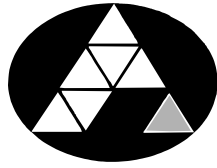


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali-alan koulutusohjelma

Eveliina Lappalainen  
Riikka Timonen

TUKEA ELÄMÄN ALKUUN  
Ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen Joensuun alueella

Opinnäytetyö  
Joulukuu 2012



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

**OPINNÄYTETYÖ**  
**Joulukuu 2012**  
**Sosiaalialan koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. (013) 260 6600 p. (013) 260 6906

**Tekijät**

Eveliina Lappalainen, Riikka Timonen

**Nimeke**

TUKEA ELÄMÄN ALKUUN

Ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen Joensuun alueella

**Toimeksiantaja**

Joensuun kaupunki, lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha

**Tiivistelmä**

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa ensikodin tarvetta Joensuun seudulla. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia tukimuotoja ensikodissa tulisi olla ja millaiset asiakkaat siitä hyötyisivät. Toimeksiantajamme oli Joensuun kaupungin lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha.

Työmme oli laadullinen tutkimus, jonka aineisto on kerätty käyttäen sähköpostikyselyitä sekä kolmea teemahaastattelua. Kyselyiden vastaanottajat ja haastateltavat olivat kaikki Joensuun alueen lapsiperheiden kanssa työskenteleviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Sähköpostikyselyiden tarkoituksena oli kartoittaa työntekijöiden mielipiteitä ensikodin tarpeellisuudesta. Teemahaastatteluiden tarkoitus oli tarkastella yksityiskohtaisemmin ensikotia Joensuun seudun tarpeiden näkökulmasta. Analysoimme haastatteluaineiston teemoittelemalla.

Tutkimuksemme tuloksista kävi ilmi, että ensikodille on tarvetta Joensuun seudulla. Keskeisiksi tavoitteiksi ensikotijaksolla nähtiin äidin ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen vahvistaminen sekä elämänhallinta. Tulosten perusteella suurimmat asiakasryhmät ovat päihde- ja mielenterveysongelmaiset äidit sekä nuoret tai avuttomat äidit. Ensikodissa käytettävistä tukimuodoista mallittaminen, vertaistuki sekä keskustelut äidin kanssa koettiin merkityksellisiksi. Ensikotiin haluttaisiin moniammatillinen työryhmä jolla olisi sosiaali- ja terveysalan osaamista. Ensikotijaksojen pituus tulisi tulosten perusteella olla tarpeenmukainen ja riittävän pitkä, mutta kuitenkin vähintään puoli vuotta. Myös jakson jälkeisestä seurannasta tulisi huolehtia.

**Kieli**

suomi

Sivuja 60

Liitteet 6

Liitesivumäärä 7

**Asiasanat**

ensikodit, tukimuodot, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde



NORTH KARELIA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**THESIS**  
**December 2012**  
**Degree Programme in Social Services**  
Tikkarinne 9  
FIN 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. 358-13-260 6600

**Authors**

Eveliina Lappalainen, Riikka Timonen

**Title**

**SUPPORT FOR THE BEGINNING OF LIFE**

Need Charting and Stenciling of a Mother-and-Baby Home in the area of Joensuu

**Commissioned by**

City of Joensuu, Child Protection Development Unit Kaaripiha

**Abstract**

The purpose of this thesis was to chart the need for a mother-and-baby home in the area of Joensuu. The goal of this study was to research what kind of support the mother-and-baby home should provide and what kind of customers would benefit from it. This thesis was commissioned by the child protection development unit Kaaripiha in the city of Joensuu.

This thesis was a qualitative research the data of which was collected by using an email survey and by theme interviewing three social and health care employees working with families with children. The purpose of the email surveys was to chart opinions of the employees about the need of the mother-and-baby home. The purpose of the theme interviews was to survey the need of a mother-and-baby home in the area of Joensuu more in detail. The data was thematically analyzed.

The project proved that there is a need for a mother-and-baby home in the area of Joensuu. These results suggest that strengthening life control and early interaction between mother and baby are important goals in a mother-and-baby home. This study shows that the biggest customer groups are mothers with substance abuse and mental health problems and young or helpless mothers. Important forms of support are an employee as an example, peer support and conversations with the mother. In a mother-and-baby home there should be a multiprofessional work group with social and health care expertise. The length of a mother-and-baby home period should be long enough but at least six months. The follow-up after the period is also important.

Language  
Finnish

Pages 60  
Appendices 6  
Pages of Appendices 7

**Keywords**

mother-and-baby home, support forms, early interaction, attachment

# Sisältö

1	Johdanto .....	6
2	Ensikoti .....	8
2.1	Ensikotitoiminnan käynnistyminen .....	8
2.2	Ensikoti tänä päivänä .....	9
3	Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde .....	10
3.1	Varhainen vuorovaikutus .....	11
3.2	Kiintymyssuhde .....	13
4	Ensikotiin tulon syyt .....	15
4.1	Vauvan terveydentila .....	16
4.2	Nuoret äidit .....	17
4.3	Päihde- ja mielenterveysongelmat .....	18
4.4	Kulttuuriset ristiriidat .....	20
5	Perheen tukemisen keinot ensikodissa .....	21
5.1	Työntekijän ja äidin vuorovaikutus .....	21
5.2	Vauvan ja äidin arki ja päivärytmi .....	22
5.3	Toiminnan mallittaminen osana työskentelyä .....	23
5.4	Äidin ja lapsen vuorovaikutuksen havainnointi .....	24
5.5	Tavoitteelliset keskustelut äidin kanssa .....	25
6	Aiemmat tutkimukset .....	26
7	Opinnäytetyön toteutus .....	27
7.1	Tutkimusidea ja prosessin käynnistäminen .....	27
7.2	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä .....	27
7.3	Tarvekartoitus ja mallintaminen .....	28
7.4	Tutkimusote .....	29
7.5	Aineiston keruu .....	29
7.5.1	Sähköpostikyselyt .....	30
7.5.2	Teemahaastattelut .....	32
7.6	Aineiston käsittely ja analyysi .....	34
7.6.1	Litterointi .....	35
7.6.2	Analysointi .....	35
8	Tulokset .....	38
8.1	Alkukartoitus .....	38
8.2	Ensikodin merkitys ja tarpeellisuus .....	39
8.3	Ensikodin asiakkaat .....	40
8.3.1	Vanhemman puutteelliset tiedot ja taidot .....	41
8.3.2	Päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvät ongelmat .....	42
8.4	Ensikodissa käytettävät tukimuodot .....	43
8.4.1	Mallittaminen .....	43
8.4.2	Keskustelut osana työskentelyä .....	44
8.4.3	Vertaistuki ja yhteisöllisyys .....	45
8.5	Ensikoti palveluna .....	45
8.5.1	Ensikotijakson pituus ja seuranta .....	46
8.5.2	Henkilökunta .....	46
8.5.3	Ympäri vuorokautisuus .....	47
9	Johtopäätökset .....	48
9.1	Ensikodin ennaltaehkäisevä merkitys .....	48
9.2	Työskentely ensikodissa .....	50
10	Pohdinta .....	52

