaan rakkautta suhteessa perhehoitajiin ilmennettiin muun muassa tekojen kautta, mutta rakkaudelliset tunteet perhehoitajia kohtaan ilmenivät myös puhutavassa, kuten äänen painossa. Osalle haastateltavista oli itsestään selvää, että he ovat tulleet rakastetuiksi perhehoidossa, koska he olivat kokeneet saaneensa valtavasti rakkautta osakseen perhehoitajilta. Aineistosta nousi esiin vastakkainenkin kokemus, jossa rakkaus ei ollut osa perhehoitoa. Haastateltava ei kokenut olevansa rakastettu tai saavansa rakkautta.

Suhteeseen perhehoitajia kohtaan osaltaan vaikutti sijaisperheen vuorovaikutus ja keskusteluyhteys. Keskustelukulttuuri koettiin pääasiassa avoimeksi ja perhehoitajat olivat kiinnostuneita lasten asioista. Kiinnostus nuorten elämään ja asioita kohtaan jatkui myös melkein kaikkien haastateltavien kohdalla perhehoidon päättymisen jälkeen. Haastateltavilla oli myös kokemuksia siitä, etteivät perhehoitajat aina kyselleet kuulumisia tai olleet kiinnostuneita aidosti lapsen asioista, vaikka haastateltava oli tätä perheessä asuessaan kaivannut.

Seuraavaan alla olevaan kuvioon (KUVIO 8) olen tiivistänyt aineiston tuloksista ilmenneet sijaisperheen toimivaa vuorovaikutusta kuvanneet ilmaisut.



Kuvio 8. Vuorovaikutus sijaisperheessä.

Vuorovaikutuksen osalta tärkeitä seikkoja, jotka nousivat esiin, olivat vapaus ja mahdollisuus ilmaista omia mielipiteitään. Yhdelle haastateltavista tämä ei kuitenkaan ollut mahdollista, vaan kyseisenlainen toiminta oli ei toivottavaa ja siitä rangaistiin. Vuorovaikutuksen ja keskusteluyhteyden ollessa heikko perheessä, vaikuttavat nämä osaltaan lapsen kokemukseen hyväksytyksi tulemisesta omana itsenään. Jos omia mielipiteitä ja ajatuksia ei rehellisesti saa tuoda ilmi, on lapsen vaikea muodostaa hyvää ja syventyvää tunneyhteyttä perhehoitajiin. Perhehoitajille tulisi olla valmiuksia kohdata lapsi ja nuori kokonaisvaltaisesti. Perhehoitajien tulisi kasvaa ja kehittyä lapsen rinnalla. Vuorovaikutus pienen lapsen kanssa on hyvin erilaista, kuin kapinoivan teini-ikäisen. Toki aikuisen tehtävä on asettaa rajat, mutta niiden on oltava kohtuullisia, eikä lapsen kasvu- ja kehitys saa vaarantua rajojen myötä.

Niiden haastateltavien kohdalla, joiden sijoitus oli kestänyt täysi-ikäisyyteen saakka, ilmeni vahvaa uskoa siihen, että suhde perhehoitajiin jatkuu, vaikka elämä olisi viemässä tai jo

vienyt itsenäisempään suuntaan ja omaan kotiin. Kukaan haastateltavista ei ollut täysin katkaissut yhteyttä perhehoitajiin, vaikka taustalla oli ollut ikäviäkin kokemuksia.

Tutkielman tulosten perusteella voin todeta, että perhehoidossa kasvaminen on lapselle erityistä. Niin ikään sijaisvanhemmuus on erityistä vanhemmuutta. Erityiseksi perhehoidossa kasvamisen tekee muun muassa se, että usein lapsella on elämässään normaalia laajempi joukko ihmisiä ja ihmissuhteita. Sijoitetun lapsen suhdetta biologisiin vanhempiin ja sukulaisiin tuetaan, joten normaaliperheestä poiketen heillä voi olla muun muassa moninkertainen määrä vanhempia ja isovanhempia. Oma yksittäinen ero tavalliseen perheeseen on myös sosiaalityöntekijän rooli osana sijaisperheen ja etenkin lapsen elämää. Tärkeintä tilanteessa, jossa lapsi elää keskellä laajaa ihmisten joukkoa on se, että lapsi kokee olonsa turvallisiksi ja hän ei altistu ristiriidoille. Lapsen turvallisuuden ja pysyvyyden tunnetta lisää se, että hänelle annetaan lupa ja mahdollisuus kiintyä sijaisperheeseen. Lapsen kokiessa, etteivät biologiset vanhemmat anna hänelle lupaa kiintymiselle, on lapsen vaikea kiinnittyä sijaisperheeseen.

