

TAMPEREEN YLIOPISTO

Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos

PARVIAINEN, MAIJU:

**OMAHOITAJAKÄYTÄNTÖ PÄIVÄKODISSA**

**Lapsen ja hoitajan uudistunut suhde John Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian valossa**

Pro gradu –tutkielma, 100 s., 5 liites.

Sosiaalipsykologia

Elokuu 2005

TAMPEREEN YLIOPISTO  
Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos

PARVIAINEN, MAIJU: Omahoitajakäytäntö päiväkodissa  
- Lapsen ja hoitajan uudistunut suhde John Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian valossa  
Pro gradu –tutkielma 100 s., 5 liites.  
Sosiaalipsykologia  
Elokuu 2005

---

## Tiivistelmä

Pro gradu –tutkielmani on Kuopion päivähoitossa toteutettavan Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen piirissä tehty tapaustutkimus. Tutkimukseni keskittyy hankkeen myötä käyttöön otettuun omahoitajakäytäntöön ja erityisesti sen tuomiin muutoksiin hoitaja-lapsisuhteessa. Valitsin kyseisen aiheen, koska omahoitajakäytäntö on suhteellisen uusi ja vähän tutkittu toimintamalli suomalaisessa päivähoitossa ja se on mullistanut päivähoiton arkea monella tavalla.

Omahoitajakäytännössä päiväkotiryhmä jaetaan pienryhmiin, omahoitajaryhmiin, joissa yhdellä hoitajalla on lasten iästä riippuen 4-7 hoitolasta. Kukin omahoitaja huolehtii ensisijaisesti oman pienryhmänsä lapsista hoitopäivän aikana ja vastaa heidän vanhempiansa kanssa tehtävästä yhteistyöstä.

Tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä toimii John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria ja pyrin tutkielmassani vastaamaan erityisesti kahteen kysymykseen: *Minkälaisia edellytyksiä omahoitajan toiminta luo lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen synnylle?* ja *Osoittaako lapsi kiintymystä omahoitajaa kohtaan? Jos, niin miten?*

Tutkimukseni aineisto koostuu teemahaastatteluista ja dokumenteista. Omahoitajien teemahaastatteluista (11 kpl) tein laadullisen analyysin. Erään hankepäiväkodin johtajan asiantuntijahaastattelu tutustutti minut tutkimuskenttään. Dokumentit (mm. haastateltavien täyttämät taustakysymyslomakkeet, hankkeen kehittämissuunnitelma ja omahoitajakäytännöstä aiemmin tehdyt kolme tutkimusta) toimivat tukena analyysia tehdessäni ja auttoivat minua perehtymään omahoitajakäytäntöön entistä syvemmin.

Tutkimustulosteni mukaan omahoitajakäytäntö mahdollistaa lapsen kiintymisen hoitajaan paremmin kuin perinteinen päivähoitokäytäntö. Tähän vaikuttavat erityisesti seuraavat seikat: 1) Omahoitaja voi viettää enemmän aikaa yksittäisen hoitolapsen kanssa, joten vuorovaikutus heidän välillään on intensiivisempää. 2) Omahoitaja oppii tuntemaan hoitolapsen läheisemmin ja hänen on helpompi keskustella lapsen kanssa lapselle tärkeistä asioista, jolloin vuorovaikutus on stimuloivampaa. 3) Hoitolapsen läheisempi tunteminen auttaa omahoitajaa ymmärtämään lasta syvemmin ja tarjoamaan hänelle yksilöllisempää hoitoa. Lapset näyttävätkin osoittavan kiintymystä omahoitajaa kohtaan jo melko lyhyen hoitoajan jälkeen. Kiintymyksen osoittamisen tavat ja intensiteetti vaihtelevat lapsikohtaisesti, mutta kiintymyssuhteen kehitys näyttäisi noudattelevan samaa kehityskaarta kaikkien omahoitaja-lapsi-parien kohdalla: tutustumisvaiheen jälkeen seuraa riippuvaisuuden värittävä ”omahoitajasymbioosi” ja sen jälkeen itsenäistymisvaihe.

Tutkielmani tarjoaa uutta tietoa omahoitajakäytännöstä ja erityisesti sen uudistamasta hoitaja-lapsisuhteesta. Tätä tietoa voidaan varmasti soveltaa omahoitajakäytäntöä edelleen kehitettäessä ja tehtäessä sitä entistä paremmin tunnetuksi suomalaisessa päivähoitossa.

# SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO .....	1
1.1 Tutkimuskysymykset.....	1
1.2 Päivähoito Suomessa .....	3
2. KASVATUSKUMPPANUUDEN KEHITTÄMISHANKE .....	7
2.1 Kasvatuskumppanuus ja omahoitajakäytäntö .....	7
2.2 Hankkeen tausta, toteutus ja tavoitteet .....	10
3. AIEMMAT TUTKIMUKSET JA TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	13
3.1 Aiemmat tutkimukset .....	13
3.1.1 Päivähoitotutkimus Suomessa.....	13
3.1.2 Kuopion Auta lasta kasvamaan -hankkeen piirissä tehdyt tutkimukset.....	15
3.2 John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria .....	17
3.2.1 Kiintymyssuhteen kehittyminen ja kiintymyskäyttäytyminen .....	20
3.2.2 Kiintymyssuhdetyypit ja erotilanteet.....	27
3.2.3 Kiintymysmallien vaikutukset myöhempään elämään .....	34
3.2.4 Kiintymyssuhdeteoria päivähoidon kontekstissa .....	35
4. MENETELMÄT JA AINEISTO .....	39
4.1 Tapaustutkimus .....	41
4.2 Kenttäkäynnit ja teemahaastattelut.....	43
4.2.1 Mikä on teemahaastattelu?.....	44
4.2.2 Miksi teemahaastattelu?.....	47
4.3 Aineisto ja sen käyttö analyysissa .....	49
4.3.1 Haastattelut .....	50
4.3.2 Dokumentit .....	51
4.4 Aineiston analyysi.....	52
5. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	58
5.1 Aikataulu .....	58
5.2 Haastattelutilanteen kulku .....	59

6. TULOKSET .....	60
6.1 Omahoitajan toiminnan luomat edellytykset kiintymyssuhteen synnylle .....	61
6.1.1 Lapsen kanssa käytetyn ajan määrä.....	61
6.1.2 Hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen stimuloivuus ja intensiteetti.....	64
6.1.3 Hoitajan responsiivisuus, sensitiivisyys ja valmius reagoida lapsen tarpeisiin.....	69
6.1.4 Yhteenveto .....	73
6.2 Lapsen kiintymyskäyttäytyminen omahoitajaa kohtaan päiväkodissa .....	76
6.2.1 Lapsen toiminta tarvetilanteissa (erityisesti surussa ja kivussa) .....	77
6.2.2 Lapsen suhtautuminen omahoitajaan, kun hän aamulla saapuu töihin .....	78
6.2.3 Lapsen riippuvaisuus omahoitajasta hoitopäivän aikana .....	79
6.2.4 Lapsen reaktio omahoitajan kotiinlähtöön.....	80
6.2.5 Lapsen käyttäytyminen, kun omahoitaja on poissa .....	82
6.3 Lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen kehitys .....	84
7. POHDINTA.....	91
LÄHTEET.....	96

#### LIITTEET

- liite 1: Haastattelurunko
- liite 2: Taustakysymyslomake 1
- liite 3: Taustakysymyslomake 2
- liite 4: Haastattelupyyntö

## 1. JOHDANTO

Päivähoidon aloittaminen on pienelle lapselle suuri elämänmullistus: alle kolmevuotiaille päiväkotiki on useimmiten ensimmäinen hoitopaikka kodin ulkopuolella, erossa äidistä. Siirtyminen päivähoitoon merkitsee lapselle arkisen elämänpiirin huomattavaa laajentumista ja monimutkaistumista. Lapsi tarvitsee tässä suuressa arkielämän muutoksessa aikuisten tukea sekä kotona että päivähoitossa (Munter 2001, 41). Tässä tutkimuksessa syvennyn tarkastelemaan uutta päivähoitokäytäntöä, ns. omahoitajakäytäntöä, joka tarjoaa uudenlaisia tapoja kohdata pieni päivähoiton vastaalkaja ja auttaa häntä sopeutumaan nopeammin hänelle ennalta vieraaseen päivähoitomaailmaan. Omahoitajakäytännössä panostetaan erityisesti päivähoiton aloitusvaiheeseen, mutta sillä näyttäisi olevan paljon annettavaa myös pidemmällä tähtäimellä.

Päivähoitokeskustelussa nousee aika ajoin esiin kysymys siitä, onko pienen, erityisesti alle kolmevuotiaan, lapsen paikka kotona vai päivähoitossa. Itse en halua ottaa kantaa tähän kysymykseen, vaan lähden liikkeelle siitä ajatuksesta, että päivähoito on useille lapsiperheille taloudellisista syistä ainoa realistinen vaihtoehto. Tarvetta alle kolmevuotiaiden lasten päivähoitolle siis joka tapauksessa on; kaikilla ei yksinkertaisesti ole varaa valita kotihoiton ja päivähoiton välillä. Tästä syystä varhaiskasvatuskäytäntöjä on tärkeää myös arvioida kriittisesti ja pyrkiä kehittämään niitä entistä paremmiksi ja lapsilähtöisemmiksi. Tätä tutkimusta voi siis pitää puheenvuorona päivähoiton lapsi- ja perhelähtöisyyden kehittämiskeskustelussa. Kirjoitan ensisijaisesti alan perustiedot hallitseville päivähoiton ammattilaisille, mutta myös vanhemmille ja kaikille niille, joita erityisesti alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuskäytännöt kiinnostavat.

### 1.1 Tutkimuskysymykset

Keväällä 2003 Kuopion päivähoitossa sai alkunsa Kasvatuskumppanuuden kehittämishanke, jonka seurauksena yhdeksässä päiväkodissa ja yhteensä 14:ssä päiväkotiryhmässä alettiin toteuttaa omahoitajakäytäntöä. Tämä tarkoittaa sitä, että alle kolmevuotiaiden ryhmässä omahoitajaryhmän muodostavat keskimäärin neljä lasta ja yksi hoitaja ja yli kolmevuotiaiden ryhmässä keskimäärin seitsemän lasta ja hoitaja. Kullakin

lapsella on siis päiväkodissa omahoitaja, joka ensisijaisesti huolehtii lapsen hoidosta ja yhteydenpidosta lapsen vanhempiin.

Omahoitajakäytäntö on mullistanut perusteellisesti totuttuja työkäytäntöjä päiväkodissa. Kun aikaisemmin hoitajat pyrkivät jakamaan aikansa tasapuolisesti kaikkien ryhmän lasten kesken, nyt jokainen hoitaja keskittyykin pääasiassa vain niihin lapsiin, joiden omahoitajana hän toimii. Omahoitajaryhmät voivat toimia myös suhteellisen itsenäisesti ryhmän sisällä: ne voivat mm. ulkoilla omien aikataulujensa mukaan (Kauranen 2003).

Omahoitajatyön perusajatus on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lapsen ja vanhemman välillä. Pieni lapsi ei kykene koko hoitopäivän ajan pitämään mielessään ensisijaista hoitajaansa, vaan tarvitsee äidistä (tai isästä) muistuttamista. Omahoitaja on juuri se ihminen, jonka kanssa lapsi voi jutella äidistä, katsoa äidin valokuvaa tai joka lohduttaa, kun lapsen tulee äitiä ikävä. Toisaalta omahoitajakäytäntö mahdollistaa myös lapsen yksilöllisemmän hoidon. Tilaa jää enemmän lapsen omille toiveille ja tarpeille, kun hän jakaa hoitajan huomion vain muutaman muun lapsen kanssa. (em.)

Lahikainen ja Sundqvist (1979, 15) esittävät päivähoidon ongelmallisuuden lapsen kannalta perustuvan muutoksen luonteeseen siirryttäessä kodista päiväkotiin:

1. Lapsi menettää vakituisen hoitajansa ja ikävoi tätä.
2. Lapsen tarvetyytytys hoidetaan päiväkotiohjelman eikä lapsen omien vaatimusten mukaan.
3. Muutoksen totaalisuus: päiväkodissa ei ole paljon kodista muistuttavia tekijöitä. Kodin ja päiväkodin erilaisuus lisää erokokemuksen suuruutta, samoin se, että henkilökohtainen "omaisuus", esimerkiksi kotoa tuotavat muistot varsinaisista kiintymiskohteista, ovat päiväkodissa kiellettyjä. (emt., 15)

Omahoitajakäytäntö pureutuu juuri näihin ongelmakohtiin:

- 1) Lapsi saa päiväkodista oman vakituisen hoitajan, joka on lohduttamassa lasta tämän ikävöidessä omaa ensisijaista hoitajaansa ja johon lapsella on mahdollisuus rakentaa oma kiintymyssuhde.
- 2) Omahoitajakäytäntö mahdollistaa lapsen yksilöllisemmän tarvetyytytyksen ja hoidon, koska omahoitajaryhmät eivät noudata tiukkaa päiväohjelmaa, vaan toimivat lasten toiveiden, tarpeiden ja vireystilan mukaan.

3) Omahoitaja pyrkii tukemaan lapsen kiintymyssuhdetta vanhempiin ja auttamaan lasta pitämään nämä varsinaiset kiintymiskohteet mielessä hoitopäivän ajan. Lapsi voi siis tuoda päiväkotiin muistoja vanhemmistaan ja katsella esimerkiksi heidän valokuviaan hoitopäivän aikana.

Omahoitajakäytäntö tuo tiiviimmän vuorovaikutuksen kautta väistämättä uusia elementtejä myös hoitajan ja lapsen väliseen suhteeseen. Tutkinkin John Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian pohjalta, miten omahoitajakäytäntö on muuttanut lapsen ja hoitajan välistä suhdetta. Tutkimuskysymykseni muotoutuivat seuraavanlaisiksi:

- Minkälaisia edellytyksiä omahoitajan toiminta luo lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen synnylle?
- Osoittaako lapsi kiintymystä omahoitajaa kohtaan? Jos, niin miten? (suhteen lähempi tarkastelu esimerkkilasten kautta)

## 1.2 Päivähoito Suomessa

Lastentarhatoiminta sai alkunsa Suomessa 1860-luvulla, jolloin opettajanvalmistuslaitosten yhteyteen perustettiin ensimmäiset seimet ja lastentarhat, jotka kuitenkin jo parin vuosikymmenen kuluttua lakkautettiin. Kansanlastentarhatoiminta käynnistyi kuitenkin syksyllä 1888, kun Helsinkiin perustettiin Fröbel-laitos; lastentarha, jonka toiminta pohjautui nimensä mukaisesti Fröbelin ajatuksille. Lastentarhanopettajakoulutus alkoi Suomessa 1890-luvulla ja lastentarhat levisivät pikku hiljaa ensin isoimpiin kaupunkeihin ja lopulta koko maahan tarkoituksenaan tarjota kotikasvatusta tukevaa toimintaa erityisesti riskiasemassa oleville lapsille. Lasten valinta kunnallisiin päiväkoteihin tapahtui sosiaalisiin perusteisiin. (Välimäki 1998, 74, 92, 96-97, 112)

Päivähoito joutui 1950-luvulla kritiikin kohteeksi laitospäivähoitonsa vuoksi: John Bowlbyn hahmotteleman kiintymyssuhdeteorian perusteella päivähoito nähtiin yhteiskunnan taholta äidinriiston rohkaisemisenä ja lastensuojeluperiaatteiden vastaisena, erityisesti alle kolmevuotiailla. Huolenaiheeksi nousi äidin ja lapsen keskinäisen suhteen vaarantuminen. Sama aihe herättää keskustelua yhä tänäkin päivänä. Päivähoidon ja päiväkodin käsitteet vakiintuivat käyttöön 1950-60-luvuilla. Tuolloin hoidon järjestäminen pienille lapsille oli suuri yhteiskunnallinen haaste, koska naisten käyminen ansiotyössä alkoi yleistyä: 60-

luvun puolivälissä päivähoidossa oli vasta viitisen prosenttia alle kouluikäisistä lapsista, mutta 1970-luvun alussa määrä oli noussut jo yli kymmeneen prosenttiin. Vuonna 1973 asetettiin ensimmäinen päivähoitolaki, jossa päivähoito määriteltiin kaikille tarvitseville tarkoitetuksi sosiaalipalveluksi ja näin se irtaantui vähävaraisuuskytkennästään. Päivähoitomuodot monipuolistuivat, kun kunnat velvoitettiin järjestämään päivähoitoa asiakkaiden tarpeiden mukaan. Päiväkotihoidon rinnalle vakiintui mm. perhepäivähoito. Seurauksena tästä kehityksestä 1980-luvun puolivälissä kunnallisessa päivähoidossa oli lähes 40% alle kouluikäisistä lapsista ja vuosikymmenen taitteessa jo melkein puolet. (emt., 112, 117, 136, 167, 173; Välimäki 1993,155)

Vuonna 2003 kunnallisessa päivähoidossa oli kaikkiaan lähes 200 000 lasta, joka on noin puolet alle kouluikäisistä lapsista. Luku pitää sisällään sekä osa-aikaisessa että kokopäiväisessä hoidossa päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevat lapset. Kunnan oman päivähoiton lisäksi kunnalliseksi päivähoitoksi lasketaan myös kuntien yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluna ostama päivähoito. Vuosien 1997-2003 välillä kunnallisessa päivähoidossa olleiden lasten määrä laski melkein 30 000:lla. Tähän ovat syynä mm. alle kouluikäisten lasten väheneminen sekä vuonna 1997 tullut pienten lasten hoidon tuen uudistus. Kela maksaa nykyään yksityisen hoidon tukea perheille, joiden alle kouluikäistä lasta hoitaa yksityinen päivähoiton tuottaja. Kyse on siis niistä perheistä, jotka eivät käytä oikeuttaan kunnan järjestämään päivähoitopaikkaan. Varsinaisesti päivähoiton piirissä olevien lasten määrä ei siis ole laskenut, vaan kunnallinen päivähoito on korvautunut osittain yksityisellä. (Stakes:in internetsivut: Lapset päivähoidossa 1997-2003 ja Lapset päivähoidossa 2003) Nykyään lähes 70 % lapsiperheistä käyttää päivähoitopalveluja. Ainoastaan neuvolajärjestelmä tavoittaa enemmän perheitä. (Junttila 2004, 13-14)

Päivähoito koki suuria muutoksi 1990-luvulla: vuoden 1990 lopussa hyväksytty uusi päivähoitolaki muutti päivähoiton subjektiiviseksi oikeudeksi ensin alle kolmevuotiaille ja vuodesta 1996 lähtien kaikille alle kouluikäisille. Subjektiivinen oikeus päivähoitopaikkaan tarkoittaa sitä, että perhe määrittelee itse hoitopaikan tarpeen. Lisäksi vuoden 1992 asetusmuutoksen seurauksena lasten ja henkilöstön määrä muuttui suhdeluvuksi: kokopäivähoidossa vähintään yhdellä aikuisella tuli olla ammatillinen kelpoisuus neljää alle kolmevuotiasta ja seitsemää 3-6-vuotiasta kohden. (Tamminen 1993, 194-195; Välimäki 1998, 137, 144; Välimäki 1993, 163)



Arvion mukaan 3-4-vuotias kokopäivähoidossa oleva lapsi viettää valveillaoloajastaan 31% päivähoidossa (Lounassalo 2001, 244). Kolmasosa valveillaoloajasta on valtavan iso osa ja asettaa aikamoisia paineita päivähoidon laadulle ja haasteita sen kehittämiseksi. Niiranen (1993, 143-145) peräänkuuluttikin 1990-luvun alkupuolella lapsen näkökulman vankempaa esille ottamista päivähoidon kehittämisessä ja kritisoi sosiaalipalveluajattelua riittämättömäksi toiminta-ajatuksiksi päivähoidolle. Hän esitti, että päivähoidon kehittämisen lähtökohdaksi tulisi ottaa myös toimiva, tunteva ja ajatteleva lapsi sekä myönteinen vuorovaikutus niin lasten kesken kuin lasten ja työntekijöidenkin välillä. Asennoituminen sekä lapsen että vanhempien kohtaamiseen kokikin Keskinen ja Virjosen (2004, 8) mukaan melkoisia muutoksia 1990-luvulla: lapsi alettiin entistä vahvemmin nähdä yksilönä, subjektina, ja lapsilähtöisen pedagogiikan keskiöön nousi lapsen oma näkemys ja kokemus. Lapsen kuuleminen häntä koskevissa asioissa on selvästi yleistynyt päivähoidossa ja myönteinen, voimavarakeskeinen ajattelu ja lähestymistapa on koettu hyväksi lähtökohdaksi sekä lasten että aikuisten kohtaamisessa. Myös omahoitajakäytäntö voidaan nähdä osana tätä kehitystä.

Päivähoitoa on Karilan (2001, 273) mukaan kehitetty runsaasti 1990-luvulla, mutta kehittäminen on keskittynyt lähinnä 3-6-vuotiaiden ja erityisesti kuusivuotiaiden, esikouluikäisten, pedagogiikkaan alle kolmevuotiaiden jäädessä vähemmälle huomiolle. Karilan mielestä alle kolmevuotiaiden pedagogiikan kehittäminen olisi kuitenkin erittäin tarpeellista ja ajankohtaista. Varhaislapsuuden tutkimus on tuottanut viime vuosina runsaasti uutta tietoa pienimpien lasten kehityksestä ja oppimisesta: mm. lasten arkielämän organisoitumisesta päivähoidossa (Siren-Tiusanen 1996), kielellisestä kehityksestä (Tolonen 2001) ja sosiaalisten suhteiden muodostumisesta (Hännikäinen 2001). Uuden tiedon hyödyntäminen alle kolmevuotiaiden pedagogiikan kehittämistyössä on kuitenkin vielä kesken. (Karila emt., 273)

Suomessa päivähoidon kehittäminen on ollut kiinteässä yhteydessä muihin Pohjoismaihin, erityisesti Ruotsiin. Pohjoismaisessa järjestelmässä päivähoito on osa sosiaaliviranomaisten hallintoalaa, mutta useimmissa muissa maissa lapset kuuluvat kolmevuotiaasta eteenpäin opetusviranomaisten hallintoalaan. Lisäksi koulun aloittamisikä, seitsemän vuotta, on meillä kansainvälisesti vertailtuna poikkeuksellisen myöhäinen: valtaosassa maista lapset aloittavat koulunkäynnin 1-2 vuotta aikaisemmin. Tästä syystä meillä, kuten muissakin Pohjoismaissa, päivähoidolla on erityisen vaativa

tehtävä: sen tulee kantaa vastuu lasten hoidosta ja kasvatuksesta aina kuusivuotiaiksi saakka. (Ojala 1993, 169)

Kansainvälisessä tutkimusprojektissa *IEA Preprimary Study* (1987-1995) vertailtiin neljävuotiaiden lasten opetusta, kasvatusta ja hoitoa yhdessätoista eri Euroopan, Aasian, Afrikan ja Amerikan maassa. Vertailussa Suomi erottui maana, jossa kodin ja lapsen hoitopaikan välinen yhteistyö on erittäin monipuolista ja intensiivistä: vanhempien ja hoitajien päivittäisiä kohtaamisia esiintyy kaikkein eniten juuri Suomessa. Toinen yllättävä tulos oli se, että suomalaiset vanhemmat esittävät kaikkein eniten aikuiskeskeisiä perusteluita lapsen kodin ulkopuoliselle hoidolle. Useimmin esitetty perustelu on vanhempien työ, kun taas lapsen kasvatukseen liittyviä perusteluita ei esiinny juuri lainkaan. Itse asiassa kasvatukseen liittyvät perustelut ovat muihin maihin verrattuna Suomessa vähäisimmät. (emt., 174, 178, 180) Myös Tuliharju (2004, 50) toteaa, että vanhemmat näkevät päivähoiton melko yksipuolisesti vain työssäkäynnin ja riittävien ansiotulojen mahdollistajana: useille perheille lapsen laittaminen päivähoitoon on taloudellisten kysymysten vuoksi ainoa mahdollinen vaihtoehto. Tuliharju esittää, että pienten lasten kehitystarpeiden huomioon ottaminen tarkoittaisi käytännössä sitä, että alle kolmevuotiaiden kotihoidon tulisi olla perheille taloudellisesti tasavertainen vaihtoehto päivähoiton kanssa ja toisaalta tämänikäisten lasten päivähoitossa tulisi panostaa vahvasti lasten kiintymyssuhteisiin sekä vanhempiin että hoitajiin.

## 2. KASVATUSKUMPPANUUDEN KEHITTÄMISHANKE

### 2.1 Kasvatuskumppanuus ja omahoitajakäytäntö

**Kasvatuskumppanuus** on Tampereen yliopiston professori Kirsti Karilan luoma käsite, joka tarkoittaa kasvatustavasta jakamista lapsen vanhempien ja päivähoiton henkilöstön välillä sekä lapsen pedagogisen polun miettimistä yhdessä. Lapsen vanhemmat ja päivähoiton henkilöstö määrittävät yhdessä, minkälaista kasvatusta ja opetusta juuri kyseinen lapsi tarvitsee. Kasvatuskumppanuus on siis vanhempien ja päivähoiton ammattilaisten tietoista sitoutumista toimimaan yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisprosessien tukemisessa. Lapsi nähdään osana perheyhteisöään, eli lapsen hyvinvointi on riippuvainen perheen hyvinvoinnista. Lämmin ja ymmärtävä yhteistyö sekä tuki auttavat kasvattajana epävarmaa, väsynyttä tai rajojen asettamisen vaikeana kokevaa vanhempaa ottamaan huomioon lapsen tarpeet. (Kehittämissuunnitelma 2003.)

Stakes'in internetsivuilla (2003) kasvatuskumppanuus määritellään seuraavalla tavalla:

Kasvatuskumppanuus on eri osapuolten tasavertaista vuorovaikutusta, jossa vanhempien ja henkilökunnan erilainen asiantuntemus ja tietämys yhdistyvät. Vanhempien tulee saada osallistua oman lapsensa kodin ulkopuoliseen varhaiskasvatukseen sekä sen suunnitteluun ja arviointiin.

Kasvatuskumppanuus-ajatus nousi esille varhaiskasvatuksen valtakunnallisissa linjauksissa vuonna 2002:

(...) tavoitteena on edistää varhaiskasvatuksen sisällön ja laadun kehittämistä koko siinä palvelu- ja tukijärjestelmässä, joka on luotu lasten ja perheiden tueksi ennen lasten oppivelvollisuuden alkamista. Erityisenä painopisteenä ovat varhaiskasvatuksen laatuun vaikuttaminen, vanhempien ja henkilöstön **kasvatuskumppanuus** sekä lasten neuvolan, päivähoiton, esiopetuksen ja perusopetuksen yhteistyö.

(...)

Varhaiskasvatus on lapsen eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on edistää lapsen tervettä kasvua, kehitystä ja oppimista. Vanhemmilla on lastensa ensisijainen kasvatusoikeus ja –vastuu ja yhteiskunnan tarjoamat varhaiskasvatuspalvelut tukevat lapsen kotikasvatusta.

(...)

Päivähoito eri muotoineen on vallitsevin yhteiskunnallisen varhaiskasvatuksen toimintaympäristö. Varhaiskasvatuksessa on oleellista lasten, varhaiskasvatuksen henkilöstön sekä vanhempien vuorovaikutus ja **kasvatuksellinen kumppanuus**.

(...)

Lasten päivähoito on varhaiskasvatuspalvelu, jossa yhdistyvät lapsen oikeus varhaiskasvatukseen ja vanhempien oikeus saada lapselleen hoitopaikka. Lasten

päivähoidon keskeisenä tehtävänä on tukea lasten vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Tällöin korostuu myös varhaisen tukemisen näkökulma ja sitä kautta ehkäisevän toiminnan merkitys. (Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista 28.2.2002.)

Tämän seurauksena kasvatuskumppanuus sai tukevan jalansijan myös ensimmäistä kertaa laadituissa Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa, jotka ohjaavat valtakunnallisesti varhaiskasvatuksen sisällöllistä toteuttamista (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 30.9.2003).

**Omahoitajakäytäntö** sai alkunsa jo 1950-luvulla Yhdysvalloissa, jolloin lapsipsykoanalyytikot Erna ja Robert Furman alkoivat kehittää uusia, vanhemmuutta ja lapsen kehitystä tukevia, käytäntöjä päiväkotityöhön. Omahoitajakäytännön lähtöajatuksena on tukea lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta ja lapsen kiintymyssuhdetta vanhempaan. Jokaisella lapsella on päiväkodissa omahoitaja, joka ensisijaisesti pitää huolta lapsesta hoitopäivän aikana ja huolehtii yhteydenpidosta lapsen vanhempiin. Ei ole samantekevää kuka lasta päivän aikana hoitaa tai auttaa, erityisesti tärkeissä henkilökohtaisissa asioissa, kuten vessakäynneissä, ruokailuissa ja nukutuksessa. Kun lapsen intimitettiin ja kehoon kosketaan, on lapselle varmasti helpompaa, mukavampaa ja turvallisempaa, jos kyseessä on aina sama hoitaja. Lapselle on näin mahdollista suoda rauha ja yksinäisyys. (Kauranen 2003.)

Alle kolmevuotiaiden päiväkotiryhmässä keskimäärin neljä lasta ja hoitaja muodostavat pienryhmän, omahoitajaryhmän. Yli kolmevuotiaiden ryhmissä omahoitajaryhmän muodostavat keskimäärin seitsemän lasta ja hoitaja. Lasten lukumäärä kasvatusvastuullista hoitajaa kohden on siis päivähoitolain mukainen. (em.)

Omahoitajan ja vanhempien välinen suhde, kasvatuskumppanuus, lähtee liikkeelle siitä hetkestä, kun lapsi saa päivähoitopaikan. Omahoitaja ottaa yhteyttä vanhempiin ja sopii tapaamisen. Aikuiset tapaavat ensimmäisen kerran ilman lasta. Vanhemmat kertovat omahoitajalle mahdollisimman yksityiskohtaisesti omasta lapsestaan; millainen hän on luonteeltaan, miten häntä on hoidettu, millaisia ruokailu- ja nukkumisrituaaleja hänellä on jne. On tärkeää, että aikuisten välille syntyy hyvä, luottamuksellinen suhde, sillä jos aikuiset eivät luota toisiinsa, ymmärrä toisiaan ja pysty keskustelemaan keskenään, se heijastuu väistämättä myös lapseen. Aikuisten välinen "kuilu" on siis kurottava ensin umpeen. (em.)

Kuten Räihä (2004, 132) toteaa, joutuminen vieraiden ihmisten pariin uuteen, outoon ympäristöön, josta ei ole aiempia kokemuksia, olisi haastavaa aikuisellekin. Voi siis vain kuvitella minkälainen mullistus päivähoiton aloittaminen on pienelle 1-2-vuotiaalle lapselle, joka mahdollisesti ensimmäistä kertaa joutuu eroon äidistä ja tutusta kotiympäristöstä. Omahoitajakäytännössä panostetaan aivan erityisellä tavalla juuri päivähoiton aloitusvaiheeseen: kun lapsi tulee ensimmäistä kertaa tutustumaan päiväkotiin, jompikumpi vanhemmista tutustuttaa hänet päiväkotiryhmään ja sen tiloihin sekä omahoitajaan. Lapsen on nähtävä, että aikuiset tulevat keskenään hyvin toimeen ja luottavat toisiinsa; silloin lapsenkin on helpompi oppia luottamaan omahoitajaansa. Tutustumisjakso päiväkotiin kestää keskimäärin kaksi viikkoa. Sen aikana vanhempi näyttää omahoitajalle kuinka hän itse hoitaa lastaan; miten lapsen kanssa on suoritettu perushoitotilanteet, kuten vessakäynnit, pukemiset, ruokailut ja nukutukset. Omahoitajan on tarkoitus olla vierellä katsomassa ja opettelemassa niitä toimintamalleja, joihin juuri kyseinen lapsi on totunut. Omahoitaja pyrkii, etenkin tutustumisjakson ja lapsen ensimmäisten hoitoviikkojen aikana, järjestämään työvuoronsa niin, että hän on paikalla mahdollisimman suuren osan lapsen hoitoajasta. Työaikalaki asettaa kuitenkin omat rajoituksensa, joten käytännössä on täysin mahdotonta järjestää niin, että omahoitaja olisi aina paikalla, sillä vain harvalla lapsella hoitoaika on alle kahdeksan tuntia päivässä. (Kauranen 2003)

Omahoitajaryhmät ovat suhteellisen itsenäisiä yksiköitä päiväkotiryhmien sisällä: ne toimivat, ulkoilevat ja lepäävät melko pitkälle omien aikataulujensa mukaan. Tämä antaa hoitajalle enemmän tilaa olla herkkä lapsen vireystilalle, toiveille ja tarpeille ja näin hoito voi olla yksilöllisempää. Ruoka-ajat ovat ainoa varsinainen päivärytmiä säätelevä asia. Omahoitajaryhmät eivät kuitenkaan ole niin erillisiä toisistaan, etteikö lapsi voisi halutessaan osallistua myös toisen omahoitajaryhmän toimintaan. Päinvastoin, lapsen itsenäisyyttä ja oma-aloitteisuutta pyritään kunnioittamaan ja jos lapsi uskaltaa lähteä toisen ryhmän mukaan, sitä pidetään osoituksena turvallisuudentunteesta. (em.)

Lapsille nimetään päiväkotiryhmän sisältä myös varahoitaja siltä varalta, että omahoitaja esimerkiksi sairastuu. Lapsi, vanhemmat ja hoitajat siis tietävät miten poikkeustilanteissa toimitaan, joten ne eivät tule suurena yllätyksenä. Omahoitajan pidemmät poissaolot, kuten vuosilomat, ilmoitetaan vanhemmille mahdollisimman aikaisin. Osa vanhemmista ottaa omat vuosilomansa samaan aikaan tai järjestää lapsen esimerkiksi isovanhemmille hoitoon

kyseiseksi ajankohdaksi. Jos lapsi on päiväkodissa omahoitajan ollessa lomalla, varahoitaja ottaa lapsen siksi aikaa omaan omahoitajaryhmäänsä. (em.)

Omahoitajakäytäntö takaa siis aivan erilailla pienelle lapselle tärkeän pysyvyyden- ja jatkuvuudentunteen kuin ns. perinteinen päivähoitokäytäntö. Rähä (2004) kritisoi suomalaista päivähoitokulttuuria juuri siitä, että henkilökunnan vaihtuvuus on niin suuri: useimmiten lastentarhanopettajat ja lastenhoitajat ehtivät vaihtua useita kertoja lapsen päivähoitouran aikana. Ihanteellisinta lapselle olisi tietenkin, että hoitajat ja ympärillä olevat lapset pysyisivät samoina. ”Kun lapsi saa harjoitella vähän kerrallaan uuden hoitajan ja muiden lasten kanssa syömistä, nukkumaan menemistä, ulkoilua, pukemistilanteita ja erotilanteita, hän alkaa ennakoida niitä mielessään. Ennakointi lisää tunnetta hallinnasta ja turvallisuudesta sekä vähentää kaoottisia kokemuksia”. (emt., 133)

Henkilökunnan pysyvyys mahdollistaa paremmin myös kiintymyssuhteen synnyn lapsen ja hoitajan välille. Tähän pitäisi Rähän mielestä juuri pyrkiä, sillä pienen lapsen tutkimiskäyttäytyminen, kiinnostus leikkiin ja sosiaalisiin suhteisiin, vaatii merkityksellisen ja turvallisen aikuisen läsnäolon. (emt., 133) Lahikainen ja Sundqvist (1979, 65) ajavat takaa samaa asiaa todetessaan, että luotettavan aikuishahmon puuttuessa lapsen energia menee joko kiintymiskohteen kaipaamiseen tai pyrkimyksiin palauttaa läheisyys kiintymiskohteeseen. Ikävöivä lapsi joudutaan mukauttamaan väkisin päiväkodin ohjelmaan ja hoitajilla saattaakin olla käsissään sekalainen ”mukautettavien lauma”, minkä seurauksena heidän kaikki aikansa ja energiansa tuntuu kuluvan kurin ja järjestyksen ylläpitämiseen. Omahoitajakäytäntö pyrkii muuttamaan juuri näitä epäkohtia. Munter (2001,51) onkin todennut, että ”varminta jokaisen lapsen turvallisuuden tunteen ja vanhempien kanssa käynnistyvän vuorovaikutuksen kannalta on, jos ryhmässä on oma hoitaja –järjestelmä, jossa tietyt aikuiset sitoutuvat ottamaan vastuun tietyistä lapsista pehmeän laskun ajan ja tarvittavan ajan tämän jälkeenkin.”

## 2.2 Hankkeen tausta, toteutus ja tavoitteet

Kasvatuskumppanuuden kehittämishanke sai alkunsa Kuopion päivähoidossa keväällä 2003. Tuolloin kahdessa kuopiolaisessa päiväkodissa oli päättymässä Auta lasta kasvamaan -hanke (ALK), joka oli perustunut omahoitajakäytäntöön. Kokemukset hankkeesta olivat niin positiiviset, että kyseisten päiväkotien johtajat halusivat saada myös

muita päiväkoteja kiinnostumaan omahoitajakäytännöstä ja lapsilähtöisestä työskentelystä. Kuopion päivähoitotoimisto innostui asiasta ja Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeelle muodostettiin suunnitteluryhmä. (Kauranen 2003.)

Jokaisesta Kuopion päivähoitopiiristä vähintään yksi päiväkotituli mukaan hankkeeseen, kaikkiaan mukaan lähti seitsemän päiväkotia. Hankkeen suunnittelu- ja tiedotusvaihe aloitettiin keväällä 2003. Suunnitteluryhmän jäsenet pitivät kevään aikana useita kokouksia ja vetivät kolme suunnitteluseminaaria, joissa olivat mukana hankkeeseen osallistuvien päiväkotien johtajat ja hanke-ryhmissä syksyllä aloittavat työntekijät. Lisäksi jokaisessa hankkeeseen osallistuvassa päiväkodissa pidettiin tiedotustilaisuus. (em., Kehittämissuunnitelma 2003.)

Omahoitajakäytäntö koettiin mielekkääksi saattaa käyntiin pienten, alle kolmevuotiaiden lasten, päiväkotiryhmissä, jolloin hankkeen piiriin saatiin mahdollisimman paljon päivähoiton vasta-aloittavia lapsia. Tämä nähtiin hedelmällisimmäksi maaperäksi, koska lapsi ja vanhemmat eivät vielä tässä vaiheessa ole omaksuneet mitään vakiintuneita päivähoitokäytäntöjä. Syksystä 2003 lähtien omahoitajakäytäntöä on toteutettu Kuopiossa kaikkiaan 14:ssä päiväkotiryhmässä, jotka ovat pääosin alle kolmevuotiaiden ryhmiä. Kahdessa edellä mainitussa, jo ALK-hankkeeseen osallistuneessa, päiväkodissa omahoitajakäytäntöä on toteutettu jo syksystä 2001 lähtien. (Kauranen 2003.)

Elokuussa 2003 pidettiin kurssikeskus Koivurannassa hankkeen aloitusseminaari, jossa esiteltiin hankesuunnitelma, jaettiin hankkeeseen osallistuvat työntekijät työnohjausryhmiin ja kuultiin preventiopsykologi Aija Koivun luento ammatillisesta vuorovaikutuksesta. Syksyn kaksi muuta seminaari-iltapäivää pidettiin loka- ja marraskuussa. Säännöllinen, kerran kuussa tapahtuva työnohjaus alkoi syyskuussa. Työnohjausryhmät jaettiin ammattiryhmittäin: yksi ryhmä lastentarhanopettajille ja kaksi ryhmää lastenhoitajille. Tätä jakoa perusteltiin mm. seuraavilla seikoilla: päiväkotiryhmien toiminnan häiriintymättömyys, kokemusten vaihto eri päivähoitoalueiden välillä, vertaistuen saaminen ja ammatti-identiteetin vahvistaminen. Työnohjaajana toimi preventiopsykologi Aija Koivu ja hänen ohjaajaparinaan vaihtelevasti joku suunnitteluryhmän muista jäsenistä. Johtajille järjestettiin syksyn aikana muutama konsultaatiotapaaminen ja heidän oli mahdollista saada tarpeen vaatiessa myös puhelinkonsultaatiota. (Kehittämissuunnitelma 2003.)

Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen tavoitteiksi muotoutuivat:

1. Lapsen mahdollisimman tasapainoinen ja terve kehitys
2. Lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen jatkuvuuden ja kehittymisen turvaaminen
3. Hoitajan suhteen rakentuminen lapseen vanhemman kautta, avulla ja tavalla
4. Myönteisen vanhemmuuden kokemuksen vahvistuminen, itsetunnon lujittuminen vanhempana, osaamisen ja onnistumisen tunteet, vaikeuksien ja epäonnistumisen sietäminen, varmuus ongelmien ratkaisemisessa, ilo lapsesta ja hänen kasvustaan ja kehittämisestään
5. Myönteisen ammatillisen identiteetin vahvistuminen henkilökunnalla
6. Luonnollinen, avoin keskusteluyhteys vanhempien ja työntekijöiden välillä kaikissa lasta koskevissa asioissa. (em.)



### 3. AIEMMAT TUTKIMUKSET JA TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tutkijan suhdetta teoriaan laadullisessa tutkimuksessa voi Eskolan (2001, 136) mukaan kuvata aineistolähtöiseksi, teoriasidonnaiseksi tai teorialähtöiseksi. *Aineistolähtöisessä* analyysissä teoria pyritään konstruoimaan aineistosta. *Teoriasidonnaisessa* analyysissä on teoreettisia kytkeitä, mutta analyysi ei kuitenkaan suoraan pohjautu teoriaan. Teoria toimii kuitenkin usein apuna analyysin etenemisessä (Tuomi & Sarajärvi 2003, 98). *Teorialähtöinen* analyysi puolestaan nojaa johonkin teoriaan, malliin tai jonkun auktoriteetin esittämään ajatteluun. Teorialähtöinen tutkimus lähtee siis liikkeelle teoriasta, siirtyä empiriaan ja palaa sitten takaisin teoriaan. ”Tutkittava ilmiö toisin sanoen määritellään jonkin jo tunnetun mukaisesti” (emt., 99). Tutkimuksessani on vankka suhde teoriaan: tutkimuskysymykseni ovat teorialähtöisiä, sillä ne pohjautuvat suoraan John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaan.

Seuraavaksi luon katsauksen suomalaisen varhaiskasvatuksen piirissä ja Kuopion Auta lasta kasvamaan –hankkeen parissa tehtyihin tutkimuksiin. Sen jälkeen esittelen John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriaa niiltä osin, joilta se koskettaa tutkimukseni viitekehystä ja tutkimusongelmia.

#### 3.1 Aiemmat tutkimukset

##### 3.1.1 Päivähoitotutkimus Suomessa

Suomalaisen päivähoitojärjestelmän tutkimusta ja kehittämistä on tehty suhteellisen paljon. Yksi yhteinen tekijä useissa tutkimuksissa on ollut kasvatuskäytäntöjen muuttaminen ja kehittäminen henkilökuntaa kouluttamalla. Tavoitteena on ollut kehittää toimintatapoja, joiden avulla lapsen ja perheen tarpeet voitaisiin ottaa paremmin huomioon. Muutosten on toivottu näkyvän myös lasten käyttäytymisessä. (Rusanen 1995, 2)

Vuosina 1988-1990 toteutettiin sosiaalihuollon (nyk. Stakes) valtakunnallinen tutkimushanke ”Voisiko jotain olla toisin lasten päivähoidossa”, josta on raportoitu useissa julkaisuissa (mm. Rusanen 1990a, 1990b ja 1995, Lahikainen & Rusanen 1991). Hankkeessa oli mukana seitsemän kuntaa, joista jokaisella oli oma kehittämisohjelmansa.

Tehtävänä oli kokeilla ja tuottaa uusia malleja päivähoiton organisaatioon sekä hallinnon että pedagogiikan tasolla. Jokainen kehittämisohjelma oli suunniteltu vähentämään juuri niitä ongelmia, joita kunkin kunnan päivähoitossa oli havaittu. Kehittämisohjelmissa kokeiltiin mm. päiväkodin päiväjärjestyksen vapauttamista ja turhien sääntöjen poistamista (Lahikainen & Rusanen 1991) sekä kasvatuskäytäntöjen kehittämistä kohti yksilöllisempää hoitoa (Rusanen 1995). Kokeilujen tulokset olivat varsin myönteisiä ja jokainen kokeiluun osallistunut kunta jatkoi uuden päivähoiton mallin toteuttamista kokeiluajan päätyttyä. (Rusanen 1990a, 1990b ja 1995.)

Turun seudulla toteutettiin vuosina 2001-2003 Kasvuturve-projekti, jossa keskeisenä tavoitteena oli hakea menetelmiä, joiden avulla voitaisiin tukea lasten vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Vanhemmuuden tukimuotoja haettiin erityisesti sellaisille äideille ja isille, joiden voimavarat lastensa hyvinvoinnin takaajina olivat rajalliset. Projektin myötä kertyi hyviä käytänteitä myös ns. tavallisen vanhemmuuden tukemiseksi ja lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi päivähoiton keinoin. Projekti antoi entistä enemmän perusteita nähdä lapsi perhesysteeminsä osana ja vanhemmat keskeisinä lapsen kasvun edistäjinä ja ylläpitäjinä: päivähoiton asiakkaaksi ei siis tulisi mieltää yksin lasta, vaan lapsi ja hänen vanhempansa. Projekti herätti myös pohdintoja päivähoiton merkityksestä lapsiperheiden varhaisen tuen antajana. (Keskinen & Virjonen 2004, 8-9) Kasvuturve-projektissa ja sen lähtöajatuksissa oli siis vahvoja yhtymäkohtia Kuopion päivähoiton Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeeseen.

Uusia päivähoitokäytäntöjä on siis kehitelty ja tutkittu Suomessa suhteellisen paljon, mutta päivähoitoa ei ole juurikaan tutkittu kiintymyssuhteiden näkökulmasta. Uranuurtajia tällä saralla ovat Anja Riitta Lahikainen ja Salme Sundqvist, jotka 1970-luvulla tutkivat alle kolmevuotiaiden ja sitä nuorempien lasten reaktioita päivähoitoon. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä oli John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria. Bowlbyn teorian mukaan toistuvat erot voivat tuottaa alle kolmevuotiailla ahdistuneen kiintymyssuhteen ensisijaiseen kiintymiskohteeseen ja tämä malli voi jäädä pysyväksi malliksi sosiaalisille suhteille myös aikuisiässä. Tutkimuksessa päiväkotihoito nähtiin ensisijaisesti erokokemuksena lapsen varsinaisista kiintymiskohteista. Mitä vahvempi kiintymyssuhde lapsella on ensisijaiseen hoitajaansa, sitä voimakkaampana päivähoiton aiheuttama stressi ja vastustus lapsessa ilmenevät. Tutkimuksessa nousi esille seuraavanlaisia reaktiotyyppejä: aktiivinen protesti eron hetkellä, syytöskäyttäytyminen vanhempaa

kohtaan hakutilanteessa, takertuminen äitiin hoitopäivän jälkeen, päiväkodin pelko, vetäytyminen leikeistä ja yhteisestä toiminnasta päiväkodissa, vihamielisyys muita lapsia ja hoitajia kohtaan sekä kiintymyspyrkimys hoitajia kohtaan. Käyttäytymistyyppit vaihtelivat jonkin verran lapsen iän mukaan. Keskeisenä syynä näille käyttäytymistyypeille tutkijat näkivät "sijaisäidin", pysyvän ja lapseen yksilöllisesti suhtautuvan hoitajan, puutteen päiväkodissa. (Lahikainen & Sundqvist 1979; Lahikainen 1979) Juuri tähän asiaan omahoitajakäytäntöä on esitetty ratkaisuksi.

### **3.1.2 Kuopion Auta lasta kasvamaan -hankkeen piirissä tehdyt tutkimukset**

Omahoitajakäytäntö on vielä melko uusi ja tuntematon käytäntö suomalaisessa päivähoitossa, joten siihen liittyvää tutkimusta on luonnollisestikin kertynyt vasta hyvin vähän. Ensimmäistä kertaa omahoitajakäytäntöä on soveltanut Suomessa päivähoitoon psykologi Tarja Lund. Espoossa Soukankujan päiväkodissa 1990-luvun puolivälissä toteutettu projekti poiki niin positiivisia muutoksia lasten hyvinvoinnissa, vanhempien tyytyväisyydessä ja työntekijöiden motivaatiossa, että käytäntö laajeni myös muihin päiväkoteihin. Vuosina 2001-2003 lastenpsykiatrian erikoislääkäri Anna Tuliharju veti omahoitajakäytäntöön perustuvaa Auta lasta kasvamaan –kehittämishanketta Kuopiossa. (Tuliharju 2004) ALK-hanke loi pohjan Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeelle ja omahoitajakäytännön laajemmalle toteuttamiselle Kuopion päivähoitossa.

Auta lasta kasvamaan –hankkeen tarkoituksena oli pyrkiä turvaamaan lapsen terve kehitys ja estämään psyykkisten häiriöiden, erityisesti itsesäätelyn häiriöiden, kuten väkivaltaisuuden, epäsosiaalisuuden sekä oppimis- ja kehitymisvaikeuksien synty (em., 19). Tavoite oli siis löytää ennaltaehkäiseviä keinoja lasten ja nuorten psyykkisen kehityksen ongelmien ja häiriöiden vähentämiseksi. Lähtöajatuksena oli, että lapsi tarvitsee riittävän pysyvän kiintymyssuhteen terveen psyykkisen kehityksen onnistumiseksi. (em., 9)

Uudesta päivähoitokäytännöstä on siis toistaiseksi julkaistu vain muutama tutkimus. Itse olen tutustunut kolmeen Kuopion Auta lasta kasvamaan –kehittämishankkeen tiimoilta tehtyyn tutkimukseen: Tuliharjun ALK–kehittämishankkeen loppuraporttiin ja kahteen Oulun yliopistossa tehtyyn pro gradu –tutkielmaan. Tutkimusten tuloksissa korostuivat erityisesti päivähoitokasvatustyön muuttuminen yksilöllisemmäksi ja

lapsilähtöisemmäksi, hoitajan ja vanhempien välisen yhteistyön helpottuminen ja lisääntyminen (Annunen & Markkanen 2003; Tuliharju 2004), lasten päivähoitoon sopeutumisen helpottuminen (Annunen & Markkanen em.; Hynninen 2004; Tuliharju em.), työntekijöiden henkisen hyvinvoinnin ja työmotivaation paraneminen sekä lapsen ja hoitajan välisen turvallisen kiintymyssuhteen ja lasten itsesäätelyn nopeampi kehittyminen (Tuliharju em.).

Edellä mainituissa tutkimuksissa omahoitajakäytäntöä on siis tarkasteltu useasta eri näkökulmasta ja niissä on pyritty luomaan kokonaiskuvaa uudesta päivähoitokäytännöstä. Erityisesti molemmissa pro gradu –tutkielmissa on vahvasti keskitytty tutkimuskentän, omahoitajakäytännön, kokonaisvaltaiseen kuvailuun. Tuliharju puolestaan arvioi loppuraportissaan vahvemmin ja vakuuttavammin hankkeen antia jokaisen käytännön piirissä toimivan osapuolen, lasten, hoitajien ja vanhempien, kannalta.

Erityisen tärkeä Tuliharjun (2004, 48) esittämä tulos on se, että omahoitajan sitoutunut ja tiivis työskentely lapsen ja vanhempien kanssa päivähoiton alkaessa nopeuttaa lapsen kiintymyssuhteen syntyä hoitajaan ja lisäksi mahdollistaa turvallisemman kiintymyssuhteen kuin perinteisessä hyvälaatuisessa päivähoitossa on mahdollista ensimmäisen päivähoitovuoden aikana saavuttaa. Kiintymyssuhteen syntyminen lapsen ja hoitajan välille hidastuu ja vaikeutuu huomattavasti, jos omahoitajakäytäntö aloitetaan jo päivähoitossa olevien lasten kanssa. Päivähoiton aloitus tutustumisineen ja pehmeine laskuineen on osoittautunut siis äärimmäisen tärkeäksi osaksi omahoitajakäytäntöä sekä ratkaisevaksi tekijäksi lapsen ja hoitajan kiintymyssuhteen synnyn kannalta.

Tuliharju (em., 48) korostaa raportissaan myös työntekijöiden henkilökohtaisen panostuksen; työnsä kehittämisen, omistautumisen, vahvan henkisen työstämisen ja kasvun prosessin tärkeyttä. Ne osoittautuivat välttämättömiksi edellytyksiksi päivähoiton laadun paranemiselle ja työn helpottumiselle. Hankkeen tuomat positiiviset muutokset eivät olisi olleet mahdollisia, elleivät työntekijät olisi kokeneet asetettuja tavoitteita arvokkaiksi ja lähteneet muutosprosessiin omasta halustaan. Tärkeänä motivoivana tekijänä työntekijät kokivatkin kehityspsykologisesti perustellun näkökulman pienten lasten päivähoitoon. Työn arvostuksen ja työmotivaation kasvamiseen vaikutti erityisesti oivallus siitä, että varhaiskehityksen tukeminen on vähintään yhtä vaikeaa ja arvokasta työtä kuin pedagoginen työ isompien lasten kanssa. Työntekijöiden riittävä valmistelu- ja

perehdyttämisaika, motivointi ja teoriatiedon sisäistäminen näyttelivät siis suurta osaa omahoitajuuden onnistuneessa käytännön toteutuksessa (em., 45).

Hankkeen tulokset osoittivat myös, että alle kolmevuotiaiden päivähoidon kehittäminen paremmin lasten kehitystarpeita vastaavaksi edellyttää enemmän laadullisia kuin määrällisiä muutoksia päivähoidon resursseissa. Omahoitajakäytäntöä voidaan toteuttaa normaalilla henkilöstömäärällä, mutta työntekijöiden *pysyvyys* on turvattava. Tärkein laadullinen muutos on lasten kiintymyssuhteisiin panostaminen ja sen kautta vanhemmuuden ja hoitaja-lapsi-suhteen vahvistaminen. Teoreettinen täydennyskoulutus ei kuitenkaan tähän yksin riitä, vaan onnistunut käytännötoteutus edellyttää työntekijöiltä sitoutumista ajattelun, asenteiden ja työn painopisteiden muuttamiseen. Lisäksi työntekijät tarvitsevat jatkuvaa tukea käytännötilanteisiin lasten ja vanhempien kanssa, mielellään tiiviin työryhmäkohtaisen työnohjauksen avulla. Myös päiväkodin muun henkilöstön tuki ja uuden, erilaisen työmuodon hyväksyntä on välttämätöntä. (em., 50)

Tällä hetkellä Tuliharju toimii Helsingin yliopiston Kengu-Ru-projektin tutkimusryhmässä ja tekee väitöskirjatutkimusta päivähoidon yhteyksistä lasten varhaiskehitykseen ja psyykkiseen terveyteen. Kengu-Russa toteutetaan samaa mallia kuin Auta lasta kasvamaan -hankkeessa toteutettiin, eli keskeisiä pienten lasten päivähoitoa kehittäviä keinoja ovat mm. omahoitajat, hoitajan ja lapsen välinen sensitiivinen vuorovaikutus sekä hoitajan ja vanhempien hyvä yhteistyö. (Laitinen 2004)

Kuten jo edellä mainitsin, Tuliharju, Hynninen sekä Annunen ja Markkanen ovat omissa tutkimuksissaan tarkastelleet omahoitajakäytäntöä hyvin kokonaisvaltaisesti useasta eri näkökulmasta. Tämän vuoksi en omassa tutkimuksessani enää pyri yhtä kokonaisvaltaiseen omahoitajakäytännön tarkasteluun, vaan keskityn tutkimaan syvemmin yhtä rajattua osaluuetta, lapsen ja omahoitajan välistä suhdetta ja sen kehitystä.

### 3.2 John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdeteorian isänä pidetään englantilaista psykoanalytikkaa, John Bowlbya (1907-1990). Kiintymyssuhdeteorian keskiössä on erityisesti lasten, mutta myös aikuisten, kiintymyskäyttäytyminen, joka kohdistuu tiettyihin valikoituihin henkilöihin, kiintymyskohteisiin. Teoria pyrkii selittämään, miksi ihmiset muodostavat vahvoja,

valikoivia ja pysyviä kiintymyssuhteita toisiinsa sekä miksi näiden tärkeiden ihmissuhteiden katkeaminen, tai jo pelkkä uhka niiden katkeamisesta, aiheuttaa ahdistusta. Teoria tarjoaa mahdollisuuden tutkia, missä tilanteissa ja millä tavoin ihmiset hakevat toisiltaan läheisyyttä tai turvaa, kuinka he ragoivat vaaratilanteisiin (kuviteltuihin tai todellisiin) sekä millaisia odotuksia heillä on itsestään, toisista ja eri vuorovaikutussuhteista. Lisäksi teoria auttaa ymmärtämään varhaisten ihmissuhteiden merkitystä yksilön myöhemmälle kehitykselle. Tutkimukset ovat osoittaneet vaikutusten kantavan päiväkodin ja koulun ihmissuhteista aina aikuisiän parisuhteeseen ja vanhemmuuteen asti. (Bowlby 1982, 372; Hautamäki 2001, 18; Sinkkonen & Kalland 2001, 7-8)

Kiintymyssuhdeteoriolla on psykoanalyttinen viitekehys: Bowlbyn tavoitteena oli säilyttää joitakin Freudin ajatuksia, kuten varhaisen vuorovaikutuksen ja äitisuhteen merkitys lapsen kehitykselle, ja kehittää niitä eteenpäin. Freudin esittämä kuva pelkästään viettitason vähentämiseen pyrkivästä lapsesta oli kuitenkin Bowlbyn mielestä liian kapea ja hän hahmottelikin kuvan aktiivisesta osaamisesta ja hallintaan pyrkivästä lapsesta, joka käyttää ensisijaista hoitajaansa turvallisenä perustana (secure base) tutkiessaan ympäristöään. (Bowlby 1982, johdanto; Hautamäki 2001, 18)

Hautamäki (emt., 25) luonnehtii kiintymyssuhdeteoriaa sisäisten representaatioiden, edustusten, kehitystä kuvaavaksi teoriaksi. Kysymys on ennen kaikkea vuorovaikutusta koskevista edustuksista, eli vuorovaikutusmielikuvista, joiden pohjalta yksilö luo edustuksen myös itsestään. Lapsi rakentaa kokemusta itsestään suhteessa merkitseviin toisiin, erityisesti ensisijaiseen hoitajaan. Kiintymyssuhteen kehittymiseen ja sen laatuun vaikuttavat ensisijaisen hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laatu, ensisijaisen hoitajan kyky tulkita viestejä, joita pieni lapsi lähettää sekä hoitajan kyky reagoida ja vastata näihin viesteihin. Hoitajan tulisi vastata lapsen kiintymyskäyttäytymiseen ja lähestymispyrkimykseen hoivakäyttäytymisellä, jonka biologinen tehtävä on alun perin ollut suojella lasta vaaralta. Toimiva vuorovaikutus sekä hoitajan sensitiivisyys ja responsiivisuus tarjoavat lapselle kokemuksen itsestään hoitajalleen tärkeänä ja hoivan arvoisena, mikä puolestaan edesauttaa lapsen myönteisen minäkuvan kehittymistä. Kiintymyksen Bowlby määrittelee yksilön taipumukseksi hakea läheisyyttä ja kontaktia tiettyyn henkilöön, erityisesti ollessaan pelästynyt, väsynyt tai kipeä. Kiintymyssuhde tarkoittaa siis lapsen emotionaalissävyyistä kiintymistä ensisijaisiin hoitajiinsa, yleensä

vanhempiin. Lapsen ensisijaisen hoitajan ja tärkeimmän kiintymyskohteen ei kuitenkaan tarvitse olla lapsen biologinen vanhempi, vaikka se useimmiten onkin lapsen äiti. (Bowlby 1969, 244-247; Bowlby 1982, 306, 371-372; Rusanen 1995, 29)

Kiintymyssuhdeteoria perustuu pienten lasten havainnointiin erilaisissa vuorovaikutustilanteissa sekä luonnollisissa että kokeellisissa ympäristöissä. Mielenkiinnonkohteena on ollut erityisesti lapsen käyttäytyminen äidin läsnäollessa ja poissaollessa, tarkemmin sanottuna suhtautuminen äitiin tämän läsnäollessa ja reagoiminen äidin poislähtöön ja poissaoloon. Dorothy Burlingham ja Anna Freud olivat 1940-luvun alkupuolella ensimmäisiä tutkijoita, jotka havainnoivat pienten lasten käyttäytymistä heidän joutuessa eroon äidistä. Muita lapsiobservoiteja 1940-60-luvuilla tekivät mm. René Spitz, Kathrine Wolf, James Robertson, Christoph Heinicke ja Ilse Westheimer. Alkujaan Bowlbyn muotoilema teoria perustui pääasiassa James Robertsonin tekemiin observaatioihin, joissa havainnointiin toisella ja kolmannella ikävuodella olevien lasten käyttäytymistä heidän ollessa väliaikaisesti lastenkodissa tai sairaalassa, toisin sanoen vieraassa ympäristössä ja vieraiden ihmisten hoidettavana. Robertson keräsi aineistoa myös lasten kotiinpaluun jälkeisiltä kuukausilta sekä havainnoimalla että vanhemmille toimitetuilla kyselyillä. Bowlbyn tutkimusperspektiivi erosi radikaalisti psykoanalyttisessä perinteessä totutusta: Freud ja useat muut analyytikot olivat käyttäneet retrospektiivistä otetta, eli he olivat pyrkineet selittämään persoonallisuuden toimivuutta palaamalla pääte pisteestä takaisinpäin, rekonstruoimalla edeltäneitä vaiheita persoonallisuuden kehityksessä. Bowlby puolestaan eteni määritellyissä tilanteissa suoritetuista pienten lasten havainnoinneista tiettyjen persoonallisuuden kehityksen varhaisvaiheiden ja niille tyypillisten käyttäytymismallien kuvaamiseen ja päätyi selvityksiin niiden vaikutuksista myöhemmälle persoonallisuuden toimivuudelle. (Bowlby 1982, 3-4, 24-25, 27; Lahikainen & Sundqvist 1979, 3)

Kiintymyssuhdeteorian tärkeimpänä antina voidaan nähdä lapsen tarpeiden tunnustaminen ja kunnioittaminen. Pienen lapsen kokemukset kannustavasta, tukevasta ja yhteistyöhaluisesta kiintymyskohteesta luovat hänelle tunteen omasta arvosta ja antavat hänelle suotuisan ja myönteisen vuorovaikutusmallin, jonka varaan hänen on hyvä rakentaa tulevia ihmissuhteita. Tämän lisäksi myönteiset kokemukset antavat lapselle mahdollisuuden rohkeasti ja luottavaisesti tutkia ympäristöä ja toimia siinä aktiivisesti, mikä puolestaan kasvattaa lapsen tunnetta omasta kompetenssista. Olosuhteiden pysyessä

suotavina nämä ajattelu-, tunne- ja käyttäytymismallit yleensä vakiintuvat ja lapsen persoonallisuus rakentuu toimimaan kontrolloidulla ja joustavalla tavalla. Tällöin eivät myöhemmätkään epäsuotuisat olosuhteet siihen enää sanottavasti vaikuta. Vastaavasti negatiiviset varhaislapsuuden kokemukset suhteessa ensisijaisiin kiintymiskohteisiin johtavat yleensä persoonallisuuden rakentamiseen, joka on joustamattomampi, kontrolloimattomampi ja haavoittuvampi. Se on kuitenkin yhtäläillä taipuvainen pysymään ja myöhemmin elämässä ensisijaisesti ohjaamaan yksilön reagoititapaa ikäviin tapahtumiin, kuten hylkäämisiin, eroihin ja menetyksiin. Pieni lapsi tarvitsee siis pysyviä, lämpimiä ihmissuhteita ja niiden katkokset voivat olla riskitekijä lapsen kehitykselle. Bowlbyn esittämän nyrkkisäännön mukaan lapsi voi olla erossa äidistään vain yhtä monta päivää kuin hänellä on ikävuosia. Tämä jyrkkä kannanotto on herättänyt keskustelua mm. päivähoiton mahdollisista haittavaikutuksista pienen lapsen kehitykselle. (Bowlby 1982, 378; Sinkkonen & Kalland 2001, 8)

Bowlbyn (emt., 356-357) mukaan pientä lasta on mahdoton ”hemmotella piloille” liialla huomiolla. Ensimmäisten ikävuosien aikana äiti ja muut lasta hoivaavat aikuiset voivat siis antaa lapselle niin paljon aikaa ja huomiota kuin lapsi vaatii ja haluaa. Siitä ei koidu lapselle mitään haittaa; pienet lapset näyttävät vaativan huomiota juuri sen verran kuin sitä tarvitsevat, eivätkä toisaalta ota sitä myöskään vastaan sen enempää.

### **3.2.1 Kiintymyssuhteen kehittyminen ja kiintymyskäyttäytyminen**

Pienet lapset pyrkivät aktiivisesti kiintymään ensisijaiseen hoitajaansa. Useimmilla lapsilla kiintymyskäyttäytymisen elementit ovat nähtävissä jo puolen vuoden iässä. Suurimmalla osalla lapsista kiintymyssuhteen kehittymisen herkkyyssikä näyttäisi olevan 4-6:n kuukauden iässä. Jos lapsella tällöin on mahdollisuus olla vilkkaassa vuorovaikutuksessa ensisijaisen hoitajansa kanssa, lapsi todennäköisesti myös kiintyy häneen helposti ja nopeasti. Jos puolestaan sosiaalinen vuorovaikutus ensisijaisen hoitajan ja lapsen välillä on puutteellista, ensisijaisen kiintymyssuhteen kehittyminen todennäköisesti pitkittyy ja toiselle ikävuodelle venyessään se on jo vaikeampi muodostaa. (Bowlby 1982, 322-323, 327; Hautamäki 2001, 21)

Kiintymyskäyttäytyminen pitää sisällään lukuisia käyttäytymismuotoja, joilla lapsi hakee tai ylläpitää läheisyyttä kiintymiskohteeseensa. Lapsi soveltaa näitä käyttäytymismuotoja



vaihtelevasti tilanteen mukaan. Kiintymyskäyttäytymisessä ei ole kyse tarpeista tai vieteistä, vaan tiettyjen käyttäytymissysteemien aktivoitumisesta. Nämä systeemit kehittyvät pienellä lapsella vuorovaikutuksessa ympäristön, erityisesti äidin, kanssa. Ihmislapsen on todettu vastaavan herkästi sosiaaliseen stimulaatioon ja ryhtyvän jo varhain sosiaaliseen vuorovaikutukseen ympäristönsä kanssa. Kiintymyskäyttäytyminen voi siis kohdistua myös henkilöön, joka ei millään tavalla ole tyydyttänyt lapsen fysiologisia tarpeita, mutta jonka kanssa lapsi on ollut runsaassa vuorovaikutuksessa (esim. toinen samanikäinen lapsi). Muun muassa ravinnon antamisella on todettu olevan vain minimaalinen vaikutus lapsen kiintymyskäyttäytymisen kehitykseen ja suuntautumiseen. Kiintymyskäyttäytymistä on todettu vahvistavan myös aivan erityisesti se tapa, jolla hoitaja reagoi lapsen uusien sosiaalisten taitojen oppimiseen sekä hänen valmiutensa vastata lapsen itkuun ja ryhtyä vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Mitä nopeammin ja tarkoituksenmukaisemmin hoitaja vastaa lapsen itkuun ja mitä useammin hän oma-aloitteisesti ryhtyy vuorovaikutukseen lapsen kanssa, sitä vahvemmin lapsi näyttää kiintyvän hoitajaan. Tärkeimmät kiintymyskäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät ovat siis hoitajan sensitiivinen vastaaminen lapsen signaaleihin sekä lapsen ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen määrä ja laatu. Lapsi saattaa esimerkiksi kiintyä vahvemmin isäänsä, jonka kanssa viettää vähemmän aikaa, mutta joka vastaa lapsen signaaleihin aktiivisemmin ja tarkoituksenmukaisemmin, kuin äitiinsä, joka hoitaa häntä kaiket päivät, mutta jonka kanssa vuorovaikutus tästä huolimatta jää vähäiseksi. Erityisen selkeästi kiintymyskäyttäytymisen kehittymisen sosiaalinen luonne käy esiin tutkimuksista, joissa on verrattu kotona ja laitoksessa kasvaneita lapsia: tulosten mukaan laitoksissa kasvaneet lapset mm. tunnistavat kotona kasvaneita myöhemmin erot eri ihmiskasvojen välillä. Tämän lisäksi he tekevät vähemmän sosiaalisia aloitteita, eivätkä usein vielä vuodentakaisenä osoita kiintymystä ketään kohtaan: he eivät käänny aikuisten puoleen edes hätääntyessään. Deprivaatiot, joille lapset laitoksissa kasvaessaan altistuvat ovatkin moninaiset: mm. sosiaalisten stimulusten, virikkeiden ja oppimismahdollisuuksien vähäisyys. (Bowlby emt., 179-180, 216-217, 297, 314-317, 371-372)

### **Kiintymyskäyttäytymisen muodot**

Bowlby (emt., 244-249) jakaa lapsen kiintymyskäyttäytymisen kahteen pääkategoriaan: signaalikäyttäytymiseen ja lähestymiskäyttäytymiseen. Signaalikäyttäytymisen tarkoituksena on herättää kiintymyskohteen huomio ja tuoda hänet lapsen luo. Tähän kategoriaan kuuluvat mm. itkeminen, hymyileminen, jokeltelu ja kutsuminen.

Lähestymiskäyttäytymiseen puolestaan kuuluvat mm. lähestyminen, seuraaminen, etsiminen ja kiintymiskohteeseen takertuminen. Bowlby (emt., 334) jaottelee lapsen kiintymiskäyttäytymisen myös eri lajeihin, joita ovat:

- a) vuorovaikutuksen aloittaminen:  
mm. tervehtiminen, lähestyminen, koskettaminen, syleily, jokeltaminen, kutsuminen, käsien ojennus ja hymyily
- b) ensisijaisen hoitajan tekemiin aloitteisiin vastaaminen ja vuorovaikutuksen ylläpitäminen: kaiken edellisessä kohdassa manitun lisäksi katsekontakti
- c) eroamisen välttämiseen pyrkivä käyttäytyminen:  
mm. seuraaminen, takertuminen ja itkeminen
- d) jälleennäkemistilanteissa käyttäytyminen:  
tervehtimisen lisäksi välttely, vastustus ja ristiriitainen suhtautuminen
- e) tutkimiskäyttäytyminen:  
ympäristön objekteihin kohdistuvan huomion intensiivisyys ja pitkäjänteisyys suhteessa ensisijaiseen hoitajaan
- f) vetäytymis- ja pelkokäyttäytyminen:  
suhtautuminen ensisijaiseen hoitajaan pelottavissa tilanteissa

Kiintymiskäyttäytymisen intensiteetti vaihtelee lapsikohtaisesti, mutta myös saman lapsen kohdalla, joskus jopa tunneittain. Kiintymiskäyttäytymisen muodot vaihtelevat intensiteettitason mukaan: heikolle intensiteetille tyypillisiä muotoja ovat mm. hymyily, koskettaminen ja katsekontakti. Vahvasta intensiteetistä kertovat puolestaan takertuminen ja itkeminen. (Bowlby emt., 250)

### **Kiintymiskäyttäytymisen kehitys**

Yksilölliset erot kiintymiskäyttäytymisen kehityksessä ovat melko suuria, joten selkeän mallin esittäminen siitä ei ole mahdollista. Toiselle ikävuodelle tultaessa ja liikkumiskyvyn kehityttyä lapsissa on kuitenkin lähes poikkeuksetta nähtävissä tyypillistä kiintymiskäyttäytymistä, joka aktivoituu herkästi esimerkiksi lapsen pelottavaksi kokemassa tilanteessa tai äidin lähtiessä pois. Parhaiten lapsi rauhoittuu tällöin äidin äänestä tai kosketuksesta. Joskus pelkkä äidin näkeminenkin riittää. Suurimmalla osalla lapsista kiintymiskäyttäytyminen on voimakasta ja säännöllistä kolmannen ikävuoden loppuun asti. Ensimmäisten ikävuosien aikana ensisijaisen hoitajan läsnä- ja poissaololla on huomattavin vaikutus lapseen, koska lapselle ei vielä ole muodostunut sisäistä kuvaa kiintymiskohteestaan, jonka avulla erojen sietäminen ensisijaisesta hoitajasta olisi hänelle helpompaa. Kolmevuotiaasta eteenpäin lapset turvautuvat vieraisissa tilanteissa jo

herkemmin myös toissijaisiin kiintymiskohteisiin, kuten sukulaisiin tai päiväkodin hoitajiin. Tämä turvallisuudentunne on kuitenkin ehdollinen: henkilön täytyy olla lapselle entuudestaan tuttu, mielellään joku, johon hän on tutustunut äidin läsnäollessa. Lapsen tulee myös tietää, missä äiti on ja hänen tulee voida luottaa siihen, että he tapaavat taas pian. Kiintymyskäyttäytymisessä ilmenee muutoksia myös nuoruus- ja aikuisvuosina: kiintymyskäyttäytyminen mm. suuntautuu osittain eri ihmisiin eri elämänvaiheissa. Aikuisilla kiintymyskäyttäytyminen aktivoituu yleensä sairastuessa tai vaaran uhatessa: tällöin mielellään hakeudutaan tutun ja turvallisen henkilön seuraan. Kiintymyskäyttäytyminen ei siis koskaan katoa täysin. Tarkkaa syytä ei tiedetä, miksi kiintymyskäyttäytyminen muuttuu iän myötä heikommin aktivoituvaksi. Kokemuksen arvellaan kuitenkin näyttelevän tärkeää osaa: asiat, jotka aiemmin olivat outoja ja koettiin uhkaavina, muuttuvat kokemuksen myötä tutummiksi ja vähemmän pelottaviksi. (Bowlby emt., 179, 204-205, 208, 261; Lahikainen & Asikainen 1983, 16)

Bowlby (emt., 266-268) jakaa kiintymyskäyttäytymisen kehityksen neljään vaiheeseen, jonka rajat kuitenkin joustavat yksilöllisesti. Tarkalleen ei osata sanoa, milloin lapsi on kiintynyt, mutta ensimmäisessä vaiheessa hän ei ainakaan ole ja kolmannessa vaiheessa hän puolestaan on. Kiintyminen tapahtuu siis yleisimmin jossakin toisen ja kolmannen vaiheen rajamailla.

- vaihe 1: Lapsi suhtautuu vielä kaikkiin ihmisiin suurin piirtein samalla tavalla. Vaihe kestää noin kolmen kuukauden ikään saakka.
- vaihe 2: Lapsi suhtautuu yleensä iloisesti kaikkiin ihmisiin, mutta aivan erityisesti hän ilahtuu ensisijaisen hoitajan huomiosta. Vaihe kestää noin kolmesta kuukaudesta kuuden kuukauden ikään.
- vaihe 3: Lapsi erottaa selkeästi ensisijaisen hoitajan lisäksi myös muut mahdolliset kiintymiskohteensa ja alkaa jossain vaiheessa vierastaa tuntemattomampia ihmisiä. Lapsi pyrkii ylläpitämään läheisyyttä ensisijaiseen hoitajaansa mm. seuraamalla ja kutsumalla häntä. Ensisijainen hoitaja toimii turvallisenä perustana, johon tukeutuen lapsi tutkii ympäristöään. Vaihe kestää noin kuudesta kuukaudesta kahden ja puolen vuoden ikään.
- vaihe 4: Lapsi oppii ymmärtämään ensisijaisen hoitajansa erillisenä yksilönä, pysyvänä ajassa ja paikassa. Lapsi oppii, että ensisijainen hoitaja liikkuu jokseenkin ennustettavalla tavalla ja jossain vaiheessa hän alkaa myös ymmärtää ensisijaisen hoitajan tunteita ja perusteluja. Tämä on Bowlbyn mukaan pohja lapsen ja ensisijaisen hoitajan väliselle toveruudelle. (partnership). Vaihe jatkuu noin kahden ja puolen vuoden iästä eteenpäin.

Perheoloissa asuva vauva reagoi yleensä jo kolmen kuukauden ikäisenä eritavalla ensisijaiseen hoitajaansa (useimmiten siis äitiinsä) kuin muihin ihmisiin: vauva hymyilee ja äänтелеe herkemmin sekä seuraa häntä katseellaan pidempään. Kiintymyskäyttäytymisestä tai kiintymisestä ei voida kuitenkaan puhua, ennen kuin lapsi pyrkii myös *säilyttämään läheisyyden* ensisijaiseen hoitajaansa, pelkkä tunnistaminen ei riitä. Läheisyyden säilyttämiseen tähtäävä käyttäytyminen on nähtävissä selkeimmin silloin, kun kiintymyskohde lähtee huoneesta ja vauva itkee tai yrittää seurata häntä. Intensiteetti ja pysyvyys kiintymyskäyttäytymisen osoittamisessa vaihtelevat kuitenkin lapsikohtaisesti. Vaihtelua tapahtuu myös saman lapsen kohdalla: lapsi saattaa pitkänkin aikaa tyytyväisenä tutkia ympäristöään välittämättä sen enempää kiintymyskohteensa tekemisistä, mutta seuraavassa hetkessä hän yrittää taas epätoivoisesti löytää kiintymyskohteensa ja itkee hänen perään. Yhtenä päivänä lapsi saattaa olla iloinen eikä juurikaan vaadi kiintymyskohteeltaan huomiota, mutta seuraavana päivänä hän onkin taas takertuvampi, eikä halua päästää kiintymyskohdetta silmistään. (Bowlby emt., 199, 202-203, 257)

### **Kiintymyskäyttäytymisen muotoon ja intensiteettiin vaikuttavat seikat**

Kiintymyskäyttäytymisen muotoon ja intensiteettiin sekä sen aktivoitumiseen vaikuttavia seikkoja ovat Bowlbyn (emt., 258-259, 334-335) mukaan:

- lapsen fysiologinen tila:  
terve/sairas (tai kipuja), pirteä/väsynyt, nälkäinen/kylläinen
- äidin sijainti ja käyttäytyminen:  
läsnä/lähtee/poissa/palaa, ylläpitää/vastustaa läheisyyttä
- ympäristö:  
tuttu/puolituttu/vieras, jotain pelottavaa tapahtuu
- toiset ihmiset:  
tuttuja/puolituttuja/vieraita, läsnä/poissa, suhtautuminen lapseen

Useimmiten lapsi etsii kiintymyskohteensa, kun hän on väsynyt, nälkäinen, sairaas, pelästynyt tai satuttanut itsensä. Kohteen löydyttyä lapsi haluaa yleensä pysyä hänen läheisyydessään ja mahdollisesti kaipaa häneltä myös hellyydenosoituksia tai syyliä. Erytisen paljastavaa on se, kuinka lapsi käyttäytyy ollessaan väsynyt tai satuttaessaan itsensä. Tällaisissa tilanteissa lapsi hakeutuu lähes poikkeuksetta kiintymyskohteensa luo. Poikkeuksena ovat lapset, jotka eivät ole muodostaneet kiintymyssuhdetta, ovat autistisia tai jotka ovat pitkään kärsineet ensisijaisen hoitajan huolenpidon puutteesta. (Bowlby emt., 307, 335)

## Kiintymiskohteen määräytyminen

Useimmiten perheoloissa kasvava lapsi valitsee ensisijaiseksi kiintymiskohteekseen äidin. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että lapsen kiintymiskohteen valinta olisi biologisesti määräytynyttä. Sen sijaan lapsi kiintyy yleensä ensisijaiseen hoitajaansa, eli siihen henkilöön, joka viettää eniten aikaa lapsen kanssa sekä vastaa tarkoituksenmukaisimmin ja nopeimmin hänen tarpeiden ilmauksiinsa. (Lahikainen & Sundqvist 1979, 2-3) On siis luonnollista, että useimpien lasten kohdalla tämä henkilö on lapsen biologinen äiti.