10.1	Toteutuksen ja menetelmien tarkastelu .....	52
10.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	53
10.3	Oppimisprosessi .....	56
10.4	Jatkotutkimusideat .....	57
Lähteet	.....	58

#### Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Tutkimuslupahakemus
Liite 3	Sähköpostikyselyn saatekirje ja kysymykset
Liite 4	Lupa tietojen käyttämiseen
Liite 5	Teemahaastattelurunko
Liite 6	Analyysipolku

# 1 Johdanto

*”Vasta kun rakastan lastani, ääneni voi rauhoittaa sen.”*

*Yashar Kemal*

Vauvan tulo perheeseen on uusi ja koko perhettä koskettava asia. Aina kaikki ei kuitenkaan mene suunnitelmien mukaan, vaan vauva voi sekoittaa koko perheen elämän. Äiti saattaa esimerkiksi kokea negatiivisia tunteita lasta kohtaan tai raskaus on tullut yllätyksenä, eikä äiti ole valmistautunut vanhemmuuteen. Ensi- ja turvakotien liiton (2012a) mukaan ensikotityön tarkoituksena on tarjota ennaltaehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä sekä tukea vanhemmuutta. Perheen arki voi ajautua uuden perheen jäsenen synnyttyä kaaokseen jo lyhyessä ajassa. Vauva ei voi kuitenkaan odottaa, vaan perhe tarvitsee nopeasti riittävän tiivistä tukea, joka saavutetaan joissakin tilanteissa vain laitoksessa.

Syksyllä 2011 olimme harjoittelussa lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihalla, jonne halusimme tehdä myös opinnäytetyömme. Pohdimme aihetta yhdessä Kaaripihan työntekijöiden kanssa ja lopulliseksi aiheeksemme muokkautui ensikodin tarpeen kartoittaminen ja mallintaminen. Kaaripihalle suunniteltiin perhekuntoutuksen aloittamista, jonka lopullinen muoto oli vielä epäselvä ja myös ensikodin mahdollisuutta pohdittiin. Aihe koettiin tarpeelliseksi ja se kiinnosti meitä henkilökohtaisesti.

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus, jonka toimeksiantaja on Joensuun kaupunki. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tutkia ensikodin tarvetta Joensuun alueella. Tavoitteenamme oli myös selvittää millainen sen tulisi olla palveluna ja millaiset asiakkaat sitä tarvitsisivat. Haastattelimme kolmea erilaista vauvaperheiden kanssa työskentelevää tahoa kartoittaaksemme heidän ajatuksiaan ensikodin tarpeesta ja sen muodosta. Toteutimme haastattelut teemahaastatteluinä, joita ennen olimme kartoittaneet tarvetta sähköpostikyselyillä.

Opinnäytetyömme keskeisiä teemoja ovat ensikoti, varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde, ensikotiin tulon syyt ja perheen tukemisen keinot ensikodissa. Kiintymyssuhdeteoria on oleellinen osa tutkimustamme, sillä usein ensikotien

asiakkailta on ongelmia varhaisen vuorovaikutuksen muodostamisessa lapsensa kanssa. Puhumme tutkimuksessamme pääasiassa äideistä, sillä vaikka isät ovatkin enenevässä määrin mukana ensikodeissa, teoria ja tutkimustuloksemme keskittyvät äiteihin.

Alussa käsittelemme näitä keskeisiä teemoja teorian pohjalta, minkä jälkeen kerromme tutkimuksemme etenemisestä, tutkimusmenetelmistämme ja aineiston analysoinnista. Tämän jälkeen kerromme saamistamme tuloksista ja johtopäätöksistä, joita peilaamme myös teoriaan. Lopuksi pohdimme muun muassa tutkimuksemme luotettavuutta ja eettisyyttä, toteutuksen eri vaiheita, omia kokemuksiamme sekä jatkotutkimusideoita.

## 2 Ensikoti

Ensikodissa tuetaan perheitä vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Äiti voi tulla ensikotiin jo raskaana ollessaan tai vasta synnytyksen jälkeen. Tarvittaessa myös isä voi asua ensikodissa. Ensikotityö on ennaltaehkäisevää ja korjaa vaa lastensuojelutyötä, jonka tavoitteena on turvata kasvavalle lapselle hänen ikätasonsa ja tarpeidensa mukainen hoito ja huolenpito. Ensikodissa tuetaan vauvan ja vanhemman hyvää suhdetta ja opetellaan kädestä pitäen arkielämän toimintoja ja vauvan hoitamista. (Ensi- & turvakotien liitto 2012a.)

### 2.1 Ensikotitoiminnan käynnistyminen

Ensikodin historia on pitkä, sillä ensimmäinen ensikoti avattiin Suomeen vuonna 1942 Helsingissä. Ensikodit oli tarkoitettu alun perin naisille, joilla oli avioton lapsi. Yksin lapsen saanut äiti tarvitsi paikan, minne mennä lapsen kanssa yhteiskunnan häpeän takia. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b.) Tätä ennen äitien ja lasten hoitokoteja oli perustettu Suomeen jo 1800-luvun lopulla. Helsingin Kai-vopuistossa toimi muun muassa Magdaleenakoti, joka tarjosi suojaa äideille lapsineen. Tämän kaltaisia laitoksia oli monia, mutta toimintaperiaatteet niissä eivät olleet niin kokonaisvaltaiset ja äidin vanhemmuuteen kasvattamista korostavat kuin ensikodeissa. (Heinänen 1992, 13.)