Tutkielmassa määrittelin lapsen hyvinvointia Erik Allardtin laatimien hyvinvoinnin ulottuvuuksien *having*, *loving* ja *being* kautta. Lisäksi määrittelin lapsen hyvinvointia arjen, perheen ja kiintymyksen lähtökohdista. Perhehoidon on tarkoitus taata lapselle tasapainoinen ja säännöllinen arki, jossa lapsi tulee kohdatuksi ja rakastetuksi. Perhehoito onnistuessaan kattaa kaikki kolme Allardtin määrittelemää hyvinvoinnin ulottuvuutta. Perhehoito tarjoaa lapselle elintason (*having*) kautta turvaa, ravintoa ja lämpöä. Perhehoito tarjoaa lapselle myös sosiaalisia suhteita, hellyyttä ja rakkautta (*loving*). Lisäksi lapsi voi perhehoidossa toteuttaa itseään (*being*) esimerkiksi harrastusten kautta ja lapsi voi olla oma itsensä ja hän kokee tulevansa arvostetuksi.

Tuloksista käy ilmi, että perhehoito voi olla tasapainoista, rakastavaa ja turvaa antavaa perhe-elämää, joka tukee lapsen kokonaisvaltaista kehitystä. Tuloksissa esiin nousi myös päivänvastainen kokemus perhehoidosta. Tällaisten kokemusten ja tarinoiden välttämiseksi on syytä kiinnittää erityistä huomiota perhehoidon valvontaan ja siihen, että lapsen kertomat asiat otetaan huomioon ja selvitetään asiaan kuuluvalla vakavuudella. Sosiaalityöntekijän tulee työssään olla herkkä havainnoimaan ja tulkitsemaan sijaisperheitä ja etenkin sijoitetun lapsen hyvinvointia. Laakso (2019, 76) kiteyttää, että viranomaisena sosiaalityöntekijänä merkittävä vastuu huostaanotetun lapsen edusta, oikeuksista ja hyvinvoinnin toteutumisen

varmistajana. Sosiaalityöntekijä myös valvoo sijaishuoltopaikkaa ja sen käytäntöjä. Sosiaalityöntekijän ja lapsen luottamuksellinen suhde on tärkeää huostassa olevan lapsen ja nuoren hyvinvoinnin kannalta.

Lastensuojelua koskevan tutkimuksen on todettu olevan epätasaisesti painottuvaa. Toisilta osa-alueilta on runsaasti tietoa ja toisilta juuri lainkaan. Tarvitaan lisää tieteellistä näyttöä toiminnan tehokkuudesta laadusta. Perhehoito on eräs osa-alue, joka on otettu käyttöön ilman selvää tietoa sen hyödyllisyydestä eri tilanteissa ja milloin siihen olisi syytä turvautua. Vaarana on, että vahvasti reagoiva lapsi sijoittaa paikkaan, jossa hän ei saa riittävää oireenmukaista tukea kasvuunsa ja pahoinvointiinsa. Tämä voi johtaa sijaishoitopaikan vaihtokseen, mikä aiheuttaa lapselle hylkäämiskokemuksia. Sijaispaikan vaihtumiset ylläpitävät lapsen ja vanhempien epäluottamusta viranomaisiin ja huolenpitäjiin. (Lapsen hyvä ja lapsen suojelu 2017, 15.)