Kiintymiskohteen määräytymiseen ja kiintymyksen voimakkuuteen vaikuttavat Rutterin (1972, 18-19) mukaan seuraavat tekijät:

1. lapsen kanssa käytetyn ajan määrä
  - Kiintymyssuhteen kehittyminen vie aikaa, joten ensimmäinen ehto sen synnylle on lapsen ja hoitajan runsas yhteinen aika. Tämä tekijä kuitenkin luo kiintymyssuhteelle vasta pohjan, mahdollisuuden. Kiintymyssuhteen syntyminen riippuu lopulta siitä toteutuvatko kohdat 2 ja 3.
2. hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen stimuloivuus ja intensiteetti
  - Hoitajan ja lapsen välinen vuorovaikutus ei saisi rajoittua ainoastaan perushoitotilanteisiin, vaan hoitajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta tulisi olla mahdollisimman paljon ja sen tulisi olla monipuolista, rikasta ja lapsen sosiaalisia taipumuksia stimuloivaa.
3. hoitajan responsiivisuus, sensitiivisyys ja valmius reagoida nopeasti lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja aktiivisuuden ilmauksiin
  - Lapsen yksilöllinen kohtaaminen on ensisijaisen tärkeää kiintymyssuhteen synnyn kannalta. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitajan on tunnettava lapsi tarpeeksi hyvin herkistyäkseen ymmärtämään lapsen yksilöllisiä tarpeita ja niitä tapoja, joilla lapsi tarpeistaan viestii. Lapsen tunteminen auttaa hoitajaa reagoimaan nopeammin ja asiaankuuluvammin lapsen tarpeiden ja aktiivisuuden ilmauksiin.

Oleellinen tekijä on siis hoitajan oma ajankäyttö ja sen jakautuminen lapsen kanssa olemisen ja muun toiminnan välillä. Hoitajan muodostuminen turvalliseksi kiintymiskohteeksi lapselle vaatii läsnäoloa: aikaa olla lapsen kanssa ja ennen kaikkea kykyä ja halua siihen. Ensisijaisen tärkeää kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta on hoitajan responsiivisuus ja sensitiivinen vastaaminen lapsen tarpeisiin ja aktiivisuuden ilmauksiin. (Lahikainen & Sundqvist 1979,14)

Valtaosa lapsista osoittaa kiintymiskäyttäytymistä useampaa ihmistä kohtaan jo toisen ikävuoden aikana tai aiemminkin. Kiintymyskohteet eivät kuitenkaan ole lapselle samanarvoisia, vaan ne voidaan asettaa tiettyyn tärkeysjärjestykseen, jossa ensimmäisenä on yleensä lapsen äiti, sitten isä ja mahdolliset vanhemmat sisarukset ja tämän jälkeen kenties isovanhemmat. Lapsi voi olla kiintynyt tämän lisäksi myös muihin henkilöihin, joiden kanssa hän on ollut aktiivisesti vuorovaikutuksessa. Lapsen kiintymiskäyttäytyminen, esimerkiksi eroprotesti, on vahvinta tärkeimpiä kiintymyskohteita kohtaan. Lapsen kiintymiskäyttäytymisen kohdistuminen useampaan tahoon ei merkitse sitä, että lapsen kiintymyssuhde ensisijaiseen hoitajaan olisi tällöin heikompi. Päinvastoin, tutkimukset ovat osoittaneet, että lapsi, jolla on vahva kiintymyssuhde ensisijaiseen hoitajaansa käyttäytyy todennäköisemmin sosiaalisesti myös muiden valikoitujen henkilöiden kanssa, kuin lapsi, jonka kiintymyssuhteen ensisijaiseen hoitajaan voisi luonnehtia olevan heikko. (Bowlby 1969, 304-309; Bowlby 1982, 304-305)

Lapsen kiintyminen häntä hoitavaan henkilöön, oli se sitten äiti tai päiväkodin hoitaja, riippuu hänen mahdollisuudestaan käyttää tätä henkilöä turvallisenä perustana ympäristöä tutkiessaan. Lapsen tulee voida hakea hoitajaltaan lohtua, läheisyyttä ja turvaa, kun tuntematon tilanne hämmentää häntä tai vaaratilanne uhkaa. (Hautamäki 2001, 22)

### **Tutkimiskäyttäytyminen**

Lapsen kiintymys ei ilmene ainoastaan pyrkimyksenä säilyttää läheisyys kiintymyskohteeseen. Lapsi haluaa toisinaan myös tutkia ympäristön objekteja ja muita ihmisiä. Näissä tilanteissa lapsi käyttää kiintymyskohdettaan turvallisenä perustana, jonka luokse hän aika ajoin palaa ikään kuin varmistuakseen, että tuki ja turva on edelleen tallella. Tämä ilmiö liittyy lapsen tasapainotteluun läheisyyden ja turvallisuuden säilyttämisen sekä ympäristön tutkimisen välillä. Tutkimiskäyttäytyminen keskeytyy, jos lapsi pelästyy tai satuttaa itsensä tai jos kiintymyskohde siirtyy toisaalle. Silloin lapsi palaa kiireesti kiintymyskohteensa luo ja keskittyy säilyttämään läheisyyden tähän. Bowlby tarkastelee siis kiintymyssuhdetta toisaalta lapsen tapana varmistaa turvallisuus: turvallinen perusta tarjoaa lapselle halun ja kyvyn tutkia ympäristöä. Toisaalta kiintymyssuhde organisoii lapsen käyttäytymistä suhteessa ensisijaiseen hoitajaan, erityisesti lapsen ollessa hätäntynyt. (Bowlby 1982, 209; Hautamäki 2001, 22-24)

Turvallisen perustan olemassaolo on edellytys sille, että lapsi rohkenee tyydyttää uteliaisuuttaan ja tutkia ympäristöään. Lasta innostavat tutkimiskäyttäytymiseen usein samat asiat, jotka aiheuttavat hänessä myös epävarmuutta ja vetäytymistä: samat asiat saattavat siis herättää lapsessa sekä mielenkiinnon että hätäntymisen. Kun lapsella on turvallinen perusta, johon hän luottaa, mielenkiinto yleensä voittaa epävarmuuden ja vetäytyminen muuttuu tarkkailun kautta kohteen lähestymiseksi ja tutkimiseksi. Tämä prosessi nopeutuu huomattavasti, jos lapsen kiintymyskohde, turvallinen perusta, on fyysisesti läsnä. (Bowlby emt., 239; Hautamäki emt., 23)

Bowlby (emt., 237) näkee hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen ja käyttäytymismallit dynaamisena kokonaisuutena: kun hoitaja siirtyy pois päin lapsen luota muiden askareiden pariin, lapsen kiintymiskäyttäytyminen aktivoituu ja tutkimiskäyttäytyminen estyy. Kun lapsi puolestaan lähtee tutkimusmatkalle liian kauas, hoitajan hoivakäyttäytyminen aktivoituu ja muut toimet jäävät sivuun. Parhaimmassa tapauksessa nämä käyttäytymismallit toimivat keskenään sopuissa, mutta niihin sisältyy aina myös konfliktien riski.

### **3.2.2 Kiintymyssuhdetyypit ja erotilanteet**

Mary Ainsworth kehitti vieras tilanne –kokeen (strange situation procedure) havainnollistamaan vuoden ikäisten lasten kiintymiskäyttäytymisen eroja. Kokeen aikana lasta observoidaan hänelle vieraassa leikkihuoneessa. Koe kestää 20 minuuttia ja se muodostuu sarjasta kolmen minuutin mittaisia episodeja, jotka vaihtelevat sen mukaan onko äiti paikalla, poissa, lähteekö hän huoneesta vai palaako hän huoneeseen. Välillä huoneessa on myös lapselle vieras henkilö. Erityisesti tarkastellaan lapsen suhtautumista äitiin: miten lapsi käyttää äitiään turvallisena perustana tutkiessaan huonetta, miten hän hakee äidiltä lohtua ja miten hän tasapainoilee kiintymiskäyttäytymisen ja tutkimiskäyttäytymisen välillä eri episodien aikana. Ainsworth päätyi observaatioidensa pohjalta kuvailemaan lapsen kiintymystä äitiin turvallisuus-turvattomuus-dimension kautta ja luokitteli kolme kiintymyssuhdetyppiä: turvallisesti kiintyneen, turvattomasti ja välittelevästi kiintyneen sekä turvattomasti ja vastustavasti kiintyneen. (Bowlby 1982, 336-337)

*Turvallisesti kiintynyt* lapsi ilmaisee sekä positiivisia että negatiivisia tunteita avoimesti ja pystyy jonkin verran säätelemään niitä myös itse. Erotilanteessa lapsi yleensä ahdistuu ja hänen leikkiaktiivisuutensa vähenee huomattavasti. Useimmiten turvallisesti kiintynyt lapsi ottaa vastaan vieraan henkilön lohdutuksen, mutta hän ei juurikaan itse tee aloitteita vieraan suhteen. Jälleennäkemistilanteessa lapsi useimmiten hakee läheisyyttä tai muuta kontaktia äitiin, mutta rauhoittuu ja palaa leikkeihinsä kuitenkin melko nopeasti. *Turvattomasti ja välttelevästi kiintynyt* lapsi ei hae yhtä paljon äidin fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä. Hän ei myöskään ilmaise tunteitaan yhtä avoimesti, vaan pyrkii säätelemään niitä itse. Lapsi ei yleensä näytä yllättyvän erotilanteesta, vaan useimmiten leikkii rauhassa itsekseen tai vieraan kanssa. Lapsi saattaa kohdella vierasta jopa tuttavallisemmin kuin äitiä. Jälleennäkemistilanteessa lapsi useimmiten välttelee äitiä kokonaan tai ottaa häneen kontaktia lelujen välityksellä. *Turvattomasti ja vastustavasti kiintynyt* lapsi hakee toisaalta äidin fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä hyvin aktiivisesti, mutta toisaalta hän myös vastustaa sitä. Lapsen käyttäytyminen äitiä kohtaan vaikuttaa siis ristiriitaiselta. Jatkuva läheisydentarve saattaa estää lasta tutkimasta ympäristöä ja hän hakee usein äidin huomiota kiukuttelemalla tai olemalla korostuneen avuton. Erotilanteessa lapsi on yleensä erittäin ahdistunut, eikä kykene tämän vuoksi leikkimään. Jälleennäkemistilanteessa lapsi hakee äidin läheisyyttä, mutta käyttäytyy samalla vihamielisesti, vastustavasti tai passiivisesti. Lohdutuksen vastaanottaminen äidiltä on lapselle vaikeaa ja rauhoittuminen saattaa kestää hyvinkin pitkään. (Bowlby emt., 337-338; Kouvo & Silvén 2004)

Main ja Solomon ovat myöhemmin liittäneet luokitteluun *disorganisoidusti kiintyneen* lapsen, jolle on tyypillistä johdonmukaisten reagoititapojen puuttuminen ero- ja jälleennäkemistilanteissa. Lapsen käyttäytymistä kuvaa orientoitumattomuus, joustamattomuus ja ahdistuneisuus ja hän saattaa osoittaa jopa pelkoa äitiä kohtaan. Yleensä disorganisoituneesti kiintyneeksi arvioidun lapsen kohdalla arvioidaan myös häntä parhaiten kuvaava perinteinen kiintymyssuhdetyyppi. Tutkimusten mukaan Suomessa on turvallisesti äitiinsä kiintyneitä lapsia 72%, turvattomasti ja välttelevästi kiintyneitä 16% ja turvattomasti ja vastustavasti kiintyneitä 12%. Lasten jakautuminen edellä mainittuihin kiintymyssuhdetyyppeihin Suomessa vastaa hyvin pitkälle kansainvälisiä tutkimustuloksia. (Kouvo & Silvén em.)

Kiintymyssuhdetyyppi muodostuu lapsen ja ensisijaisen hoitajan välisen suhteen pohjalta. Se ei siis nouse suoranaisesti lapsesta itsestään, vaikka lapsella toki on oma tärkeä roolinsa



kiintymyssuhteen kehittymisessä. Jo ensimmäisten elinkuukausien aikana lapsi sisäistää ensisijaisen hoitajan hoivakäyttäytymistä koskevat edustukset, jotka vähitellen kokemusten karttuessa muuttuvat vakaammiksi ja yhä vaikeammin muutettaviksi malleiksi. Tutkimusten mukaan näyttäisi siltä, että lapsella on olemassa herkkyyskausi, jonka jälkeen turvallisen kiintymyssuhteen luominen ja valikoiva kiintyminen muuttuu vaikeammaksi. Ajan myötä lapselle muodostunut kiintymyssuhdetyyppi vakiintuu, eikä se ole helposti muutettavissa enää edes uusien kokemusten myötä. Mikäli lapsen elinolosuhteet pysyvät vakaina, vuoden ikäisenä todettu kiintymyssuhdetyyppi pysyy suurella todennäköisyydellä samana ainakin toisen vuoden. Tulevina vuosina sillä on todettu edelleen olevan vahva yhteys lapsen sosiaaliseen käyttäytymiseen toisten aikuisten ja lasten seurassa. Jos lapselle on rakentunut edustus ensisijaisesta hoitajasta, joka ei välttämättä ole saatavilla tai joka ei vastaa lapsen tarpeisiin, lapselle todennäköisesti syntyy turvaton kiintymyssuhde. Mitä tarkoituksenmukaisempaa ja vakaampaa sitä vastoin ensisijaisen hoitajan käyttäytyminen lasta kohtaan on, sitä turvallisemmin lapsi kiintyy. Ensisijaisen hoitajan ennustamaton käytös voi johtaa lapsen ahdistukseen ja epätoivoon ja sitä kautta välinpitämättömyyteen, jolloin lapsi ei näytä enää välittävän toisista ihmisistä tai voivan luottaa heihin. Lapsen käytös saattaa muuttua myös agressiiviseksi ja tottelemattomaksi. Tämä kehityskulku vaikuttaisi olevan tyypillisempi poikien kohdalla; tytöillä puolestaan ahdistunut takertuminen on yleisempää. Lapsen kiintymyssuhdetyyppi määrittelee hyvin pitkälle ne tavat, joilla lapsi eri tilanteissa hakee tasapainoa turvallisuudentunteen hakemisen ja ympäristön tutkimisen välillä. (Bowlby 1973, 225; Bowlby 1982, 361, 365, 367; Hautamäki 2001, 24-25)

On myös esitetty näkemyksiä, joiden mukaan kiintymyksen turvallisuus määräytyy pääasiassa lapsen saaman hoivan perusteella, mutta lapsen temperamentti määrää *tavat*, joilla hän osoittaa turvattomuuden tunteensa. Temperamentti siis määrittää käyttäytymistä, mutta oikeanlainen hoiva voi vaikuttaa alttiuksiin käyttäytyä tietyllä tavalla. (Goldberg 2000, 78)

Turvallinen kiintymyssuhde ei kuitenkaan tarjoa täydellistä suojaa maailman vaaroilta ja toisaalta turvattomasti äitiinsä kiintynyt lapsi saattaa kiintyä myöhemmin turvallisesti johonkin toiseen henkilöön. Turvallisesti ja turvattomasti kiintyneillä lapsilla on vain erilaiset työskentelymallit, joiden pohjalta he arvioivat itseään, toisia ihmisiä ja vuorovaikutusta itsen ja muiden välillä. Lapsi arvioi siis aiempien kokemusten pohjalta

omaa arvoaan ja huolenpidon ansaitsemistaan, toisten ihmisten luotettavuutta ja omien tunteiden ilmaisemisen mielekkyyttä ja kannattavuutta. Turvallisesti ja turvattomasti kiintyneillä lapsilla on siis haasteenaan erilaiset kehitystehtävät: turvallisesti kiintynyt lapsi joutuu jossain vaiheessa kasvokkain sen tosiasian kanssa, että maailma ei olekaan niin hyvä ja täydellinen, eikä kaikkiin ihmisiin voikaan luottaa. Turvattomasti kiintyneen lapsen haaste on puolestaan oppia, että maailmassa on paljon myös hyvää ja joihinkin ihmisiin voi turvautua. (Sinkkonen & Kalland 2001, 9)

Sinkkonen ja Kalland (2001, 10-11) varoittavat kiintymyssuhteen sotkemisesta rakkauteen: vanhemman rakkaus ei ole tae hänen kykenevyydestään toimia turvallisena kiintymiskohteena lapselleen. Äärimmäisessä tapauksessa vanhemman rakkaus voi näkyä jopa siten, että hän antaa lapsensa pois, koska ei kykene itse hänestä huolehtimaan. Toisaalta lapsi voi olosuhteiden pakosta kiintyä myös häntä kaltoin kohtelevaan vanhempaan. Tällaisessa tapauksessa kyse ei kuitenkaan ole rakkaudesta.

### **Erotilanteet**

Mary Ainsworthin lisäksi vieras tilanne –koetta vastaavia erokokeita ovat tehneet mm. Lee, Wright, Herbert ja Marvin. He ovat vertailleet 1-4-vuotiaiden lasten reaktioita erotilanteissa. (Bowlby 1973, 48) Erokokeista on vedetty seuraavia yleisiä johtopäätöksiä:

- 11-36 kuukauden ikäiset, kotona kasvaneet lapset huomaavat vieraisissa tilanteissa nopeasti äidin poissaolon ja useimmiten huolestuvat tästä. Reaktioissa on huomattavia lapsikohtaisia eroja, mutta pääsääntöisesti jonkinasteinen reaktio on kuitenkin havaittavissa. Tyypillisimmin lapsen leikkiaktiivisuus vähenee tai saattaa jopa kadota kokonaan.
- Kaksivuotias lapsi reagoi tällaisiin tilanteisiin yleensä lähes yhtä voimakkaasti kuin yksivuotias, eikä tilanne kummankaan kohdalla helpotu kovin nopeasti äidin tai vieraan saapessa takaisin.
- Kolmevuotias lapsi ei todennäköisesti ole enää yhtä järkyttynyt tällaisessa tilanteessa, sillä hän on jo kykenevämpi ymmärtämään, että äiti palaa pian. Äidin tai vieraan palatessa lapsi rauhoittuu yleensä melko nopeasti.
- Neljävuotiaaseen lapsen erotilanteilla saattaa enää olla vain pieni vaikutus, mutta lapsikohtaiset erot ovat melko suuria ja joku neljävuotiaskin saattaa vielä ahdistua voimakkaasti tällaisessa tilanteessa, erityisesti jos hän kokee äidin käyttäytymisen ja liikkeet sattumanvaraisiksi ja ennustamattomiksi.
- Mitä vanhemmasta lapsesta on kysymys sitä yleisempää on katsekontaktin ja kielellisen kommunikaation käyttö yhteydenpidossa äitiin. Vanhemmat lapset yrittävät myös päättäväisemmin seurata äitiä, mikäli äidin lähteminen aiheuttaa heissä ahdistusta.

- Sukupuolten välisistä käyttäytymiseroista ei ole saatu johdonmukaisia tuloksia, mutta joissakin tutkimuksissa poikien on todettu tutkivan ympäristöä aktiivisemmin äidin läsnäollessa ja yrittävän päättäväisemmin seurata äitiä tämän lähdettyä. Tytöt puolestaan pysyttelevät lähempänä äitiä ja ystävystyvät helpommin vieraan kanssa. (Bowlby 1973, 51-52)

Sen jälkeen kun lapsi on muodostanut kiintymyssuhteen ensisijaiseen hoitajaansa, hän alkaa vastustaa eroa tästä. Tämän kiintymyskauden aikana, joka kestää noin puolesta vuodesta kolmeen ikävuoteen saakka, lapsen kiintymyskäyttäytyminen ja eroreaktiot ovat voimakkaimmillaan. Turvallisesti kiintyneillä 1-3-vuotiailla lapsilla toteutuu usein ennustettavissa oleva käyttäytymissarja heidän joutuessa (erityisesti ensimmäistä kertaa) eroon ensisijaisesta kiintymyskohteestaan: aluksi lapsi protestoi eroa, jonka jälkeen hänestä kuvastuu epätoivo ja lopulta välinpitämättömyys. Nämä vaiheet voivat esiintyä osittain myös päällekkäin. *Protestivaiheessa* lapsi osoittaa pahan olonsa hyvin selvästi ja yrittää saavuttaa menetetyn läheisyyden ensisijaiseen kiintymyskohteeseensa. Tyypillistä protestikäyttäytymistä on mm. kovaääninen itku, kiintymyskohteen paluun kiivas odottaminen sekä sijaishoitajan torjuminen tai vaihtoehtoisesti hänessä roikkuminen. Toista vaihetta kuvaa *epätoivo*: lapsi ikävöi edelleen ensisijaista kiintymyskohdettaan, mutta nyt käytöksestä kuvastuu toivottomuus. Lapsen fyysinen aktiivisuus yleensä vähenee tai loppuu kokonaan ja hän saattaa itkeä monotonisesti tai vetäytyä. Usein lapsi on melko hiljainen, minkä usein virheellisesti tulkitaan tarkoittavan lapsen ahdistuksen heikkenemistä. Kolmas vaihe, *välinpitämättömyys*, nähdään usein merkkinä lapsen sopeutumisesta: lapsi osoittaa jo mielenkiintoa ympäristöä kohtaan, eikä enää vastusta sijaishoitajaa, vaan ottaa mielellään vastaan hänen tarjoaman huolenpidon. Lapsi saattaa jopa hymyillä ja olla sosiaalinen, mutta usein ensisijaisen kiintymyskohteen paluu osoittaa, ettei kaikki olekaan niin kuin pitää: lapsi ei ehkä ole tuntevinaankaan häntä, ei esimerkiksi tervehti tai hae läheisyyttä, vaan saattaa jopa kääntää kiintymyskohteelle selkensä. Mikäli yhtämittäinen ero kiintymyskohteesta (esim. sairaalassa tai lastenkodissa) pitkittyy, vaarana on, että lapsi lakkaa kiintymästä kokonaan. Kun lapsi kerta toisensa jälkeen joutuu pettymään kiinnittyään eri hoitajiin (äiti-hahmoihin), jotka hän kuitenkin ennemmin tai myöhemmin menettää, lapsi alkaa kohdistaa mielenkiintoaan ja tunteitaan ihmisten sijaan materiaan, kuten leluihin ja ruokaan. Tämän jälkeen hoitajien vaihtuminen ei näytä enää vaikuttavan lapseen, eikä vanhempien vieraileminen saa lapsessa enää aikaan mitään näkyviä tunnereaktioita. Päällisin puolin lapsi saattaa vaikuttaa iloiselta ja sopeutuneelta tähän luonnottomaan tilanteeseen, olla hyvinkin sosiaalinen ja ”helppohoitoinen”, mutta

hän ei näytä myöskään enää välittävän kenestäkään. (Bowlby 1982, 27-28; Lahikainen & Sundqvist 1979, 8)

Edellä esitellyn, eron synnyttämän käyttäytymissarjan vaiheilla on selkeä yhteys psykoanalyttisen teorian keskeisiin teemoihin: protesti on yhteydessä eroahdistukseen, epätoivo suruun ja välinpitämättömyys defensesihin. Eroahdistus on siis reaktio menettämisen uhkaan, sureminen on reaktio varsinaiseen menetykseen ja defenssi on puolestaan lapsen tapa käsitellä ahdistusta ja surun aiheuttamaa kipua. Tämä malli on alunperin Freudin esittämä, mutta Bowlby on omaksunut sen myös osaksi omaa teoriaansa. (Bowlby 1973, 27-29)

Pienten, 1-3-vuotiaiden lasten eroreaktioiden vertailu perinteisessä lastenkodissa ja sijaiskodissa osoittaa korvaavan äitihahmon valtavan suuren merkityksen lapsen eroahdistuksen lieventäjänä. Heinicke ja Westheimer (1966)<sup>1</sup> havainnoivat 1-3-vuotiaiden lasten käyttäytymistä lastenkodissa lasten äitien olleessa sairaalassa (esim. leikkauksessa tai synnyttämässä). Robertson ja Robertson (1971)<sup>2</sup> havainnoivat puolestaan lapsia, joille he itse toimivat sijaisvanhempina vastaavanlaisessa tilanteessa. Tulosten vertailu osoittaa, että lastenkodissa eri hoitajien hoidettavina olleet lapset reagoivat eroon äidistä huomattavasti voimakkaammin kuin sijaiskodissa korvaavan äitihahmon hoidossa olleet lapset. Lastenkodissa hoidetuilla lapsilla esiintyi mm. huomattavasti enemmän itkua, hoitajien vastustamista ja väkivaltaista käyttäytymistä. Kaikki lapset osoittivat myös ainakin jossain määrin välinpitämättömyyttä äitiä kohtaan, kun he taas tapasivat päiviä tai viikkoja kestäneen eron jälkeen. Sijaiskodissa hoidettujen lasten kohdalla äidin jälleennäkeminen ja kotiinpaluu tapahtuivat sitä vastoin ilman vahvoja reaktioita. Sijaisäidistä luopuminen oli kuitenkin pienimmille hoitolapsille vaikeaa. Hoitopaikkojen suurin ero oli juuri sijaishoitajissa ja toisten hoidettavien lasten määrässä: lastenkodissa hoitajia oli useampia, samoin hoidettavia lapsi. Sijaiskodissa sen sijaan sekä hoitajia että hoidettavia lapsia oli vain yksi. Lapsi sai siis itselleen korvaavan äitihahmon täyden huomion koko ajan. Lisäksi lapsi oli käynyt tutustumassa hoitopaikkaan ja sijaishoitajaan jo etukäteen äidin kanssa. Vierailujen aikana sijaisäiti oli tarkkaan seurannut ja painanut mieleensä, miten lapsen äiti hoitaa lastaan, jotta hän itse osaisi toimia mahdollisimman

---

<sup>1</sup> ja <sup>2</sup> Toisen käden lähde. Teokset eivät ole saatavilla, mutta olen liittänyt niiden tiedot kuitenkin lähdeluetteloon.

samalla tavalla. Tuttuutta vieraaseen hoitopaikkaan lisäsi myös se, että lapsi sai tuoda mukanaan oman sängyn, peiton, leluja ja äidin valokuvan. Sijaisäiti pyrkiikin pitämään äidin lapsen mielessä eron aikana juttelemalla lapsen kanssa äidistä ja katsomalla aina silloin tällöin äidin valokuvaa. (Bowlby 1973, 6-11, 17-20)

Tutkimukset ovat antaneet vahvaa näyttöä siitä, että pienen lapsen ollessa vieraassa paikassa vieraiden ihmisten hoidossa, hän osoittaa aina jonkinasteista ero- ja epätoivoa ja välinpitämättömyyttä. Poikkeuksen muodostavat kuitenkin lapset, jotka eivät ole kiintyneet kehenkään tai jotka ovat kokeneet toistuvia tai pitkäaikaisia eroja kiintymiskohteistaan ja ovat sen myötä muuttuneet enemmän tai vähemmän lopullisesti välinpitämättömiksi. Kiintymyssuhteen muodostaneiden lasten kohdalla muut tekijät kiintymiskohteen poissaolon lisäksi voivat kuitenkin vahvistaa ero- ja epätoivoa huomattavasti. Tällaisia tekijöitä ovat siis mm. ympäristön, hoitajien ja toimintatapojen vieraus. Hoitajan vaihdos merkitsee luonnollisestikin muutosta myös lapsen tarvetyydytyksen hoidossa ja mitä enemmän se poikkeaa lapsen perheoloissa saamasta hoidosta, sitä vaikeampaa ja hitaampaa on myös lapsen tottuminen siihen. Yleensä sairaalassa, lastenkodissa tai päiväkodissa ei ole mahdollista tarjota lapselle hoitajaa, joka voisi perehtyä lapsen rytmiin ja joka pystyisi tarjoamaan lapselle yksilöllistä hoitoa. Toisaalta on muistettava, että vaikka tämä olisi mahdollista, kuten omahoitajakäytännössä on, lapsen tottuminen uuteen sijaisäitiin vie kuitenkin oman aikansa: lapsesta riippuen päivistä viikkoihin. Aluksi on hyvin tavallista, että lapsi vastustaa sijaishoitajaansa, etenkin jos hän on lapselle täysin vieras. Responsiivinen sijaishoitaja ja suotuinen hoitoympäristö pitävät lapsen ahdistuksen kuitenkin siedettävällä ja helpommin käsiteltävällä tasolla, sallivat lapsen kehityksen jatkumisen ilman katkoksia tai häiriöitä sekä estävät haitallisen voimakkaan protesti-epätoivo-välinpitämättömyys-sekvenssin laukeamisen. Viimeksi mainittu ei ole kuitenkaan täydellisesti vältettävissä: ero- ja epätoivot erilaisissa hoitoympäristöissä nähdään reaktioiden intensiteettieroina, ei laatueroina. Kotona kasvaneille lapsille on myös hyvin tyypillistä olla vieraiden hoitajien kanssa vietetyn eron jälkeen ahdistuneempia ja takertuvampia kotioloissa kuin ennen eroa. (Bowlby 1973, 16-17, 21-22, 56, 220; Lahikainen & Sundqvist 1979, 8)

### 3.2.3 Kiintymysmallien vaikutukset myöhempään elämään

Ensimmäisistä elinkuukausista eteenpäin kiintymyskohteen läsnä- ja poissolo määrittelee hyvin pitkälle, hätääntyykö ihminen potentiaalisesti hälyyttävissä tilanteissa. Toinen ratkaiseva tekijä on yksilön luottamus (tai luottamuksen puute), että kiintymyskohde, vaikkei hän ehkä olekaan fyysisesti läsnä, on kuitenkin saatavilla ja valmis auttamaan, jos tarve vaatii. Taustalla vaikuttavat siis yksilölle muodostuneet mallit kiintymyskohteen luotettavuudesta ja hänen toimintansa ennakoitavuudesta. Ensimmäinen tekijä, kiintymyskohteen varsinainen läsnä- ja poissaolo, on sitä määräävämpi mitä nuoremasta yksilöstä on kyse ja kolmanteen syntymäpäivään saakka sen on todettu olevan selvästi määräävämpi tekijä. Luotetun kumppanin läsnäolo lieventää kaikenlaisten tilanteiden pelkoa, joka vastaavasti kasvaa, jos tilanne joudutaan kohtaamaan yksin. Sen sijaan toinen tekijä, ennustus kiintymyskohteen saatavuudesta ja responsiivisuudesta, kasvattaa merkitystään pikkuhiljaa lapsen kognitiivisten taitojen kasvaessa ja yleensä murrosiän vaiheilla se muuttuu määräävämmäksi tekijäksi. (Bowlby 1973, 204)

Mallit kiintymyskohteesta ja itsestä rakentuvat useimmiten toisiaan tukeviksi: lapsi, joka ei koe olevansa vanhempiansa taholta haluttu, todennäköisesti kokee olevansa myös yleisesti ottaen ei-haluttu. Toisaalta rakastettu lapsi luottaa vanhempiansa rakkauden lisäksi siihen, että hän on rakastettu myös muiden silmissä. Kun nämä yleistyksiset vakiintuvat sisäisiksi malleiksi, niitä ei yleensä juurikaan enää kyseenalaisteta. Aikuisen persoonallisuus voidaan nähdä siis tuotteena, jonka on hyvin pitkälle muovannut varhaislapsuuden vuorovaikutus kiintymyskohteiden kanssa. Tavallisessa hyvässä kodissa, tavallisten välittävien ja huolehtivien vanhempien kanssa kasvaneella yksilöllä odotukset huolenpidosta ja avusta sekä nopeasta vastaamisesta tarpeisiin ovat juurtuneet niin syvään, että hänen on aikuisena vaikea enää kuvitella maailmaa, jossa nämä odotukset jäisivät täyttymättä. Sen sijaan yksilöllä on eräänlainen alitajuinen vakuus siitä, että milloin ja missä tahansa hän kohtaakin vaikeuksia, aina on saatavilla luotettavia henkilöitä, jotka tulevat apuun. Hänelle on siis tyypillistä kohdata maailma luottavaisena ja potentiaalisesti hälyyttävistä tilanteista hän suoriutuu useimmiten liiemmin hätääntymättä ja tarvittaessa osaa myös etsiä apua niistä selviytyäkseen. Lisäksi kaikenikäisten ihmisten on todettu kykenevän parhaalla mahdollisella tavalla hyötymään lahjakkuuksistaan, kun he luottavat siihen, että heidän tukenaan on yksi tai useampi luotettu ihminen, joka tulee apuun, jos vaikeuksia ilmenee. Tällainen luotettava henkilö tarjoaa turvallisen perustan, josta on hyvä toimia. (Bowlby 1973, 201, 205, 208, 359)

Kuten olen jo aiemmin todennut, lasta ei voi hemmotella kiintymyskauteensa liikaa hänen kiintymysvaatimuksiinsa nähden: ensinnäkin lapsen kokemuksilla ensisijaisesta kiintymiskohteesta on kauaskantoiset seuraukset ja ne heijastuvat aikuisiän ihmissuhteissa. Toiseksi responsiivinen ja lapsen aktiivisuuden ilmauksiin reagoiva kiintymyskohde on välttämätön aikuisiän itsenäisyyden kehitykselle. Itsenäisyyden perusta on tiedossa ja luottamuksessa siihen, että aina löytyy ihmisiä, jotka tarvittaessa auttavat. Kolmanneksi voisi vielä todeta, että lapsilla on tapana kritiikittömästi omaksua vanhemmiltaan heidän suosimia vuorovaikutusmalleja ja myöhemmin elämässään he todennäköisesti siirtävät niitä edelleen eteenpäin. Vuorovaikutusmallit tapaavat siis siirtyä sukupolvelta toiselle. Perhekokemusten ja vanhempien tuen epävarmuuden lisäksi itsetunto-ongelmien ja pelokkuuden takana on usein vanhempien asettamat paineet, esimerkiksi liiallisen vastuun antaminen pienelle lapselle, tai vanhemmilta omaksutut vääristyneet mallit itsestä, vanhemmista ja lapsi-vanhempi-suhteesta. Toisaalta terveen itseluottamuksen ja tasapainoisuuden takaa löytyy usein vanhempien tuen lisäksi oikea-aikaista rohkaisemista itsenäisyyteen ja vanhempien suoran ja rehellisen kommunikoinnin kautta syntyneet totuudenmukaiset, mutta myös kyseenalaistamiselle avoimet mallit itsestä, vanhemmista ja muista ihmisistä. (Bowlby 1973, 322-323; Lahikainen & Sundqvist 1979, 12-13)

Sinkkonen ja Kalland (2001, 11) kehoittavat pitämään mielessä, että vaikka kiintymyskohteen vastuullisesta roolista ja epäsuotuisten vuorovaikutusmallien haitallisista seurauksista puhutaan paljon, valtaosa suomalaisista lapsista kasvaa ja kehittyy kuitenkin riittävän hyvissä olosuhteissa. Vaikeudet, pettymykset ja menetykset kuuluvat elämään, eivätkä kaikki vastoinkäymiset aseta lapsen tervettä kehitystä vaakalaudalle. Tärkeintä on se, miten lasta tuetaan selviytymään niistä. ”Jos lapsi kokee, että häntä hoitavat aikuiset yrittävät ymmärtää hänen todellisuuttaan ja antavat hänelle tilaa ilmaista kaikenlaisia tunteitaan, hän tuntee olonsa turvalliseksi. Sen turvallisuudentunteen varassa lapsi uskaltautuu muodostamaan läheisiä ihmissuhteita myös aikuisena.” (Sinkkonen & Kalland emt., 11).

### **3.2.4 Kiintymyssuhdeteoria päivähoidon kontekstissa**

Kuten aiemmin olen jo todennut, lasten kiintymyskäyttäytyminen on vahvinta 1-3-vuotiailla lapsilla, eli juuri tyypillisessä päivähoidon aloitusiässä. Silloin lapsi yleensä vastustaa vahvasti eroa ensisijaisista kiintymyskohteistaan, eli vanhemmistaan. Lasten

reaktiot erotilanteissa ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä. Niihin vaikuttavat ennen kaikkea olosuhteet, joissa lasta eron aikana hoidetaan ja toisaalta olosuhteet, joissa lapsi on elänyt ennen eroa; erityisen merkittävä tekijä on lapsen ja vanhempien välinen suhde. Lapsen eroahdistusta ja hätää lieventävät erityisesti tuttu hoitoympäristö, tutut esineet (esim. lempilelu) ja korvaava äitihahmo (omahoitaja), etenkin jos lapsi on jo aiemmin tavannut hänet äidin kanssa (tutustuminen ja pehmeä lasku päivähoitoon). Lisäksi sisarusten, nuorempienkin, läsnäolon on todettu helpottavan lapsen eroahdistusta. Myös erossaoloajan pituudella (hoitoaika) näyttää olevan selkeä vaikutus lapsen reaktioihin sekä eron aikana että kotiinpaluun jälkeen. (Bowlby 1973, 6, 16; Bowlby 1982, 29)

Kokopäiväinen ero vanhemmista on Tuliharjun (2004, 9) mukaan riski pienimpien lasten kiintymyssuhteille, koska lapsi ei vielä kykene säilyttämään elävää mielikuvaa poissaolevasta vanhemmista koko hoitopäivää. Puolitoistavuotias lapsi kykenee siihen noin kolmen tunnin ajan. Ilman elävää ja pysyvää tunnesuhdetta lapsi ei pysty selviytymään toisen ja kolmannen ikävuoden keskeisistä kehitystehtävistä, joita ovat mm. ruumiin ja sen toimintojen haltuun ottaminen, tunteiden tunnistamisen ja hallitsemisen oppiminen sekä itsesäätelyn oppiminen käytöksen tasolla. (em., 14) Tästä syystä päivähoito ei saisi olla ainoastaan perushoivan antamista ja varhaiskasvatusta, vaan myös vanhemmuuden ja lasten psyykkisen kasvun vahvistamista. Tuliharju (em., 10) esittääkin, että päivähoitohenkilöstön valmiuksia kohdata ja tukea lapsia ja vanhempia entistä yksilöllisemmin tulisi lisätä. Tämä mahdollistaisi lapsille pysyvät kiintymyssuhteet ja valjastaisi entistä tehokkaammin käyttöön vanhemmuuden voimavarat lapsen terveen kehityksen ensisijaisena edellytyksenä. Kun lapsen ja vanhempien välisen kiintymyssuhteen merkitys lapsen terveelle psyykkiselle kehitykselle ymmärretään, tuon suhteen kunnioittamisesta, säilyttämisestä ja vahvistamisesta tulisi muodostua tärkein tehtävä pienten lasten päivähoidossa (em., 18).