Tieto Helsingin Ensikodista levisi nopeasti ja lähivuosina ensikoteja syntyikin Ouluun, Tampereelle, Turkuun ja Poriin. Tätä kautta olivat koossa vähintään ne kolme yhdistystä, jotka tarvittiin liiton perustamiseksi. Ensi Kotien Liitto perustettiin vuonna 1945 ja sen tarkoituksena oli toimia niiden äitien aseman parantamiseksi, joiden oli kasvatettava lapsensa ilman avioliiton antamaa tukea. Liitto toimi myös paikallisten äitikotien yhdyssiteenä ja tuki alaistensa yhdistysten ylläpitämiä äitikoteja. Vuonna 1956 Suomessa oli jo kahdeksan ensikotia, joista muodostui valtakunnallinen ensikotien verkosto. Avopalvelutoiminta ja jälkihuolto kehittyivät. Ensikoteihin alettiin muun muassa saada sosiaalityöntekijöitä,



jotka keskittyivät erityisesti jälkihuollon tehtäviin. (Heinänen 1992, 18–21, 28, 40–42.)

## 2.2 Ensikoti tänä päivänä

Kun aiemmin ensikoteihin tultiin häpeän ja tuen puutteen vuoksi, nykyisin syitä ensikotiin tulolle ovat muun muassa puutteet arjen hallinnassa ja vauvan ja äidin vuorovaikutuksessa. Myös äidin mielenterveys- tai päihdeongelmat, nuori ikä ja eläminen vieraassa kulttuurissa voivat aiheuttaa tuen tarvetta. Ensikotityön tarkoituksena on vahvistaa vauvan ja äidin välistä suhdetta sekä tukea molempia vanhempia. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012a.) Äidin toivotaan tulevan ensikotiin jo vauvan odotusaikana, sillä ensikodissa seurataan yhdessä raskauden edistymistä ja valmistaudutaan vauvan tuloon käytännössä. Vauvalle hankitaan tarvittavat hoitovälineet ja äidin kanssa keskustellaan vauvan hoidosta ja kehityksestä. Vauvan ja äidin välistä suhdetta pyritään tukemaan jo odotusaikana. Äitiä ja isää herätellään pohtimaan sitä, millaisia vanhempia heistä tulee ja millaista hoivaa he ovat itse vauvana ja lapsena saaneet. Osa äideistä tulee ensikotiin kuitenkin vasta vauvan synnyttyä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b.)

Vauva ja äiti saavat ensikodissa ympärivuorokautista tukea. Jokaiselle perheelle laaditaan perheen tarpeidenmukainen yksilöllinen suunnitelma. Ensikodissa opetellaan hoitamaan vauvaa ja eletään vauvaperheen arkea yhdessä. Suunnitelma tuo ennakoitavuutta, mikä luo järjestystä muuten kaoottiseen elämään ja lisää turvallisuuden tunnetta vauvalle ja äidille. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b.)

Vauvan hoitaminen ensikodissa muodostuu vauvan fyysisten tarpeiden tyydyttämisestä, ikäkauteen sopivan ravinnon antamisesta, säännöllisen päivärytmin opettelusta ja riittävästä unesta ja puhtaudesta huolehtimisesta. Vauva saa ensikodin henkilökunnalta korvaavaa vuorovaikutusta, kun äiti ei siihen itse pysty. Äitejä autetaan tutustumaan omaan vauvaansa, ymmärtämään vauvan viestejä ja heitä opastetaan siinä, kuinka lapsen lähellä tulee olla. Tärkeintä hoidossa on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja parantaminen. Äitiä voidaan herkistää vauvan viesteille ja tarpeille monin eri tavoin. (Henttonen 2009, 30.)

Äidin elämäntilanteen ja vauvavaiheen tuoma kaaos edellyttävät, että ensikodissa tarjottavien tukitoimien on oltava johdonmukaisia. Kaaos tarttuu helposti, ja tämän takia päivien ja viikkojen strukturointi on tärkeää perheelle ja henkilökunnalle. Ensikotiasiakkaat tarvitsevat monesti pitkiä hoitajaksoja ja avohoidon tukea ensikotijakson jälkeen. Oman tilanteensa vakauttamiseksi ja vauvan hoidon turvaamiseksi perheet tarvitsevat usein vuoden pituisen tiiviin hoitojatku-  
mon. (Henttonen 2009, 31.)

Nykyään myös isät ovat usein mukana ensikodissa. Isä jakaa arjessa vanhemmuuden vastuuta äidin kanssa. Hän on erityisen tärkeä vauvan hoitaja silloin, kun äidillä ei riitä voimia vauvan hoitamiseen. Isien kanssa tehtävää työtä ensikodeissa kehitetään koko ajan paremmin perhettä palvelevaksi. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b.)

Ensikotityöllä ehkäistään muun muassa vauvoihin kohdistuvaa väkivaltaa. Vauvojen kokema väkivalta ja kaltoin kohtelu sekä häiriöt vuorovaikutuksessa ovat heistä havaittavissa. Tämän havaitseminen vaatii kuitenkin ammattitaitoa ja oireiden oikein tunnistamista. Ensikodin tarjoaman avun tarve on ilmeistä sinä aikana, kun äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus on puutteellista. Myös ensikodissa mukana olevat sisarukset ja lasten isät tarvitsevat huomiota ja tukea. Lisäksi on olennaista kiinnittää huomiota vanhempien parisuhteeseen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b.)

### **3 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde**

Ensikodissa pyritään tukemaan äitiä hyvään vuorovaikutukseen vauvansa kanssa ja ehkäisemään näin vuorovaikutushäiriöitä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012b). Pieni lapsi tarvitsee pysyviä ja turvallisia ihmissuhteita ja niiden katkokset voivat olla vauvan kehityksen kannalta riskitekijöitä (Sinkkonen & Kalland 2003, 8). Tämän vuoksi turvallisen kiintymyssuhteen rakentuminen äidin ja vauvan välille on yksi ensikodin päätehtävistä.

### 3.1 Varhainen vuorovaikutus

Lapsen loppuelämään vaikuttavat tapahtumat alkavat jo kohdussa. Ulkopuolinen maailma välittyy vauvalle äidin välityksellä. Kun äiti rentoutuu, rentoutunut olo siirtyy vauvalle verenpaineen ja hormonien välityksellä. Äidin ja vielä syntymättömän vauvan välillä on hyvin tiivis side. Sydämen sykkeet ovat synkroniset, ja esimerkiksi äidin hengityksen nopeutuminen saa vauvan sykkeen kiihtymään. Myös emotionaalinen side kehittyy ennen syntymää. Äiti kiintyy lapseensa, ja vauva opettelee tuntemaan äitiään. Äidin emotionaalisen kiintymyksen määrä raskauden aikana vaikuttaakin suuresti myös synnytyksen jälkeen ilmenevään kiintymykseen. (Kaitaniemi 2010, 43.)