Tämän tutkielman tarkoitus oli tuottaa tietoa lastensuojelun perhehoidosta ja lasten kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Aiempi tutkimus lastensuojelun perhehoidosta on melko vähäistä, kuten edellä todettiin. Erityisesti lasten ja nuorten itsensä kertomana aihealuetta ei ole systemaattisesti tutkittu, joten koen tuottaneeni uutta tietoa aiheesta. Ulkomaalaisten tutkimusten sopivuus suhteessa suomalaiseen kontekstiin perhehoidosta on tutkielmamassa otettu huomioon, koska eri maissa lastensuojelun perhehoito on merkitykseltään erilasta. Tästä syystä tulokset eivät ole yleistettävissä laajemmin kansainvälisille areenoille.

Olen tutkielmassani tuonut perhehoidossa varttuneiden nuorten ääntä esiin ja tuonut ilmi heidän omia kokemuksiaan. Tutkielmassani kehitettiin perhehoidon keskustelua eteenpäin lastensuojelun sijaishuollon muotona. Tutkielmani tulosten luotettavuuden olen taannut käymällä läpi huolellisesti keräämäni aineiston ja syventynyt analyysin tekemiseen. Luotettavuutta lisäävät käyttämäni sitaatit, jotka ovat päätelmäni lähtökohta. Lisäksi olen tutkielmassani avannut tarkasti ja selkeästi kulkemani pro gradu prosessin.

Sijaishuollon muotona perhehoitoa on tarkoitus lisätä nykyisestä. Tästä syystä perhehoitoa koskevaa tutkimusta tulisi lisätä sen yhteiskunnallisen, että sosiaalitieteellisen merkityksen kannalta. Tutkielmassani toin esiin perhehoidon merkitystä ilmiönä ja sen tarjoamia kokemuksia nuorten näkökulmasta käsin. Jotta perhehoitoa sijaishuollon muotona olisi mahdollista kehittää on jatkotutkimus aiheellista. Jatkotutkimuksen kannalta tulisi selvittää

perhehoidossa tapahtuvaa lasten kaltoinkohtelua ja sen yleisyyttä, jotta tilanteet tunnistettaisiin nykyistä paremmin ja ilmiöön voitaisiin puuttua tehokkaammin muun muassa valvonnan keinoin. Tärkeintä perhehoidossa on lapsen etu ja sen toteutuminen, kuten laissakin todetaan. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (190/2019) 1§:ssa määritellään, että lapsen kasvattamiseen kuuluu lapsen saama ymmärrys, turva ja hellyys. Lapsi ei saa altistua ruumiilliselle kurittamiselle, eikä häntä tule kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Laakso (2019,73) toteaa, ettei perhehoidon kehittämistä ja valvontaa tule unohtaa. Sijaishuollon valvonnan suhteen on tulevaisuudessa pohdittava, miten se jatkossa järjestetään ja miten siitä ohjeistetaan lainsäädännössä, jotta pystytään takaamaan lasten hyvinvointi sijaishuoltopaikassa.

Jatkotutkimuksen kannalta on myös mielekästä selvittää perhehoidossa kasvavien huostaanotettujen lasten suhteita ja tunteita sijaissisaruksia kohtaan. Sijaisperheissä voi olla sijoitettuna lapsia eri perheistä tai perheissä voi olla perhehoitajien biologisia lapsia ja sijaislapsia yhdessä. Aineistossa suhde sijaissisaruksiin kävi haastateltavien puheissa osittain ilmi. Aihealue on hedelmällinen ja siihen olisi perhehoidon ihmissuhteiden merkityksen ja perhedynamiikan kannalta tärkeä syventyä tarkemmin.

Lopuksi haluan kiittää vielä kerran kaikkia tutkielmaani osallistuneita nuoria. Ilman teitä ei tätä pro gradu -tutkielmaa olisi. Lisäksi haluan kiittää perhettäni ja ystäviäni tuesta ja kannustuksesta. Ohjaajani ansaitsee myös erityismaininnan. Kiitos Tarja innostamisesta ja oivaltavasta ohjauksesta.

Lähteet

Allardt, Erik 1980. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY. Juva.