Äidin ja lapsen suhdetta olisi tärkeää tukea erityisesti silloin, kun lapsi aloittaa päivähoidon. Tämä edellyttää päivähoidolta tiivistä yhteistyötä vanhempien kanssa. Autettuna äiti pystyy paremmin auttamaan myös lastaan selviytymään erosta. Ihanteellisinta on, jos lapsi saa päivähoidossa pysyvän oman hoitajan, joka auttaa lasta pitämään äidin mielessä hoitopäivän ajan. Jos hoitaja saa luotua toimivan ja läheisen suhteen sekä lapseen että vanhempiin, tämä toissijainen kiintymyssuhde voi osittain jopa täydentää tai korvata lapsen äitisuhteen puutteita. Hoitaja, joka on muodostanut lapseen



kiintymyssuhteen voi luonnollisestikin myös vastata paremmin lapsen tarpeisiin ja auttaa mahdollisissa kehityksen ongelmakohtissa. (em., 15)

Päiväkoti-ikäinen, erityisesti alle kolmevuotias, lapsi ei ole vielä psyykkisesti omavarainen. Tämä tarkoittaa sitä, että myös lapsen itsekokemus on uhattuna, kun lapsen mielikuvat vanhemmista ovat vaarassa. Pysyvien mielikuvien, psyykkisten rakenteiden, minäkuvan ja maailmankuvan rakentamiseen lapsi tarvitsee saatavilla olevaa, tuttua ja turvallista aikuista. Lapsi ei kuitenkaan yksin kykene solmimaan hoitajaansa riittävän turvallista suhdetta. Sen vuoksi suhde onkin solmittava hoitajan ja vanhempien yhteistyöllä: vanhempien tulisi myös itse hoitajaan tutustuttuaan jakaa lapsen kanssa luottamus ja turvautuminen hoitajaan. (em., 18)

Tuliharju (em., 47) korostaa, että päivähoidon aiheuttama riski kiintymyssuhteille on erityisen ilmeinen pienimmillä päivähoidon aloittavilla lapsilla, sillä he eivät välttämättä ole saavuttaneet vielä kehitysvaihetta, jossa valikoiva kiintyminen ja sen myötä vierastaminen olisi kehittynyt. Tällöin aikuiset eivät näe lapsen oireilevan, eivätkä osaa helpottaa lapsen eroahdistusta, sillä lapsi ei vielä itsekään sitä tunnista ja osaa ilmaista. Tällaisessa tilanteessa piilee vaara, että jäädessään ilman apua ensisijaisen kiintymiskohteen mielessäpitämisen kanssa lapsi tottuu turvattomaan olotilaansa ja vaikuttaa sopeutuneelta, mutta ei opikaan kiintymään ja sitoutumaan ihmisiin.

Joidenkin päivähoiton aloitusikää kiintymyssuhteen kannalta tarkastelevien tutkimusten mukaan kiintymyssuhteen kehittymisen herkkyyksikaudet voivat vaikeuttaa päivähoiton alkuvaiheen erotilanteita. Aikaisemmin mainitsemani noin puolen vuoden iän lisäksi puolestatoista kahteen ikävuoteen näyttäisi olevan myös eräänlainen kiintymyssuhteen herkkyyksikä. Silloin tapahtuu nopeaa ja voimakasta lapsen minätietoisuuden kasvua, joka näyttää usein tuovan lapsessa esiin myös rakkauden menettämisen pelon. Päivähoiton aloituksen voisi siis ajatella sujuvan helpommin, kun herkkyyksikaudet on ohitettu, eli ensimmäisen ikävuoden loppupuolelta noin puolentoista vuoden ikään ja sitten taas toisesta syntymäpäivästä eteenpäin. Lasten yksilölliset erot päivähoiton aloittamiseen liittyvissä reaktioissa ovat kuitenkin niin suuria, ettei tässä asiassa voi toimia täysin varmanpäälle. (Helinius, Karila ja muut 2001, 43)

Kiintymyssuhdeteorian viitekehyksessä päivähoito nähdään siis lapsen erokokemuksena ensisijaisesta kiintymiskohteestaan, yleisimmin äidistä. Omahoitajakäytännön

tarkoituksena onkin tukea lapsen kiintymyssuhdetta vanhempaan ja turvata sen jatkuvuus ja kehittyminen hoitopäivän aikana ja lisäksi tarjota lapselle omahoitaja, johon hän voi rauhassa rakentaa pysyvän ja luottamuksellisen suhteen. Tutkimuksen tarkoitus on juuri tämän suhteen lähempi tarkastelu.

#### 4. MENETELMÄT JA AINEISTO

Tutkimusmenetelmät voidaan karkeasti jakaa kahteen pääluokkaan: kvantitatiivisiin (määrällisiin) ja kvalitatiivisiin (laadullisiin). Tämän tutkimuksen lähestymistapa tutkimuskohteeseen on kvalitatiivinen, eli laadullinen. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, sillä todellisuus on moninainen, eikä sitä tulisi mielivaltaisesti pirstoa osiin. Tutkijan tulisi kunnioittaa ilmiöiden monensuuntaisia suhteita ja toinen toisiaan muovaavaa luonnetta. Täydellinen objektiivisuus on laadullisen tutkimuksen puitteissa mahdoton saavuttaa, sillä tutkijan omat intressit vaikuttavat jo aineistonkeruuseen ja sitä kautta koko kertyvään aineistoon, jonka ei tästä syystä voida katsoa sellaisenaan kuvaavan todellisuutta. Sen sijaan todellisuus avautuu lukijalle tutkijan tulkintojen ja tarkasteluperspektiivien välittämänä: kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimusraportti on siis oikeastaan tutkijan henkilökohtainen konstruktio tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa tulokseksi saadaankin vain ehdollisia selityksiä, jotka ovat aina johonkin aikaan, paikkaan ja tutkijan tulkinnalliseen perspektiiviin kytkettyjä. Toisaalta kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimys ei olekaan todentaa yleisiä väittämiä tai hypoteesejä, vaan pikemminkin löytää, paljastaa ja kuvata rikkaasti toisinaan hyvinkin vahvasti kontekstiinsa rajattuja tosiasioita. Laadullisen tutkimuksen näkökulmasta todellisuudella ei ymmärretä koko todellisuutta tai objektiivista todellisuutta, vaan sitä, joka koostuu ihmisten luomista merkityksistä. Todellisuus nähdään siis monitahoisena ja subjektiivisena, yksilöiden mentaalisten prosessien konstruoimana. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 152; Kiviniemi 2001, 71-72, 79; Tuomi & Sarajärvi 2003, 147-148)

Kvalitatiivisen tutkimuksen piiriin kuuluu joukko mitä moninaisimpia tutkimuksia. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (emt., 153) esittävät 43 nimikettä sisältävän listan kvalitatiivisen tutkimuksen lajeista yksin yhteiskuntatieteiden piirissä. Tyypillistä tapaa tehdä kvalitatiivista tutkimusta on siis turha edes yrittää esittää, mutta tiettyjä sille tyypillisiä piirteitä voi kuitenkin nimetä. Kvalitatiivinen tutkimus on 1) luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Aineistoa kerätään todellisesta elämästä luonnollisissa tilanteissa. 2) Yleisesti tiedonkeruun instrumenttina suositaan ihmistä (vrt. lomakkeet ja testit), sillä tutkijan havainnot ja keskustelut tutkittavien kanssa ohjaavat syvempään

tutkimuskohteen ymmärtämiseen. Pyrkimys onkin yleensä tavoittaa tutkittavien näkökulma, eli heidän näkemyksensä tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen taustalla oleva peruskysymys on, ”miten minä voin ymmärtää toista?” (Tuomi & Sarajärvi 2003, 70). 3) Kvalitatiiviseen tutkimukseen liittyy usein myös induktiivinen analyysi. Tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja aineiston monitahoisen ja yksityiskohtaisen tarkastelun kautta. Hän ei siis yleensä itse määrää, mikä on tärkeää, vaan antaa aineiston puhua puolestaan (vrt. teorian tai hypoteesin testaaminen). Omassa tutkimuksessani aineiston analyysi on kuitenkin lähinnä deduktiivista. 4) Aineiston hankinnassa käytetään laadullista metodologiaa, jonka tarkoituksena on saada tutkittavien näkökulma esiin ja ääni kuuluviin. Tällaisia aineistonkeruumenetelmiä ovat mm. teemahaastattelu, ryhmähaastattelu, osallistuva havainnointi sekä dokumenttien ja tekstien diskursiiviset analyysit. 5) Kvalitatiivinen tutkimus eroaa kvantitatiivisesta myös kohdejoukon valinnan suhteen: tutkittavaksi valitaan sellainen kohdejoukko, jonka kautta syvälinen perehtyminen tutkittavaan ilmiöön on mahdollista. Valinta tehdään siis mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti toisin kuin kvantitatiiviselle tutkimukselle tyypillisessä satunnaisotoksessa. 6) Kvalitatiivinen tutkimus on prosessorientoitunutta: tutkimuksen eri elementit, kuten tutkimustehtävä, teorianmuodostus, aineistonkeruu ja aineiston analyysi, kehittyvät joustavasti ja limittyvät toisiinsa tutkimuksen edetessä. Tutkimusta tehtäessä suunnitelmat voivat siis muuttua olosuhteiden mukaan. Usein tutkimusongelma ei ole täsmällisesti ilmaistavissa vielä tutkimuksen alussa, vaan se täsmentyy tutkimusprosessin aikana. Toisinaan se saattaa jopa kokonaan muuttua, jos aineistosta nousee esille jotain uutta, yllättävää ja arvokasta tietoa, jota tutkija ei ole osannut odottaa. Ja lopuksi 7) kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei niinkään pyritä yleistyksiin, vaan tapauksia käsitellään ainutlaatuisina. Tutkija pyrkii tutkittavan ilmiön ymmärtämiseen sen kontekstissa ja ottaa tulkintoja tehdessään huomioon myös ilmiön erityispiirteet. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 155; Kiviniemi 2001, 68-69)

Tarkemmin määriteltynä tutkimusstrategiani on tapaustutkimus, jossa on toimintatutkimuksen piirteitä. Tutkimuksessani yhdistyvät tutkimuskohteen, eli lapsen ja omahoitajan välisen suhteen, kartoitus, kuvailu ja arviointi. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (emt., 128) määrittelevät kartoittavan tutkimuksen tarkoituksiksi ”katsoa mitä tapahtuu”. Pyrkimys on siis selvittää vähän tunnettuja ilmiöitä ja etsiä niihin uusia näkökulmia, kun taas kuvailevalle tutkimukselle on tyypillistä esittää tarkkoja kuvauksia henkilöistä, tapahtumista tai tilanteista ja dokumentoida ilmiöiden keskeisiä ja kiinnostavia piirteitä.

Tutkimuskysymykseni sisältävät elementtejä näistä molemmista lähestymistavoista. Ensimmäisessä tarkastelen omahoitajan käyttäytymistä (kuvailu) ja käyttäytymisen luomia edellytyksiä kiintymyssuhteen synnylle lapsen ja hoitajan välille (kartoitus). Toisessa kysyn osoittaako lapsi (kartoitus) ja miten lapsi osoittaa kiintymystä omahoitajaa kohtaan (kuvailu).

#### 4.1 Tapaustutkimus

Tapaustutkimuksessa kerätään yksityiskohtaista ja intensiivistä tietoa yksittäisestä ajankohtaisesta tapauksesta tai pienestä joukosta tapauksia. Kiinnostuksen kohteena on yleensä prosessi, ei ainoastaan produkti, lopputulos. Tapaustutkimus ei siis kohdistu ainoastaan nykyhetkeen: prosessin ymmärtäminen vaatii myös menneisyyden tarkastelua. Yleensä aineistoa kerätään useita metodeja käyttäen, mm. havainnoimalla, haastattelemalla ja dokumentteja tutkimalla. Tapaustutkimusta voi siinä mielessä pitää naturalistisena, että tutkimus kohdistuu useimmiten luonnollisiin tilanteisiin ja ilmiöihin, joiden tutkiminen koetilanteissa ei olisi mahdollista. Tällaisiin tapauksiin liittyvistä syy-seuraus-suhteista on myös mahdollista saada tietoa tapaustutkimuksen avulla. Tutkimusstrategialle on ominaista systemaattinen, elävä kuvaus (ja tulkinta) ilmiön laadusta, todellisuudesta kokonaisuutena. Tutkimuskohteesta esitetään lähikuvaa, jossa tutkimukseen osallistuneiden ääni tulee selkeästi kuuluviin, erityisesti aineistopätkissä, jotka ovat suoria lainauksia osallistujien, haastateltavien, puheesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2001, 123; Syrjälä ja muut 1995, 11-13; Yin 1994, 13) Yin (emt., 13) lisää tähän vielä, että useimmiten tapaustutkimuksessa aiemmat teoreettiset löydökset ohjaavat aineiston keruuta ja analyysia. Omassa tutkimuksessani ohjaavana teoriana toimi John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria.

Tapaustutkimuksen ”case” (tapaus) voi olla esimerkiksi yksittäinen ihminen (myös useampi ihminen, multiple-case study) tai jokin tapahtuma tai kokonaisuus, joka ei ole yhtä tarkkaan määriteltävissä kuin yksittäinen ihminen. Tällaisia ovat mm. erilaiset ohjelmat, hankkeet ja käytäntöuudistukset. (Yin emt., 21-22) Tämän kaltaiset tapaustutkimukset saavat usein toimintatutkimuksen piirteitä. Tämän tutkimuksen case on Kuopion päivähoitossa toteutettava Kasvatuskumppanuuden kehittämishanke, tarkemmin rajattuna hankkeeseen liittynyt käytäntöuudistus, eli omahoitajakäytäntö.

Merriam (1988, 11-13) pitää laadullisen tapaustutkimuksen keskeisinä ominaisuuksina partikularistisuutta, deskriptiivisyyttä, heuristisuutta ja induktiivisuutta.

*Partikularistisuudella* hän tarkoittaa juuri tapaustutkimuksen keskittymistä tiettyyn tilanteeseen, tapahtumaan, ohjelmaan tai ilmiöön. Tapaus on jokin rajallinen kokonaisuus, kuten tässä tapauksessa omahoitajakäytäntö. *Deskriptiivisyys* puolestaan viittaa prosessiin ja sen kehityksen kuvauksen ”tiheyteen”. Kuvaus sisältää mm. dokumentteja tapahtumista ja lainauksia eri henkilöiden lausumista, eli tässä tapauksessa aineistopätkiä haastatteluista. *Heuristisuudella* Merriam tarkoittaa sitä, että tapaustutkimuksen tulisi lisätä lukijan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä; auttaa löytämään uusia merkityksiä, laajentamaan entisiä kokemuksia tai saamaan vahvistus aikaisemmille tiedoille. Toivon näiden tavoitteiden toteutuvan tutkimukseni kohdalla erityisesti päiväkotien omahoitajien, nykyisten ja tulevien, keskuudessa. Tapaustutkimus mahdollistaa myös *induktiivisen* päättelyn. Tutkija lähtee liikkeelle omien lähtökohtaoletustensa ja esiyymmärryksensä varassa, mutta tutkimuksen edetessä nämä odotukset muuttuvat ja tutkija päätyy uusiin hypoteeseihin, käsitteisiin ja tapausta koskeviin yleistyksiin. Tutkijan mielessä saattaa aluksi olla hyvinkin täsmentymätön ongelma, mutta tutkimuksen edetessä kysymykset tarkentuvat pikku hiljaa ”mitä”, ”miksi” ja ”miten” jotain tapauhtui –tyyppisiksi prosessia kuvaileviksi ja eritteleviksi kysymyksiksi. (Syrjälä ja muut emt., 15-16, 21)

Omat tutkimuskysymykseni löysivät lopullisen muotonsa vasta tutustuttuani lähemmin keräämääni tutkimusaineistoon ja Kuopiossa toteutettavasta omahoitajakäytännöstä tehtyihin aikaisempiin tutkimuksiin (Anna Tuliharjun *Auta lasta kasvamaan* – kehittämishankkeen loppuraportti ja kaksi Oulun yliopiston pro gradu –tutkielmaa). Esimerkiksi alunperin kaavailemani kolmannen tutkimuskysymyksen omahoitajakäytännön annista lapselle jätin kokonaan pois, sillä aihetta oli käsitelty suhteellisen kattavasti jo aiemmissa tutkimuksissa. Sen sijaan aineisto johdattelikin minut syventämään toisen tutkimuskysymyksen analyysia prosessinomaisempaan tarkasteluun, eli lapsen ja omahoitajan välisen (kiintymys)suhteen synnyn ja kehityksen erittelyyn.

Tapaustutkimuksessa tutkija ja tutkittavat ovat vahvasti vuorovaikutuksessa keskenään erityisesti tutkimusaineistoa koottaessa. Tutkittavat eivät ole tutkijalle esineellistettyjä objekteja, vaan tuntevia ja toimivia subjekteja, joihin on tärkeä muodostaa luottamuksellinen suhde. Sen saavuttamiseksi on mm. sovittava yhdessä tutkimuksen suorittamisen säännöistä ja pidettävä niistä kiinni. Huomioon on otettava myös se, että tutkija, aivan kuten tutkittava, on hankkeessa mukana omine subjektiivisine kokemuksineen koko persoonallisuutensa voimalla, jolloin myös hänen arvomaailmansa

on osaltaan vaikuttamassa siihen, millaisen näkemyksen hän tutkimuskohteesta muodostaa. Kun tapaustutkimukseen liittyy evaluaation aspekti, kuten tässä tutkimuksessa, ilmiön arvon määrittäminen on jopa yksi tutkimuksen tavoite. (Syrjälä ja muut 1995, 14-15)

Käyttökelpoisen tiedon tuottaminen on yksi olennainen tavoite tutkimuksessani. Pyrkimykseni on päästä mahdollisimman syvälle sisään ”omahoitajamaailmaan”, jotta voin kertoa mahdollisimman tarkasti ja totuudenmukaisesti, millaisia muutoksia omahoitajakäytäntö on poikanut lapsen ja hoitajan välisessä suhteessa. Tarkoitukseni on tämän työn kautta tarjota käyttökelpoista tietoa, jonka pohjalta päivähoidon ammattilaiset, vanhemmat sekä muut päivähoidon varhaiskasvatuskäytännöistä kiinnostuneet voivat kriittisesti keskustella omahoitajakäytännön arvosta ja tarpeellisuudesta. Tutkimusaihe on tärkeä, sillä omahoitajakäytäntö on vielä uusi ja melko tuntematon ilmiö suomalaisessa päivähoidossa ja sen merkitystä lasten kiintymyssuhteille, sekä vanhempiin että hoitajiin, olisi tärkeä selvittää käytännön toimivuuden arvioimiseksi. Kiintymyssuhteiden tukeminenhan on yksi keskeisimmistä tavoitteista käytännössä. Tutkimukseni näkökulma, *lapsen ja hoitajan* välinen kiintymyssuhde, on myös tuore ja erilainen lähestymistapa kiintymyssuhdetutkimuksessa, joka on aikaisemmin vahvasti keskittynyt ensisijaisen hoitajan, eli useimmiten äidin, ja lapsen suhteeseen. Tutkimusta ei siis ole juurikaan tehty valitsemastani näkökulmasta.

## 4.2 Kenttäkäynnit ja teemahaastattelut

Osallistuin Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen aloitusseminaariin elokuussa 2003 ja seminaari-iltapäivään saman vuoden marraskuussa. Perehtymiseni omahoitajakäytäntöön tapahtui pitkälti näiden seminaarien sekä päiväkodinjohtaja Irmeli Kaurasen asiantuntijahaastattelun kautta. Haastattelun avulla pääsin tutustumaan entistä syvemmin omahoitajakäytäntöön, sen taustoihin Kuopiossa sekä sen tuomiin muutoksiin päiväkotiryhmien arjessa. Haastattelu on toiminut tärkeänä lähteenä myös tutkimusraporttini omahoitajakäytäntöä esittelevässä osiossa.

Tutkimusaineistoni tärkein osa muodostuu yhdentoista omahoitajan teemahaastatteluista, jotka suoritin hankepäiväkotien tiloissa. Kahdessa päiväkodissa minulle tarjoutui mahdollisuus vieraila myös omahoitajakäytäntöä toteuttavassa ryhmässä. Pääsin

seuraamaan yhtä ruokailutilannetta ja yhtä päiväunilta heräämistilannetta, eli ilokseni sain nähdä myös pari käytännönesimerkkiä uusista toimintatavoista.

#### **4.2.1 Mikä on teemahaastattelu?**

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa tutkija johdattaa keskustelua etukäteen valittujen teemojen ja niitä tarkentavien lisäkysymysten varassa. On makuasia, pitääkö kysymykset esittää tiedonantajille aina samassa järjestyksessä ja samoja sanamuotoja käyttäen. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 77) Itse etenin haastatteluissa joustavasti teemasta toiseen, enkä aina noudattanut tarkasti haastattelurungossani (liite 1) esitettyä järjestystä. Jos haastateltava esimerkiksi omassa vastauksessaan siirtyi jo jonkin toisen teeman alueelle, jatkoin hänen kanssaan keskustelua kyseisestä teemasta. En nähnyt järkeväksi tällaisessa tilanteessa ”pakottaa” keskustelua etenemään oman etukäteissuunnitelmani mukaan.

Bauer ja Gaskell (2000, 51) kuvaavat yksilöhaastattelua keskusteluksi, joka kestää yleensä tunnista puoleentoista tuntiin. Tutkija on valmistanut ennen haastattelua itselleen haastattelurungon, joka sisältää kaikki tutkimuksen kannalta keskeiset aihealueet, teemat, ja joka toimii tutkijan tukena tämän viedessä haastattelua eteenpäin. Ennen haastattelua tutkija esittelee lyhyesti tutkimusintressinsä haastateltavalle ja perustelee nauhoituksen tarpeellisuuden. Itse perustelin nauhoituksen seuraavalla tavalla: tutkijan on helpompi keskittyä kuuntelemaan mitä haastateltava todella sanoo ja tehdä tarvittaessa tarkentavia lisäkysymyksiä, jos hänen ei tarvitse samanaikaisesti tehdä muistiinpanoja. Lisäksi hänellä on tarkka tallenne haastattelusta myöhempää analyysia varten. Olen vakuuttunut siitä, että tällaisista äänitallenteista tehtyjen tarkkojen litteraatioiden käyttäminen tutkimusaineistona (vs. haastattelumuistiinpanot) vähentää huomattavasti tulkintavirheiden määrää ja samalla haastattelijan muistivirheet saadaan eliminoitua. Lisäksi aineisto on objektiivisempi, tutkijan intresseistä riippumattomampi, koska haastateltavien vastauksiin ei ole sulautunut mukaan tutkijan omia tulkintoja ja ennakko-oletuksia; valitettava tosiasia, jolta muistiinpanoja tekevä haastattelija ei voi vältyä. Muistiinpanot myös väistämättä esittävät tällaisen suhteellisen laajan teemahaastattelun hyvin tiivistetyssä muodossa, jolloin muistiinpanoissa hyvin todennäköisesti korostuvat haastattelijan relevantteina kokemat (kuulemat) asiat, jotka kuitenkin saattavat poiketa täysin haastateltavan relevantteina kokemista (esittämistä) asioista.



Haastattelu on Bauerin ja Gaskellin mukaan (emt., 52) hyvä aloittaa melko suorilla ja mielenkiintoisilla kysymyksillä, jotka auttavat haastateltavaa rentoutumaan ja lieventävät hänen mahdollista vaivaantuneisuuttaan tai epävarmuuttaan. Omassa haastattelurungossani kysymykset etenivät yleisemmältä tasolta yksityiskohtaisempiin kysymyksiin. Olin jakanut haastattelurunkoni kahteen osioon, joista ensimmäinen käsitteli omahoitajakäytännön tuomia muutoksia päiväkodin arjessa ja haastateltavan omia kokemuksia muutoksesta. Toisessa osiossa kysyin lapsikohtaisia kysymyksiä, joita varten olin pyytänyt haastateltavaa jo ennen haastattelua valitsemaan omahoitajaryhmästään kaksi lasta, joista haastattelun aikana kertoisi tarkemmin. Ohjeistin haastateltavaa valitsemaan ryhmästään lapsen, jonka kanssa hän kokee yhteistyön sujuvan erityisen hyvin ja lapsen, jonka kanssa hänellä on puolestaan ollut eniten pulmia. Kaikki haastateltavat eivät kuitenkaan osanneet valita lapsia näiden kriteerien mukaan ja heille annoinkin ohjeeksi valita yksinkertaisesti kaksi mahdollisimman erilaista lasta, jollakin tapaa ryhmän ”ääripäät”, esim. temperamentin suhteen. Tavoitteenani oli yksinkertaisesti kerätä värikäs ja rikas kokoelma näistä 22:sta esimerkkitapauksesta.

Haastattelijan on tärkeä olla rohkaiseva ja vastaanottava. Hänen tulisi myös selkeästi ilmaista mielenkiintonsa haastateltavan kertomia asioita kohtaan. Mielenkiinnon merkkejä ovat mm. katsekontakti, nyökkäykset ja ns. minimipalautteet (esim. ”niin”, ”mm”). Lisäkysymykset ja tarkennuspyynnöt tuovat haastatteluun keskustelunomaisuutta ja välittävät haastateltavalle kuvaa aidosti kuuntelevasta ja kiinnostuneesta haastattelijasta. Haastattelijan olisi hyvä muistaa haastattelukysymykset lähestulkoon ulkoa, jotta hän voi keskittyä rauhassa haastateltavan kuuntelemiseen ja ymmärtämiseen. Jokainen haastateltava on erilainen ja haastattelijalle onkin suuri haaste osata kohdata jokainen heistä yksilöllisesti. Haastattelijan tulisi olla herkkä huomaamaan ja tulkitsemaan myös haastateltavan lähettämiä nonverbaaleja viestejä: vaikuttaako esimerkiksi haastateltava tylsistyneeltä, vaivaantuneelta tai hermostuneelta. (emt., 52; Mason 2002, 75) Toiset ihmiset jännittävät haastattelutilannetta enemmän kuin toiset. He kaipaavat ehkä haastattelijalta aktiivisempaa roolia keskustelussa, jotta he itsekin rentoutuisivat ja rohkaistuisivat lähtemään siihen mukaan. Jos haastateltava kokee olevansa piinapenkissä tentattavana, se takuuvarmasti heijastuu myös hänen vastauksissaan ja todennäköisesti kaventaa niitä. Uskoisin, että tällaisessa tilanteessa avoimuus ja rehellisyys kärsivät tappion ja haastateltava ryhtyy herkemmin miettimään millaisia vastauksia haastattelijalta häneltä odottaa, mitä muut haastateltavat ovat tähän kysymykseen vastanneet tai

minkälainen olisi sosiaalisesti suotava vastaus tähän kysymykseen. Haastattelussa on myös tärkeää luoda kiireetön ilmapiiri ja antaa haastateltavalle riittävästi aikaa ajatella; tauon täyttäminen lisäkysymyksellä saattaa katkaista siivet ajatukselta, joka on juuri kehittymässä ja kenties siirtämässä keskustelua syvemmälle tasolle (Bauer & Gaskell 2000, 52).

Haastattelujen aikana pyrin noudattamaan edellä mainittuja ohjeita parhaani mukaan ja onnistuinkin mielestäni jokaisessa haastattelussa luomaan luottamuksellisen ilmapiirin. Toisiin haastattelutilanteisiin varautuneisuus ja epävarmuus löivät leimansa toki vahvemmin kuin toisiin, mutta oman kokemukseni mukaan jokainen haastateltavistani rentoutui ja vapautui haastattelun kuluessa. Erityisesti epävarmimpien ja varautuneimpien haastateltavien kohdalla tein tietoisesti työtä sen eteen, että saisin heidät rentoutumaan: otin aktiivisemmin osaa keskusteluun, pyrin rentouttamaan oman olemukseni, väläyttelin hymyjä ja silloin tällöin kevensin tunnelmaa myös huumorilla. Haastatteluiden kuluessa huomasin itse selvästi kehittyväni haastattelijana. Ensimmäisillä haastattelukerroilla olin luonnollisesti itsekkin hiukan jännittynyt ja ehkä liikaakin ”kiinni” haastattelurungossa. Myöhempiin haastatteluihin sain enemmän syvyyttä sen kautta, että teemat olivat tulleet minulle jo tutuiksi: osasin edellisten haastattelujen ja niistä saamani informaation perusteella esittää osuvia lisäkysymyksiä ja tarkennuksia. Haastattelurunkokaan ei loppuvaiheessa vienyt huomiotani enää juuri lainkaan, vaan saatoin jopa poiketa sen järjestyksestä, jos keskustelu osuvasti siirtyi johonkin aiheeseen, joka oli tarkoitus käsitellä myöhemmin. Kaiken kaikkiaan haastattelut muuttuivat loppua kohden keskustelullisemmiksi ja minusta tuntui siltä, että jotkut haastateltavat saattoivat jopa hetkeksi unohtaa olevansa haastattelussa. Uskoisinkin, että haastattelu tarjosi haastateltaville myös oivan mahdollisuuden päästä reflektoimaan omassa työssä tapahtuneita muutoksia; useille, erityisesti uusille omahoitajille, näytti haastatteluiden lomassa syntyvän mielenkiintoisia ja valaisevia ahaa-elämyksiä. Pidin kuitenkin koko ajan tiukasti mielessäni, että kyseessä oli haastattelutilanne ja varoin ohjailemasta liikaa haastateltavan ajatuksenkulkua tuomalla esiin omia näkemyksiäni.

Haastattelun lopuksi Bauer ja Gaskell (emt., 53) neuvovat kysymään haastateltavalta onko tällä vielä jotain lisättävää tai kerrottavaa. Tämä kysymys toikin tekemissäni haastatteluissa esille vielä muutamia mielenkiintoisia seikkoja, joita en ollut osannut haastateltaviltani kysyä.

Selvitin haastatteluissa erityisesti lasten ja työntekijöiden välisen suhteen laatua ja sen muutosta omahoitajakäytännön myötä sekä omahoitajasuhteen antia lapsille. Tutkimuskysymyksiini liittyvät haastattelukysymykset muotoilin aiemmin esitellyn John Bowlbyn kiintymyssuhdeteorian pohjalta. Pysin kartoittamaan lasten omahoitajaan kohdistuvaa kiintymyskäyttäytymistä erilaisissa tilanteissa ja toisaalta käytäntöuudistuksen tuomaa muutosta omahoitajan ajankäytön jakautumisessa sekä lapsen ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen laadussa.

Tutkin haastateltavien puheessaan rakentamaa todellisuutta päiväkodin muuttuneesta arjesta. Tutkimuksellista lähestymistapaa voisi siis kuvata kokemusnäkökulman ja konstruktionistisen näkökulman yhdistelmäksi. Maarit Alasuutarin (2004) sanoin: ”Tietomme todellisuudesta rakentuu kielen kautta.” Analysoin siis omahoitajien puhetta, joka kertoo todellisuudesta, mutta joka on myös *heidän* tapansa jäsentää päiväkodin arjessa tapahtuneita muutoksia. Tällöin tutkimaani todellisuuteen tuovat väistämättä oman värinsä omahoitajien näkemykset, käsitykset ja taustatiedot omahoitajakäytännöstä sekä heidän tulkintansa käytännön tuomista muutoksista. Ketkä voisivat olla parempia informanteja kuin juuri ne henkilöt, jotka ovat eläneet käytäntömuutoksen läpi?

#### 4.2.2 Miksi teemahaastattelu?

Valitsin teemahaastattelun aineistonkeruumenetelmäksi useammastakin syystä. Perustelujeni tukena olen käyttänyt Jennifer Masonin teosta *Qualitative Researching* (2002, 63-66). Lähtökohtaisesti haluan saada tutkimuksessani omahoitajien äänen kuuluviin; tarkoitukseni on tutkia juuri sitä todellisuutta, joka rakentuu *omahoitajien kokemuksista ja näkemyksistä*. Tämä intressi sulkee pois observoinnin (havainnoinnin) mahdollisuuden, jossa keskiöön nousevat ensisijaisesti *tutkijan* tulkinnat niistä tilanne-episodeista, joita hän tutkimuksessaan analysoi. Uskoisin, että observoinnilla voisi kuitenkin tavoittaa hyvin hedelmällisellä tavalla käytäntömuutoksen tuomia ilmiöitä toiminnan ja käyttäytymisen tasolla, erityisesti tehtäessä vertailevaa tutkimusta omahoitajakäytäntöä toteuttavan ja ns. perinteistä päivähoitokäytäntöä toteuttavan päiväkotiryhmän välillä. Tekemissäni haastatteluissa tällainen vertailu jäi haastateltavan oman muistin varaan: he joutuivat palauttamaan mieleen, mikä oli toisin silloin, kun he työskentelivät vielä perinteistä päivähoitokäytäntöä toteuttavassa ryhmässä ja joillakin haastateltavillani siitä oli kulunut jo muutama vuosi. Haastattelun puolesta puhuu kuitenkin sen tarjoama mahdollisuus

nostaa tarkastelunkohteeksi myös prosessi. Observoinnit tarjoavat tietoa vain siitä, miten asiat havainnointihetkellä ovat. Kehityskulut jäävät siis tavoittamatta tai niiden tavoittaminen vaatii hyvin pitkäaikaista sitoutumista havainnointiin useana eri ajankohtana (vrt. pitkittäistutkimus).

Haastatteluja tehdessä on pidettävä mielessä se mahdollisuus, että haastateltavat saattavat esittää uuden käytännön todellista positiivisemmassa valossa. Kyseessä on käytäntö, joka pikku hiljaa valtaa alaa Kuopion päivähoidossa ja olisi sosiaalisesti suotavaa toimia uudistuksen puolestapuhujana. En kuitenkaan ole tutkimukseni kannalta kovin huolissani tästä seikasta, sillä mielestäni jokainen haastateltavistani puhui hyvin realistisesti ja kertoi rehellisesti myös niistä vaikeuksista ja haasteista, joita käytäntöuudistus on tuonut tullessaan. Kaiken kaikkiaan uskoisin, että haastattelu ja observointi voisivat kuitenkin tämän kaltaisessa tutkimuksessa täydentää toisiaan hyvin, mutta pro gradu –tutkielman mittakaavassa aineistosta tulisi aivan liian laaja ja tutkielma paisuisi kohtuuttoman kokoiseksi tai vaihtoehtoisesti analyysi jäisi hyvin pintapuoliseksi. Täydentävä, havainnointiaineistoon perustuva pro gradu –tutkielma omahoitajakäytännöstä on kuitenkin tekeillä Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian laitoksella. On mielenkiintoista nähdä, kuinka näiden tutkimusten tulokset suhteutuvat toisiinsa.

Yksi vaihtoehto olisi ollut kerätä aineisto kirjallisen kyselyn avulla. Tällöin olisin ainakin itse päässyt aineistonkeruuvaiheessa huomattavasti helpommalla. Tutkimuskohteeni luonne ei kuitenkaan olisi suosinut kyselyä aineistonkeruumenetelmänä. Tutkimukseni pureutuu sosiaalisiin prosesseihin, jotka voivat olla hyvin moniulotteisia ja monitulkinnallisia, jolloin niistä keskusteleminen tuottaa todennäköisesti paljon rikkaamman aineiston, kuin niistä kirjoittaminen. Puolistrukturoitu haastattelu antaa tilaa haastateltavien moniäänisyydelle sekä tarjoaa tutkijalle mahdollisuuden kysyä tarkentavia lisäkysymyksiä ja varmistua siitä, että haastateltava on ymmärtänyt kysymyksen oikein. Tällöin tutkija saa varmasti tietoa juuri niistä asioista, jotka ovat tutkimuksen kannalta relevantteja. Toisaalta haastattelu jättää tilaa myös odottamattomalle; haastateltavilla on mahdollisuus nostaa keskustelussa esille myös sellaisia merkityksekkäitä asioita, joita tutkija ei välttämättä ole tullut ajatelleeksi haastattelurunkoa laatiessaan. Samoin tutkijalla on mahdollisuus tarttua johonkin haastateltavan antamaan odottamattomaan tai yllätykselliseen informaatioon ja kysyä siitä tarkentavia kysymyksiä. Edellä mainittujen

seikkojen vuoksi haastattelu tarjoaa tutkijalle mahdollisuuden haastateltavien ja heidän kokemustensa syvempään ymmärtämiseen.

Myös tutkimusstrategiani, tapaustutkimus, tukee haastatteluiden valintaa aineistonkeruumenetelmäksi. Yinin (1994, 84) mukaan yksi tärkeimmistä informaationlähteistä tapaustutkimuksessa on juuri haastattelut. Haastateltavat voivat tarjota erittäin tärkeää tietoa, sillä tapaustutkimukset liittyvät usein (myös tässä tapauksessa) ihmisten toimiin, jotka pitäisi raportoida ja tulkita tiettyjen avainhenkilöiden näkökulmasta: he voivat valottaa tärkeää ”sisäpiirin” näkökulmaa, joka ei välttämättä avaudu esimerkiksi pelkkään havainnointiin turvautuvalle tutkijalle. Tässä mielessä tapaustutkimuksen haastateltavia voi usein perustellusti kutsua haastateltavien sijaan *informanteiksi*.

Tämän tutkimuksen suhteen on nostettava esille vielä yksi seikka: tarkoitukseni oli kerätä haastatteluissa tietoa hyvin kattavasti ja laajasti käytäntöuudistukseen liittyen. Kysyin mm. muistakin käytäntöuudistuksen tuomista muutoksista kuin hoitajan ja lapsen välisen suhteen kokemista muutoksista. Lisäksi keräsin kattavat tiedot lomakkeilla haastateltavan omahoitajaryhmästä ja ammatillisesta taustasta sekä esimerkkitapauksina käsiteltyjen lasten päivähoitohistoriasta. Vastaavan laajuiseen, kokonaan kirjalliseen kyselyyn vastaaminen olisi ollut aivan kohtuuton urakka ja todennäköisesti kyselyn laajuus olisi heijastunut vastaamisväsymyksenä ja sitä kautta vastausten suppeutena ja lyhytenä. Haastattelun etuna voidaan pitää myös sitä, että kun haastattelusta on asianosaisten kesken sovittu etukäteen, tiedonantajat harvoin tämän jälkeen enää kieltäytyvät antamasta haastattelua tai kieltävät sen käytön tutkimusaineistona (Tuomi & Sarajarvi 2003, 76).

### 4.3 Aineisto ja sen käyttö analyysissa

Yinin mukaan (1994, 78) tapaustutkimuksessa tulee aineiston suhteen noudattaa seuraavia periaatteita: 1) tapausta koskevaa tietoa/aineistoa tulee kerätä vähintään kahdesta lähteestä tai kahta aineistonkeruumenetelmää käyttäen 2) aineistosta tulee koota lopullisesta tutkimusraportista erillinen tietokanta (database) ja 3) tutkimuskysymysten, aineistonkeruun ja johtopäätösten välillä tulee esittää eksplisiittinen linkki. Tämän tutkimuksen aineisto koostuu haastatteluista; omahoitajien teemahaastatteluista ja Kasvatuskumppanuuden kehittämishanketta ja omahoitajakäytäntöä kartoittavasta

asiantuntijahaastattelusta, sekä dokumenteista; haastateltavien täyttämistä taustakysymyslomakkeista, kirjoittamastani haastattelupäiväkirjasta, Kuopion päivähoidon kasvatuskumppanuuden kehittämissuunnitelmasta ja aiemmista omahoitajakäytäntöä Kuopion päivähoidossa koskevista tutkimuksista (Tuliharju ja Oulun yliopiston pro gradu - tutkielmat). Dokumenttien tärkein tehtävä tapaustutkimuksessa on vahvistaa ja lisätä muista lähteistä tai muilla aineistonkeruumenetelmillä saatua tietoa ja siten lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Yin emt., 81). Tutkimukseni tietokanta koostuu siis litteroiduista haastatteluista ja edellä mainituista dokumenteista.

### 4.3.1 Haastattelut

Aineistoni laajin ja tärkein osa koostuu Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeeseen osallistuvien päiväkotiryhmien työntekijöiden nauhoitetuista *teemahaastatteluista*, joista olen tehnyt tarkat litteraatiot. Suoritin kaikkiaan kaksitoista haastattelua, joista yksi jäi litteroimatta nauhoituksen huonon laadun vuoksi. Tutkimuksessani olen siis analysoinut yhtätoista haastattelua, joiden kesto vaihteli 45-80 minuutin välillä. Kirjallista aineistoa haastatteluista kertyi noin 240 sivua, 17-28 sivua yhtä haastattelua kohden. Tutkimukseni tulokset nousevat nimenomaan näistä haastatteluista.