Äiti rakentaa lapsestaan mielikuvia siinä suhteessa, millä tavalla vauva liikkuu: milloin vauva on virkeä, milloin se nukkuu ja miten se vastaa ulkopuolisiin ääniin ja kosketukseen. Tätä kautta äidille muodostuu kuva vauvan vuorokausirytmistä, persoonallisuudesta ja temperamentista. Näin vauva alkaa tuntua todellisemmalta, oikealta lapselta, johon äiti voi kiintyä. (Sjöberg 2009, 22.)

Lapsen odotusaikana äidille tulee myös mielikuvia aiemmasta elämästään. Mielikuvissa äiti muistelee omaa lapsuuttaan ja mikäli se on ollut myönteinen, hänellä on paremmat mahdollisuudet kehittyä luontevalla tavalla vanhemmaksi. Kielteiset kokemukset voivat aiheuttaa sen, ettei äiti kykene suhtautumaan raskauteen ja tulevaan vauvaan myönteisellä tavalla. Tällöin vanhemmaksi kehittymisen prosessista tulee haasteellisempi ja äidin omat menneisyyden kokemukset voivat heijastua vauvan ja äidin väliseen suhteeseen. (Sjöberg 2009, 22.)

Raskauden alkuvaiheessa äiti pohtii omaa itseään, mutta vähitellen äidin huomio alkaa kuitenkin siirtyä raskaudesta lapseen. Äidin ongelmista tässä vaiheessa kertoo omien hoivatuksi tulemisen tarpeiden korostuminen, kyvyttömyys luoda mielikuvia lapsesta tai se, että lapseen kohdistuu negatiivisia mielikuvia. Raskauden loppuvaiheessa lasta koskevat mielikuvat realisoituvat. (Salo 2002, 48–49.) Brodenin mukaan äitejä tulisi auttaa raskauden aikana, jolloin voidaan suojata lapsen kehitys ja turvata äidin ja lapsen myönteisen suhteen syntymi-

nen. Raskaus on omalla tavallaan myös mahdollisuus nähdä elämän aiemmat vaikeat vaiheet uudella tavalla ja saada ymmärrystä itseään ja omia tunteitaan kohtaan. (Sjöberg 2009, 22–23.)

Vauva pyrkii heti syntymänsä jälkeen aktiiviseen vuorovaikutukseen häntä hoiavaan henkilön, yleensä äidin kanssa. Synnynnäisten ominaisuuksien avulla vauvat kykenevät yleensä tähän yllättävän hyvin riskittömissä olosuhteissa, mutta he tarvitsevat kuitenkin äidin apua, joka auttaa vauvaa säätelemään tämän fysiologisia tarpeita ja kasvun myötä tunnetiloja. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 330.) Äidin ja lapsen välinen suhde jatkuu koko eliniän ja se on kaikkien myöhempien suhteiden perusta (Schmitt 2002, 316).

Vauvan syntymään voi liittyä monille vanhemmille paljon epätietoisuutta, pelkoa ja uuden torjumista. Äidillä ja isällä on voinut olla vaikeuksia luoda suhdetta lapseen ja käsitellä omaa vanhemmuuttaan. Tällöin vauvan kohtaaminen voi tuntua heistä vieraalta. Vaikea synnytyskokemus voi heijastua äidin ja lapsen väliseen suhteeseen, sen syntymiseen ja lujittumiseen. Keskustelu vanhempien kanssa auttaa heitä näkemään lapsen erillisenä yksilönä. Jos äiti ja isä ovat jo raskausaikana saaneet lapsesta positiivisia mielikuvia ja kiintyneet vauvaan, auttaa tämä heitä olemaan avoimia vastasyntyneelle lapselle. (Sjöberg 2009, 24–25.)

Hyvän kiintymyssuhteen edellytys on oikeanlainen tieto ja tunne. Vauva ja äiti tarvitsevat yhteistä aikaa ja äidin tulisi osata havaita ja ottaa vastaan vauvansa merkkejä ja ilmaisuja. Yhteisten hetkien kokemus syntyy, kun vauvan ja äidin toiminnot täydentävät toisiaan. (Siltala 2003, 28–29.) Vauvan kanssa syntymän jälkeen vietetty aika stimuloi myös äitiä jatkamaan hoitamista. Vauvan tunnistamisen ja tuoksun oppiminen sekä imetyksen käynnistyminen vaikuttavat äidin fysiologiaan. Jo muutaman päivän jälkeen äidin ja vauvan välillä on vahva side. Vauvakin on puolestaan valmis muodostamaan voimakkaan kiintymyksen äitiinsä. Ihminen muodostaa jo varhain sisäisen toimintamallin sen mukaan, millä laajuudella hänen tunteisiinsa on vastattu: mitä ihmissuhteilta voi odottaa ja millaisia suhteita etsiä. Vauva tekee osansa kiintymyssuhteen muodostumisen eteen. (Kaitaniemi 2010, 188–189.)

Vauva on herkistynyt havainnoimaan kaikkea, mitä hänen ja äidin välillä tapahtuu. Aistien kautta tulevat viestit ovat vauvalle voimakkaita kokemuksia ja näiden tekijöiden kautta muodostuukin vuorovaikutus. Vauva tunnustelee itseään omien sisäisten tuntemustensa kautta sekä sitä, kuinka vanhempi reagoi hänen viesteihinsä. Katsekontaktin merkitys vahvistuu jo muutaman viikon ikäiselle vauvalle: vauva hakee äidin tai isän kasvoja ja on kiinnostunut niistä. Vauva reagoi myös ääniin ja kosketukseen, joka on vauvalle vahva kommunikaatiomuoto. (Sjöberg 2009, 26.)

Ihmissuhteiden pohjana on aina vuorovaikutus ja vauvan ja äidin välillä se lähtee vanhemman rakkaudesta, luottamuksesta ja arvostuksesta sekä lapsen kyvystä vastata aikuiselle. Ei kuitenkaan riitä, että äiti hoitaa lapsen hyvin vaan lapsi tarvitsee lisäksi tunteen siitä, että äiti iloitsee hänestä. (Arajärvi 1999, 22–24.) Äidin sensitiivisyys on tässä tärkeässä osassa. Sensitiivinen äiti vastaa vauvan tarpeisiin mahdollisimman nopeasti ja tunnistaa vauvan viestit. Äiti tuo vuorovaikutukseen tätä kautta vastavuoroisuuden elementtejä, jotka liittävät vauvan ja äidin kiinteästi yhteen. Huomatuksi tuleminen antaa vauvalle psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen suunnan: äidin sitoutuneisuus ja osallisuus vauvaa kohtaan on lapsen oman olemassaolon tunnistamisen perusta. Tätä kautta äidin sensitiivisyys luo pohjan äidin ja lapsen väliselle kiintymyssuhteen muodostumiselle. (Kivijärvi 2003, 252–253.)