Araneva, Mirjan 2018. Lastensuojelun perhehoito. Alma Talent. Helsinki.

Becker-Weidman, Arthur 2008. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia: teoria. Becker-Weidman, Arthur & Shell, Deborah (toim.). Auta lasta kiintymään. PT-kustannus. Tampere.

Eduskunnan valiokunnan lausunto 2021. Valiokunnan päätösselvitys. TrVL 1/2021 vp— K 15/2020 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Lausunto/Documents/TrVL_1+2021.pdf. Viitattu 1.11.2023.

Ellonen, Noora & Pösö, Tarja 2010. Lasten väkivaltakokemukset lastensuojelulaitoksissa ja sijaisperheissä. Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):1. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101508/ellonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 6.10.2023

Eskola, Jari 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-kustannus. Juva. (185–206).

Eskola, Jari 2007. (Teema)haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Viinamäki, Leena & Saari, Erkki. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Tammi. Helsinki. (32–45).

Erikkson, Pia & Säles, Emilia 2021. Lastensuojelun perhehoidon järjestäminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi (6) 2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141024/URN_ISBN_978-952-343-627-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 2.11.2023.

Haarakangas, Kauko 2011. Voimistava läsnäolo. Mielen tiet lapsuudesta vanhuuteen. PS-kustannus. Juva.

Hautamäki, Airi 2003. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tyimisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.). Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. WSOY. Vantaa.

Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Tallinna.

Honkakosken, Eija 2021. Vapaaehtoinen lapsen rinnalla kulkijana. Tulensalo, Hanna & Kalliomeri, Reetta & Laimio, Janica. Kohti lapsen näköistä osallisuutta (toim.). Suomen Pelastakaa Lapset Ry. (129–136).

Huhtanen, Raija 2016. Vapaaehtoinen vai tahdonvastainen huostaanotto? Enroos, Rosi & Heino, Tarja & Pösö, Tarja (toim.): Huostaanotto lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino. Tampere. E-kirja.

Hughes, Daniel A 2011. Kiintymyskeskeinen vanhemmuus. PT-Kustannus. Tampere.

Husmark, Ulla 2006. On tärkeää olla käytettävissä. Hansson, Jorun & Oscarsson, Christina. Onnellinen lapsuus. Otava. Helsinki. (86–87).

Joseph, MA., O'Connor, TG., Jacqueline, A., Briskman, JA., Maughan, B. & Scott, S 2014. The formation of secure new attachments by children who were maltreated: An observational study of adolescents in foster care. 26 (2014). Development and Psychopathology (67–80).

<https://www.proquest.com/docview/1507750736/fulltextPDF/1BDA233E39CA40A1PQ/1?accountid=11989>. Viitattu 8.10.2023.

Juusola, Mervi 2011. Vahvaksi rakastetut lapset. Otava. Helsinki.

Kalland, Mirjam 2011. Varhaislapsuuden tunnesuhteet ja sijoitettu lapsi. Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam. Varhaislapsuuden tunnesuhteet. WSOYpro Oy. Helsinki. (207–216).

Kallinen, Kati & Nikupeteri, Anna & Laitinen, Merja & Lantela, Lauri & Turunen, Tuija & Nurmi, Henna & Leinonen, Jaana 2021. Lasten arjen hyvinvoinnin tekijät. [file:///C:/Users/elina/Downloads/80332-Artikkelin%20teksti-200035-3-10-20210624%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/elina/Downloads/80332-Artikkelin%20teksti-200035-3-10-20210624%20(1).pdf). Viitattu 25.5.2023

Kalliola, Susanna & Paaso, Sari-Anne. ”Että välitetään lapsista paljon” – rakkaus ja huolenpito lastensuojelussa. Tuulensalo Hanna & Kalliomeri, Reetta & Laimio Janica (toim.). Kohti lapsen näköistä osallisuutta. (146–156).

Karjalainen, Riina & Forsberg, Helena & Linnas, Helena 2012. Lapsi ja lastensuojelu käytännössä. Söderholm, Annlis & Kivitie-Kallio, Satu (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. (278–296).