Haastateltavat olivat hankeryhmien työntekijöitä, viisi lastentarhanopettajaa ja kuusi lastenhoitajaa ja he olivat viidestä eri päiväkodista, seitsemästä eri päiväkotiryhmästä. Haastattelin sekä omahoitajakäytännön vasta-aloittaneita (5 kpl) että sitä jo pidempään toteuttaneita (6 kpl) työntekijöitä. Tarkoituksena oli luoda mahdollisuus vertailla prosessin alkuvaiheilla olevien, uuteen työkäytäntöön totuttelevien työntekijöiden ja uutta käytäntöä jo pidempään toteuttaneiden työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia. (Tämä jaottelu ei kuitenkaan nouse esille tutkimukseni analyysissä, sillä tutkimuskysymysteni kannalta heidän vastauksissaan ei esiintynyt selkeitä eroja.) Haastateltavista kuusi työskenteli 1-3-vuotiaiden, kolme 1-4-vuotiaiden ja kaksi 3-5-vuotiaiden päiväkotiryhmässä.

Kasvatuskumppanuuden kehittämishanke ja omahoitajakäytäntö ovat vielä varsin uusia asioita Kuopion päivähoidossa, eikä niistä juurikaan ole saatavilla kirjallista materiaalia. Tutkimuksia on tehty vasta hyvin vähän: ainoastaan aiemmin mainitsemani kaksi Oulun yliopiston pro gradu -tutkielmaa ja Anna Tuliharjun tutkimusraportti Kuopion Auta lasta kasvamaan -hankkeesta. Syksyllä 2003, jolloin aloitin tutkimuskenttään tutustumisen,

näistä oli kuitenkin ilmestynyt vasta yksi pro gradu –tutkielma, joten tiedon kartuttamiseksi, sekä Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen taustoista että omahoitajakäytännöstä, haastattelin erään hankepäiväkodin johtajaa. Tämä *asiantuntijahaastattelu* on toiminut minulle erittäin tärkeänä tietolähteenä tutustuessani omahoitajakäytäntöön, suunnitellessani teemahaastattelujen sisältöalueita ja esitellessäni omahoitajakäytäntöä tämän tutkimusraportin alkupuolella. Se on toiminut myös tärkeänä vertailukohteenä teemahaastatteluista saamalleni tiedolle: asiantuntijahaastattelu valotti näkökulmaa omahoitajakäytännön ideaaliin (miten asioiden pitäisi olla) ja omahoitajien teemahaastattelut puolestaan näkökulmaa todelliseen käytäntöön (miten asiat ovat). Teemahaastattelut ja asiantuntijahaastattelu tukivat ja vahvistivat toisiaan lähes täydellisesti. Mitään selkeitä ristiriitaisuuksia niiden välillä ei ollut havaittavissa, mikä osoittaa siis sen, että hankkeen koulutuksen tarjoama teoretieto ja uudet toimintaohjeet tulevat näkyviksi ja toteutuvat myös käytännössä.

#### 4.3.2 Dokumentit

Tutkimukseni aineistoa ovat myös haastateltavien täyttämät *taustakysymyslomakkeet* (liitteet 2 ja 3), joista ensimmäinen koski haastateltavaa itseään, hänen omahoitajaryhmäänsä ja -historiaansa sekä ammatillista taustaansa. Haastateltavat täyttivät taustakysymyslomakkeet myös molemmista haastattelussa käsitellyistä esimerkkilapsista. Analyysissä hyödynsin lähinnä tietoja lasten iästä ja omahoitajasuhteen kestosta. Lisäksi kirjoitin jokaisen haastattelun jälkeen *haastattelupäiväkirjani* tuntemuksiani haastattelusta: kuinka se oli mielestäni sujunut, oliko siinä noussut esille joitain erityisen mielenkiintoisia asioita ja kuinka minun ja haastateltavan välinen vuorovaikutus oli toiminut. Haastattelupäiväkirjan tekstejä käytin hyväkseni lähinnä aineistonkeruun aikana, orientoituessani seuraaviin haastatteluihin.

*Perhelähtöisen työn (kasvatuskumppanuuden) kehittäminen Kuopion päivähoidossa – kehittämissuunnitelmaa* olen erityisesti käyttänyt hyväkseni tutustuessani tutkimusaiheeseeni ja esitellessäni sitä raportin alkupuolella. Kehittämissuunnitelmassa oli mm. avattu kasvatuskumppanuus-käsitettä, esitelty hankkeen tavoitteet ja kerrottu pääpiirteittäin hankkeeseen kuuluvasta koulutuksesta ja hankkeen puitteissa järjestettävästä työnohjauksesta.

Tärkeinä dokumentteina (tai lähteinä) tutkimuksessani ovat toimineet myös *Kuopion päivähoidossa toteutettavasta omahoitajakäytännöstä tehdyt aiemmat tutkimukset*. Tuliharjun ALK-loppuraportista sekä Hynnisen ja Annusen & Markkasen pro gradu – tutkielmista kerroin tarkemmin jo luvussa 3.1, joten en tässä kohtaa palaa enää niiden sisältöön. Edellä mainitut tutkimukset ovat syventäneet ymmärrystäni omahoitajakäytännöstä ja jossain määrin myös ohjanneet oman tutkimukseni etenemistä: kuten aikaisemmin jo mainitsin, jätin kolmannen tutkimuskysymykseni kokonaan pois, sillä tulokset olisivat olleet turhan päällekkäisiä aiempien tutkimustulosten kanssa. Omat tulokseni olisivat myös viitanneet mm. siihen, että omahoitajakäytäntö mahdollistaa lapsen yksilöllisemmän hoidon ja helpottaa lapsen sopeutumista päivähoitoon.

#### 4.4 Aineiston analyysi

Laadullinen tutkimus on tutkimustyyppiltään empiiristä ja analyysissa toteutetaan empiiristä tapaa tarkastella aineistoa ja argumentoida. Muutamia olennaisia eroja voidaan nostaa esille vertailtaessa empiiristä ja teoreettista analyysia. Jälkimmäisessä korostuu mm. ”*kuka on sanonut, mitä ja milloin on sanonut*” (Tuomi, Sarajärvi 2003, 21). Empiirisessä tutkimuksessa puolestaan tutkijan tulee häivyttää tiedonantajien, tässä tutkimuksessa haastateltavien, tunnistettavuus. Empiirisessä analyysissa korostuvat myös erilaisilla aineiston keräämis- ja analyysimetodit, jotka tutkijan tulee selostaa mahdollisimman tarkasti, jotta lukijalle tarjoutuu mahdollisuus kriittisesti arvioida tutkimusta ja sen tulosten uskottavuutta. (emt., 20-21)

Kiviniemen (2001, 78) mukaan laadullisessa tutkimuksessa analyysin esiasteet kehittyvät usein tutkijan mielessä, enemmän tai vähemmän tietoisesti, jo tutkimusprosessin aikana. Ensimmäiset suuntaviivat tutkimukseni analyysille vedin aineistonkeruun aikana, jolloin joka haastattelun jälkeen kirjoitin haastattelupäiväkirjaani päällimmäisiä ajatuksiani ja tunteuksiani haastattelusta. Kirjasin ylös hyvin tarkasti mm. kokemukseni haastattelutilanteen ilmapiiristä: oliko se ollut esimerkiksi jännittynyt, sulkeutunut, rento tai avoin. Lisäksi kuvailin aina muutamalla lauseella haastateltavan luomaa kuvaa omahoitajakäytännöstä: välittyikö siitä pääosin kielteinen vai myönteinen kuva ja millaista näkökulmaa omahoitajakäytännöstä haastateltava erityisesti nosti haastattelun aikana esille. Myös haastateltavien esille tuomat odottamattomat tai minussa ihmetystä herättäneet asiat päätyivät haastattelupäiväkirjani lehdille. Näiden muistiinpanojen perusteella tein jo



aineistonkeruun aikana joitakin päätelmiä ja huomasin näiden päätelmien jonkin verran ohjaavan minua myös seuraavissa haastatteluissa.

Edellä kuvattu analysointi oli kuitenkin lähinnä linjan hakemista ja aineistosta avautuvien mielenkiintoisten polkujen kartoittamista. Systemaattisempaan aineiston käsittelyyn ryhdyin vasta haastattelunauhojen litteroinnin jälkeen.

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista kerätä laaja ja rikas aineisto, joka mahdollistaa monenlaiset tarkastelut. Tällä vältetään liian kapea ja köyhä aineisto, joka ei anna tilaa kuin yhden näkökulman tarkasteluun. (Saattaahan olla niin, ettei tutkijan etukäteen valitsema näkökulma olekaan kaikista hedelmällisin.) Kun tutkimuskysymykset on saatettu lopulliseen muotoonsa, analyysi lähtee liikkeelle havaintojen pelkistämisestä: aineistoa tarkastellaan vain tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen kannalta oleellisesta näkökulmasta ja tämän näkökulman tuottamat raakahavainnot yhdistetään yhdeksi havainnoksi tai vähintäänkin harvemmaksi havaintojen joukoksi. Lähtökohtana on ajatus, että aineistossa on esimerkkejä tai näytteitä samasta ilmiöstä. Havainnoille pyritään siis löytämään jokin nimittäjä. (Alasuutari 1999, 40, 84) Oman aineistoni kohdalla tämä tarkoitti sitä, että valtaosa litteroidusta haastattelutekstistä karsiutui analyysin ulkopuolelle. Jäljelle jäi vain teksti, joka oli kiintymyssuhdeteorian kannalta yhteydessä varmistuneisiin tutkimuskysymyksiini. Nämä kohdat oli melko helppo löytää aineistosta, sillä kiintymyssuhdeteoria toimi jo vahvana pohjana haastattelukysymyksiä muodostaessani.

Yin (1994, 103-104) esittää tapaustutkimuksen analyysin päästrategioiksi teoriaan nojaavan ja aineistolähtöisen tapauskuvauksen luomisen. Molempien tutkimuskysymysteni kohdalla valmis kehys, kiintymyssuhdeteoria, ohjasi jo aineistonkeruuta, joten myöskin analyysin teoreettiset käsitteet nousivat suoraan em. teoriasta. Analyysistrategiani oli siis *teoriaan nojaava*. Pyrkimykseni oli soveltaa valmista teoriaa ja sen käsitteitä uuteen kontekstiin, päivähoitoon. Perinteisestihän kiintymyssuhdeteorian viitekehyksessä on tutkittu äidin ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta, ei niinkään (päiväkodin) hoitajan ja lapsen. Aineiston pelkistäminen ja tematisointi tapahtuivat siis kiintymyssuhdeteorian pohjalta: valmiit teoriasta nousevat kategoriat ohjasivat jo haastattelurungon rakentamista ja myöhemmin, analyysia tehdessäni, suhteutin tutkimusaineistoni niihin. Tutkittavan ilmiön määrittelemisen tapahtui siis alusta asti kiintymyssuhdeteorian käsittein, kiintymyssuhdeteorian pohjalta.

Seuraavaksi esittelen tarkemmin analyysistrategiani suhteutettuna kahteen tutkimuskysymykseeni. Perustaltaan analyysi on hyvin samankaltainen molemmissa, mutta käsittelen ne tässä kuitenkin erikseen, sillä analysointiin ryhtyessäni huomasin, että ensimmäinen kysymys tuottaa täysin yhdenmukaista tietoa jokaisen teeman kohdalla, kun taas toisessa kysymyksessä on huomattavissa selkeää variaatiota.

### **Tutkimuskysymys 1:**

#### **Omahoitajan toiminnan luomat edellytykset kiintymyssuhteen synnylle**

Luvussa 3.2.1 esittelin kiintymyssuhdeteoriaa kiintymyssuhteen kehittymisen ja kiintymyskäyttäytymisen näkökulmasta. Samassa yhteydessä toin esille myös Rutterin (1972, 18-19) esittämät kiintymyskohteen määräytymiseen ja kiintymyksen voimakkuuteen vaikuttavat tekijät. Näistä kolmesta tekijästä muodostin ne teemat, joiden kautta lähdin rakentamaan ensimmäisen tutkimuskysymyksen analyysia:

teema 1: lapsen kanssa käytetyn ajan määrä

teema 2: vuorovaikutuksen stimuloivuus ja intensiteetti

teema 3: hoitajan responsiivisuus, sensitiivisyys ja valmius reagoida nopeasti lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja aktiivisuuden ilmauksiin

Analyysi pohjautuu haastattelun ensimmäisen osion vastauksiin, joissa käsiteltiin haastateltavan omia kokemuksia omahoitajakäytännön tuomista muutoksista. Ensimmäisen teeman kohdalla tarkastelin erityisesti kysymyksen 3 (*Millä tavalla oma ajankäyttösi ja ajanjakamisesi lasten kesken on muuttunut?*) vastauksia. Toisen teeman kohdalla informatiivisimpia vastauksia tuottivat kysymykset 5 ja 6c (*Miten kuvailisit lapsen ja hoitajan välisen suhteen muutosta?* ja *Millaisia muutoksia olet havainnut lasten käyttäytymisessä ja toimintatavoissa hoitopäivän aikana?*). Kolmannen teeman suhteen tietoa puolestaan kertyi useammankin kysymyksen kautta, joista tärkeimmät olivat 4 (*Onko suhtautumisesi omaan työhösi ja lapsiin muuttunut? Millä tavalla?*), edellisessäkin teemassa esille noussut 6c, 8 (*Kerro joitakin asioita, jotka omahoitajakäytännössä ovat yllättäneet sinut positiivisesti.*) ja 9 (*Mikä mielestäsi omahoitajakäytännössä on ollut parasta omien hoitolastesi kannalta?*). Kävin kuitenkin ensimmäistä tutkimuskysymystä silmällä pitäen jokaisen haastattelun ensimmäisen osion kokonaisuudessaan läpi ja merkitsin kaikki ne kohdat, jotka käsittelivät näitä kolmea teemaa riippumatta siitä, minkä kysymyksen yhteydessä haastateltava kyseisiä asioita käsitteli. Analyysi ei siis täysin perustu vain edellä mainittujen kysymysten vastauksiin, vaan mukana on myös muutamia

satunnaisia muiden kysymysten kohdalla haastateltavien esille nostamia, teemojen kannalta relevantteja ajatuksia.

### **Tutkimuskysymys 2:**

#### **Lapsen osoittama kiintymyskäyttäytyminen omahoitajaa kohtaan**

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla analyysin teemat nousivat kiintymyskäyttäytymisen muotoon ja intensiteettiin vaikuttavista seikoista, jotka niin ikään esittelin luvussa 3.2.1. Näitä seikkojahan Bowlbyn mukaan olivat lapsen fysiologinen tila, äidin (tässä tapauksessa hoitajan) sijainti ja käyttäytyminen, ympäristö sekä toiset ihmiset. Kyseessä on siis sellaiset seikat, joita varioimalla syntyy tilanteita, joissa kiintymyskäyttäytyminen helposti laukeaa tai vastaavasti heikkenee. Loin analyysin teemat kahden ensiksi mainitun seikan pohjalta, sillä kolmannen ja neljännen seikan suhteen variaatiota ei juuri esiinny päivähoidon kontekstissa: ympäristö (päiväkoti ja sen tilat) ja toiset ihmiset (ryhmän muut hoitajat ja lapset) eivät juurikaan muutu tai vaihdu. Teemat nousivat siis lapsen toiminnasta tarvetilanteissa (fysiologinen tila, esim. kipu) sekä lapsen reaktioista ja toiminnasta omahoitajan lähtiessä/saapua ja omahoitajan ollessa läsnä/poissa.

teema 1: lapsen toiminta tarvetilanteissa (erityisesti surussa ja kivussa)

teema 2: lapsen suhtautuminen omahoitajaan, kun hän aamulla saapuu töihin

teema 3: lapsen riippuvaisuus omahoitajasta hoitopäivän aikana

teema 4: lapsen reaktio omahoitajan kotiinlähtöön

teema 5: lapsen käyttäytyminen, kun omahoitaja on poissa

Teemoihin 1, 2, 4 ja 5 haastattelurungossa oli spesifit kysymykset: kysymyksen 12 alakysymys (*Mitä lapsi tekee, jos hänelle tulee paha mieli tai hän satuttaa itsensä?*) ja kysymyksen 13 alakysymys (*Miten lapsi käyttäytyy, kun olet poissa tai tulet/lähdet töistä?*). Teeman 3 jouduin rakentamaan useamman kysymyksen varaan, sillä haastateltavat käsittelivät teeman kannalta relevantteja asioita useammankin kysymyksen kohdalla, enkä ollut muotoillut haastattelurunkooni sellaista kysymystä, jossa suoraan kysyttäisiin lapsen riippuvuutta omahoitajasta. Informatiivisimpia vastauksia teeman 3 suhteen tuottivat kysymysten 12 ja 13 alakysymykset lapsen oma-aloitteisuudesta, perushoitotilanteiden sujumisesta, omahoitajan ja lapsen fyysisestä ja psyykkisestä läheisyydestä sekä lapsen kontaktin hakemisesta ryhmän eri hoitajiin. Kysymysten 10 ja 11 vastaukset, jotka kartoittavat lapsen käyttäytymistä tuonti- ja hakutilanteissa, päätin jättää

hyödyntämättä, vaikka niidenkin vastauksissa olisi ollut viitteitä lapsen kiintymyksestä/kiintymättömyydestä omahoitajaan. Jätin ne kuitenkin analyysin ulkopuolelle, sillä kyseisissä tilanteissa myös lapsen vanhempi on läsnä ja lapsen reaktiot voivat näissä tilanteissa yhtä lailla heijastaa kiintymyssuhdetta vanhempaan kuin hoitajaan. Eronteko näiden välillä olisi ollut hyvin vaikeaa ja erittäin tulkinnanvaraista. Katsoin siis, että tilanteet, joissa lapsen vanhemmat eivät ole läsnä, antavat tarkempaa ja luotettavampaa tietoa juuri lapsen ja omahoitajan välisestä suhteesta.

Kunkin teeman (1-5) alle muodostui aineiston pohjalta kaksi kategoriaa, jotka kuvaavat lapsen (kiintymys)käyttäytymistä. Ensimmäinen kategoria viittaa lapsen kiintymykseen ja toinen lapsen kiintymättömyyteen omahoitajaa kohtaan. Kiintymyskäyttäytymisen muodot esittelin luvussa 3.2.1. Pääpiirteittäin voisi sanoa, että vuorovaikutuksen aloittaminen ja ylläpitäminen hoitajan kanssa, eroamisen välttämiseen pyrkivä käyttäytyminen ja tutkimiskäyttäytyminen kertovat usein lapsen kiintymyksestä. Esimerkkilasten kiintymyskäyttäytymisen intensiteetti vaihteli jonkin verran teemojen sisällä, joten teemojen 2-4 kiintymyskäyttäytymistä kuvaavaan kategoriaan muodostin vielä 2-3 alakategoriaa, jotka kuvaavat kiintymyskäyttäytymisen intensiteettiä.

Aineistosta tekemiäni raakahavaintoja lapsen käyttäytymisestä ei voi kuitenkaan pitää vielä tieteellisen tutkimuksen tuloksina, vaan Alasuutarin sanoin *johtolankoina*, joita tulkitsemalla pyritään pääsemään havaintojen ”taakse” (Alasuutari 1999, 78). Tähän havaintojen taakse menemiseen, analyysin syventämiseen, pyrin luomalla yleisemmän tason mallin, joka pitää sisällään kaikki havainnot: löydettyäni jokaiselle esimerkkilapselle (22 kpl) oikean kategorian jokaisen teeman kohdalla siirryin tämän ”taulukoinnin” pohjalta rakentamaan yleisempää, lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen kehityksen kuvausta. Poimin esimerkkilasten taustatietolomakkeista tiedot heidän iästään ja omahoitajasuhteen pituudesta ja tarkastelin heidän osoittamaa kiintymyskäyttäytymistä suhteessa näihin tietoihin. Pyrin siis eri ikäisten ja eripituisia aikoja omahoitajan hoidossa olleiden esimerkkilasten kautta muodostamaan kuvan lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen kehityksestä. Tarkoitukseni on tuoda näkyviin se kehityskaari, tai ainakin kaaren alkupää, joka omahoitajien ja lasten välisissä suhteissa näyttää melko yhdenmukaisesti toteutuvan.

Tämän kaltaisen analyysin voi nähdä olevan lähellä Yinin (1994, 113) esittämää ajanjaksoanalyysia, jossa pyritään jäljittämään ajan kuluessa tutkimuskohteessa (lapsen ja

omahoitajan suhteessa) ilmeneviä muutoksia. Lähestymistapani tutkimuskohteeseen ja sen tarkasteluun on tässä kohtaa siis kronologinen: analyysin tavoitteena on Yinin (emt., 117) ohjeita mukaillen verrata tutkittavan tapauksen kronologiaa teorian ennustamaan kronologiaan. Vertaan siis lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen syntyä ja lapsen kiintymyskäyttäytymisen kehitystä suhteessa omahoitajaan Bowlbyn esittämään teoriaan kiintymyskäyttäytymisen kehityksestä suhteessa ensisijaiseen hoitajaan (luku 3.2.1). Bowlbyn teoriassa kiintymyskäyttäytymisen kehityksessä korostuvat tietyt ajanjaksot, joille ovat ominaisia tietyt tapahtumat (lapsen tietynlainen käyttäytyminen), jotka eroavat merkittävästi toisten ajanjaksojen tapahtumista (lapsen käyttäytymisestä toisissa kehitysvaiheissa). Lisäksi tietyt tapahtumat edeltävät aina toisia tapahtumia päinvastaisen järjestyksen ollessa mahdoton, mihin viittaa jo sana *kehitys*. Haluan siis tutkimuksessani osoittaa, että Bowlbyn esittämän teorian kaltainen kronologia on löydettävissä myös lapsen kiintymyskäyttäytymisen kehityksestä suhteessa omahoitajaan.

## 5. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Aikataulu

Osallistuin Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen aloitusseminaariin elokuussa 2003 ja seminaari-iltapäivään saman vuoden marraskuussa. Näissä tilaisuuksissa keskustelin pro gradu -tutkielmani tekemisestä sekä hankkeen suunnitteluryhmän jäsenten että hankepäiväkotien johtajien kanssa ja he ottivat minut ja graduprojektini hyvin vastaan. Marraskuun lopussa kävin Kuopiossa suorittamassa asiantuntijahaastattelun Kasvatuskumppanuuden kehittämishankkeen ja omahoitajakäytännön taustoista ja toimintamalleista. Tämän jälkeen viimeistelin tutkimussuunnitelmani.

Alkuvuodesta 2004 otin yhteyttä seitsemään hankepäiväkotiin, joista viiden kanssa sovin haastatteluista. Otin päiväkoteihin yhteyttä sähköpostitse, eli päiväkotien johtajat toimivat yhdyshenkilöinä haastatteluiden sopimisessa. Haastattelupyynnössä (liite 4) esittelin itseni ja asiani, toin ilmi tutkimukseni aiheen ja näkökulman sekä haastattelun luottamuksellisuuden. Päiväkodit valikoituivat tutkimukseeni satunnaisesti lukuun ottamatta kahta. Nämä päiväkodit valitsin mukaan tietoisesti, sillä niissä oli toteutettu omahoitajakäytäntöä kaikkein pisimpään ja halusin haastatella myös ns. omahoitajakonkareita. Yksi päiväkodeista perui haastattelut aivan viime hetkellä henkilöstövajeen vuoksi, mutta kuin ihmeen kaupalla sain tehtyä eräässä toisessa hankepäiväkodissa korvaavat haastattelut vielä samana päivänä.

Suoritin helmikuun 2004 lopulla kaikkiaan kaksitoista haastattelua, joista litteroin kevään aikana yksitoista. Yhdessä haastattelunauhassa äänenlaatu oli valitettavasti niin heikko, ettei siitä saanut tarpeeksi hyvin selvää, joten minun oli jätettävä se kokonaan pois aineistostani. Litteroitua aineistoa kertyi kuitenkin noin 240 sivua, joka on tutkimustarkoituksiini riittävä määrä.

Alustava tutustuminen aineistoon tapahtui kevään ja kesän 2004 aikana, jolloin loin jo analyysin suuntaviivoja. Varsinainen tutkimusraportin kirjoittamisprosessi lähti käyntiin syksyllä 2004, jolloin keskityin erityisesti tutkimuksen teoriaosuuden kirjoittamiseen. Aineiston analyysi pääsi vauhtiin keväällä 2005 ja valmistui kesän kynnyksellä. Lopullisen

muotonsa pro gradu –tutkielmani sai loppukesästä 2005. Tutkimukseen liittyvään kirjallisuuteen ja aiempiin tutkimuksiin perehdyin koko graduprojektini ajan.

## 5.2 Haastattelutilanteen kulku

Suoritin kaikki haastattelut hankepäiväkotien tiloissa. Pyysin haastateltavia jo haastatteluista sopiessani varaamaan jonkin rauhallisen, suljetun tilan haastattelun suorittamiseen. Sopiva tila löytyikin jokaisesta päiväkodista ja haastattelut sujuivat pääasiassa ilman ylimääräisiä häiriöitä.

Ennen haastattelua tutustuin haastattelutilaan ja tarkistin, että nauhuri varmasti toimii. Haastateltavan saavuttua paikalle esittelin itseni ja kerroin muutamalla sanalla tutkimuksestani. Kerroin myös haastattelun kulusta ja pyysin haastateltavaa jo tässä vaiheessa valitsemaan omahoitajaryhmästään kaksi lasta, joista kertoisi haastattelun toisessa osiossa hiukan tarkemmin. Selitin haastattelun olevan luottamuksellinen: nauhuri on vain tekninen apuväline ja nauhat tulevat ainoastaan minun käyttööni. Lisäksi kerroin muuttavani kaikki haastattelussa esille tulevat nimet toisiksi ja välttäväni muidenkin tunnistamista helpottavien asioiden tuomista julki tutkimusraportissani. Lopuksi annoin haastateltavalle vielä mahdollisuuden esittää haastatteluun tai tutkimukseen liittyviä kysymyksiä.

Haastattelujen nauhoitettu osuus kesti 45-80 minuuttia haastattelusta riippuen. Tämän jälkeen haastateltava täytti taustakysymyslomakkeet ja allekirjoitti suostumuksen haastattelun käyttöön tutkimusaineistona. Suurin osa haastateltavista jäi tämän jälkeen vielä hetkeksi juttelemaan kanssani joko tutkimuksesta tai omahoitajakäytännöstä. Kokonaisuajaltaan haastattelutilanteet vaihtelivat 60-120 minuutin välillä. Pari haastateltavaa kutsui minut vielä tämän jälkeen seuraamaan päiväkotiryhmänsä toimintaa.

Kaiken kaikkiaan kokemukseni oli, että jokainen haastateltava suhtautui minuun ja haastatteluun erittäin positiivisesti. Vaikka haastattelutilanteen alkupuolella olisi ollutkin havaittavissa pientä epävarmuutta tai ennakkoluuloa, koin voittaneeni jokaisen haastateltavan luottamuksen haastattelun kuluessa. Haastattelupäiväkirjaan tein merkinnät mahdollisimman nopeasti haastattelun jälkeen, vähintäänkin samana päivänä.

## 6. TULOKSET

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni tulokset, eli vastaan seuraaviin kysymyksiin: *Minkälaisia edellytyksiä omahoitajan toiminta luo lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen synnylle?* (6.1) ja *Osoittaako lapsi kiintymystä omahoitajaa kohtaan? Jos, niin miten?* (6.2). Tulosteni tukena ja havainnollistavina esimerkkeinä esitän tekstin lomassa suoria lainauksia haastattelemieni omahoitajien puheesta. Ainoa asia, johon haastatteluja litteroidessani jonkin verran puutu oli murre. Useimmat haastateltavistani puhuivat ”selkeää savonkieltä”, joten aineistopätkien luettavuuden vuoksi muutin joitakin ilmaisuja lähemmäksi yleiskieltä. Tämä oli myös toive, jonka muutama haastateltava itse esitti.

Aineistopätkät on erotettu muusta tekstistä pienellä sisennyksellä, erilaisella fontilla ja lainausmerkeillä. Niissä esiintyvät nimet on muutettu toisiksi haastateltavien sekä heidän ryhmänsä lapsien ja toisten hoitajien tunnistettavuuden estämiseksi. Olen pyrkinyt myös välttämään sellaisten aineistopätkien käyttöä, joista haastateltava voisi jostakin muusta syystä olla helposti tunnistettavissa. Käytin litteroidessani hyväkseni muutamia litterointimerkintöjä, joiden merkityksen haluan selvittää lukijalle:

ja ... ja	kolme pistettä sanojen välissä merkitsee lyhyttä taukoa
ja...	kolme pistettä heti sanan perässä merkitsee keskenjäänyttä lausetta
( )	tyhjät sulkeet merkitsevät sanaa/sanoja, joista litteroija ei saanut selvää
(...)	kolme pistettä suluissa merkitsee, että kyseiseltä kohdalta on leikattu pätkä tekstiä pois
(kommentti)	sulkeiden sisällä olevat sanat ovat litteroijan omia kommentteja/selvennyksiä
ISO	isoilla kirjaimilla kirjoitetun sanan haastateltava on sanonut erityisen painokkaasti
<i>kursiivi</i>	kursiivilla kirjoitettu teksti on haastateltavan jäljittelyä/imitointia omasta tai jonkun toisen puheesta
(H2)	aineistopätkän perässä oleva koodi tarkoittaa haastattelun numeroa (haastattelu nro 2)



## 6.1 Omahoitajan toiminnan luomat edellytykset kiintymyssuhteen synnylle

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessäni tarkastelen omahoitajan toiminnan luomia edellytyksiä lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen synnylle. Esittelen tämän kysymyksen tulokset ensin teemakohtaisten alalukujen kautta (6.1.1-6.1.3) ja lopuksi teen niistä yhteenvedon. Käyttämäni teemat ovat peräisin Rutterilta (1972), kuten olen jo aiemmin maininnut ja ne kuvaavat niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat kiintymyskohteen määräytymiseen ja kiintymyksen voimakkuuteen. Näiden teemojen kautta pohdin omahoitajan toiminnan luomia mahdollisuuksia lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen synnylle. Mukana kulkee koko ajan muutoksen näkökulma, eli miten omahoitajakäytäntöä toteuttavien päiväkotiryhmien hoitajien toiminta on muuttunut verrattuna perinteistä päivähoitokäytäntöä toteuttavien päiväkotiryhmien hoitajien toimintaan. Näiden muutosten pohjalta arvioin, onko kiintymyssuhteen synnylle lapsen ja hoitajan välille otollisempi maaperä omahoitajaryhmässä kuin perinteisessä päiväkotiryhmässä.

Tämän tutkimuskysymyksen kohdalla oli mielenkiintoista huomata kuinka yhdenmukaisia omahoitajien kokemukset muutoksesta ja sen vaikutuksista lapsiin olivat. Eri omahoitajat toivat toki erilaisia seikkoja esiin kunkin teeman kohdalla, mutta minkäänlaisia ristiriitaisuuksia niiden välillä ei ollut havaittavissa. Tämän vuoksi en näe tarpeelliseksi esittää minkäänlaisia lukumääriä (esim. kuinka moni omahoitaja mainitsi saman ajatuksen) eri teemoissa esiinnostamieni näkökulmien yhteydessä. Kunkin teeman (1-3) kohdalla nostan esiin muutamia tutkimuskysymyksen kannalta relevantteja näkökulmia, joiden toivon tuovan lisää syvyyttä aiheen tarkasteluun. Kuten sanottu, kyseisiä näkökulmia ei välttämättä löydy joka haastattelusta, mutta jokainen niistä löytyy kuitenkin vähintäänkin muutamasta, joten voin todeta niiden olevan ainakin jokseenkin jaettuja. Tämän asian puolesta puhuu myös se, ettei näille näkökulmille vastakkaista tai niiden kanssa ristiriitaista tietoa löytynyt muista haastatteluista.

### 6.1.1 Lapsen kanssa käytetyn ajan määrä

Kiintymyssuhde ei kehity missään olosuhteissa nopeasti, vaan se vaatii joka tapauksessa aikaa. Lapsen ja hoitajan runsas yhteinen aika on siis ensimmäinen ehto kiintymyssuhteen synnylle. (Rutter 1972, 18) Perinteisessä päivähoitossa jo tämä seikka muodostaa

ongelmia, sillä hoitajilta ei liikene kovin paljon aikaa yksittäiselle lapselle, jos he yrittävät tasapuolisesti huomioida kaikkia ryhmän lapsia, joita mm. alle kolmevuotiaiden ryhmässä on useimmiten 12 ja yli kolmevuotiaiden ryhmässä jopa yli 20. Omahoitajan ei puolestaan tarvitse jakaa aikaansa ryhmän kaikkien lasten kesken, vaan hän voi huoletta valtaosan työpäivästään keskittyä yksinomaan oman pienryhmänsä lapsiin, joita siis alle kolmevuotiaiden ryhmässä on neljä ja 3-5-vuotiaiden ryhmässä seitsemän.

”80 prosenttia on se, että on vaan omat lapset, elikkä silloin kun työvuorojen takia joku hoitajista lähtee pois, ni silloin on lisää myös hänen lapset.” (H3)

”No ... onhan nyt tiiviimmin kiinni siinä lapsiryhmässä ja (...) ihan pienillä, jotka alottaa siinä vuoden vanhana, niin sitähan on niin kiinni siinä ryhmässä kun ikinä vaan pystyy olemaan. Et sieltä ei niinku lähetä kahvillekaan eikä ... mitään. Sit on sillai tehty, että on haettu kahvit sinne ryhmään lasten kanssa ihan tai et lapset on mukana. (...) Mut on hirveän tiukasti kiinni ja sit silloin kun alottaa lapsia, niin ... silloin ... tulee pitempiä työpäiviä, et ne yritetään tehdä sen lapsen hoitopäivän mukaan. Että oltas ottamassa sitä omaa lasta vastaan ja lähettämässä kotiin. Että päivät on sitte niinku vähän pitempiä, mutta ei niistäkään oo sitte ... tullu ongelmia itseasiassa senkään takia, ku se lapsen sopeutuminen käy sitte paljo nopeammin tällä tavalla, että meidän ei tarvii hirmu pitkään tehdä niitä... välttämättä niitä lapsen työvuoroja.” (H4)

”No se on kyllä varmasti muuttunu hyvin radikaalisti sillä tavalla, että ... et mä keskityn vaan niihin neljään lapseen. Et tokihan me hoidetaan toistenkin lapsia, mutta alussahan me tehtiin työajat ihan niitten omien lasten mukaan, jos se vaan oli niinku mahdollista. Ja tota ... ja kun silloin kun nää oli niin pienet nää lapset alottaessaan, niin kyllä me pelkästään vaan hoidettiin niitä omia lapsia ... ja toisten lapset oli hyvin vieraita ja niinku sit kun oli päässy alkuun kunnolla omien lasten kanssa, niin sitten voi jo kattoo sivullekkien, että mitä naapuriryhmässä tapahtuu.” (H10)

*Ajan antaminen lapselle* näyttää korostuvan siis erityisesti lapsen aloittaessa päivähoidon ja tutustuessaan uuteen hoitoympäristöönsä. Omahoitaja käyttää kaiken aikansa omien hoitolastensa kanssa ja pyrkii aluksi järjestämään jopa työvuoronsa siten, että on aina paikalla lapsen saapuessa hoitoon ja lähtiessä kotiin. Tämä onkin erittäin tärkeää, sillä tapahtumien toistuvuus ja säännönmukaisuus luo pienelle, tässä ja nyt elävälle, lapselle turvallisuuden ja elämänhallinnan tunteen, kun keinot ennakoida tulevaa ovat vielä hyvin puutteelliset (Helinius, Karila ja muut 2001, 22). Lapselle pyritään omahoitajakäytännössä turvaamaan *tuttu, turvallinen ja ennakoitavissa oleva hoitoympäristö*: ihmiset ympärillä pysyvät samoina (sekä lapset että aikuiset) ja esimerkiksi sijaisten ottamista ryhmään pyritään välttämään, vaikka joku hoitajista puuttuisikin. Lapsen valmistaminen tuleviin

tapahtumiin tai mahdollisiin muutoksiin ja auttaminen tällä tavalla ennakoimaan tulevaa onkin yksi asia, johon omahoitajakäytännössä kiinnitetään aivan erityistä huomiota. Omahoitaja ei myöskään automaattisesti jätä hoitolapsiaan toisten omahoitajien hoiviin lähtiessään käymään ryhmän ulkopuolella, vaan tarjoaa lapsille myös mahdollisuuden tulla mukaan:

”Ja tietävät heti elekieltä, omahoitajan elekieltä ja ilmeitä lukee pienet hirveen tarkasti. Ne näkee jalan asennosta millon se aikoo poistua johonkin ja koskaan valmistelematta ei poistuta tilasta mihinkään ja jos omahoitaja lähtee huoneesta, se jättää oven auki, niin että sen omat lapset voi halutessaan seurata sitä.” (H1)

”(...) nyt kun ajattelee ite sitä, niin onhan se aivan selvä asia, kun lapselle sanotaan, että *minä menen nyt ja tulen kohta* tai *minä menen ja tulen huomenna*, kun että aikuiset vaan häviää yhtäkkiä ... eikä voi luottaa, että millonka ne tulee ja millonka ne menee. Että kyllä se on hyvin iso asia minusta, kun nyt ajattelee miten ennen toimittiin. Et lapsille ei kerrottu mitään. Ihmiset vaan tuli ja meni ... kuka millonki.” (H10)

Useampi omahoitaja toi kuitenkin haastattelussa esille myös sen, etteivät pienryhmäjaot ole niin tiukat, etteikö niistä voisi myös joustaa, etenkin lasten kasvaessa hiukan isommiksi tai lasten itse halutessa esimerkiksi leikkiä toisen pienryhmän lasten kanssa. Omahoitajaryhmän on tarkoitus vahvistaa lapsen turvallisuudentunnetta päiväkodissa ja jos lapsi on valmis lähtemään myös toisen ryhmän mukaan, sitä pidetään osoituksena turvallisuudentunteen synnystä. Toisin sanoen *lapsi saa omahoitajaltaan aikaa niin paljon kuin sitä haluaa ja tarvitsee, mutta häntä ei ole kahlittu omaan pienryhmään kiinni*, vaan myös hänen sosiaalista suuntautumista ryhmän ulkopuolelle tuetaan. Perushoitotilanteet (syömiset, pukemiset, riisumiset, vessatukset ja nukutukset) sitä vastoin ovat tilanteita, jotka omahoitaja hoitaa aina oman pienryhmänsä lasten kanssa.

”Mutta nyt kun on vaan isompia, kolmevuotiaita, niin nyt on sillä tavalla menny, että ... että minä vedän tämmösiä lauluhetkiä koko porukalle ja suunnittelen jumppia ja ... ja, ja ... tapahtumia ja retkiä ja... Yhdessä tietysti suunnitellaan, mutta jotenki se menee niin, että mä tilaan ja hoidan ja soitan ja tämmösiä. Mut lähinnä tämmöstä toiminnallista ... virikkeellistä toimintaa. Mutta perushoitotilanteet on edelleen niin, että jokainen hoitaa ne omat.” (H9)

”Nää lapset, kun ne on tullu tutuks sen omahoitajan kanssa ekaks ja lapset on jo kasvanu; ne on meillä suurin osa neljä ... niin eihän heille riitä sitte tavallaan se ... yks aikuinen. (...) Selkeesti ... alussa on tiukemmin sen oman ryhmän lapset omassa porukassa ja sitte (...) kun ne on kasvanu isommiks, niin ne hakee kavereita toisista ryhmistä ja ei me siihen tietenkään

taas... Sitä ei voi estää, eikä haluta estää, vaan ne saa ettiä kaverit ja sitte esimerkiks mun ryhmän mukana saattaa ... saattaa lähtee toisesta ryhmästä lapsia, kun joku juttu on heillä ollu kesken. Et ehtomasti tulee kyllä niinku... laajenee se piiri.” (H4)

”No ... se on varmaan vähitellen muuttunu, että kyllähän ne lapset niinku enemmän ja enemmän ovat keskenään ja pärjäävät ... näissä päivän puuhissa ilman sitä, että aikuinen on koko ajan mukana. Mutta ... kyllähän sitä nyt erityisesti silloin tietysti, kun ei oo omahoitaja paikalla, niin silloin on tottakai muittenki kanssa ja silloin jos lapsi tulee ... tulee lähelle ja pyytää tai on ... on jotakin ... syyliä vailla tai muuta huomioo, niin ihan sitä samalla tavalla annetaan huomioo ja aikaa ku muillekin lapsille. Et se vähän riippuu ... riippuu lapsista (...).” (H5)

Hoitajan ajankäytön ja ajanjakamisen lasten kesken voi siis todeta muuttuneen radikaalilla tavalla omahoitajakäytännön myötä. Omahoitaja viettää käytännössä katsoen koko päivittäisen työaikansa omien hoitolastensa kanssa, eli yhteistä aikaa kertyy noin 38 tuntia viikossa (olettaen että lapsi on kokopäivähoidossa). Siren-Tiusasen (2001, 22) mukaan erityisesti alle kolmevuotiaille on olennaisen tärkeää, että heidän elämänsä muodostuisi mahdollisimman merkitykselliseksi, kiinteäksi ja ehyeksi kokonaisuudeksi, eli että he tuntisivat kuuluvansa jonnekin ja kokisivat olevansa tärkeitä jollekin. Tällaista kiinteää kokonaisuutta ei muodostu, jos alle kolmevuotiaan elämä päivähoitossa koostuu vaihtuvista pätkäihmissuhteista ja monien hoitajien välissä olemisesta. Nämä seikat Siren-Tiusasta (emt., 22) siteeraten ”aikaansaavat lapsissa sisäistä epävarmuutta ja venyttävät liiaksi pienimpien sopeutumiskykyä”.