### **3.2 Kiintymyssuhde**

Kun varhainen emotionaalinen kiintymyssuhde syntyy, se säilyy aina, eikä ole tietoisesti hallittavissa. Lapsi kaippaa myöhemminkin elämässään poissa olevaa vanhempansa. Lapsella ei ole varaa olla valikoiva kiintymyssuhteensa muodostamisessa ja ääritilanteissa lapsi kiintyykin kaltoin kohtelevaan vanhempaan siinä missä toinen sensitiivisesti käyttäytyvään vanhempaan. Tällöinkin lapsella säilyy kyky muodostaa kiintymyssuhteita olemassa olevien tilalle. Lapsi voi muodostaa uuden kiintymyssuhteen esimerkiksi sijaisvanhempiin samojen peruseriaatteiden avulla kuin vastasyntynyt muodostaa kiintymyssuhteen van-

hempiiinsa. Englantilainen psykiatri John Bowlby on nimennyt sisäiset vuorovai-  
kutussuhteiden mallit kiintymyssuhdemalleiksi. Nämä sisäiset mallit turvallisuus-  
den kokemisesta ja sen saatavuudesta ovat erilaisia. Kiintymyssuhde voi olla  
turvallinen tai turvaton. (Salo 2002, 46, 61.)

Turvallisen kiintymyssuhdemallin luoneet vauvat ovat saaneet hädän hetkellä  
hoivaa. Toistuvien arjen tapahtumien perusteella heille on muodostunut käsitys  
siitä, että heidän pyyntöihinsä vastataan ja näin he uskaltavat ilmaista tuntei-  
taan jatkossakin. Turvallisesti kiintyneillä lapsilla jää melko paljon voimavaroja  
ja kiinnostusta ympäristön itsenäiseen tutkiskeluun ja tietotaidollisten valmiuksi-  
en kehittymiseen. (Salo 2002, 62.) Turvallisesti kiintynyt lapsi on elänyt ennakoit-  
tavassa ympäristössä, jossa elämiseen on syntynyt tietynlainen rytmi ja sään-  
nömukaisuus. Lapsen tarpeista on huolehdittu ajallaan ja hänen tunteisiinsa  
on vastattu. (Sinkkonen 2001, 44.)

Välittelevästä kiintymyssuhdemallista on kysymys, kun vauva peittää todelliset  
tunteensa. Tämä on seurausta siitä, että lapsi kokee pahan olon tunteiden il-  
maisun johtavan vanhemman vetäytymiseen. Tällöin he ovat yleensä saaneet  
hyvän perushoivan, mutta hoivaaja ei ole reagoinut negatiiviseen käyttäytymi-  
seen. Tällaiset lapset näyttävät ulospäin vain positiivisia tunteita ja heistä kas-  
vaa usein reippaita ja oppivaisia lapsia, jotka kuitenkin pyrkivät selviämään ne-  
gatiivisista tunteistaan yksin. Lievissä tilanteissa tällainen kiintymyssuhde voi  
jopa suojata tulevilta kolhuilta elämässä, mutta ääripään välittelevillä lapsilla on  
kuitenkin esimerkiksi kohonnut riski sairastua masennukseen. Nämä lapset  
osaavat miellyttää vanhempia, mutta todellinen ilo opituista asioista saattaa  
puuttua. Vanhempien seurassa iloisesti helistintään heiluttava lapsi voi yksin  
ollessaan ollakin passiivinen ja kiinnostumaton ympäristön tutkimisesta. (Salo  
2002, 62.)

Ristiriitaisesti kiintyneiden lasten hoivaajat ovat olleet lasta hoitaessaan epäjoh-  
donmukaisia. Kun lapsi on näyttänyt pahan olonsa, on hoivaaja toisinaan anta-  
nut huomiota ja toisinaan ei. Tällaiset lapset pyrkivät käyttäytymisellään viesti-  
mään tunteitaan voimakkaasti, jotta he tulisivat varmasti kuulluiksi. Vanhempaa

kohtaan käyttäytyminen on välillä takertuvaa ja välillä vihamielistä. (Salo 2002, 62–63.)

Ristiriitaisesti kiinnittyneiden vauvojen tietotaidollinen kehitys jää puutteelliseksi, koska he eivät pysty keskittymään ympäristön tutkimiseen pitkiksi ajoiksi. Epävarmuus vanhemman saatavilla olosta laukaisee ristiriitaisen tunnelatauksen sisältävän kiinnittymiskäyttäytymisen. Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi ei kykene myöskään säätelemään tunteitaan kunnolla. (Salo 2002, 63.)

Organisoimaton eli jäsentymätön kiintymyssuhde syntyy, kun se aikuinen, jonka tulisi olla lapsen turvan lähde, osoittautuukin ajoittain vaaralliseksi (Sinkkonen 2001, 59). Lasta on mahdollisesti laiminlyöty, hyljeksitty tai pahoinpidelty. Lapsi ei voi muodostaa ennalta aavistettavaa mallia vanhemman hämmentävän käytöksen takia. Tällä tarkoitetaan sitä, ettei vanhemman käytös liity lapsen reaktioihin. Lapsen käytös on pelon leimaamaa ja vanhempi onkin usein pelon lähde. Lapsi reagoi varautuneesti läheisyyteen ja tyypillistä on pakonomainen miellyttäminen ja manipulaatio. (Tuovila 2008, 38.)

Jäsentymättömästi kiintyneillä lapsilla on havaittu erilaisia stereotyyppisiä liikkeitä. Lapsi saattaa paukuttaa päätään lattiaan ilman mitään syytä ja liike saattaa pysähtyä kokonaan hetken ajaksi lapsen jähmettyessä patsaaksi. Jotkut lapset pelkäävät myös lähestyä äitiään. Jäsentymättömällä kiintymyssuhteella on havaittu olevan yhteys muun muassa esikouluikäisten aggressiivisuuteen, sekä moniin aikuisiän psyykkisiin häiriöihin ja ongelmiin. (Sinkkonen 2001, 59–60.)