Duodecim terveyskirjasto 2020. Kiintymyssuhdemallit. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026>. Viitattu 7.1.2023.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.

Kyrönlampi-Kylmänen, Taina 2010. Lapsen hyvä arki. Kirjapaja. Helsinki.

Laakso, Riitta 2019. ”Ne näki musta”. Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy. Helsinki.

Laine, Timo 2011. Miten kokemusta voidaan tutkia? Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. PS-kustannus. Juva. (29–51).

Lanyade, Monica 2023. Lapsen laiminlyönti. Schulman, Marja & Kantanen, Irja (toim.). Kohti mielen eheytymistä. Hermes Oy. Tampere. (100–121).

Lapsen hyvä ja lapsen suojelu 2017. Eettisiä näkökulmia lapsen hyvinvointiin, oikeuksiin ja suojeluun. Sosiaali- ja terveysministeriö. ETENE-julkaisuja 45. Helsinki.

https://etene.fi/documents/1429646/4872334/44.Lapsen_hyva_suojelu_f.pdf/c57afd85-9761-48c5-a5c4-4752a5571409/44.Lapsen_hyva_suojelu_f.pdf.pdf. Viitattu 7.1.2024.

Lastensuojelu 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin tilastoraportti 2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146573/Lastensuojelu_2022.pdf?sequence. Viitattu 6.1.2024.

Matilainen, Tuulia 2008. Lapsi elää rutiineista. Helppo ja hyvä arki. Gummerus. Jyväskylä.

Minkkinen, Jaana 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97204/978-951-44-9822-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 26.5.2023.

Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Tammi. Helsinki.

Mäkelä, Jukka & Salo Saara 2012. Varhaisen vuorovaikutussuhteen häiriöiden tunnistaminen ja hoitaminen. Söderholm, Annlis & Kivitie-Kallio, Satu (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. (260–267).

Myllyniemi, Sami 2012. Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Hakapaino. Helsinki. https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/05/Nuorisobarometri_2012_Verkkojulkaisu.pdf. Viitattu 25.5.2023.

Oiva-Kess, Annukka & Kronqvist, Eeva-Liisa 2021. Miten minusta tulee minä. Livonia Print. Latvia.

Perttula, Juha 2015. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.). Kokemuksen tutkimus. Juvenes-Print. Tampere. (115–162).

Pohjola, Anneli 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Viinämäki, Leena & Saari, Erkki. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Tammi. Helsinki. (11–30).

Pulkkinen, Lea 2022. Lapsen hyvinvointi alkaa kodista. PS-kustannus. Keuruu.

Punamäki, Raija-Leena 2010. Kun trauma astuu perheeseen: lasten kehitys sekä selviytymis- ja hoitokeinojen tehokkuus. Silvén Maarit (toim.). Varhaiset ihmissuhteet. Minerva. Helsinki. (129–144).

Puuronen, Vesa 2007. Etnografinen tutkimus. Viinämäki, Leena & Saari, Erkki. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Tammi. Helsinki. (101–119).

Raijas, Anu 2011. Arjen hyvinvointi. Saari, Jari (toim.). Hyvinvointi Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Balto Print. Vilna. (243–263).

Rantala, Anja & Uotinen, Sanna, 2021. Lapsiperheiden arjen vahvuudet varhaiskasvatuksen erityisopettajien näkökulmasta. Kuntoutus 2021 (1). <file:///C:/Users/elina.t.makela/Downloads/103340-Artikkelin%20teksti-187537-1-10-20210316.pdf>. Viitattu 6.10.2023.