Hoitajan ja lapsen runsas yhteinen aika on siis Rutterin mukaan ensimmäinen ehto kiintymyssuhteen toteutumiselle ja tämä ehto tulee omahoitajien mielestä huomattavan paljon paremmin täytettyä omahoitajakäytännössä kuin perinteisessä päivähoitokäytännössä. Mutta yhteinen aika luo vasta pohjan, mahdollisuuden, kiintymyssuhteen synnylle. Kaikki on kiinni siitä, miten tuo aika käytetään: millaista on vuorovaikutus omahoitajan ja lapsen välillä ja mitkä ovat omahoitajan valmiudet vastata lapsen tarpeisiin. Näitä seikkoja käsittelemme teemoissa 2 ja 3.

### **6.1.2 Hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen stimuloivuus ja intensiteetti**

Edellisen teeman kohdalla mainitsin, että erityisesti perushoitotilanteet ovat niitä tilanteita, joissa omahoitaja on vuorovaikutuksessa omien hoitolastensa kanssa. Leavitt (1995, 7) on todennut kirjoittaessaan emotionaalista kulttuurista pienten lasten päivähoitossa, että

sosiaalinen vuorovaikutus on perushoitotilanteissa usein sirpalemaista ja rutiininomaista: hoitaja ja lapsi jakavat yhteisen toiminnan tason, mutta eivät emotionaalista tasoa, vaikka perushoitotilanteet antaisivatkin siihen mahdollisuuden. Näyttäisi siltä, että hoitajat eivät sitoudu työhönsä emotionaalisella tasolla, ikäänkuin lasten fyysiset tarpeet vaativat ainoastaan huomiota (emt., 7). Kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta hoitajan ja lapsen välinen vuorovaikutus ei saisikaan rajoittua ainoastaan perushoitotilanteisiin, vaikka niissä olisikin emotionaalinen aspekti mukana. Rutter (1972, 18) korostaa, että hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tulisi olla mahdollisimman monipuolista, rikasta ja erityisesti lapsen sosiaalisia taipumuksia stimuloivaa.

Aikuisten antamaan kielenkäytön malliin tulisi myös kiinnittää erityistä huomiota päiväkodeissa. Hoitajien olisi hyvä pysähtyä välillä miettimään käyttävätkö he kieltä ainoastaan lasten ohjaamiseen ja käskemiseen vai myös tunteiden ilmaisemiseen ja vuorovaikutuksen luomiseen (Pärkö 2004, 211). Lasten hallinta ja kurinpito vie päivähoitossa valittavan usein voiton emotionaalisesta vuorovaikutuksesta (Leavitt 1995, 7). Pärkö (emt., 116) puhuu myös ns. oleilupedagogiikan puolesta: hänen mielestään lapselle tulisi antaa kiireetöntä aikaa, eli synnyttää positiivisia ja turvallisia vuorovaikutushetkiä, joissa sekä lapsen että aikuisen on hyvä olla. Lapsen kanssa oleileminen on siis vuorovaikutuksen syntymisen kannalta järjestettyä toimintaa tärkeämpää. Omahoitajakäytäntö näyttäisi mahdollistavan runsaamman ja monipuolisemman vuorovaikutuksen lapsen ja hoitajan välillä. Usean omahoitajan kokemus oli se, että *lapsen kanssa jutellaan nyt enemmän ja lapsen kuuntelemiseen on nyt enemmän aikaa*. Sitä kautta lapset ovat myös rohkaistuneet kertomaan omahoitajalle asioistaan entistä herkemmin.

”Kyllä minusta lapset kertoo tosiaan enempi niistä vanhemmistaan ja aikuisella on enempi aikaa kuunnella. Ois voinu olla, että ennenki ois kertoneet, mut ehkä ei tietäneet kellekkä aikuiselle tai kertovatko kaikille aikuisille pikkusen, ni kukaan ei tienny sitte sitä kokonaisuutta.” (H3)

”(...) kun oli tavallaan ... monta, jonka asioista ois pitäny olla kiinnostunu, niin ehkä se oli silloin semmosta pintapuolisempaa, eikä niin ... niin semmosta niinku intensiivistä. Että nyt on niinku ... on läheisempää se ja lapsi kertoo... Kyllä lapset kertoo paljon enemmän ... niinkun mitä on tehny ja näin. Et hirveen herkästi aikasemmin oli, että kun lapselta kysyi, että *no mitäs viikonloppuna ni en muista* ja sitte sen saman kysymyksen teki kaikille ja eikä sitte... et se jäi siihen. Et nyt vaikka laps vastaiski sillai, niin sit saattaa niinku odotella sitä vielä, että *no, kävitkö mummon luona*, kun tietää, että semmonen tapa tällä perheellä on. Ja tosissaan tuntee lasten mummot ja ukit ja kaikki nää.” (H9)

Kuten jo edeltävistäkin aineistopätkistä on havaittavissa, omahoitajat kokevat tärkeänä ja hyvänä asiana sen, että he tietävät ja tuntevat paremmin nyt koko lapsen perheen ja myös päiväkodin ulkopuolisen elämänpiirin. Tämä luo omahoitajalle entistä *paremmat mahdollisuudet keskustella lapselle tärkeistä ja mielekkäistä asioista* sekä siten stimuloida kenties tehokkaammin lapsen sosiaalisia taipumuksia. Useimmat omahoitajat kertoivatkin, että puheenaiheet lasten kanssa ovat muuttuneet henkilökohtaisemmiksi: lasten kotiasioista ja mielenkiinnonkohteista puhutaan enemmän.

”(...) ku on niinku tullu tutummaks ne omat lapset, ni sitten niitten kanssa tietysti jollaki tavalla syvemmin... Varsinki ruokapöydässä huomaa, että saatetaan jutella semmosia asioita, mitkä ei välttämättä ollu ehkä aikasemmin. Et kyllä sitä paljon oli juttelua niinku silloin aikasemminkin, mutta kyl se ehkä syvemmäks jotenki ... muotuotuu ja sit kun varmaan tekee se, kun on tuttu... Niin, se perhe tulee tutuks. Ne tulee ne asiat... Tulee paljon enemmän sitä asiaa sitten ... niinku perheestä tai mitä on tehny kotona ja tämmöstä.” (H8)

”Varmasti näistä lasten päiväkodin ulkopuolisista asioista tulee enemmän puhuttua, kun niistä saa nyt tietoo enemmän. Et kun meillä on näitä keskusteluja ja niissä tulee kavereista juttuja ja vanhemmat kertoo näitä heidän tärkeitä ihmisiä ja tärkeitä tapahtumiaan, niin sitten niistä voi puhella lapsen kanssa ja ... ja se on lapsille semmonen tärkeä juttu ja ihana juttu, että minä tiän hänen jonkun kaverinsa nimen tai jonkun tädin nimen ja ... ja, ja ... missä heillä mahdollisesti on mummola ja kaikkee tämmöstä.” (H5)

Edellä mainittujen lisäksi vielä yksi äärimmäisen tärkeä, lisääntyneen vuorovaikutuksen aikaansaama seikka nousi esille haastatteluissa: haastateltavat uskoivat omahoitajakäytännöllä olevan *positiivisia vaikutuksia lasten puheenkehitykseen*. Sekä Siren-Tiusanen (2001) että Tolonen (2001) korostavat artikkeleissaan kuinka tärkeä osa-alue puheilmaisun ja kielen oppiminen on alle kolmevuotiaiden kokonaiskehityksessä. He tarvitsevat aikuisia, jotka voivat keskittyä kuuntelemaan heitä ja jotka antautuvat vuorovaikutukseen heidän kanssaan ja siten tarjoavat tilaa lapsen puheilmaisun harjoitteluille (Siren-Tiusanen emt., 26). Myös Tolonen (emt., 171-172) korostaa aikuisen tärkeää roolia lapsen puheenkehityksessä: ”herkkyys havaita lapsen kiinnostuksen kohteet, hienovarainen lapsen tarkkaavaisuuden ohjaus sekä toiminnan kielelliseen asuun pukeminen ovat yhteydessä varhaisiin kielellisiin taitoihin”. Tolonen muistuttaa, että lapset omaksuvat suurimman osan ensimmäisistä sanoistaan vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa ja puolentoista ikävuoden jälkeen sekä lapsen aktiivinen että passiivinen sanavarasto alkavat kasvaa voimakkaasti. Tämän ikäiselle lapselle on valtavan tärkeää

tarjota mahdollisuus monipuoliseen ja intensiiviseen kielelliseen vuorovaikutukseen aikuisen kanssa ja tämä seikka olisi huomioitava myös päivähoidossa. Omahoitajakäytäntö näyttäisi tarjoavan hyvät mahdollisuudet tukea lapsen puheenkehitystä:

”Lasten puheenkehitystä esimerkiksi... Siitä sais joku varmasti erinomaisen gradun aiheen; tutkia pienen lapsen puheenkehitystä perinteisessä ryhmässä ja omahoitajaryhmässä. Aikasemmin sellaset, joilla oli hirveesti asiaa, ni ne häiritsi koko ryhmää puhumalla koko ajan ja haalimalla kaikkien aikuisten huomioo ja sit ne, joilla ei ollu asiaa tai puhe ei ollu kehittyny kovinkaan paljoo, niin ne ei saanu juuri ollenkaan huomioo, eikä myöskään tyytyväiset lapset. Mut nyt kun omahoitaja on koko päivän kontaktissa niiden omien lastensa kanssa, niin se kommunikointihan tapahtuu nimenomaan pääsääntöisesti ja ... ja sen omahoitajan hallinta puhumalla. Ja nää lapset on ihan eri tavalla herkistyny kuuntelemaan meijän mielestä aikuisen, sen oman aikuisen puhetta ja malttavat odottaa, eivät puhu päälle ja tietävät saavansa sen huomion.” (H1)

Edeltävässä aineistopätkässä nousi hyvin esiin sama ongelma, jota myös Tolonen pohtii artikkelissaan Lapsen varhaisen kielenkehityksen tukeminen (2001): suosiiko kasvattajien käyttäytyminen ja pedagogiset ratkaisut jotakin tietynlaista puhujatyyppejä? Näitä puhujatyyppejä ovat Tolosen mukaan ekspressiiviset (puheen melodisesta tuottamisesta nauttivat), toteavat (harkiten kieltä käyttävät) ja vaikenavat (puhetta hyvin ymmärtävät, mutta hiljaiset, usein toiminnallisesti taitavat) tyypit. Tolonen epäilee edellisen haastateltavan tavoin, että lapsiryhmän hoitajat saattavat tiedostamattaan reagoida herkemmin rohkeasti aikuisia lähestyvän ja taitavasti puhuvan lapsen aloitteisiin ja jättää systemaattisesti huomioimatta ryhmän hiljaisen ja epäselvästi puhuvan lapsen, jolla saattaa olla vaikeuksia ilmaista tarpeitaan tai toiveitaan sanallisesti. Tolonen kehottaakin miettimään, millaiset tilanteet päivähoidon arjessa olisivat sellaisia, joissa tarjoutuisi mahdollisuus edesauttaa lasten yksilöllisten kommunikaatiotaitojen kehittämistä. (emt., 173) Omahoitajakäytäntö helpottaa myös tässä tehtävässä, sillä omahoitajalla on paremmat mahdollisuudet seurata jokaisen hoitolapsensa puheenkehitystä, *eikä pienryhmässä ole samanlaista vaaraa kuin isossa lapsiryhmässä, että joku lapsista jäisi vaille huomiota.* Tämä vaara vaikuttaisi haastattelemieni omahoitajien mukaan olevan valitettavan todellinen perinteisissä päiväkotiryhmissä, kuten seuraavat aineistoesimerkit osoittavat.

”Ja kun aattelee sitä koko ryhmää, et on 12 (...) niin siinä on kotonaki ihan kaaosolo, että *apua, puhuinko mä sanaakaan sille lapselle ja pidinkö mä sitä sylissä.* (...) Varsinkin joku hiljainen, vetäytyvä, arka lapsi, joka ei tuu ite niinku hakemaan sitä huomioo, niin saattaa jäädä hirveen herkästi sivuun siinä vanhassa systeemissä, koska ne aktiiviset, riehakkaat lapset ottaa sen

huomion ihan automaattisesti, niin tämmöset tilanteet... Semmosia ei enää tuu, koska on niin pieni se ryhmä, niin siinä ihan ilman muuta niin rohkastuu nämäki aremmat lapset.” (H9)

”(…) minä tiedän, että jokaikinen niistä toisista lapsista on paremmin huomioitu nyt, kuin ennen. Että siellä ei niinku... ei KUKAAN jää huomiotta päivän aikana. Eihän sitä ennen voinu tietää, et se 21 lasta, että oliko meistä kukaan huomioitu jotakin lasta. Onhan voinu ihan helposti käydä semmonen tilanne, et ei oo kauheesti kiinnittänyt kukaan meistä aikuisista johonki lapseen ... lapseen tarpeeks huomiota. Niin tota ... nyt on ihan varma se, että näin ei oo.” (H4)

”No ... siis se suhde (lapseen) on SYNTYNY. Aikasemmin oli helppo luoda suhde siis sellasiin lapsiin, jotka oli positiivisia, ulospäinsuuntautuneita, helposti lähestyttäviä, kaikkihan niihin loi suhteen heti. Mutta sitte taas ne, jotka oli niinku niitä huomaamattomampia, niihin on ihan yhtä tärkeä suhde nyt omalla hoitajalla. Tää on tasavertastanu lasten asemaa.” (H1)

Omahoitajien kertoman mukaan vaikuttaisi siltä, että lapsen ja hoitajan välinen vuorovaikutus olisi todellakin nyt intensiivisempää ja stimuloivampaa. Omahoitaja on käytännöllisesti katsoen vuorovaikutuksessa hoitolastensa kanssa koko työpäivänsä ajan: aikaa lapsen kanssa juttelulle ja lapsen kuuntelemiselle on runsaasti sekä perushoitotilanteiden ulkopuolella että niiden lomassa. Lisäksi lapselle tärkeistä asioista, kuten kotiasioista, puhutaan paljon enemmän, koska omahoitaja on niistä hyvin perillä: omahoitajakäytännössä lapsen perhe ja päiväkodin ulkopuolinen elämänpiiri tulevat hoitajalle tutummiksi sekä lasten että vanhempien kanssa tehtävän tiiviin yhteistyön kautta. Varmasti tällaiset lapselle tärkeät ja tutut aiheet stimuloivat lasta sosiaaliseen vuorovaikutukseen, keskusteluun, tehokkaammin kuin esimerkiksi pelkät päiväkodin arjen tilanteista nousevat keskustelunaiheet. Nämä seikat, vuorovaikutuksen intensiteetti ja stimuloivuus, ovat siis avainasemassa sekä kiintymyskohteen että kiintymyksen voimakkuuden määräytymisessä ja omahoitajakäytännön vaikutus näihin seikkoihin näyttää olevan erittäin positiivinen: lapsen kiintymiselle omahoitajaan tarjoutuu tältä osin hyvä mahdollisuus.

Halusin lisäksi nostaa esille tämän teeman käsittelyssä kaksi muuta tärkeää seikkaa liittyen lapsen ja omahoitajan väliseen vuorovaikutukseen. Näitä omahoitajakäytännöstä selkeästi hyötyviä asioita ovat puheenkehityksen tukeminen ja lasten tasavertainen huomioiminen: aktiivinen vuorovaikutus omahoitajan kanssa edistää lapsen puheenkehitystä ja pienryhmä takaa sen, ettei kukaan lapsista vahingossa jää muiden varjoon ja vaille huomiota. Nämä voisivat olla mielenkiintoisia jatkotutkimuksen aiheita.



### 6.1.3 Hoitajan responsiivisuus, sensitiivisyys ja valmius reagoida lapsen tarpeisiin

Lapsen yksilöllinen kohtaaminen on ensisijaisen tärkeää kiintymyssuhteen synnyn kannalta. Ei riitä, että hoitajalla on pelkkä teoriatieto siitä kuinka lapsia pitäisi hoitaa, vaan hänen tulisi tuntea oma hoitolapsensa tarpeeksi hyvin herkistyäkseen ymmärtämään juuri kyseisen lapsen yksilöllisiä tarpeita ja juuri hänelle ominaisia tapoja viestiä tarpeistaan. Silloin hoitaja osaa reagoida nopeammin ja osuvammin lapsen tarpeiden ja aktiivisuuden ilmauksiin. (Rutter 1972, 18-19) Emotionaalisesti responsiiviselta hoitajalta vaaditaan mm. lapsen tunteiden huomioimista ja kunnioittamista, lohduttamista sekä kykyä luoda ainutkertainen yhteys lapseen (Leavitt 1995, 17).

Kysyessäni omahoitajilta uuden käytännön päivähoitoon tuomista positiivisista muutoksista yksi asia nousi ylitse muiden: *läheinen suhde lapseen ja heidän yksilöllinen tunteminen*. Tämä on juuri se pohja, jonka hoitajan responsiivinen ja sensitiivinen lapsen tarpeisiin vastaaminen vaatii. (Toinen tekijä, hoitajan aika vastata lapsen tarpeisiin, tuli käsiteltyä jo ensimmäisen teeman kohdalla.) Erityisesti pienimpien päiväkotilasten kohdalla korostuu tarveviestien ymmärtämisen tärkeys: päiväkodin pienimmät lapset voivat olla alle vuoden ikäisiä eikä heillä vielä ole sanoja, joilla voisivat tehdä itsensä ja omat tarpeensa ymmärretyksi. Rähän (2004, 134) mukaan päivähoiton aikuiset oppivat ajan myötä arvioimaan lapsen tarpeita yhä sensitiivisemmin, mutta väärinymmärryksiä puolin ja toisin tapahtuu paljon, ennen kuin lapsi ja hoitaja omaksuvat yhteisen ”kieliopin”. Tutustuminen vie aikaa ja Rähä (emt., 134) peräänkuuluttaakin henkilökunnan mahdollisimman suurta pysyvyyttä, jotta lapselle tulisi nopeammin ja yhä useammin kokemus viestien oikein ymmärtämisestä.

”(...) ja pienten ryhmässä vielä, kun ei oo vielä välttämättä sitä puhuttakaan. Ja omahoitaja oppii sitte ymmärtämäänki paremmin sitä pientä lasta, jolla ei vielä sillai oo sitä puhetta. Että sellasen kohalla just se niinku korostuu ja minusta on hienoo, kun on oppinu tuntemaan sillä tavalla, että näkee jo ilmeestä ja eleistä sen, että väsyttääkö vai onko joku hätä tai sillä lailla, vaikei osaa puhua vielä.” (H8)

”Ja kun näitten lasten kanssa on enemmän tekemisissä ja tulee sitä vuorovaikutusta ja ... ja näitä yhteisiä juttuja, niin siinä muodostuu semmonen ... semmonen läheisempi suhde puolin ja toisin. Et kyllä sen huomaa monta kertaa, että näitä omia ku ei tarvii ku vähän vilkasee silmiin, niin ne tietää, että mitä minä tarkotan ja minä tiän, että mitä siellä lapsen mielessä liikkuu ja...” (H5)

Siren-Tiusanen (1996, 144) esittää yhdeksi kasvattajien ongelmaksi sen, etteivät he aina osaa yhdistää lasten vaikeahoitoisuutta heidän väsymiseensä, vaan tulkitsevat sen herkästi esimerkiksi käyttäytymis- tai ikäongelmaksi, usein merkiksi uhmaiästä. Elävän kokonaiskuvan muodostaminen lapsen kokovuorokautisesta tilanteesta esimerkiksi levon suhteen on hankalaa sekä lapsen vanhemmille että päiväkodin hoitajille. Ongelman ylittäminen edellyttääkin vanhempien ja hoitajien tiivistä yhteistyötä. (emt., 144) Kasvatuskumppanuus onkin ratkaiseva askel kohti tämän yhteistyön menestyksestä hoitamista ja läheisen, ymmärtävän hoitaja-lapsi-suhteen luomista.

Läheisempi suhde lapsiin ja heidän aito tunteminen mahdollistavat sensitiivisemmän tarpeisiin vastaamisen lisäksi myös toisen tärkeän asian: *toiminnan suunnittelun ja toteuttamisen lasten kehitystason ja yksilöllisten taitojen pohjalta*. Siren-Tiusanen (2001, 27) toteaaakin, että pienten lasten kasvatuksessa sekä kotona että päiväkodissa yksi tärkeimmistä asioista on oikea vaatimustaso: lapsen tulisi saada aikuisen apua asioissa, joita ei vielä yksin hallitse, mutta toisaalta hänen pitäisi saada suoriutua omatoimisesti niistä asioista, jotka jo osaa. Siten hän voi kartuttaa itseluottamustaan. Lisäksi lasten tulisi Siren-Tiusanen (2001, 21) mukaan saada hyväksyntää ja arvostusta omalle persoonalleen, eli heitä tulisi auttaa ja ohjata löytämään omalle temperamentilleen sopivia selviytymiskeinoja: ”Silloin ujoista ja syrjään vetäytyivistäkin lapsista voi kehittyä ympäristöön luottavaisesti suuntautuvia ja raisuista ja motorisesti aktiivisista järjestäytyneesti käyttäytyviä”. Koska omahoitaja on paremmin selvillä yksittäisen lapsen kehitystasosta, yksilöllisistä taidoista ja temperamentista, hän voi ottaa ne myös paremmin huomioon erilaisissa hoitopäivän toimissa ja tukea tehokkaammin lasten kasvua ja kehitystä sekä uusien taitojen oppimista. Omahoitajalla on siis mahdollisuus panostaa enemmän yksittäiseen lapseen.

”Kun sä teet niitä juttuja ja sä tunnet ja tiiät ne lapset paremmin, se tavallaan se touhuaminen on vähän erilaista, kun ... aikasemmin. Tiiät paremmin ne lapset ja mihin ne lapset pystyy ja tavallaan, että mitä niitten kanssa voi sitte tehä ja ( ).” (H6)

”No ainaki tuntuu siltä, että niinku pystyy paremmin ... tekemään havaintoja ja ... intensiivisesti elämään siinä lapsiryhmässä nimenomaan tiettyjen lasten kanssa. Että pystyy sieltä etsimään näitä lasten vahvuuksia ja ... ja missä tarvii tukea ja...” (H7)

”Kyllä mun mielestä ihan parasta on se, miten mä tunnen ne lapset niin hyvin, että minä pystyn lapset huomioimaan ihan ... ihan yksilöinä ja kun ne on niin tuttuja, niin tiiän mitkä jutut kuuluu siihen lapsen piirteisiin ja ... ja et mä omasta mielestäni pystyn kohtelemaan lapsia ... niinku ...

yksilöinä. Ne on kaikki niin hirmu erilaisia persoonia. Kaikkien kanssa pitää... on semmosia erilaisia juttuja, et mikä sopii yhdelle, niin ei sovi toiselle ja kun ne tietää, niin se on hirveen iso asia.” (H4)

”(...) mä tunnen ite, että mä pystyn tekemään sen ... niitten viien lapsen ... eteen enemmän, kun että mitä mä oisin tehny noitten kaikkien lasten kanssa.” (H11)

Yhtenä muutoksena lapsen kohtaamisessa omahoitajat esittivät myös *lapsen tapojen ja toiveiden kuuntelemisen ja kunnioittamisen*. Lapset kohdataan ja tunnustetaan yksilöinä, joilla on omat toiveensa ja tietyt yksilölliset kokemuksensa siitä kuinka äiti on heitä kotona hoitanut ennen päivähoiton aloittamista. Tolosen (2001, 172-173) mukaan päiväkodin lapsiryhmissä tulisi kiinnittää erityistä huomiota lapsen aloitteisiin ja toiveisiin vastaamiseen ja tiedostaa erilaisten tilanteiden luomat mahdollisuudet lapsen aloitteellisuudelle. Perushoitotilanteet ovat mm. melko vastavuoroisia ja niihin liittyy sekä aikuisen että lapsen aloitteita, vapaassa leikissä puolestaan vuorovaikutus on enemmän lapsen aloitteista lähtevää, kun taas päiväkodin ohjatut tilanteet ovat useimmiten aikuisen aloittamia. Lapsen toiveita olisi hyvä kuunnella kaikissa tilanteissa.

Leavitt (1995, 8) kritisoi päivähoidolle tyypillistä tapaa hoitaa lapsia tiettyjen aikataulujen ja päiväkodin oman päivärhythmin mukaan, joka voi huomattavastikin poiketa lapsen tarpeista ja johtaa lapsen objektivointiin. Tällöin lapsesta tulee hoitotilanteissa ”ulkopuolinen” ja voimaton. Omahoitajakäytännössä lasta ei yritetä väkisin mukauttaa päiväkodin rutiineihin, vaan omahoitajat pyrkivät *tarjoamaan kullekin lapselle mahdollisimman samankaltaista hoitoa kuin mihin he ovat kotona ennen päivähoiton aloittamista tottuneet*. Avainasemassa ovat siis hoidon aloitusvaiheessa käydyt keskustelut vanhempien kanssa ja pehmeä lasku; lapsen tutustuminen päiväkotiin ja omahoitajaan vanhemman ollessa mukana. Siren-Tiusanenkin (1996, 174) korostaa aivan erityisesti hoitajien ja vanhempien välisen avoimen, tiiviin ja empaattisen kommunikaation tärkeyttä: päiväkodissa tulisi olla tietoa esimerkiksi lasten kotien erilaisista aikarytmeistä, jotta hoitajat osaisivat ajoittaa mm. uniaikataulut niiden suhteen.

”(...) aikasemmin niinkun oli ehkä vähän semmosia asetelmia, että ... että me oltiin jollain lailla ylempänä. Että me niinku vaadittiin tavallaan, että *meillä tehdään näin ja onkos teillä lapsi tottunu tähän, että meillä on tällanen tapa* ja kun se lähteeki toisin päin: että me tavallaan ... ollaan nöyränä ja alempana ja kysytään, että *kun tää on tää teijän hieno silmäterä, niin mitenkä te ootte tehny, että minä osaan tehdä samalla tavalla, kun te ootte tehny, että sillä lapsella on turvallinen ja hyvä olla täällä*. Et se olis samankaltasta, kun mitä... miten vanhemmat lasta

kohtelee ja lapseen suhtautuu (...) Että se asetelma on jotenki muuttunu ihan kokonaan. (...) että just nää lausahdukset, että *no sinähän se asiantuntija oot, et sinähän sen tiedät* niin on kääntyny toisinpäin, että *no sinähän se oot sinun lapsen asiantuntija, sinähän se tiedät.*" (H9)

"Uskosin, että tämä, että lapsia kuunnellaan niin paljon, niin se vaikuttaa siihen, että lapset uskaltaa tuoda niitä toiveita... Ja niitä ihan ... ihan oikeesti arvostetaan ja halutaan niitä sitte ottaa toimintaan mukaan." (H5)

Pienen lapsen ensisijainen ja tärkein kiintymyssuhde on yleensä äitiin ja pitkät hoitopäivät rasittavat tätä tärkeää suhdetta. Yksi omahoitajakäytännön tavoitteista (lueteltu luvussa 2.2) on lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen jatkuvuuden ja kehittymisen turvaaminen ja tämän tavoitteen saavuttamiseksi omahoitajat tekevät konkreettisesti töitä. Lapsen kanssa jutellaan päivittäin äidistä, erityisesti jos lapsi ikävöi häntä. Omahoitajat kertoivat hyvin yhdenmukaisesti siitä kuinka *lapsen äiti-ikävä ja -itku sallitaan* nykyään paremmin, eikä sitä pyritä enää tukahduttamaan tai sivuuttamaan. Tämä seikka on omiaan vahvistamaan myös lapsen ensisijaista kiintymyssuhdetta vanhempiin: keskustelut äidistä ja isästä hoitopäivän aikana auttavat pientä lasta pitämään nämä ensisijaiset kiintymiskohteet mielessä ja turvaavat näiden tärkeiden kiintymyssuhteiden jatkuvuuden väliaikaisesta erosta huolimatta.

Räihä (2004, 134-135) muistuttaa aikuisen sensitiivisen, fyysisen läheisyyden tärkeydestä myös lapsen turvallisuudentunteen luomisessa: "Sensitiiviseen fyysisyyteen kuuluvat myös lohdutuksen hetket, jolloin lapsi saa rauhassa purkaa surua, kiukkua, ikävää ja pettymystä". Pikkuhiljaa, tutustuessaan paremmin päivähoidon lapsiin ja aikuisiin, lapsi alkaa jakaa tunteitaan yhä useammin. Onnistunut tunteiden jakaminen luo lapselle ja hoitajalle syvän yhteenkuuluvuuden tunteen ja vahvistaa heidän vuorovaikutussuhdettaan. (emt., 135) Leavittkin (1995, 10) varoittaa, että huomion, hellyyden ja lohdutuksen hakemisen tukahduttaminen opettaa lasta ainoastaan kieltämään tunteensa ja tukahduttamaan tunnereaktion, mikä käy hyvin raskaaksi pienen lapsen psyykeelle.

"Niinku lasten perheistä puhutaan paljon; äideistä, isistä (...) ja lapset kysyy minulta, kun keskellä päivää tulee vieläki se ikävä äitiä, niin tullaan omahoitajalta kysymään, että *missä minun äiti on ja missä minun isi on* ja sit me jutellaan, et no missä on ja ... näin. (...) Ja sitä niinkun ihan päivittäin kyllä ruokitaan. Että kyllä pidetään se äiti ja isä mielessä ... ihan. (...) Se on semmonen asia mikä just... Se oli ennen semmonen tabu. Et ei vaan sanota sitä äiti-sanaa, et *nyt se rupee kohta itkemään*. Että tota ... päinvastoin, että äidistä puhutaan ja isästä koko ajan ... ja valokuvia katellaan ja ... näin. Ettei pääse unohtumaan." (H11)

”Se ikävöiminen on nyt sallittu. Onhan niitä ollu lapsia, jotka on ehkä raivonnu, ehkä sulkeutunu ... sulkeutunu yksinäisyyteensä ja ikävöimään, et ku ei oo uskaltanu sitä näyttää. Mut että kyllä meillä itketään ihan äitiä ja isää ... ja niinku me ollaan oltu kauheen ylpeitä, et ne itkee ... ja ikävöi ja tulevat kertomaan sen, että *minulla on ikävä* ja sit siitä voidaan yhdessä puhua tai kaivaa ne valokuvat ... esille.” (H12)

Yhteenvedona kolmannen teeman kohdalla voisi sanoa, että omahoitaja kohtaa yksilöllisemmin jokaisen lapsen, koska hän tuntee lapset paremmin. Koska omahoitajalla on enemmän aikaa yksittäiselle lapselle, hänellä on myös paremmat resurssit toimia lapsen toiveiden ja tarpeiden mukaan. Hän herkistyy myös ymmärtämään pientä päivähoiton aloittavaa lasta nopeammin ja paremmin, koska suhde on niin tiivis ja läheinen sekä lapseen että lapsen vanhempiin heti alusta alkaen.

#### **6.1.4 Yhteenveto**

Omahoitajakäytännössä näyttäisi toteutuvan lähes parhaimmalla mahdollisella tavalla ne tekijät, jotka vaikuttavat kiintymyssuhteen syntyyn ja sen voimakkuuteen. Ensinnäkin omahoitaja viettää oman pienryhmänsä lasten (4-7 kpl lasten iästä riippuen) kanssa lähes poikkeuksetta koko työaikansa, eli noin kahdeksan tuntia joka arkipäivä. Toiseksi, runsas yhteinen aika sekä läheinen ja tuttavallinen suhde mahdollistaa runsaan ja monipuolisen vuorovaikutuksen lapsen ja omahoitajan välillä. Kolmanneksi, runsas vuorovaikutus lapsen ja lapsen vanhempien kanssa auttaa omahoitajaa tutustumaan lapseen entistä läheisemmin, ymmärtämään lapsen yksilöllisiä tarpeita ja signaaleja paremmin sekä sitä kautta tarjoamaan lapselle yksilöllisempää hoitoa ja lapsen kehitystarpeita tukevaa toimintaa.

Omahoitajakäytäntö tarjoaa siis omahoitajien kokemusten mukaan lapselle paremman mahdollisuuden muodostaa kiintymyssuhde hoitajaan kuin perinteinen päivähoitokäytäntö. Kiintymyssuhteen muodostuminen lapsen ja hoitajan välille ei ole poissuljettu mahdollisuus perinteisessäkin päivähoitossa. Päinvastoin, lapsella on todettu olevan taipumus kiintyä tiettyyn hoitajaan, jos siihen annetaan mahdollisuus (mm. Bowlby 1982, 309; Goldberg 2000, 106 ja Lahikainen & Sundqvist 1979, 51). Näyttää kuitenkin siltä, että omahoitajakäytännössä lapselle annetaan varmemmin tämä mahdollisuus ja on täysin perusteltua olettaa, että kiintymyssuhde ainakin syntyy nopeammin kuin perinteisessä päivähoitossa. Tätä päätelmää tukevat myös Anna Tuliharjun (2004) tulokset ALK-hankkeesta.

Omahoitajien toimintatapojen ja kokemusten yhdenmukaisuus on mielenkiintoinen kysymys sinänsä. Hankkeen tiimoilta järjestetyssä koulutuksessa on ainakin onnistuttu hyvin: teorian tieto, johon omahoitajakäytäntö nojaa näyttäisi olevan hyvin sisäistetty, samoin uudet toimintakäytännöt. Tähän viittaisi ainakin se, että kaikki haastattelemiini omahoitajat ovat käsittelemiäni teemojen suhteen vankasti samoilla linjoilla. Eroja omahoitajien kokemuksissa esiintyi ainoastaan uuden käytännön arkipäiväisessä sujumisessa: käytäntöä pidempään toteuttaneet kertoivat, että palaset ovat pikku hiljaa loksahdelleet paikoilleen, mutta uusilla omahoitajilla saattoi olla vielä pieniä ongelmia uuteen toimintatapaan sopeutumisessa ja vanhasta poisoppimisessa.

Seuraavalla sivulla esitän vielä ensimmäisen tutkimuskysymyksen tulokset tiivistetysti teemoittain. Teemat kuvaavat siis niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat kiintymyssuhteen syntyyn ja voimakkuuteen.

### **teema 1: Lapsen kanssa käytetyn ajan määrä**

\* Omahoitaja viettää käytännöllisesti katsoen koko päivittäisen työaikansa omien hoitolastensa kanssa.

- > Ajan antaminen lapselle korostuu erityisesti päivähoidon aloitusvaiheessa.
  - > Lapselle pyritään tarjoamaan tuttu, turvallinen ja ennakoitavissa oleva hoitoympäristö.
  - > Lapsi saa omahoitajalta kaiken haluamansa ja tarvitsemansa ajan, mutta häntä ei ole kahlittu kiinni omaan pienryhmään, vaan lapsen sosiaalista suuntautumista myös pienryhmän ulkopuolelle tuetaan.
- 

### **teema 2: Hoitajan ja lapsen välisen vuorovaikutuksen stimuloivuus ja intensiteetti**

\* Omahoitajakäytäntö tarjoaa enemmän aikaa lapsen kanssa juttelemiselle ja lapsen kuuntelemiselle. Vuorovaikutus on jatkuvaa omahoitajan ja hoitolasten välillä.

- > Omahoitajalla on paremmat mahdollisuudet keskustella lapselle tärkeistä ja mielekkäistä asioista.
  - > Omahoitaja voi stimuloida lapsen sosiaalisia taipumuksia tehokkaammin.
  - > Omahoitajat ovat kokeneet, että lisääntyneellä vuorovaikutuksella on ollut positiivisia vaikutuksia lasten puheenkehitykseen.
  - > Hiljainenkään lapsi ei ole vaarassa jäädä hoitopäivän aikana vaille huomiota.
- 

### **teema 3: Hoitajan responsiivisuus, sensitiivisyys ja valmius reagoida lapsen tarpeisiin**

\* Omahoitajalla on mahdollisuus luoda lapsiin läheisempi suhde ja sitä kautta oppia tuntemaan heidät yksilöllisemmin ja ymmärtämään heitä paremmin.

- > Hoitajan responsiivinen ja sensitiivinen lapsen tarpeisiin vastaaminen helpottuu, mikä korostuu erityisesti niiden lasten kohdalla, jotka eivät vielä puhu.
- > Omahoitaja voi ottaa toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa entistä paremmin huomioon lasten kehitystason ja yksilölliset taidot ja sitä kautta tukea lasten kehitystä. Omahoitajan on mahdollista kuunnella myös lasten toiveita entistä paremmin.
- > Lasta ei yritetä väkisin mukauttaa päiväkodin rutiineihin, vaan hänelle pyritään tarjoamaan mahdollisimman samanlaista hoitoa kuin mihin hän on ennen päivähoidon aloittamista totunut.
- > Lapsen ensisijaisen ja tärkeimmän kiintymyssuhteen jatkuvuus ja kehitys pyritään turvaamaan: äiti pidetään mielessä hoitopäivän aikana ja lapsen äiti-ikävä ja -itku sallitaan.

## 6.2 Lapsen kiintymiskäyttäytyminen omahoitajaa kohtaan päiväkodissa

Toisessa tutkimuskysymyksessäni tarkastelen lasten osoittamaa kiintymiskäyttäytymistä omahoitajaa kohtaan päiväkodissa: onko kiintymiskäyttäytymistä havaittavissa, millaisia muotoja se saa ja millaisia eroja eri lasten kiintymiskäyttäytymisessä on havaittavissa. Jokainen haastattelemani omahoitaja kertoi kahdesta oman pienryhmänsä lapsesta haastattelun toisessa osiossa. Esimerkkilapsia kertyi siis kaikkiaan 22 kappaletta. Pyysin omahoitajia valitsemaan esimerkkilapset niin, että toinen olisi sellainen, jonka kanssa yhteistyö on tuntunut sujuvan hyvin ja toinen sellainen, jonka kanssa on mielestään kokenut eniten pulmia. Jos omahoitajan oli vaikea tällä perusteella valita esimerkkilapset, pyysin häntä valitsemaan kaksi mahdollisimman erilaista lasta esimerkiksi temperamentin suhteen. Tarkoitukseni oli siis kerätä mahdollisimman värikäs joukko esimerkkitapauksia. Alkuperäinen ajatukseni oli vertailla näitä ”helppoja” ja ”vaikeita” lapsia ja heidän kiintymiskäyttäytymistään, mutta se osoittautui hedelmättömäksi lähestymistavaksi, sillä kaikkien lasten, kahta lukuunottamatta, käytöksessä oli ainakin jonkinasteisia piirteitä kiintymyksestä omahoitajaa kohtaan. Lapsen kokeminen ”helpoksi” tai ”vaikeaksi” ei näyttänyt millään tavalla ennakoivan kiintymiskäyttäytymistä tai sen voimakkuutta. Jätin siis tämän jaottelun pois analyysistäni.