#### **4 Ensikotiin tulon syyt**

Ensikotiin tulevien äitien elämäntilanteet voivat olla monenlaisia. Jokaisella äidillä on yksilölliset tarpeensa, jotka ensikodin työntekijöiden täytyy huomioida. Äitien elämänhistoria vaikuttaa suuresti heidän kykyynsä ymmärtää lapsensa tarpeita ja vastata niihin. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012c.) Riskiolosuhteissa vauvan varhainen vuorovaikutus vaikeutuu. Nämä riskitekijät voivat olla biologisia,

psykologisia tai sosiaalisia ja liittyvät yleensä äitiin, vauvaan tai ympäristöön. Äitiin liittyviä riskitekijöitä ovat esimerkiksi päihderippuvuus, psyykkiset häiriöt, toimimaton suhde vauvan isään, liian nuori ikä tai äidin aiemmista elämänvaiheista johtuvat heikot vanhemmuuden kyvyt. Vauvan keskosuus, somaattinen sairaus tai vammautuminen ovat myös riskitekijöitä. Ympäristöön liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa köyhyys ja äidin sosiaalinen syrjäytyminen, jolloin tämä jää vaille tukiverkostoa. (Savonlahti ym. 2003, 331.)

Joskus vanhemman mielikuvat lapsesta voivat olla vääristyneitä. Tästä kertoo esimerkiksi taipumus nähdä lapsi yksinomaan aikuisen omista lähtökohdista käsin. Elämän kriisitilanteissa tavallistenkin vanhempien mielikuvat lapsesta voivat vääristyä väliaikaisesti. Pysyvät mielikuvat vaikuttavat kuitenkin lapsen ja vanhemman välille muodostuvaan kiintymyssuhteeseen. Jos vanhemman mielikuvat lapsesta ovat vääristyneitä, he tarvitsevat apua kyetäkseen tarjoamaan lapselle edellytykset hyvän vuorovaikutussuhteen muodostumiselle. (Salo 2002, 50–51.)

#### **4.1 Vauvan terveydentila**

Jo sikiön terveydentila vaikuttaa vahvasti äidin tunteisiin. Jos äidille kerrotaan sikiön olevan terve tai normaali, äidin sikiötä kohtaan tuntema kiintymys kasvaa. Lapsella, jolla on pysyvä sairaus tai vamma, on tervettä lasta suurempi riski joutua pahoinpitelyn tai huonon hoidon kohteeksi. Itku saattaa laukaista pahoinpitelyn, esimerkiksi vauvan ravistelun. Poikkeavaa itkuälyä voivat aiheuttaa esimerkiksi neurologiset häiriöt, kromosomihäiriöt, aineenvaihduntahäiriöt, alhainen syntymäpaino, aliravitsemus, myrkytys, keskosuus, raskauden aikaiset huumeet tai äidin diabetes. Lapsilla, joilla on poikkeava itku, on suurempi kuoleman, jälkeensä jääneisyyden sekä neurologisten häiriöiden riski. (Kaitaniemi 2010, 195–196, 215.)

Keskosena syntyneiden lasten äideillä on enemmän masennusta, vähemmän äidillistä käyttäytymistä ja huonompi vauvan ja vanhemman vuorovaikutus, kuin täysiaikaisina syntyneiden vauvojen äideillä. Juuri keskosille äidin ja vauvan



välinen vuorovaikutus olisi erityisen tärkeää, sillä äidin kiintymyskäyttäytymisellä ja kotiympäristöllä on suurempi vaikutus ennenaikaisena kuin täysiaikaisena syntyneeseen. Äidissä syntyy paljon biologisia vasteita vauvan tarpeita tyydyttämään, mutta lähes mikään näistä biologisista muutoksista ei ole automaattinen. Esimerkiksi kulttuuriset vaatimukset ja tulevaisuudenkuva vaikuttavat siihen, miten äiti hoitaa lastaan. (Kaitaniemi 2010, 215.)

Kehitysvammaisella lapsella on moninkertainen riski joutua vanhempinsa pahoinpitelemäksi terveeseen lapseen verrattuna. Tällaisista asioista puhuminen on kuitenkin kulttuurissamme tabu, ja tämänkaltaiset tunteet mielletään kielletyiksi. Kavahtavat alkureaktiot eivät kuitenkaan vaaranna lapsen saamaa hoitoa, jos äiti saa tarpeeksi tukea ympäristöstä. On kuitenkin olemassa riski, että äiti etäänny lapsestaan. Tällaisissa tapauksissa olisi äärimmäisen tärkeää auttaa äitiä kiintymyssuhteen muodostamisessa ja tarjota riittävästi sosiaalista tukea lapsen hoidossa. (Kaitaniemi 2010, 214–215.)

Ympäristöolosuhteilla on suuri merkitys poikkeavasti käyttäytyvän lapsen äidin toimintaan. Äitien tärkein resurssi on sosiaalinen tuki. Jos äiti kokee, ettei tukea ole tarpeeksi, ei hän sijoita vanhemmuuteen yhtä paljon kuin silloin, kun tukea on saatavilla. Naiset, joiden sosiaalinen tukiverkko on hyvä, tehostavat useammin poikkeavasti käyttäytyvän vauvan hoitoa, kuin naiset, joilta sosiaalinen tuki puuttuu. (Kaitaniemi 2010, 197, 215.) Tämän vuoksi äidin ja vauvan on erityisen tärkeää tulla ensikotiin, mikäli vauvalla on esimerkiksi jokin somaattinen sairaus ja sosiaalista tukiverkostoa ei ole.

## **4.2 Nuoret äidit**

Raskaus vaatii naiselta henkisiä valmiuksia, kypsyyttä ja monesti riittävää kronologista ikää käsitellä raskaudenaikaisia muutoksia, erilaisia prosesseja ja tunteuksia, jotta ne muotoutuisivat luontevaksi osaksi naisen tulevaa äitiyttä. Yhteiskunnan ja kulttuurin sanelemat äitiyden määrittelyt saattavat olla ristiriidassa naisen omien äitiyden kokemusten ja äitinä olemisen halujen kanssa. Kun äitiyttä tarkastellaan kronologisen iän näkökulmasta, voidaan todeta, että yh-

teiskunta pitää alle 18-vuotiasta alaikäisenä, joka ei ole valmis sosiaaliseen äitiyteen. Nuori ei kykene riittävään arjenhallintaan, johon kuuluvat taito huolehtia arkipäivän toiminnoista sekä kyky hankkia toimeentulo. (Hirvonen 2000, 36–37.)