Rusanen, E. & Lahikainen, A.R. & Vierikko, E. & Pölkki, P. & Paavonen, E.J. 2022. A Longitudinal Study of Maternal Postnatal Bonding and Psychosocial Factors that

- Contribute to Social-Emotional Development. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-022-01398-5>. Viitattu 26.5.2023.
- Saastamoinen, Kati 2010. Lapsen asema sijaishuollossa – käsikirja arjen toimintaan. Edita. Helsinki.
- Silvén, Maarit & Kouvo, Anna 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykkinen hyvinvointi. Silvén Maarit (toim.). Varhaiset ihmissuhteet. Minerva. Helsinki. (65–84).
- Sinkkonen, Jari. 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. Duodecim. Riika.
- Sinkkonen, Jari 2012. Mitä tulisi ottaa huomioon lasta sijoittaessa. Söderholm, Annlis & Kivitie-Kallio, Satu (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. (269–277).
- Schofield, G. & Beek, M. 2005. Risk and Resilience in Long Term Foster Care. *British Journal of Social Work*, 35 (2005), 1283-1301. <https://web-s-ebshost-com.ezproxy.ulapland.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=23ec07f3-ab46-456c-a9b8-7854606de647%40redis>. Viitattu 6.10.2023.
- Schofield, Gillian& and Beek, Mary 2008. Growing up in foster care: providing a secure base through adolescence. *Child & family social work*, 14 (3) (2009), p.255-266. <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.ulapland.fi/doi/epdf/10.1111/j.1365-2206.2008.00592.x>. Viitattu 6.1.2024.
- Talvio, Markus & Klemola, Ulla 2017. Toimiva vuorovaikutus. Bookwell Digital. Juva.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Lastensuojelu. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>. Viitattu 18.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b. Perhehoito. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/perhehoito>. Viitattu 6.1.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c. Jälkihuolto. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/jalkihuolto>. Viitattu 18.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023d. Perhe ja elinolot. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimus-ja-seuranta/perhe-ja-elinolot>. Viitattu 25.5.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023e. Lapsiin kohdistuva väkivalta. <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/eri-ryhmat-ja-vakivalta/lapsiin-kohdistuva-vakivalta>. Viitattu 20.10.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023f. Hoito ja kasvatus sijaishuollossa. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa>. Viitattu 3.11.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023g. Huoltajan oikeudet sijaishuollon aikana. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus>

sijaishuollossa/huoltajan-oikeudet-sijaishuollon-aikana#huoltajan%20oikeudet. Viitattu 1.11.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi. Helsinki.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. https://tenk.fi/sites/default/files/202101/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 9.5.2023.

Uusitalo, Hannu & Simpura, Jussi 2020. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. *Yhteiskuntapolitiikka-lehti* 2020: (85), 579–587. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 30.5.2023.

Uusitalo, Hannu & Simpura, Jussi 2022. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Uusitalo, Hannu & Simpura, Jussi & Saari, Juho & Laihiala, Tuomo. (toim.) *Hyvinvoinnin muutos ja pysyvyys*. Into. Helsinki. (19–64).

Tökkäri, Virpi 2018. Fenomenologisen, hermeneuttisfenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa J. Toikkanen & I. Virtanen (toim.) *Kokemuksen tutkimus VI. Kokemuksen käsite ja käyttö*. (64–84). Rovaniemi. Lapland University Press. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen_tutkimus_VI_Toikkanen_Virtanen_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu. 9.5.2023.

Viljamaa, Janne 2014. *Kuka täällä oikein määrää*. Minerva Kustannus Oy. Juva.

Von Wright, Georg Henrik 2001. *Hyvän muunnelmat*. Otava. Keuruu.

Väänänen, Riitta 2013. *Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille*. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12718/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 20.10.2023.

Wood, Marsha & Selwyn, Julie 2017. Looked after children and young people's views on what matters to their subjective well-being. 41 (2017). *Adoption & Fostering* (20–34). <https://journals-sagepub-com.ezproxy.ulapland.fi/doi/full/10.1177/0308575916686034>. Viitattu 30.10.2023.

Virallislähteet

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (190/2019)

LSL Lastensuojelulaki (13.4.2007/417).

Perhehoitolaki (20.3.2015/263).