Esittelen tässä luvussa toisen tutkimuskysymykseni tulokset lyhyesti teemoittain. Käsittelen jokaisen teeman omassa alaluvussaan (6.2.1-6.2.5). Tutkimuskysymyksen teemat olen poiminut suoraan John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoriasta ja ne kuvaavat sellaisia tilanteita, joissa lapsen kiintymiskäyttäytymisen on todettu aktivoituvan herkästi. Kuten jo aiemmin luvussa 4.4.2 mainitsin, kunkin teeman alle muodostui aineiston pohjalta kaksi kategoriata (A ja B), jotka kuvaavat lapsen käyttäytymistä kyseisissä tilanteissa: toinen kuvaa lapsen kiintymystä (A) ja toinen kiintymättömyyttä (B). Kiintymiskäyttäytymisen intensiteetti vaihteli kuitenkin lapsikohtaisesti sen verran paljon, että muodostin teemojen 2-4 kohdalla kategorioiden A alle vielä 2-3 alakategoriata (A<sup>1</sup>-A<sup>3</sup>), jotka kuvaavat lapsen kiintymiskäyttäytymisen intensiteettiä A<sup>1</sup>:n ollessa voimakkain ja A<sup>3</sup>:n heikoin. Tällä tavalla sain kuvattua lasten kiintymiskäyttäytymisen vaihteluja hiukan rikkaammin ja syvemmin. Esitän aina kustakin kategoriasta aineistoesimerkit havainnollistaakseni kategorian sisältöä. Seuraavassa luvussa (6.3) jatkan toisen tutkimuskysymykseni käsittelyä rakentamalla esittelemieni teemojen ja kategorioiden pohjalta yleisempää kuvausta kiintymyssuhteen synnystä ja kehityksestä lapsen ja



omahoitajan välille. Tätä kehityskaarta vertaan Bowlbyn esittämään kuvaukseen kiintymyssuhteen kehityksen vaiheista (esitely luvussa 3.2.1).

### **6.2.1 Lapsen toiminta tarvetilanteissa (erityisesti surussa ja kivussa)**

Bowlbyn (1982, 335) mukaan lapsen käyttäytyminen väsyneenä tai satuttaessaan itsensä kertoo erityisen selkeästi kiintymyssuhteesta: näissä tilanteissa lapsi lähes poikkeuksetta hakeutuu kiintymiskohteensa luo. Poikkeuksen muodostavat lapset, jotka eivät ole muodostaneet kiintymyssuhdetta, jotka ovat kärsineet liian pitkään ensisijaisen hoitajan huolenpidon puutteesta tai ovat autistisia.

**Kategoria A:** Tutkimukseni esimerkkilapsista 14 hakeutuu aina omahoitajan luokse kivussa tai surussa, minkä voi siis nähdä merkinä kiintymyksestä.

”No silloin hän tulee hakemaan sitä lohdutusta ja syliä ja tulee kyllä kertomaan hirmu herkästi, jos joku ... pikkusen tönäsee tai pikkusen niinku osuu, niin Markus kyllä tulee sen kertomaan ... ja odottaa tavallaan, että aikuinen suhtautuu hyvin vakavasti siihen, että häntä on kaltoin kohdeltu. Mutta siinäki kyllä Markus niinku ... kyllä se minut niinku hakee siihen ... ja sitte niinku purkaa ne.” (H12)

**Kategoria B:** Esimerkkilapsista kolme ei hakeudu kenenkään luokse, vaan jää yleensä itkemään paikoilleen ja odottaa, että joku tulee lohduttamaan. Lohduttajaksi kelpaa myös joku toinen hoitajista; lapsi ei vaadi välttämättä omahoitajaa. Nämä lapset eivät siis ainakaan tässä suhteessa osoita kiintymystä omahoitajaan.

”Kyllä Mikko purskahtaa itkuun ja kyllä minusta sen lohdutuksen ottaa vastaan ihan siltä, joka sattuu siinä ihan lähellä olemaan. (...) Hän odottaa, että joku tulee. Et hän on semmonen kun hän satuttaa, niin hän jää siihen paikalleen ja menee näin (haastateltava painaa päänsä alas ja kyyristyy) ja itkee tosi kovasti ja odottaa sitä, että joku tulee hänen luo. Et ei... ei juokse sillai aikuisen syliin. Hän oottaa siinä, että kuka tulee ja siihen kyllä käy... ettei tarvi olla välttämättä minä. Et kuka siinä sattuu lähinnä olemaan.” (H3)

Viiden esimerkkilapsen kohdalla ei käy selkeästi ilmi, miten he toimivat suhteessa omahoitajaan tämän kaltaisissa tilanteissa.

## 6.2.2 Lapsen suhtautuminen omahoitajaan, kun hän aamulla saapuu töihin

Jälleennäkemistilanteissa, kuten omahoitajan saapuessa töihin, lapsen kiintymyksestä kertoo omahoitajan tervehtiminen ja kontaktin ottaminen häneen (Bowlby 1982, 334). Lapsen reagoimattomuus omahoitajan saapumiseen viestii siitä, ettei kiintymyssuhde ole ainakaan vielä syntynyt.

**Kategoria A:** Esimerkkilapsista jopa 21 osoittaa kiintymystä omahoitajaa kohtaan tervehtimällä häntä hänen saapuessa töihin. Tämän teeman kohdalla kiintymyskäyttäytymisen intensiteetti, tapa tervehtiä, vaihteli lapsilla kuitenkin niin selvästi, että muodostin tähän kategoriaan vielä alakategoriat A<sup>1</sup>-A<sup>3</sup>, joista A<sup>1</sup> kuvaa siis voimakkainta intensiteettiä ja A<sup>3</sup> heikointa.

*Alakategoria A<sup>1</sup>:* Esimerkkilapsista kahdeksan menee omahoitajaa vastaan tämän saapuessa töihin ja ottaa häneen fyysistä kontaktia esimerkiksi halaamalla tai kapuamalla syliin.

”No riemuiten, hihkuen halaamaan juoksee (kun omahoitaja saapuu töihin). Ja voi sitä ilmettä, katsetta. Se kertoo paljon, vaikka ei niin paljon sanoja oo.” (H7)

*Alakategoria A<sup>2</sup>:* Lapsista kahdeksan menee omahoitajan luokse tervehtimään, juttelemaan tai näyttämään vaikkapa jotakin lelua.

”No tota ... kyllä hän sillai niinku ilosena vastaan tulee ... tai sitten hän alkaa jotain lelua selostamaan ja kertomaan, et mikä hänellä on.” (H10)

*Alakategoria A<sup>3</sup>:* Viisi lasta tervehtii omahoitajaa joko sanallisesti, vilkuttamalla tai hymyilemällä, mutta ei välttämättä mene omahoitajan luokse.

”No hän noteeraa sen heti. Yleensä me heilautetaan kättä tai katsotaan toisiamme ja ... ja meillä ei tuu... työntekijät ei tuu kovaäänisesti koskaan sisälle ryhmään, eikä huutele sieltä *HUOMENTA*, vaan että ... et lapsia tervehditään yksilöllisesti ja lapset tervehtii meitä ja ... ja siihen tavallaan valutaan siihen ... ympäristöön sisälle.” (H1)

**Kategoria B:** Esimerkkilapsista ainoastaan yksi ei reagoi omahoitajan saapumiseen millään tavalla. Tämä viittaa siihen, ettei lapsi ainakaan vielä ole kiintynyt omahoitajaansa.

”Minusta ei Minna sillä tavalla, et joku lapsihan heti huutaa *Maarit, Maarit* ja juoksee suurin piirtein käsi ojossa ja ottaa kiinni. Mutta ei minusta Minna oikeestaan sillä tavalla ... osota sitä, ei osota sitä kiintymystä eikä sitä, että jotaki muuttuis.” (H3)

### 6.2.3 Lapsen riippuvaisuus omahoitajasta hoitopäivän aikana

Pieni lapsi pyrkii ylläpitämään läheisyyttä kiintymyskohteeseensa ja preferoi häntä vuorovaikutuskumppanina ja hoivan antajana. Jos lapsi kelpuuttaa yhtälailla kenet tahansa hoitajista, vaikuttaa ilmeiseltä, ettei hän ole kiintynyt omahoitajaansa. Lapsen kiintymys ei kuitenkaan ilmene ainoastaan pyrkimyksenä säilyttää läheisyys kiintymyskohteeseen, vaan lapsi haluaa myös välillä tutkia ympäristöään. Lapsen kiintymyskohde toimii tällaisissa tilanteissa turvallisena perustana lapsen tutkimiskäyttäytymiselle. (Bowlby 1982, 209) Se että lapsi turvallisesti rohkenee tutkia ympäristöään, on siis myös osoitus siitä, että kiintymyssuhde omahoitajaan on syntynyt.

**Kategoria A:** Esimerkkilapsista jopa 20 preferoi päiväkodissa omahoitajaa vuorovaikutuskumppanina ja hoivan antajana. Jaoin tämänkin kategorian kahteen alakategoriaan, sillä intensiteettierot olivat taas selviä: osa lapsista suorastaan vaati omahoitajan hoivan, kun taas toiset hyväksyivät myös muut hoitajat ja hakivat omaaloitteisesti kontaktia myös toisiin hoitajiin. Molemmat käyttäytymismallit viittaavat kuitenkin lapsen kiintymykseen omahoitajaa kohtaan: kysymys on vain kiintymyskäyttäytymisen intensiteettieroista.

*Alakategoria A<sup>1</sup>:* Omahoitajan ollessa paikalla kuusi esimerkkilasta vaatii hoivan häneltä, eikä kelpuuta muita hoitajia samalla tavalla. He pyrkivät säilyttämään läheisyyden omahoitajaan koko hoitopäivän ajan.

”Mutta esimerkiks ... kun jossain vaiheessa avustaja sitten tarjosi kättä samalla lailla, ku minä, niin Aino ei sitä hyväksyny, vaan se käänsi selkänsä ... ja nukku sit sillä lailla. Mutta kun minä en oo, niin kyllä se ottaa avun muilta vastaan.” (H12)

*Alakategoria A<sup>2</sup>:* Esimerkkilapsista 14 preferoi omahoitajan tarjoamaa hoivaa ja apua erilaisissa hoitopäivän tilanteissa, mutta hyväksyy myös toisten hoitajien avun ja hoivan. He ottavat kontaktia myös toisiin hoitajiin, mutta eniten kuitenkin omahoitajaan.

”Kyllä hakee (kontaktia) kaikkiin (hoitajiin). Ehkä ne on just nämä ongelmatilanteet ja huonot hetket ja ... muut, että siinä ehkä helpommin kääntyy... Ja sitten jos hän ... hän haluais jotakin ja ehkä joku toinen aikuinen on kieltänyt tai ei oo ... ottanu kantaa johonki asiaan, että voiko jotaki tehdä, niin sillon Leevi kääntyy minun puoleen ja tulee selittämään, että miksi hänen nyt pitäis saaha tehdä tämä tai miksi hän haluais nyt just sitä.” (H5)

**Kategoria B:** Kaksi lasta kelpuuttaa yhtälailla kenet tahansa hoitajista erilaisissa hoitopäivän tilanteissa, eikä vaikuta selvästi preferoivan omahoitajaa, mikä viittaa siihen, etteivät he ole ainakaan vielä muodostaneet kiintymyssuhdetta häneen.

”Samalla tavalla käyttäytyy (perushoitotilanteissa), riippumatta siitä, että oonko siinä minä vai onko siinä joku toinen, niin just samalla tavalla käyttäytyy.” (H3)

#### 6.2.4 Lapsen reaktio omahoitajan kotiinlähtöön

Eryteisesti kiintymyskäyttäytymisen ollessa voimakkaimmillaan (alle kolmevuotiailla) lapsi pyrkii välttämään eroa kiintymiskohteestaan mm. seuraamalla, takertumalla ja itkemällä (Bowlby 1982, 334). Omahoitajan kotiinlähdön voisi siis ajatella olevan sellainen tilanne, joka herkästi aktivoisi edellä mainittuja käyttäytymismalleja. Kiintymättömyys omahoitajaan näyttäytyisi puolestaan reagoimattomuutena omahoitajan poislähtemiseen.

Tämän teeman kohdalla törmäsin mielenkiintoiseen seikkaan: edellä mainittujen kriteerien mukaan ainoastaan kaksi lasta osoittaisi kiintymystä omahoitajaa kohtaan ja 20 ei. Tämä vaikuttaisi hätkähdyttävän ristiriitaiselta tulokselta verrattuna muihin teemoihin ja niiden tarjoamiin tuloksiin. En usko, että tämä reagoimattomuus siis yksiselitteisesti viittaisi kiintymättömyyteen. Sen sijaan luulen, että tähän kategoriaan kuuluu niiden lasten, jotka eivät ole kiintyneet vielä omahoitajaansa, lisäksi myös sellaisia lapsia, jotka ovat kiintyneet, mutta eivät enää tarvitse omahoitajan jatkuvaa läsnäoloa, vaan kokevat olonsa riittävän turvalliseksi myös toisten tuttujen hoitajien seurassa. Tämän ongelman ratkaisemiseksi palasin vielä uudestaan aineiston ääreen ja perehdyin tarkemmin omahoitajien raportoihin erotilanteisiin näiden 20:n lapsen kohdalta. Kuten arvelinkin, viitteitä kiintymyksestä löytyi kuin löytyikin vielä kahdeksan lapsen kohdalla. Omahoitajat kertoivat näiden lasten itkeneen heidän peräänsä aikaisemmin, tuntevan olonsa jo tarpeeksi turvalliseksi muidenkin hoitajien kanssa tai reagoivan omahoitajan lähtöön haluamalla keskustella asiasta; kysymällä esimerkiksi, miksi omahoitaja lähtee. Uskoisin, että jäljelle

jäävissä 12:ssa lapsessa on vastaavanlaisia tapauksia lisääkin, mutta ne eivät valitettavasti käyneet ilmi omahoitajien puheesta, joten joudun, hiukan vastahakoisesti, jättämään heidät kategoriaan B, joka kuvaa lapsen kiintymättömyyttä.

**Kategoria A:** Esimerkkilapsista kymmenen vaikuttaisi olevan tämän teeman perusteella kiintynyt omahoitajaansa, vaikka ainoastaan neljä osoittaa sen erotilanteissa selkeällä tavalla. Kuuden muun lapsen kiintymys tulee ilmi omahoitajan antamista muista vihjeistä.

*Alakategoria A<sup>1</sup>:* Kaksi lasta jää selvästi ikävöimään omahoitajaa tämän lähdettyä. Toinen lapsista reagoi eroon itkemällä ja toinen passivoitumalla, koska heillä ei enää ole edellisen teeman kohdalla mainitsemani turvallista perustaa, joka tarjoaisi heille sen rohkeuden ja turvallisuudentunteen, jonka lapsi tarvitsee voidakseen rauhallisin mielin tutkia ympäristöään.

"(...) se on pulmallinen se koko neljästä viiteen väli, kun jos minä lähen pois työvuorosta, niin Joonas ikävöi valtavasti. Se huuto on ihan hirvee, kun minä lähen, vaikka minä valmistelen hänet siihen lähtöön." (H1)

"(...) hänellä saatto olla joku leikki ulkona ja sitte, kun mä menin siihen ja sanoin, että *nyt minä lähden kotiin*, niin sitten hän saatto olla sillai, että saatto mennä vaikka Heidn syliin ... tavallaan oottamaan sitä, että äiti tulee. Et ei ollu oikein se turva enää leikkiä." (H9)

*Alakategoria A<sup>2</sup>:* Kaksi lasta reagoi eroon edellisiä esimerkkilapsia hiukan pienemmällä intensiteetillä: he haluavat keskustella omahoitajan kanssa tämän kotiinlähdistä tai selvittää, milloin he tapaavat toisensa taas seuraavan kerran.

"Jenni saattaa kysyä, että *miks lähet* ja sitte kun useesti mä kerron lähteväni heidän nukkuma-aikaan... Jos mä lähen kesken päivän pois, niin lähen sitte useesti nukkuma-aikaan, niin hän saattaa sanoa, että *halataan* tai toivotetaan hyvää yötä (naurahdus) tai jotakin ja... Mutta sellaset tilanteet sujuu kyllä ihan ongelmitta." (H4)

*Alakategoria A<sup>3</sup>:* Esimerkkilapsista kuusi ei näytä reagoivan erityisellä tavalla omahoitajan kotiinlähtöön, mutta viiden lapsen kohdalla heidän omahoitajansa mainitsevat, että he jäivät aikaisemmin itkemään omahoitajan perään. Yhden lapsen omahoitaja puolestaan toteaa, että lapsi on tullut jo niin tutuksi ryhmän muiden hoitajien kanssa ja luottaa heihin, että erotilanteet eivät tämän vuoksi aiheuta mitään ongelmia. Uskoisinkin, että kyse on

samasta asiasta näiden kaikkien kuuden lapsen kohdalla: omahoitajan lähtiessä pois he osaavat jo turvata ryhmän muihin tuttuihin hoitajiin.

”No nekin nykyään menee sillee, että mä sanon heipat. Mä kerron aina, että *nyt mä lähen kohta kotiin* ja sitte että ketä jää ... hänen kanssaan sinne: kuka hoitaa iltapäivän ja kuka on siihen asti, kun äiti ja isi tulee hakemaan. Niin kyllä se sitten riittää, että sanon heipat. Aikasemminhan siinä oli se, että Aino jäi itkemään minun perään. Mutta nyt neki on jääny pois. Se sanoo nyt ihan reippaasti heipat ja *tavataan huomenna.*” (H12)

**Kategoria B:** Esimerkkilapsista 12 ei omahoitajien mukaan reagoi erotilanteeseen näkyvällä tavalla. Kuten jo aikaisemmin mainitsin, suhtaudun kuitenkin suurella varauksella ajatukseen siitä, että tämä seikka kertoisi yksiselitteisesti lasten kiintymättömyydestä omahoitajaan. Uskon, että näiden lasten joukossa on myös edellä mainitun alakategorian A<sup>3</sup> kaltaisia lapsia, mutta heidän omahoitajiensa puheessa ei vain tämän teeman kohdalla tullut esiin vastaavanlaisia vihjeitä lapsen kiintymyksestä kuin alakategoria A<sup>3</sup>:n tapauksissa.

”No ... yleensä vilkuttaa. Että aina, kun lähdetään, niin sanotaan, että *minä lähdän nyt omaan kotiin ja Kerttu jää hoitamaan teitä.* Että vilkutetaan sit, että *hei hei, huomenna nähdään.*” (H10)

Yksi seikka, joka myös saattaa vaikuttaa lasten ongelmattomaan eroamiseen omahoitajasta on se, että omahoitajat tapaavat valmistella lapsen tulevaan eroon, eivätkä vain yhtäkkiä häviä paikalta. B-kategoriassa omahoitajat mainitsivat erikseen viiden lapsen kohdalla, että he aina valmistavat lapsen tulevaan erotilanteeseen, eli kertovat jo etukäteen, että ovat pian lähdössä kotiin ja kuka lasta loppupäivän hoitaa. Huomionarvoista on, että jokainen haastateltava mainitsi em. valmistelukäytännön jossakin vaiheessa haastattelua. Se näyttäisi olevan siis vakiintunut toimintamalli omahoitajakäytännössä.

### 6.2.5 Lapsen käyttäytyminen, kun omahoitaja on poissa

Tämän teeman kohdalla lapsen kannalta olennainen asia on jo aiemmissakin teemoissa mainittu turvallinen perusta. Ilman sitä pieni lapsi ei kykene rauhassa tutkimaan ympäristöään ja toimimaan siinä turvallisesti mielin, vaan lapsen käyttäytyminen voi olla levotonta tai hän saattaa vaihtoehtoisesti passivoitua. Munterin (2001, 42) sanoin: ”(...) 1-2-vuotias lapsi tarvitsee kiintopisteeseen välittävän ja huolehtivan aikuisen voidakseen sisäisen pyrkimyksensä mukaan luottavaisesti tutkia uutta”. Turvallisen perustan merkitys

siis korostuu mitä pienemmästä lapsesta on kyse. Lapsen reagoiminen levottomalla tai passiivisella käytöksellä omahoitajan poissaoloon on tulkittavissa omahoitajan ikävöimiseksi ja turvallisen perustan puuttumiseksi, eli ne kertovat lapsen kiintymyksestä omahoitajaan. Lapsen käyttäytyminen samalla tavalla riippumatta siitä onko omahoitaja läsnä vai poissa viittaisi tällä logiikalla siis lapsen kiintymättömyyteen. Kuten edellisessäkin teemassa, suhtaudun tähän tulkintaan kuitenkin pienellä varauksella, sillä kyseessä saattaa olla myös lapsi, joka on tullut jo niin tutuksi ryhmän muidenkin aikuisten kanssa, että hän kykenee turvautumaan myös heihin omahoitajan ollessa poissa.

**Kategoria A:** Esimerkkilapsista 16 vaikuttaisi olevan kiintyneitä omahoitajaansa, eli he oireilevat jollakin tavalla omahoitajan ollessa poissa tai ovat vaihtoehtoisesti sopeutuneet ryhmään ja tutustuneet toisiin hoitajiin jo niin hyvin, että heillä on turvallinen olo puuhailta päiväkodissa myös omahoitajan ollessa poissa.

*Alakategoria A<sup>1</sup>:* Omahoitajien kertoman mukaan 11 lasta oireilee omahoitajan ollessa poissa päiväkodista joko käyttäytymällä levottomasti (esim. kiukuttelemalla tai temppuilemalla, kahdeksan lasta) tai vaihtoehtoisesti passivoitumalla ja olemalla surullisen oloisia (kolme lasta).

"Kyllä on sujunu, mut että silloin hän on kiukkusempi sitä on Heidi ja Paula kertonu, et kyllä hän niinku jollain lailla ... herkemmin suuttuu (...)" (H9)

"Hän on tavallaan pelänny tulla ... vanhempien puheitten mukaan. Että hänellä on jo kotoota lähtö ollu vaikeeta. Mä niinku ymmärrän sen niin, että hän on turvattomaks kokenu ittensä. (...) Elias oli itkeskelly ... niinku enempi." (H10)

*Alakategoria A<sup>2</sup>:* Seitsemän lapsen kohdalla omahoitaja totesi, että lapsella on jo turvallinen olo olla päiväkodissa, vaikkei omahoitaja olisikaan paikalla. Lapsi kykenee tällöin turvautumaan myös toisiin ryhmän hoitajiin. Omahoitajat saattoivat tuoda myös esiin, että aikaisemmin lapsi on oireillut omahoitajan ollessa poissa.

"Aika tavalla samalla tavalla (käyttäytyy omahoitajan ollessa poissa), kun... Että hyvä päivä on aina ollu. En mä usko, että siinä on nykyään enää mitään." (H7)

**Kategoria B:** Esimerkkilapsista neljä käyttäytyy samalla tavalla riippumatta siitä onko omahoitaja paikalla vai ei. Näiden lasten joukossa on kuitenkin mahdollisesti vielä yllä

esitellyn kategorian A<sup>2</sup> kaltaisia lapsia, vaikkei se heidän omahoitajiensa puheesta käynytäkään ilmi. Lapsen ulkoinen reagoimattomuus omahoitajan poissaoloon voi siis yhtäläillä viitata lapsen turvallisuudentunteeseen toistenkin hoitajien kanssa kuin lapsen kiintymättömyyteen omahoitajaan.

”Ei mitään (ongelmia), enkä itse asiassa nyt muista, että oliko Jani paikallakaan silloin (kun omahoitaja oli pidempään poissa). Luulisin, että hän niinku päällisin puolin pärjää ihan hyvin.”  
(H4)

### 6.3 Lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen kehitys

Edellisessä luvussa tarkastelin viittä erilaista tilannetta, joissa lapsen käyttäytymisestä voi vetää johtopäätöksiä lapsen kiintymyksestä omahoitajaan. Tässä luvussa syvennän toisen tutkimuskysymyksen käsittelyä tarkastelemalla sitä, *miten* kiintymyssuhde kehittyy lapsen ja omahoitajan välille ja *millaisia vaiheita* kyseisen suhteen kehityksessä on aineistoni pohjalta havaittavissa. Rinnastan nämä vaiheet Bowlbyn esittämiin kiintymyskäyttäytymisen kehitysvaiheisiin (luku 3.2.1), sillä niissä on huomattavissa selkeitä yhtäläisyyksiä. Esitän tekstin lomassa lapsen ja hoitajan välisen suhteen kehitysvaiheita kuvaavia aineistopätkiä.

Ensimmäinen vaihe Bowlbyn kiintymyskäyttäytymisen kehityksen mallissa on siis sellainen, jossa lapsi suhtautuu vielä kaikkiin ihmisiin suurin piirtein samalla tavalla. Vastaava vaihe ohitetaan omahoitajakäytännön kontekstissa hyvin nopeasti, sillä lapsihan tutustuu omahoitajaansa jo ennen hoidon aloittamista. Omahoitajan voi siis karkeasti sanoa olevan ainoa päiväkotiryhmän hoitaja, jonka lapsi tuntee hoidon alkaessa. On siis luonnollista, että huolella suoritettua tutustumisvaiheen päätyttyä ja varsinaisen hoidon alettua lapsi suhtautuu omahoitajaansa eri tavalla kuin muihin ryhmän hoitajiin.

Bowlbyn mukaan kiintymyskäyttäytymisen kehityksen toisessa vaiheessa lapsi suhtautuu saamaansa huomioon pääosin iloisesti riippumatta siitä keneltä hän huomion saa. Lapsi kuitenkin ilahtuu aivan erityisesti ensisijaisen hoitajansa huomiosta, mikä viittaa siihen, että viimeistään tässä vaiheessa lapsi erottaa hänet muista ihmisistä. Omahoitajakäytännön kontekstissa tätä vaihetta voitaisiin kutsua *tutustumisvaiheeksi*. Lapsi ja omahoitaja tutustuvat pikkuhiljaa toisiinsa, mutta kiintymys ei ole vielä syntynyt. Lapsi ei vielä pyri



säilyttämään läheisyyttä omahoitajaansa, mutta hakee häneen kuitenkin enemmän kontaktia kuin muihin ryhmän hoitajiin.

”Jani on ollut meillä nyt kaksi kuukautta hoidossa. Tuli toisesta päiväkodista. Ja on selvää, että Jani ei oo kiintynyt minuun eikä päiväkotiin. Että hän ei oo kehenkään ... vielä ... juurikaan. Vaan selkeesti on ollut nähtävissä, että se semmosen puoli ... puolikkaan vuoden vie se semmonen oikee kiintymisen. (...) Ei olla vielä hirveen läheisiä, mutta kuitenkin mulla on semmonen olo, että ... että olen se turvallisin ihminen hänelle täällä päiväkodissa. Ja tämä on semmonen hyvä alku. Kuitenkin hän turvautuu minuun ja ... ja tota ... et ei koe ehkä ihan vieraana enää (...) Kyllä varmaan hakee kontaktia enempi minuun (kuin muihin hoitajiin).” (H4)

Kolmannessa kiintymyskäyttäytymisen kehitysvaiheessa lapsi erottaa jo selkeästi ensisijaisen hoitajansa ja myös muut mahdolliset kiintymiskohteensa. Tässä vaiheessa lapsi alkaa yleensä vierastaa tuntemattomampia ihmisiä ja pyrkii säilyttämään läheisyyden ensisijaiseen hoitajaansa, joka toimii hänelle turvallisenä perustana ja siten ympäristön tutkimisen mahdollistajana. Tätä vaihetta voisi tutkimuskontekstissani kutsua ”*omahoitajasymbioosiksi*”: lapsi vaatii omahoitajansa läsnäolon eikä välttämättä kelpuuta muiden tarjoamaa hoitoa. Hän pyrkii ylläpitämään läheisyyttä omahoitajaansa, sillä hän tarvitsee turvallisen perustan läsnäolon voidakseen rauhallisin ja turvallisin mielin puuhailla päiväkodin askareissa. Lapsi saattaa reagoida hyvin voimaakkastikin joutuessaan eroon omahoitajastaan ja useimmiten hänen käytöksessään on huomattavissa selkeitä eroja, kun omahoitaja ei ole paikalla. Lapsella saattaa esimerkiksi esiintyä eroitkua tai hän saattaa passivoitua, sillä hänellä ei ole enää turvallinen olo toimia ja leikkiä. Hän voi reagoida omahoitajan poissaoloon myös normaalia levottomammalla käytöksellä, mikä myöskin viittaisi lapsen turvattomuuden tunteeseen.

”(...) jos mä vaikka tuun myöhemmin, niin hän on kuulemma semmonen, että hän saattaa istuskella niinku aikuisen sylissä ja katella ikkunasta ulos ja tavallaan odotella ja sitten hän niinku huokasee helpotuksesta eikä hän tarvii mua sitte enää, kun hän vaan tietää, että mä oon paikalla. Niin sit hän vapautuu niinku tavallaan leikkimään ja ihan sama on niinku äidin kanssa kuulemma. Et hänen ei tarvii ollenkaan niinku sillai fyysisesti olla kiinni, mutta se, et hän niinku tietää, että se ihminen on paikalla (...)” (H9)

”(...) kaksi tai kolme kertaa Ville on saanut valtavan raivarin silloin, kun minä en ole ollut paikalla. Kerran hän oli heittänyt pöydän nurin tuolla välipalalta noustessaan aivan raivon vimmoissaan ja ... ja minun on hirmu vaikea ymmärtää sitä, ku se puoli ei oo minulle taas näyttäytynyt ollenkaa.” (H1)

"(...) se saattaa kestää pitkäänkin se eroitku, jos minä lähen, mutta ... mut sitten hän kyllä yleensä rauhoittuu ja leikkii ihan hyvin ... ja ... ja et sitten kun tilanteet tasaantuu, et siinä ei oo mitään merkittävää. Ainoo on vaan esimerkiks unet, et ei hän sit enää nukahda kenenkään kanssa uudestaan, jos minä en oo siinä." (H1)

Viimeinen vaihe Bowlbyn kiintymyskäyttäytymisen kehityksen mallissa on se, jossa lapsi oppii ymmärtämään ensisijaisen hoitajansa erillisenä yksilönä, joka liikkuu ja toimii suhteellisen ennustettavalla tavalla. Lapsi on oppinut, että ensisijainen hoitaja kyllä palaa takaisin, vaikka lähtisikin välillä pois. Kutsuisin tätä vaihetta lapsen ja omahoitajan välisessä suhteessa *itsenäistymisvaiheeksi*: lapsi suuntautuu nyt ulospäin omasta pienryhmästään, kelpuuttaa toisetkin hoitajat ja osaa myös turvata heihin omahoitajan ollessa poissa. Lapsen ja omahoitajan suhde on jo niin vankalla pohjalla, että lapsi uskaltaa näyttää omahoitajalleen myös negatiivisia tunteitaan; kiukutella ja hakea rajojaan. Omahoitaja säilyttää kuitenkin paikkansa lapsen tärkeimpänä kiintymyskohteena päiväkodissa ja hänen puoleen lapsi kääntyy erityisesti satuttaessaan itsensä tai pahoittaessaan mielensä.

"(...) ja sillunki kun me kaikki ollaan paikalla, niin nehän menee lapsetki ... hyvin moneen suuntaan ja käyvät millon minun luona ja millon jonku muun aikuisen. Että varmaan aletaan olee jo niin tuttuja, että lapset hyväksyy ... meijät kaikki siinä ... et kuka nyt on paikalla." (H5)

"Päivän mittaan ... jos jotakin pyytää jotain lelua, mikä on niinku ehkä jossakin, minkä aikuinen antas, tulee minulta pyytämään. Voi pyytää muiltakin ... ehkä se ei siinä näy enää niin. Riku on ollu täällä koko tämän ryhmän historian ajan tässä ... ja on isompi poika jo. Et melkeen neljä. (...) Et sitä ollaan jo sillee pikkusen itsenäisemmin ... liikkeellä tässä meijän porukassa ... Rikun kohalla. Mutta kaikki ne semmoset tilanteet, jos on joku ... suru tai tämmönen ... tai joku juttu pitää kertoa, niin kyllä se tulee, että *Heli, tiiätkö mitä*." (H11)

"(...) hyvin tiivis suhde, hyvin niinku semmonen ja ... ja minusta semmonen luottamuksellinen suhde, että Aino uskaltaa näyttää ne omat temperamenttinsa minulle. Että muillehan se ei oikeestaan kiukkua, ku minulle ... tässä meijän ryhmässä. Että ... varmaan semmonen ... hyvin niinku luottamuksellinen ja tiivis ... ja ihan varmaan aidosti kumpikin tykkää toisistaan." (H12)

Pyrin sijoittamaan aineistoni esimerkkilapset edellä esittelemiini lapsen ja omahoitajan välisen kiintymyssuhteen kehityksen vaiheisiin sen pohjalta mihin kategorioihin he päätyivät niissä viidessä teemassa, jotka käsittelin edellisessä luvussa. Tein taulukon, jossa merkitsin jokaisen esimerkkilapsen kohdalle mihin kategoriaan hän kuului kussakin teemassa (1-5). Tämän jälkeen merkitsin lapsen iän ja omahoitajasuhteen keston. Lopuksi

merkitsin vielä kuinka moneen A-kategoriaan (kiintymystä osoittavaan) ja kuinka moneen B-kategoriaan (kiintymättömyyttä osoittavaan) lapsi yhteensä kuului.

Tutustumisvaiheessa olevia lapsia näytti olevan kaksi: toinen oli sijoittunut jokaisen teeman kohdalla B-kategoriaan ja toinen yhtä poikkeusta lukuunottamatta. Näyttää siis selvältä, että nämä lapset eivät olleet vielä kiintyneet omahoitajaansa, eikä se oikeastaan ole mikään ihme, sillä he olivat aloittaneet päivähoidon vain kaksi ja kolme kuukautta ennen aineistonkeruuta. Heillä olikin esimerkkilapsista lyhimmät suhteet omahoitajaan. Lasten iällä ei tässä tapauksessa ollut mielestäni merkitystä, sillä tutustuminen, puhumattakaan kiintymisestä, vie aikaa, oli kyseessä minkä ikäinen lapsi tahansa.

Omahoitajasymbioosi kuvasi puolestaan selkeästi viittä lasta. He kaikki sijoituivat kategoriaan A<sup>1</sup> sekä kolmannessa että viidennessä teemassa. Toisin sanoen heidän kiintymyskäyttäytymisensä oli intensiteetiltään kaikkein vahvinta juuri niissä teemoissa, jotka kuvastavat lapsen pyrkimystä läheisyyden ylläpitoon suhteessa omahoitajaan ja turvallisen perustan läsnäolon tarvetta. Teema neljä, lapsen reaktio omahoitajan kotiinlähtöön, ei ollutkaan omahoitajariippuvuuden kannalta niin kuvaava kuin ennakkoon oletin. Teeman tarkastelun teki ongelmalliseksi myös se, että omahoitajien antama informaatio heidän kotiinlähtönsä vaikutuksista lapsiin tuntui jääneen hiukan puutteelliseksi, kuten aiemmin kyseistä teemaa esitellessäni jo totesin. Edellä mainitsemistani viidestä lapsesta kuitenkin kaksi reagoi selkeästi omahoitajan kotiinlähtöön, toinen itkemällä ja toinen passivoitumalla, eli he sijoituivat kategoriaan A<sup>1</sup> myös neljännessä teemassa. Omahoitajasymbioosivaihetta elävät lapset olivat 1-3-vuotiaita, eli juuri sen ikäisiä, jolloin kiintymyskäyttäytymisen on todettu olevan voimakkaimmillaan. Heidän omahoitajasuhteen kestot vaihtelivat neljästä kuukaudesta jopa kahteen ja puoleen vuoteen. Tämän perusteella voisi olettaa, että lapsen ja omahoitajan välinen kiintymyssuhde kehittyy hyvin yksilölliseen tahtiin. Lapsen ja omahoitajan välisen hoitosuhteen kesto ei siis sinällään ennusta meneillään olevaa suhteen kehitysvaihetta, vaan esimerkiksi lapselle aiemmin muodostuneilla kiintymyssuhdemalleilla, lapsen ja hoitajan persoonallisuustekijöillä sekä yhteisen vuorovaikutuksen laadulla on varmasti myös vahva merkityksensä tässä prosessissa.

Kolmas lapsen ja omahoitajan välisen suhteen kehitysvaihe, itsenäistyminen, kuvasi selkeästi seitsemää lasta. He kuuluivat kategoriaan A<sup>2</sup> teemoissa kolme ja viisi. He siis osasivat jo turvata myös ryhmän toisiin hoitajiin omahoitajan ollessa poissa ja omahoitajan

ollessa paikalla he eivät olleet enää täysin riippuvaisia hänestä, vaan ottivat vastaan avun ja hoivan myös muilta hoitajilta ja hakivat myös oma-aloitteisesti kontaktia heihin. Nämä itsenäistymisvaiheessa olevat lapset olivat yhtä poikkeusta (1½-vuotias) lukuunottamatta 3-5-vuotiaita. Tämä ryhmä muodostui siis lähes yksinomaan yli kolmevuotiaista lapsista, eli juuri heistä, jotka ovat Bowlbyn mukaan jo ohittaneet voimakkaimman kiintymyskauden. Itsenäistymisvaiheessa olevien lasten omahoitajasuhteen kestot vaihtelivat seitsemästä kuukaudesta kahteen ja puoleen vuoteen, mikä tukee edellä esittämäni näkemystä siitä, että yksinään omahoitajasuhteen kestosta ei ole pääteltävissä lapsen ja omahoitajan välisen suhteen kehitysvaihetta. Huomionarvoista on kuitenkin, että omahoitajasuhteen kestot kasvoivat keskimäärältään siirryttäessä kehitysvaiheesta toiseen.

Aineistossani oli kahdeksan esimerkkilasta, joita en näiden kriteerien kautta voinut suoraan sijoittaa mihinkään kehitysvaiheeseen. Tämä kertoo siitä, että em. kehitysvaiheet eivät ole yksiselitteisen tarkkarajaisia, vaan liukumisessa seuraavaan vaiheeseen on havaittavissa yksilöllisiä eroja. Nämä kahdeksan lasta sijoittaisinkin edellä esittelemieni vaiheiden rajamaastoon. Yksi lapsista (2-vuotias, omahoitajasuhteen kesto neljä kuukautta) näytti olevan siirtymässä tutustumisvaiheesta omahoitajasymbioosiin. Hän osoitti vahvemmin kiintymystä omahoitajaa kohtaan kuin tutustumisvaiheen kaksi lasta, mutta ei kuitenkaan vielä reagoinut omahoitajan poissaoloon tai vaatinut omahoitajan läsnäoloa ja hoivaa kaiken aikaa. Esimerkkilapsista seitsemän (2½-4-vuotiaita, omahoitajasuhteen kesto viidestä kuukaudesta kahteen ja puoleen vuoteen) oli puolestaan siirtymässä omahoitajasymbioosista itsenäistymisvaiheeseen. Heidän kiintymyskäyttäytymisensä omahoitajaa kohtaan oli vielä suhteellisen vahvaa intensiteetiltään, mutta osa heistä hyväksyi jo muutkin hoitajat ja osan käyttäytyminen omahoitajan poissaollessa oli jo ”normalisoitunut”, eli turvallisuudentunne oli löytynyt myös toisten hoitajien kanssa.

Aineistoni perusteella näyttäisi siis siltä, että lapsen ja omahoitajan välinen kiintymyssuhde kehittyy tiettyjen vaiheiden kautta, jotka mukailevat melko tarkasti Bowlbyn esittämiä kiintymyskäyttäytymisen kehitysvaiheita. Aineistoni 22:sta esimerkkilapsesta 20 osoitti ainakin jossain määrin kiintymystä omahoitajaa kohtaan ja puolet heistä olivat olleet kyseisen omahoitajan hoivissa vasta 4-7 kuukautta. Kiintymyskäyttäytyminen omahoitajaa kohtaan oli siis aktivoitunut hyvin nopeasti. Ainoastaan kaksi esimerkkilasta ei osoittanut kiintymystä omahoitajaansa kohtaan, mutta he olivatkin olleet tämän hoidossa vasta 2-3 kuukautta ja tutustuminen ja luottamuksen rakentaminen olivat varmasti vielä kesken.