Nuorta äitiä leimaavat usein tunnuspiirteet, jotka ovat yhteydessä hänen kykyihinsä ja valmiuksiinsa hoitaa lasta sekä selviytyä vanhemman roolissa. Nuori äiti saatetaan myös kokea ongelmaksi ympäristölleen. Sen sijaan, että tämä kouluttautuisi ja hankkisi ammatin, nuori äiti perustaakin perheen, jättää usein koulun kesken ja tulee riippuvaiseksi yhteiskunnan sosiaalihuollosta sekä muista tukipalveluista, joita hän ei aina edes osaa käyttää. Kun nuorta äitiä tarkastellaan yhteiskunnan näkökulmasta, liitetään häneen monesti myös ajatus siitä, ettei äiti ikänsä vuoksi kykene siihen huolenpitoon ja moraaliseen toimintaan, joka liitetään äitiyteen. (Hirvonen 2000, 37.)

### **4.3 Päihde- ja mielenterveysongelmat**

Äidin päihdeongelma raskauden aikana on riski vauvan terveelle kehitykselle. Päihteet vahingoittavat sikiön kehitystä ja ovat riski vauvan ja äidin varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyemiselle. Äidin raskaudenaikaisen päihteidenkäytön seurauksena suhteeseen vaikuttavat monenlaiset biologiset, psykologiset ja sosiaaliset riskitekijät. Äidille raskausaika on erityisen motivoivaa aikaa irrottautua ongelmallisesta päihteiden käytöstä, mutta hän tarvitsee siihen ammatillista apua. Vauvalle äidin kuntoutuminen päihteistä on terveen kehityksen ja turvallisen kiintymyssuhteen edellytys. (Vaarla 2011, 63.)

Kun odottavalla äidillä on päihdeongelma, hän tarvitsee paljon tukea kyetäkseen luomaan uuden päihteettömän identiteetin, valmistautuakseen äitiyteen ja ollakseen varhaisessa vuorovaikutussuhteessa vauvaansa. Kuntoutuksen aikana vauvalle pitää koko ajan taata riittävä hoiva ja huolenpito äitiä tukemalla ja joskus myös korvaamalla äitiä, jos tämä on väsynyt tai huonokuntoinen: vauva ei voi odottaa äidin kuntoutumista. (Vaarla 2011, 63–64.)

Ensikotiin hakeudutaan useimmin toisella tai kolmannella raskauden kolmanneksella. Nainen ei välttämättä harkitsisikaan päihteiden käytöstä luopumista, mutta raskaus on välitön motivaatiotekijä. Asiakkaita on kaikista yhteiskuntaluokista, eikä hyväkään yhteiskunnallinen asema suojaa päihdeongelmilta. (Vaarla 2011, 65–66.)

Myös äidin mielenterveyden häiriöt ovat ongelma, johon tarvitaan tukea ammattilaisilta. Tunne-elämältään epävakaa henkilön vanhemmuuden resurssit saattavat olla vähissä, koska omat oireet ja elämäntilanne sitovat voimavaroja. Usein toistuvat kriisit tai äkilliset elämäntilanteen muutokset voivat olla arkipäivää muille perheenjäsenille. Sairaana vanhemman käyttäytymistä sävyttää usein impulsiivisuus ja voimakkaat emotionaaliset reaktiot, jotka eivät ole toisten silmissä ymmärrettäviä tai hyväksyttäviä. Tällaisen vanhemman voi olla vaikea tunnistaa omia tai toisten tunnetiloja ja erityisen vaikeaa hänelle voi olla negatiivisten tunnetilojen sietäminen. Hänen voi olla myös vaikeaa eläytyä lapsen tai muiden läheisten kokemuksiin. Ihmissuhteita värittää usein epävakaisuus ja intensiivisyys. Myös ammattilaisille oirekäyttäytymisen ymmärtäminen on vaativaa ja onkin tärkeää huomioida, etteivät omat tunteet sävytä työskentelysuhdetta. (Johansson & Berg 2011, 15.)

Väkivaltaa kohdanneet äidit ovat voineet traumatisoitua kokemuksistaan ja monesti heidän lapsensakin traumatisoituvat jo varhaisessa vaiheessa. Tämän ehkäisemiseksi tarvitaan turvallisia olosuhteita ympärivuorokautisesti, etteivät äidin traumat välity lapselle. Äidin tilanteeseen olisi hyvä puuttua jo raskausaikana tai viimeistään heti vauvan synnyttyä, jolloin vauvan traumatisoitumista voitaisiin ehkäistä ja tukea äitiä normaaliin vuorovaikutukseen vauvansa kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2012a.)

Lapsen ensimmäinen elinvuosi on tärkeä vauvan ja vanhemman kiintymyssuhteen syntyessä. Mikäli vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, vaikeutuu vauvan ja vanhemman suhteen kehittyminen. Kiintymyssuhteessa esiintyneet häiriöt näkyvät vauvan psyykkisessä ja fyysisessä kehityksessä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2009.)

#### 4.4 Kulttuuriset ristiriidat

Eri kulttuurista tulevilla ihmisillä saattaa perheenperustamisvaiheessa tulla monenlaisia haasteita vieraan kulttuurin vuoksi. Maahanmuuttoon tai pakolaisuuteen kuuluvat aina lähteminen, irrottautuminen, taakseen jättäminen, jonkinlaisessa välitilassa oleminen, uuden aloittaminen ja uuteen paikkaan asettautuminen. Taustalla on usein vaikeita ja traumaattisia kokemuksia, tapahtumia, pakotilanteita tai eroja. Useimmissa perheissä perheenjäsenet sopeutuvat uuteen kulttuuriin eri tavoin, mikä hämmentää ja aiheuttaa yksinäisyyden ja turvattomuuden kokemuksia. Sekä lähteminen että uuteen sopeutuminen ovat prosesseja, jotka kestävät oman aikansa ja joissa ihmisen täytyy itse aktiivisesti rakentaa elämänsä. Usein yhteiskunnan ja vieraasta kulttuurista tulevan kohdatessa aiheutuu törmäyksiä ja ristiriitoja. (Rönkkö & Rytönen 2010, 151.)