Liite 1 Infokirje

Osallistumispyyntö pro gradu tutkielmaan

Infokirje

Osallistumispyyntö pro gradu tutkielmaan

Hyvä perhehoidossa asuva tai sieltä muuttanut 18–25-vuotias nuori. Oletko kiinnostunut kertomaan kokemuksiasi perhehoidosta ja ihmissuhteista perhehoitajia kohtaan? Olen Elina Mäkelä ja teen sosiaalityön pro gradu -tutkielmaa Lapin yliopistossa. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää kokemuksia perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Nyt etsin haastateltavia perhehoidossa asuvista tai sieltä jo pois muuttaneista nuorista aikuisista.

Perhehoitoa sijaishuollon muotona on tutkittu aiemmin, mutta kyseisen aihealueen tutkiminen on ollut melko vähäistä. Tärkeää olisikin saada kokemustietoa perhehoidosta nuorten omien kertomusten kautta. Toiveenani on löytää nuoria, jotka ovat valmiita kertomaan omista kokemuksistaan perhehoidosta ja suhteista perhehoitajia kohtaan.

Tässä tutkimuksessa kiintymystä perhehoitajia kohtaan käsitellään kiintymyssuhdeteorian kautta ja arkea sekä perhettä lapsen hyvinvoinnin lähteinä. Hyvinvoinnin käsite on laaja kokonaisuus, mutta tässä tutkimuksessa asiaan syvennyttään Erik Allardtin hyvinvoinnin ulottuvuuksien näkökulmasta käsin.

Tutkimukseeni liittyvät haastattelut tullaan suorittamaan Teams-alustan välityksellä tai kasvotusten esimerkiksi haastateltavan kotona. Haastattelu kestää noin tunnin. Haastattelut nauhoitetaan ja myöhemmässä vaiheessa tutkimusta ne litteroidaan. Haastattelun aikana kertomasi asiat ovat ehdottoman luottamuksellisia ja niitä ei hyödynnetä mihinkään muuhun, kun kyseiseen tutkimukseen. Kaikki nauhoitukset tullaan hävittämään, kun tutkimus on saatettu päätökseen. Haastatteluita käytetään tutkimuksessa niin, että anonyymiteettisi säilyy. Haastattelut ja tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa omalla ilmoituksella. Haastatteluissa käsiteltävät pääteemat ovat: perhehoidon arki, suhde perhehoitajia kohtaan ja hyvinvointi perhehoidossa. Kerätyt tiedot säilytetään tietoturvallisesti ja haastateltavia ei voi tunnistaa valmiista tutkimuksesta. Luottamuksellisuus on tutkimukseni ehdoton vaade ja aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään täysin tietoturvallisesti.

Mikäli olet kiinnostunut osallistumaan tutkimukseeni ja antamaan haastattelun aiheeseen liittyen, voit lähettää minulle sähköpostia osoitteeseen xxx tai ottaa yhteyttä puhelimitse numeroon xxx. Tämän jälkeen voimme sopia ajankohdan haastattelulle.

Tutkimukseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta saamaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun.

Mikäli haluat kysyä lisää tutkimukseen liittyen, voit olla minuun yhteydessä sähköpostilla tai puhelimitse edellä mainittuihin yhteystietoihin.

Liite 2 Informoitu suostumus

Informoitu suostumus

Hei!

Olen Elina Mäkelä ja teen sosiaalityön pro gradu -opinnäytetyötäni Lapin yliopistossa. Haluan tutkielmallani tuoda esiin nuorten kokemuksia perhehoidosta sijaishuollon muotona sekä kokemuksia kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Perhehoitoa on tutkittu aiemmin, mutta nuorten kokemusten tutkiminen on ollut vähäistä. Tämän vuoksi näen, että olisi äärimmäisen tärkeää saada nuorten ääni kuuluviin, jotta saamme tietoa perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan nuorten kertomusten kautta.

Osallistutte tutkimukseen omasta vapaasta tahdostanne ja voitte keskeyttää tai peruuttaa tutkimuksen minulle ilmoittamalla, milloin vain niin halutessanne ilman, että siitä seuraa teille haittaa. Kertomanne asiat jäävät tutkijan ja haastateltavan välisiksi, eivätkä haastattelutilanteessa kerrotut asiat vaikuta haastateltavan asemaan. Tietojanne ei luovuteta tutkijan lisäksi muille ulkopuolisille henkilöille. Tietoja käytetään vain tämän pro gradu -tutkimuksen tekoon. Olette valikoituneet tutkimukseen, sillä sovitte sen kohderyhmään, koska asutte tai olette asuneet perhehoidossa.