Jokainen lapsi-omahoitaja-pari kohtaa esittämäni kehitysvaiheet (tutustuminen – omahoitajasymbioosi - itsenäistyminen) varmasti hiukan erilaisina: toisilla tutustuminen vie pidempään, toisilla omahoitajasymbioosi ei välttämättä ole kovin tiivis missään vaiheessa, vaan siirtyminen itsenäistymisvaiheeseen tapahtuu hyvinkin pian, kun taas toisten symbioosi ei ota millään purkautuakseen. Kuten jo aiemmin mainitsin, omahoitajasuhteen kesto ei varmasti ole paras mittari arvioitaessa suhteen kehitysvaihetta. Monet yksilölliset tekijät, sekä lapsen että omahoitajan, vaikuttavat varmasti siihen, millaisella tahdilla suhde kehittyy vaiheesta toiseen ja millainen intensiteetti symbioosivaihetta kuvaa: jos lapsi on esimerkiksi ollut hyvin takertuvainen suhteessa äitiin, voi tuo sama takertuvuus heijastua myös omahoitajasuhteeseen. Eri kehitysvaiheissa esille nostamani lasten käyttäytymismallit eivät siis välttämättä päde jokaiseen lapseen, eivät ainakaan juuri samanlaisina. Esittämäni käyttäytymismallit nousivat näistä tietyistä 22:sta esimerkkilapsesta ja jossakin muussa otoksessa ne saattaisivat olla erilailla edustettuina.

Seuraavalla sivulla esitän vielä tiivistetyssä muodossa lapsen ja omahoitajan välisen suhteen kehityskulun, tutkimukseni esimerkkilasten sijoittumisen suhteen kehityksen eri vaiheisiin sekä Bowlbyn esittämän kiintymyskäyttäytymisen kehityksen mallin.

### Kiintymyskäyttämisen kehitys (Bowlby 1982, 266-268)

**vaihe 1:** Lapsi suhtautuu kaikkiin ihmisiin suurin piirtein samalla tavalla.  
(à 3 kk)

**vaihe 2:** Lapsi ilahtuu erityisesti ensisijaisen hoitajansa huomiosta. Tunnistaminen ei kuitenkaan merkitse vielä kiintymystä. Lapsi ei vielä pyri ylläpitämään läheisyyttä ensisijaiseen hoitajaansa.  
(n. 3 kk - 6 kk)

**vaihe 3:** Lapsi erottaa ensisijaisen hoitajansa ja muut mahdolliset kiintymiskohteensa ja vierastaa tuntemattomampia ihmisiä. Lapsi pyrkii ylläpitämään läheisyyden ensisijaiseen hoitajaansa, joka toimii hänelle turvallisena perustana.  
(n. 6 kk - 2½ v.)

**vaihe 4:** Lapsi oppii ymmärtämään ensisijaisen hoitajansa erillisenä yksilönä, joka toimii jokseenkin ennustettavalla tavalla. Lapsi ei tulkitse hetkellistä eroa enää hylkäämiseksi tai ensisijaisen kiintymiskohteen lopulliseksi menettämiseksi.  
(n. 2½ v. à )

### Lapsen ja hoitajan välisen kiintymys-suhteen kehitys

(Tämä vaihe ohitetaan omahoitajakäytäntöä toteuttavissa päiväkotiryhmissä hyvin nopeasti, sillä lapsi tunnistaa omahoitajansa jo hoidon alkaessa.)

**Tutustumisvaihe:**  
Lapsi ja omahoitaja tutustuvat toisiinsa. Kiintymys ei ole vielä syntynyt: lapsi ei vielä pyri säilyttämään läheisyyttä omahoitajaan, mutta hakee häneen kuitenkin enemmän kontaktia kuin muihin hoitajiin.

**Omahoitajasymbioosi:**  
Lapsi vaatii omahoitajan läsnäolon eikä kelpuuta muita. Omahoitaja toimii turvallisena perustana, johon lapsi pyrkii ylläpitämään läheisyyden. Eroitkut ja muutokset lapsen käytöksessä ovat tavallisia, jos omahoitaja ei ole paikalla. Kiintymys-suhde on syntynyt.

**Itsenäistymisvaihe:**  
Lapsi suuntautuu ulospäin omasta pienryhmästä ja saattaa hakea rajojaan esim. kiukkuamalla omahoitajalle. Toisetkin hoitajat kelpaavat ja lapsi osaa turvata heihin omahoitajan ollessa poissa. Omahoitaja säilyttää kuitenkin paikkansa lapsen tärkeimpänä kiintymys-kohteena päiväkodissa.

### Tutkimuksen esimerkkilapset (22 kpl)

-

**Tutustumisvaihe:**  
\* kaksi lasta  
\* ikä: 1 v. 9 kk ja 4 v.  
\* omahoitajasuhteen kesto: 2 kk ja 3 kk

-> yksi lapsi siirtymässä ->  
\* ikä: 2 v.  
\* omahoitajasuhteen kesto: 4 kk

**Omahoitajasymbioosi:**  
\* viisi lasta  
\* ikä: 1 v. - 3 v.  
\* omahoitajasuhteen kesto: 4 kk - 2½ v.

-> seitsemän lasta siirtymässä ----->  
\* ikä: 2½ v. - 4 v.  
\* omahoitajasuhteen kesto: 5 kk - 2½ v.

**Itsenäistymisvaihe:**  
\* seitsemän lasta  
\* ikä: 1½ v. - 5 v.  
\* omahoitajasuhteen kesto: 7 kk - 2½ v.

(Vaiheet eivät ole tarkkarajaisia: kahdeksan esimerkkilasta sijoittuikin vaiheiden rajamaastoon.)

## 7. POHDINTA

Omahoitajakäytäntö näyttäisi tämän tutkimuksen valossa tarjoavan lapselle selvästi paremman mahdollisuuden kiintyä päiväkodin hoitajaan kuin perinteinen päivähoitokäytäntö. Omahoitajakäytännössä lapselle nimetään omahoitaja jo ennen päivähoiton aloitusta ja lapsi saa tutustua häneen rauhassa ensin omien vanhempiensa kanssa. Pehmeän laskun aikana hän tutustuu pikkuhiljaa myös toisiin omahoitajaryhmänsä lapsiin. Tämän jälkeen lapsi saa omaan tahtiin tehdä tuttavuutta päiväkotiryhmän muiden lasten ja aikuisten kanssa. Koko tutustumisen ajan hänellä on tukena ja turvana omahoitaja, joka oppii tuntemaan lapsen läheisesti ja kykenee sitä kautta tarjoamaan hänelle yksilöllistä hoitoa. Jokainen omahoitaja-lapsi-suhde muotoutuu yksilölliseksi ja niitä leimaavat erilaiset lapsen ja omahoitajan persoonasta nousevat piirteet: omahoitajalla on jokaisen lapsen kanssa ”omat jutut”.

Tutkimustulosteni mukaan lapset näyttävät osoittavan kiintymystä omahoitajaa kohtaan jo hyvin pian hoidon aloittamisen jälkeen. Kiintymyskäyttäytymisen muodot ja intensiteetti ovat toki hyvin yksilöllisiä ja lapsikohtaisia, mutta lapsen ja omahoitajan kiintymyssuhde näyttäisi kuitenkin kehittyvän tiettyjen vaiheiden kautta. Ensimmäisiä viikkoja ja kuukausia leimaa yleensä molemminpuolinen tutustuminen ja luottamuksen rakentaminen. Kun vahva perusta on valettu, lapsi alkaa osoittaa kiintymystä omahoitajaansa kohtaan esimerkiksi hakeutumalla hänen luokse lohdutettavaksi pahoittaessaan mielensä tai satuttaessaan itsensä. Lapsi saattaa myös reagoida voimakkaasti omahoitajan lähtiessä kotiin tai hänen ollessa kokonaan poissa päiväkodista. Tämä kertoo siitä, että lapsen tuttu turva ja tuki päiväkodissa puuttuu: lapsi ikävöi omahoitajaansa eikä hänellä ole turvallinen olo toimia ja leikkiä, kun hänen kiintymiskohteensa, turvallinen perustansa ei olekaan paikalla. Tähän omahoitajasymbioosiksi kutsumaani vaiheeseen liittyy usein myös sellainen ilmiö, että lapsi ei päiväkodissa välttämättä hyväksy hoivaa keneltäkään muulta kuin omahoitajaltaan ja hän pyrkii jatkuvasti ylläpitämään fyysisen läheisyyden omahoitajaansa. Ajan mittaan, tutustuttuaan pikkuhiljaa ryhmän muihinkin aikuisiin, lapsi alkaa luottaa myös heihin ja omahoitajan poissaolo ei enää aiheuta selkeitä muutoksia lapsen käytöksessä. Lapsella on turvallinen olo myös muiden ryhmän tutuksi tulleiden aikuisten kanssa ja lapsi tietää, että hän tapaa omahoitajansa taas seuraavana päivänä. Tässä itsenäistymisvaiheessa lapsi alkaa yhä enemmän suuntautua oman pienryhmänsä

ulkopuolelle ja hakea aktiivisesti kontaktia myös muihin päiväkotiryhmän lapsiin ja aikuisiin.

Kun kiintymyskäyttäytymisen perusteella tehdään johtopäätöksiä lapsen kiintymyksestä omahoitajaan, kuten tässä tutkimuksessa on tehty, on tärkeää pitää mielessä, että lasten tavat osoittaa kiintymystä ovat hyvin yksilöllisiä. Kiintymyskäyttäytymisen intensiteetti ei ole suoraan käännettävissä kiintymyksen voimakkuudeksi: lapsi, joka aamuisin tervehtii omahoitajaa sanallisesti voi olla aivan yhtä kiintynyt omahoitajaansa kuin lapsi, joka vastaavassa tilanteessa ryntää halaamaan omahoitajaa. Kotona opitut tavat osoittaa kiintymystä heijastuvat lapsesta myös päiväkodissa. Fyysinen läheisyys saattaa tuntua lapsesta vieraalta, jos hän ei ole tottunut siihen kotona. Lapsen kiintymyssuhteella ensisijaiseen hoitajaan on myös varmasti oma vaikutuksensa lapsen kiintymyskäyttäytymiseen ja yleensäkin taipumukseen kiintyä omahoitajaan. Turvallisesti ensisijaiseen hoitajaansa kiintynyt lapsi kiintyy helpommin turvallisesti myös omahoitajaansa kuin esimerkiksi välttelevästi kiintynyt lapsi. Kiintymyssuhteen luomisessa on siis aina kaksi osapuolta: hoitaja voi tehdä kaiken ”oikein”, mutta lapsi ei silti välttämättä osoita kiintymystä häntä kohtaan yhtä selkeästi kuin joku toinen lapsi. Tämän vuoksi olisi hyvä välttää asetelmia, joissa omahoitajia ja heidän onnistumistaan varhaiskasvatustyössä ei arvioitaisi yksinomaan sillä perusteella, kuinka voimakkaasti heidän hoitolapsensa osoittavat kiintymystä heitä kohtaan. Tällaisen kilpailutilanteen luominen omahoitajien välille ei varmasti ole kenenkään etu.

Tutkimusraporttini piirtää erittäin positiivista kuvaa omahoitajakäytännöstä ja noin kaksivuotisen tutkimusprojektini aikana olen itsekin vakuuttunut yhä vahvemmin sen toimivuudesta ja annista kaikille päivähoidon arjen toimijaosapuolille: lapsille, vanhemmille ja omahoitajille. Haluan kuitenkin nostaa esille vielä yhden tärkeän ja hiukan varoittavankin näkökulman omahoitajakäytäntöön: kyseessä on hyvin radikaali toimintauudistus ja sellaiset tapaavat herättää aluksi ennakkoluuloja ja muutosvastarintaa. Tämä kävi ilmi myös omasta aineistostani: haastatteleman omahoitajat kertoivat hyvin avoimesti siitä, millaisia tunteita ja ajatuksia he kävivät läpi siirtyessään uuteen päivähoitokäytäntöön ja yrittäessään irroittautua vanhoista toimintatavoista. Kerta toisensa jälkeen haastatteluissa nousi esille mm. työnohjauksen ja tiimityön toimivuuden tärkeys. Käytäntöuudistus ja toimintatapojen muuttaminen ei ollut yhdessäkään hankepäiväkodissa tapahtunut täysin ongelmitta. Päinvastoin, miltei jokainen haastateltava kertoi ainakin jossain vaiheessa epäilleensä koko käytännön toimivuutta ja useampi haastateltava kertoi



”prosessin olevan edelleen kesken”; he saivat edelleen kamppailla uudistuksen tuomien käytäntömuutosten kanssa. Niissä päiväkodeissa ja päiväkotiryhmissä, joissa omahoitajakäytäntöä päätetään lähteä toteuttamaan olisi siis ensisijaisen tärkeää ottaa huomioon edellä mainitut seikat. Käytäntöuudistuksen suunnitteluun, päivähoitohenkilöstön perehdytykseen ja työnohjaukseen tulisi panostaa huolellisesti ja työntekijöiden tulisi lähteä käytäntöuudistukseen omasta mielenkiinnosta ja halusta. Kuten eräs haastateltava totesi: ”Omahoitajuuden täytyy olla sydämenasia.”

Aiemmin, esitellessäni laadullista tutkimusta, mainitsin, että sen kautta saadut tulokset ovat aina ehdollisia; tiettyyn aikaan, paikkaan ja henkilöihin sidottuja. Näin on myös oman tutkimukseni kohdalla. Jos joku muu tekisi vastaavanlaisen tutkimuksen esimerkiksi Espoon päivähoidossa toteutettavasta omahoitajakäytännöstä ja haastattelisi sikäläisiä omahoitajia, tulokset eivät varmistikaan olisi täysin yhteneväisiä tämän tutkimuksen tulosten kanssa. Eroja löytyisi silti, vaikka identtinen tutkimus tehtäisiin Kuopion päivähoidon piirissä ja vieläpä samoja omahoitajia haastatellen. Tämä kertoo siitä, että jokainen tutkija tekee tutkimusta omalla persoonallaan, omien ajatusmalliensä pohjalta. Samoin jokainen haastateltava tuo tutkimukseen mukaan oman persoonansa sekä omat ajatusrakenteensa ja kokemuksensa. Tämä asia on otettava huomioon, kun puhutaan tulosten yleistettävyydestä. Tämän tutkimuksen tulokset heijastavat tiettyjen yhdentoista omahoitajan ajatusmalleja ja kokemuksia omahoitajakäytännöstä ja sen synnyttämistä muutoksista hoitaja-lapsi-suhteessa. Sen lisäksi tulokset heijastavat minun tulkintojani siitä, mitä omahoitajat ovat minulle haastatteluissa kertoneet. Tulokset eivät siis kerro yksiselitteistä, yleistä totuutta omahoitajakäytännöstä ja sen uudistamasta hoitaja-lapsi-suhteesta. Sen sijaan ne kertovat ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla, mitä omahoitajakäytäntö *voi olla* ja miten se *voi vaikuttaa* hoitaja-lapsi-suhteeseen. Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla yleistettävyyks-teemaa mutkistaa entisestään esimerkkilapset, tietyt 22 esimerkkilasta, ja omahoitajien esittämät tulkinnat heidän käyttäytymisestään. Uskon kuitenkin, että vaikka haastateltavat olisivat valinneet omahoitajaryhmästään toiset esimerkkilapset, sama kiintymyssuhteen kehityskaari olisi ollut havaittavissa, mutta kehityksen eri vaiheet olisivat olleet erilailla edustettuina. Tutkimukseni tulokset eivät siis kerro objektiivista totuutta, eikä se ole ollut pyrkimyksenikään. Sen sijaan tulokset osoittavat, että omahoitajakäytännöllä voi olla selkeitä positiivisia vaikutuksia lapsen ja hoitajan suhteeseen päiväkodissa ja oikein toteutettuna se voi helpottaa ja nopeuttaa lapsen kiintymistä hoitajaan.

Omahoitajakäytännön piirissä tehdyt tutkimukset puhuvat hyvin yksimielisesti käytännön puolesta: niiden mukaan omahoitajakäytäntö näyttäisi mm. auttavan lapsia sopeutumaan nopeammin päivähoitoon, tarjoavan mahdollisuuden lapsilähtöisempään hoitoon, parantavan vanhempien ja päivähoiton henkilöstön välistä yhteistyötä, lisäävän työviihtyvyyttä ja mahdollistavan lapsen nopeamman kiintymisen päiväkodin hoitajaan. Mutta tärkeintä on kuitenkin se, että käytäntö on todettu toimivaksi ja antoisaksi päivähoiton arjen todellisten toimijoiden, lasten, omahoitajien ja myös vanhempien keskuudessa. Omahoitajakäytäntö on työmuotona saanut vahvaa kannatusta Kuopion päivähoitohenkilöstön piirissä ja se on saanut positiivista palautetta myös vanhempien taholta. Vaikuttaakin siltä, että omahoitajakäytäntö on saanut tukevan jalansijan Kuopion päivähoitossa: vuoden 2003 jälkeen käytäntöä toteuttaviin päiväkoteihin on jo ehditty perustaa uusia omahoitajaryhmiä ja tämän lisäksi käytäntö on levinnyt myös uusiin päiväkoteihin. Syksystä 2005 lähtien omahoitajakäytäntöä toteutetaan Kuopiossa jo 15:ssä päiväkodissa.

Omahoitajakäytäntöön siirtyville päivähoiton työntekijöille olisi varmasti hyötyä myös sellaisista tutkimuksista, joissa käsiteltäisiin juuri käytäntöuudistuksen tuomia haasteita ja pohdittaisiin niihin käytännönratkaisuja, eli keskityttäisiin hyvin käytännönläheisesti juuri siihen akuuttiin muutostapahtumaan, jonka jokainen uusi omahoitaja joutuu kohtaamaan ja punnertamaan läpi. Tähän mennessä tehdyt tutkimukset omahoitajakäytännöstä ovat keskittyneet enemmän siihen, mitä annettavaa käytännöllä on, kun se on ensin saatu toimimaan. Toinen tärkeä näkökulma, josta omahoitajakäytäntöä ei ole vielä juurikaan tutkittu on lasten vanhempien kokemukset uudesta päivähoitokäytännöstä ja uudistuneesta yhteistyöstä päivähoitohenkilöstön kanssa, kasvatuskumppanuudesta. Se olisi varmasti myös antoisa jatkotutkimuksen aihe.

Tämän pro gradu –tutkielman laatiminen on ollut pitkä ja mielenkiintoinen prosessi. Ennen kaikkea se on ollut jatkuvaa päätöksentekoa. Tutkimuksen luotettavuutta silmällä pitäen olen pyrkinyt perustelemaan hyvin tekemäni ratkaisut, jotta lukijalle muodostuisi mahdollisimman selkeä kuva tutkimukseni logiikasta ja prosessinomaisesta etenemisestä. Luvussa Menetelmät ja aineisto pohdin mm. tutkimusasetelmani heikkouksia ja vahvuuksia sekä pyrin yksityiskohtaisesti kuvaamaan analyysin etenemistä. Jälkimmäisen tehtävän koinkin erityisen haasteelliseksi, sillä laadullisen tutkimuksen analyysiin ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita, tarkkaa reseptiä, jota noudattamalla päädyttäisiin ”oikeisiin tuloksiin”. Tutkijan vastuulle jää rakentaa omaan tutkimusasetelmaan soveltuva

analyysitapa ja vakuuttaa lukija siitä, että tuo tapa on toimiva ja että sillä voidaan löytää vastaukset esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Lukija saa viime kädessä arvioida kuinka hyvin olen tehtävässä onnistunut.

Tutkielmani tärkeintä antia on uuden tiedon tuottaminen omahoitajakäytännön uudistamasta hoitaja-lapsi-suhteesta päiväkodissa. Tämä on ensimmäinen omahoitajakäytännön piirissä tehty tutkimus, joka keskittyy nimenomaan tämän näkökulman avaamiseen. Näkökulma on itseasiassa hyvin tuore myös koko varhaiskasvatustutkimuksen piirissä. Toivon, että tutkielmani auttaa ymmärtämään kuinka tärkeää läheisen hoitaja-lapsi-suhteen luominen päivähoidossa on ja kuinka suuri merkitys sillä on erityisesti pienelle päivähoidon vasta-alkajalle. Olen pyrkinyt kirjoittamaan tutkielmastani mahdollisimman selkokielisen välttämällä liiallista tieteellisen termistön käyttöä, mutta pitämällä samalla kuitenkin huolta siitä, että tieteellisen tekstin kriteerit täyttyvät. Lisäksi olen koittanut panostaa käytännönläheiseen lähestymistapaan esittämällä mm. tulososiossa käytännönesimerkkejä päivähoidon arjesta ja aineistopätkiä, joihin lukijan, erityisesti päivähoidon ammattilaisen, on helppo samaistua. Lähtöajatukseni olikin, että tutkielmani tuottamaa tietoa voisivat hyödyntää kaikki ne, jotka toimivat lasten parissa päivähoidon arjessa. Tämän kohdeyleisön olen pyrkinyt pitämään vankasti mielessäni tutkimusraporttia kirjoittaessani. Toivon erityisesti, että pro gradu – tutkielmastani on hyötyä Kuopion päivähoidossa omahoitajakäytäntöä edelleen kehitettäessä. Lämmin kiitos kaikille tutkimukseeni osallistuneille!

## LÄHTEET

### Painetut lähteet

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 2001.
- Alasuutari, M.: Kuka lasta kasvattaa? Vanhemmuuden ja yhteiskunnallisen kasvatuksen suhde vanhempien puheessa. Gaudeamus, Helsinki, 2003.
- Alasuutari, P.: Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Vastapaino, Tampere, 1999.
- Annunen, M. & Markkanen, K.: Omahoitaja-malli kasvatuskäytäntönä päiväkodissa. Päiväkodin henkilökunnan näkemyksiä omahoitaja-mallin merkityksestä kasvattajalle ja pikkulasten kasvatukselle. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta. 2003.
- Bauer, M. & Gaskell, G. (toim.): Qualitative Researching with Text, Image and Sound. Sage, London, 2000.
- Bowlby, J.: Attachment and Loss, vol. 1. Attachment. Basic Books, New York, 1969.
- Bowlby, J.: Attachment and Loss, vol. 2. Separation. Basic Books, New York, 1973.
- Bowlby, J.: Attachment and Loss, vol. 1. Attachment. Toinen painos. The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis, London, 1982.
- Eskola, J.: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 2001. ss. 133-157.
- Goldberg, S.: Attachment and Development. Arnold, London, 2000.
- Hatch, J.A. (edit.): Qualitative Research in Early Childhood Settings. Preager Publishers, Westport, 1995.
- Hautamäki, A.: Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. WSOY, Vantaa, 2001. ss. 13-66.
- Heinicke, C. & Westheimer, I.: Brief Separation. New York: International Universities Press; London: Longmans, 1966.
- Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H.: Pienet päivähoitodossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001.

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.: Tutki ja kirjoita. 6.-8. painos. Tammi, Helsinki, 2002.
- Hynninen, A-R.: ”Äiti tulee hakemaan!” Auta lasta kasvamaan työmuoto alle 3-vuotiaiden lasten päiväkotiryhmässä. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta. 2004.
- Hännikäinen, M.: Pienten lasten konfliktit. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 117-131.
- Junttila, H.: Johdanto. Teoksessa Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.) Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tammi, Helsinki, 2004. ss. 12-17.
- Karila, K.: Moniammatillisuus ja päiväkotitoiminnan suunnittelun perusteita. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 271-289.
- Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.): Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tammi, Helsinki, 2004.
- Kiviniemi, K.: Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus, Jyväskylä, 2001. ss. 68-84
- Lahikainen, A.R.: Pikkulasten päivähoito Bowlbyn teorian valossa. *Psykologia* 4/1979. ss. 36-38.
- Lahikainen, A.R. & Asikainen, M.: Äidin kotona hoitamien kaksivuotiaiden sosiaalinen kehitys John Bowlbyn kiintymysteorian kannalta. *Mannerheimin lastensuojeluliiton lapsiraportti A 39*, 1983.
- Lahikainen, A.R. & Rusanen, E.: Uuteen päivähoitoon? Tutkimus päiväkodin sosiaalisen organisaation muuttamisesta, vastarinnasta ja kehittämisestä. *Gaudeamus*, Helsinki, 1991.
- Lahikainen, A.R. & Sundqvist, S.: Kolmevuotiaiden ja sitä nuorempien lasten reaktiot päiväkotihoidon. *Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitoksen tutkimuksia* 1, 1979.
- Laitinen, J.: Lapsi tarvitsee kiintymyssuhteen hoitajaan. *Lastentarha* 4/2004. ss.16-18.
- Leavitt, R.L.: The Emotional Culture of Infant-Toddler Day Care. Teoksessa Hatch, J.A. (edit.) *Qualitative Research in Early Childhood Settings*. Preager Publishers, Westport, 1995. ss. 3-21.
- Lounassalo, J.: Pienten lasten päivähoiton kehitys ja perhepolitiikka. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 218-253.

- Mason, J: Qualitative Researching. Sage, London, 2002.
- Merriam, S.: Case Study Research in Education. A Qualitative Approach. Jossey-Bass Publishers, London, 1988.
- Munter, H.: Lapsi aloittaa päivähoiton. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 35-63.
- Niiranen, P.: Päivähoito ja lapsen tarpeet. Teoksessa Ojala, M. (toim.) Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun Keskusliitto. Julkaisu 91. Helsinki, 1993. ss. 136-153.
- Ojala, M. (toim.): Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun Keskusliitto. Julkaisu 91. Helsinki, 1993.
- Ojala, M.: Täyttääkö varhaiskasvatuksemme kansainväliset mitat? Teoksessa Ojala, M. (toim.) Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun Keskusliitto. Julkaisu 91. Helsinki, 1993. ss. 169-183.
- Pärkö, K.: Kiireettömästi kielellisiin harjoituksiin – lämpimän vuorovaikutuksen tärkeydestä kielellisen kehityksen tukemisessa. Teoksessa Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.) Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tammi, Helsinki, 2004. ss. 211-222.
- Robertson, J. & Robertson, J.: Young Children in Brief Separation: A Fresh Look. Psychoanal. Study Child 26: 264-315. 1971.
- Rusanen, E.: Muutoksen hallinnan strategiat päivähoitossa. "Voisiko jotain olla toisin lasten päivähoitossa" -projektin loppuraportti, osa I. Sosiaalhallituksen julkaisuja 9/1990.
- Rusanen, E. (toim.): Muutoksen arki päivähoitossa. "Voisiko jotain olla toisin lasten päivähoitossa" -projektin loppuraportti, osa II. Sosiaalhallituksen julkaisuja 11/1990.
- Rusanen, E.: Ongelmalapset päivähoitossa? Tutkimus kasvatuskäytäntöjen kehittämistä päiväkodissa ja perhepäivähoitossa. Suomen Kuntaliitto, Helsinki, 1995.
- Rutter, M.: Maternal Deprivation Reassessed. Penguin Education, 1972.
- Räihä, H.: Perheen vuorovaikutus ja lapsen kehitys. Teoksessa Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.): Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tammi, Helsinki, 2004. ss. 125-137.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.): Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. WSOY, Vantaa, 2001.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M.: Johdanto: Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä ja turvaa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. WSOY, Vantaa, 2001. ss. 7-11.

- Siren-Tiusanen, H.: Alle kolmivuotiaiden kehitys ja suotuisat varhaiskasvatuskäytännöt. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 15-33.
- Siren-Tiusanen, H.: Saako lapsi nukkua, liikkua ja elää omassa rytmissään. Näkökulmia nuorimpien päiväkotilasten kuormittavuuteen. LIKES-tutkimuskeskus, Jyväskylä, 1996.
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S.: Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjayhtymä Oy, Helsinki, 1995.
- Tamminen, M.: Lastentarhanopettaja päiväkotityössä. Teoksessa Ojala, M. (toim.) Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun Keskusliitto. Julkaisu 91. Helsinki, 1993. ss. 184-198.
- Tolonen, K.: Lapsen varhaisen kielenkehityksen tukeminen. Teoksessa Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. WSOY, Helsinki, 2001. ss. 163-178.
- Tuliharju, A.: Auta lasta kasvamaan. Päivähoidon ja lasten ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kehittämishanke 2001-2003. Loppuraportti. Kuopion kaupunki. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2004:5.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A.: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki, 2003.
- Välimäki, A.L.: Vanhemmat päivähoitolaisten asiainasiantuntijoina. Teoksessa Ojala, M. (toim.) Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun Keskusliitto. Julkaisu 91. Helsinki, 1993. ss. 154-168.
- Välimäki, A.L.: Päivittäin. Lasten (päivä)hoitojärjestelyn muotoutuminen varhaiskasvun ympäristönä suomalaisessa yhteiskunnassa 1800- ja 1900-luvulla. Oulun yliopisto, 1998.
- Yin, R.: Case Study Research. Design and Methods. Second Edition. Applied Social Research Methods Series, vol. 5. Sage, London, 1994.

## Julkaisemattomat lähteet

Kauranen, I.: Kasvatuskumppanuuden kehittämishanke ja omahoitajakäytäntö Kuopion päivähoidossa. Asiantuntijahaastattelu. Kuopio, 28.11.2003.

Kehittämissuunnitelma 23.8.2003: Perhelähtöisen työn (kasvatuskumppanuuden) kehittäminen Kuopion päivähoidossa.

Kouvo, A. & Silvén, M.: Kiintymyssuhde varhaislapsuudessa. Lapsen varhainen kehitys – kurssin opintomoniste. Tampereen yliopisto, psykologian laitos, syyslukukausi 2004.

## Sähköiset lähteet

Lapset päivähoidossa 1997-2003: Stakes:in internetsivu. Saatavuus tarkistettu 15.3.2005.  
<http://www.stakes.fi/varttua/tyopoyta/tilastoja/paivahoito.htm>.

Lapset päivähoidossa 2003: Stakes:in internetsivu. Saatavuus tarkistettu 15.3.2005.  
[http://www.stakes.fi/varttua/tyopoyta/tilastoja/lapset\\_paivahoidossa\\_2003.htm](http://www.stakes.fi/varttua/tyopoyta/tilastoja/lapset_paivahoidossa_2003.htm).

Mitä kasvatuskumppanuus on?: Stakes:in internetsivu. Saatavuus tarkistettu 7.12.2003.  
<http://www.stakes.fi/varttua/tietotori/varhaiskasvatus/kasvatuskumppanuus.htm>.

Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista 28.2.2002.: Internetsivu. Saatavuus tarkistettu 7.12.2003.  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/kasvatus/varkasv.htm#2>.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 30.9.2003.: Stakes:in internetsivu. Saatavuus tarkistettu 7.12.2003.  
[http://www.stakes.fi/varttua/tietotori/varhaiskasvatus/vasu\\_valmis2003.rtf](http://www.stakes.fi/varttua/tietotori/varhaiskasvatus/vasu_valmis2003.rtf).



**Liite 1: Haastattelurunko**

## --- YLEINEN TASO: OMA KOKEMUS MUUTOKSESTA -----

1. Miten alkusyksy ja uusien lasten sopeutuminen päiväkotiryhmäänne sujui?
  - eroja edellisiin syksyihin?
2. Miten toimintatavan muuttaminen mielestäsi teidän ryhmässänne sujui?
  - myös oma kokemus
3. Millä tavalla oma ajankäyttösi ja ajanjakamisesi lasten kesken on muuttunut?
  - kuinka suuri osa omien hoitolasten/ryhmän muiden lasten kanssa?
  - tauot?
4. Onko suhtautumisesi omaan työhösi ja lapsiin muuttunut? Millä tavalla?
  - omat hoitolapset/ryhmän muut lapset?
  - otatko eri tavalla/eri tilanteissa kontaktia lapsiin?
  - työn mielekkyys?
5. Miten kuvailisit lapsen ja hoitajan välisen suhteen muutosta?
  - fyysinen/psykkinen läheisyys?
  - puheenaiheet (mistä ja miten puhutaan)?
6. Oletko havainnut muutoksia lasten käyttäytymisessä ja toimintatavoissa
  - a) tuontitilanteissa? (suhtautuminen hoitajaan/vanhempiin, jääminen pk:in)
    - Onko oma toimintasi muuttunut? Miten?
  - b) hakutilanteissa? (suhtautuminen hoitajaan/vanhempiin, lähteminen pk:sta)
    - Onko oma toimintasi muuttunut? Miten?
  - c) hoitopäivän aikana? -> kerro esimerkkejä erilaisista tilanteista
    - oma-aloitteisuus: toiminta/leikki
    - perushoitotilanteet
    - kontaktin hakeminen hoitajiin
    - tuoko lapsi eri tavalla vanhempansa esille?

} oma roolisi?  
 } miten vastaat/reagoit?

(eroprotesti: ikävöiminen, vetäytyminen, kiukuttelu, rauhattomuus)
7. Missä tilanteissa pk-ryhmän jakautuminen omahoitajaryhmiin erityisesti näkyy?
  - leimaako selkeästi kaikkea toimintaa/koko päivää?
  - siirtymävaiheet?

8. Kerro joitakin asioita, jotka omahoitajakäytännössä ovat yllättäneet sinut positiivisesti/negatiivisesti.

9. Mikä mielestäsi omahoitajakäytännössä on ollut parasta omien hoitolastesi kannalta?

Ylimääräinen kysymys 3-5-vuotiaiden ryhmän hoitajille:

Millä tavalla omahoitajakäytäntö mielestäsi istuu yli 3-vuotiaiden ryhmään?

- hyöty? uusia elementtejä verrattuna pienten ryhmään?

### --- LAPSIKOHTAISET KYSYMYKSET -----

10. Kerro millä tavalla lapsen tuleminen päiväkotiin aamuisin sujuu.

- käyttäytyminen ja suhtautuminen vanhempiin/hoitajaan?
- miten itse toimit?
- tuojan lähdettyä?

11. Kerro millä tavalla lapsen lähteminen päiväkodista yleensä sujuu.

- käyttäytyminen ja suhtautuminen vanhempiin/hoitajaan?
- miten itse toimit?

12. Kerro millä tavalla lapsen hoitopäivä yleensä sujuu.

Kerro esimerkkejä erilaisista tilanteista.

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- oma-aloitteisuus: toiminta/leikki</li> <li>- perushoitotilanteet</li> <li>- kun lapsella on paha mieli/lapsi satuttaa itsensä</li> <li>- vanhemmista puhuminen, missä merkeissä?</li> </ul> | } | <p>oma roolisi?</p> <p>miten vastaat/reagoit?</p> |
| <p>(eroprotesti: ikävöiminen, vetäytyminen, kiukuttelu, rauhattomuus)</p>  |   |   |

13. Miten kuvailisit sinun ja lapsen välistä suhdetta?

- fyysinen/psykykinen läheisyys?
- puheenaiheet (mistä ja miten puhutte?)
- kontaktin hakeminen sinuun/muihin hoitajiin? ÷ miten vastaat?
- millä tavalla/missä tilanteissa/kuinka paljon otat kontaktia lapseen?
- miten lapsi käyttäytyy, kun olet poissa tai tulet/lähdet töistä?

14. Onko vielä jotakin, mitä haluaisit tarkentaa/kertoa lapsesta?

**Liite 2: taustakysymyslomake 1 (omahoitaja)**

1. Päiväkoti: \_\_\_\_\_
2. Päiväkotiryhmä: \_\_\_\_\_
3. Kuinka kauan olet työskennellyt samassa
  - a) päiväkodissa \_\_\_\_\_
  - b) päiväkotiryhmässä \_\_\_\_\_
4. Työskenteletkö lastentarhanopettajana vai lastenhoitajana?  
\_\_\_\_\_
5. Kuinka kauan olet työskennellyt alalla? \_\_\_\_\_
6. Kuinka paljon olet työskennellyt alle 3-vuotiaiden päiväkotiryhmässä ennen omahoitajakäytännön aloittamista (vuosissa)?\* \_\_\_\_\_
7. Kuinka kauan olet toiminut omahoitajana? \_\_\_\_\_
8. Kuinka monen eri lapsen omahoitajana olet toiminut? \_\_\_\_\_
9. Kuinka monta lasta omahoitajaryhmässäsi on tällä hetkellä? (Kerro myös hoitolastesi iät ja sukupuoli.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Kuinka kauan olet työskennellyt näiden lasten omahoitajana?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Kuinka monta lasta ja työntekijää päiväkotiryhmässänne on?  
\_\_\_\_\_
12. Onko sinulla omia lapsia? Minkä ikäisiä he ovat?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Jos työskentelet tällä hetkellä yli 3-vuotiaiden ryhmässä, sinun ei tarvitse vastata kysymykseen nro 6.

**Liite 3: taustakysymyslomake 2 (esimerkkilapsi)**

1. Hoitolapsen etunimi ja ikä: \_\_\_\_\_
2. Minkä ikäisenä lapsi tuli tähän päiväkotiin? \_\_\_\_\_
3. Missä lasta on hoidettu sitä ennen (esim. kotona, perhepäivähoidossa, toisessa päiväkodissa)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Millä tavalla lapsen kanssa toteutettiin tutustumisjakso ja pehmeä lasku päiväkotiin? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Kuinka kauan olet tuntenut lapsen? \_\_\_\_\_
6. Kuinka kauan olet toiminut lapsen omahoitajana? \_\_\_\_\_
7. Minkä ikäinen lapsi oli, kun hän sai omahoitajan? \_\_\_\_\_
8. Kuinka usein ja millä tavalla olet yhteydessä lapsen vanhempiin? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Liite 4: haastattelupyynnö**

19.1.2004 Tampere

Hei!

Olen sosiaalipsykologian opiskelija Tampereen yliopistosta ja olen tekemässä pro gradu – tutkielmaani omahoitajakäytännöstä. Tutkimuskysymykseni liittyvät hoitaja-lapsi-suhteeseen ja lasten päiväkotiin sopeutumiseen. Kerään tutkimusaineistoni haastattelemalla omahoitajakäytäntöä toteuttavien päiväkotiryhmien työntekijöitä ja haluaisin haastatella teidän ryhmästänne kahta työntekijää, mielellään sekä lastentarhanopettajaa että lastenhoitajaa.

Olen saapumassa Kuopioon helmikuun lopulla ja toivon voivani suorittaa haastattelut 20.-27.2.2004 välisenä aikana. Käyn haastattelemassa hoitajia viidessä päiväkodissa, joten jokaiselle päiväkodille voin varata aikaa yhden päivän. Toivoisin teiltä pikaista vastausta (viim. 6.2. mennessä) haastattelupyynnön suhteen ja samalla voin ottaa vastaan toiveita haastatteluajankohdasta (päivämäärä, kellonaika). Haastattelun kestoa on erittäin vaikea arvioida, sillä se riippuu pitkälti haastateltavan monisanaisuudesta. Haastattelulle olisi kuitenkin hyvä varata aikaa puolestatoista kahteen tuntia.

Haastattelu on luottamuksellinen: haastattelunauhoja ei minun lisäksi kuuntele kukaan muu ja tutkimusraportin aineistopätkissä esiintyvät nimet muutan toisiksi. Yksittäistä haastateltavaa ei siis voi tunnistaa tutkimusraportista.

Olen lähettänyt tutkimussuunnitelmani ensimmäisen version jokaisen hankepäiväkodin johtajalle sekä xxxxx xxxxxxxx ja xxxxxx xxxxxxxxxx. Se on myös saatavissa minulta, mikäli haluatte tutustua tutkimukseeni tarkemmin. Jos teillä on jotakin kysyttävää haastattelun suhteen, voitte vapaasti ottaa minuun yhteyttä.

yhteistyöterveisin  
Maiju Meriheinä  
(puhelinnumero)