Teiltä tullaan kysymään vain tutkimuksen kannalta olennaisia tietoja. Voitte halutessanne jättää vastaamatta mihin tahansa kysymykseen. Nauhoitan haastattelut, jonka jälkeen kirjoitan ne tekstimuotoon. Säilytän haastatteluaineiston omalla kannettavalla työtietokoneellani, jolle muilla henkilöillä ei ole pääsyä. Tietokone sekä muistitikku ovat suojattu salasanoin. Aineiston tekstimuodosta poistan tunnistetiedot anonymiteetin varmistamiseksi, eikä teitä pystytä tunnistamaan lopullisesta tutkimuksesta vastaustenne perusteella. Poistan haastatteluaineiston laitteiltani heti tutkimuksen päätyttyä. Tutkimuksen tulokset ovat luettavissa lopullisessa pro gradu -työstäni, jonka pyrin saamaan valmiiksi kesään 2024 mennessä.

Vakuutan ja toivon, että pystytte luottavaisin mielin avoimesti kertomaan kokemuksistanne, jotta tieto tutkittavasta ilmiöstä lisääntyisi. Haluan korostaa sitä, että en ole arvioimassa tai ottamassa kantaa perhehoidosta ja kiintymyksestä perhehoitajia kohtaan. Tutkijana olen vilpittömän kiinnostunut kyseistä aihepiiristä osana tutkittavien elämää ja kokemusta.

Tutkimukseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta saamaan sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun.

Lämmin kiitos kun osallistutte tutkimukseni toteuttamiseen!

Olen ymmärtänyt yllä olevat tiedot ja suostun osallistumaan kyseiseen tutkimushaastatteluun:

Paikka ja aika:

Haastateltavan allekirjoitus

Haastateltavan nimenselvennys

Tutkijan allekirjoitus

Tutkijan nimenselvennys

Liite 3 Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko

Tausta

- sukupuoli
- ikä
- elämäntilanne tällä hetkelle (opiskelu, työ, asuminen)
- minkä ikäisenä sinut on sijoitettu perhehoitoon
- kauan sijoitus perhehoidossa on kestänyt tai kesti

Arki perhehoidossa

- keitä sijaisperheeseesi kuuluu
- kertoisitko muuten perheestäsi (isä, äiti ja muut läheiset sukulaiset)
- millaista elämäsi ja arkesi on ollut perhehoidossa
- onko sijaisperheessä asumisessa ollut haasteita ja millaisia
- onko elämässäsi sijaisperheessä ollut turvallista
- millaisia asioita olette tehneet ja teette perhehoitajien kanssa
- kuinka usein vieraillet perhehoitajien luona (jos nuori ei enää asu perhehoitajien kanssa)

Suhde perhehoitajia kohtaan ja hyvinvointi perhehoidossa

- millainen suhteesi on perhehoitajiin
- millainen rooli ja merkitys perhehoitajilla on ollut elämässäsi
- millaisia tunteita koet perhehoitajia kohtaan
- ovatko tunteet muuttuneet ajan saatossa
- koeteko olleesi rakastettu sijaisperheessä
- millaista vuorovaikutus on ollut ja on perhehoitajien kanssa
- onko vuorovaikutus muuttunut ajan saatossa perhehoitajien kanssa
- millaiseksi koet tunteiden ilmaisun perheessä itsesi kannalta
- onko suhteessa perhehoitajaa/perhehoitajia kohtaan ollut haasteita ja millaisia
- millaisena näet suhteesi perhehoitajia kohtaan tulevaisuudessa
- millaisena näet perhehoitajien merkityksen elämässäsi tulevaisuudessa

Lopuksi

- herääkö sinulle vielä ajatuksia, joita haluat nostaa esiin
- onko sinulla jotakin kysyttävää tai tarkennettavaa