Perheissä on omat, osin kulttuurinsa muokkaamat mielikuvat siitä, minkälaisia rooleja puolisoilla tulee olla, miten arki rakennetaan tai aikaa jäsenetään, miten lapsia kasvatetaan tai miten sukuun ja ystäviin suhtaudutaan. Kulttuureissa on myös erilaisia tabuja ja sopivaisuus- ja kunniasäännöstyjä. Siinä vaiheessa, kun perheeseen syntyy lapsia, perhe joutuu tutustumaan suomalaisen yhteiskunnan toimintaan uudella tavalla lastenneuvolan, päiväkodin tai koulun kautta, jolloin kotikulttuuri ei enää olekaan ainoa perheen sisällä vaikuttava kulttuuri. (Rönkkö & Rytönen 2010, 152–153.)

Työskenneltäessä monikulttuuristen perheiden kanssa työntekijän on muistettava kulttuurinen sensitiivisyys, kulttuuritietoisuus ja kulttuurien välinen kompetenssi. Vanhempien, jotka tulevat yhteisöllisistä kulttuureista, voi olla vaikea ottaa vastaan apua perheen tai suvun ulkopuolisilta ammattiauttajilta. Suhde vieranomaisiin voi myös olla oman kulttuurin tai aikaisempien kokemusten perusteella kielteinen. Työntekijän haasteena on varmistaa, ettei perheen monikulttuurisuus aiheuta vieraan, erilaisen tai osaamattoman leimaa vaan hänen täytyy pystyä kohtaamaan perhe ja sen jäsenet tavallisina ihmisinä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 154.)

## 5 Perheen tukemisen keinot ensikodissa

Äidin tukeminen lapsen hoitamisessa ja kasvatuksessa on yksi ensikodin perustehtävistä. Kasvatus ja perheen sisäinen ilmapiiri ovat oleellisia hyvän vuorovaikutussuhteen rakentamisessa lapsen ja äidin välillä (Tapio, Seppänen, Hyppönen, Janhunen, Prusila, Salo, Toivanen & Vilen 2010, 153). Ensikodissa äidille myös pyritään tarjoamaan luottamuksellinen ja turvallinen, sosiaalista tukea antava yhteistyösuhde ensikodin työntekijään. Näin äidillä on mahdollisuus saada kokemus luottamuksellisesta suhteesta toiseen ihmiseen. Ensikotityöskentelyssä tärkeää on myös ottaa huomioon perheen lähisuhteista löytyvä tuki sekä ensikotijakson aikana ja sen jälkeen tarvittava ammattiapu. Muilta vanhemmilta saatu vertaistuki ja yhteisöllisyys ensikodissa on myös merkityksellistä. (Helsingin ensikoti ry 2012.) Tukemisen muotojen selvittäminen jokaisen perheen kohdalla on tärkeää, sillä työntekijät ohjaavat ja tukevat äitiä arjessa jokaisen yksilöllisten tarpeiden mukaan.

### 5.1 Työntekijän ja äidin vuorovaikutus

Työntekijän on tärkeää kiinnittää huomiota luottamuksellisen suhteen rakentamiseen äidin kanssa, sillä se on edellytys vuorovaikutuksen toimivuudelle jatkossa. Työntekijän tärkeä työväline on oma persoona. Tämä edellyttää häneltä oman itsensä ja käyttäytymisensä ymmärtämistä. Psykososiaalisen tukemisen onnistumiselle on tärkeää, että auttajan ja autettavan välillä on läheinen, vastavuoroinen ja luottamuksellinen yhteistyösuhde. Äidin voimavarojen vahvistamisen kannalta vuorovaikutussuhteen toimivuus on erityisen tärkeää. Oleellista työskentelyn kannalta on myös yhteisistä päämääristä ja tavoitteista sopiminen sekä molemminpuolinen sitoutuminen. (Antikainen 2007, 379–380.)

Suhdetta työntekijän ja äidin välillä rakentavat auttajan työhön liittyvät perusasetteet. Näitä ovat kunnioittaminen, nöyryys, aitous ja empatia. Äidin on voitava luottaa siihen, että häntä kunnioitetaan, tuetaan ja hänestä pidetään huolta. Nöyryys on työntekijän voimavara, joka ilmenee avoimuutena ja realistisena

käsityksenä itsestä. Tämä edistää huomion pysymistä autettavassa. Aitoudella tarkoitetaan sitä, että työntekijä on aidosti kiinnostunut perheestä. Empatia tarkoittaa sitä, että työntekijä pyrkii ymmärtämään tilanteen ja ongelmat äidin näkökulmasta. Keskustelun kautta hän voi oppia ymmärtämään äidin ajatusmalleja. (Antikainen 2007, 379–380.)

## **5.2 Vauvan ja äidin arki ja päivärytmi**

Synnytyksen jälkeen alkaa arki uuden perheenjäsenen kanssa, mikä on monille vanhemmille unohtumaton ja pysäyttävä tapahtuma. Vauvan syntymä muuttaa arkea aina jollakin tavalla ja ehkä kaikkein suurin muutos liittyy ajankäyttöön: nyt täytyy huomioida myös vauva eikä pelkästään äidin ja isän tarpeet. Vauva tuo paljon iloa ja rakkautta elämään, mutta siihen liittyy myös paljon vastuuta ja riippuvuutta. (Marsalo 2012.)

Äiti voi olla väsynyt synnytyksestä, ja vastasyntyneen hoito vie paljon voimia. Vauva saattaa käyttäytyä hyvin eri tavalla kuin äiti on odottanut. Pieni huutava lapsi voi herättää hämmennystä ja jopa ärtymystä. Äiti ei aina jaksaa tuntea lämpimiä tunteita tulokasta kohtaan. Äiti kiintyy vauvaan hoitaessaan ja oppiessaan tuntemaan tämän. Sopeutuminen vie kuitenkin aikaa ja rakkaus omaan lapseen syvenee vähitellen. Äidin täytyy myös oppia hyväksymään ristiriitaiset tunteensa, joita saattavat olla rakkauden, hellyyden ja ilon lisäksi väsymys, huoli, pettymys ja mustasukkaisuus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010, 54.)

Hoivaamisen harjoittelu on tulevalle äidille tärkeää, sillä kokemus tekee paremmaksi äidiksi. Valitettavan moni joutuu nykyään kohtaamaan äitiyden ilman minkäänlaista lastenhoitokokemusta. Vanhemmaksi tulo mullistaa elämää suuresti silloinkin, kun kaikki käytännön asiat sekä lapsen kasvu ja kehitys ovat tuttuja. Käytännön taitojen puute vaikeuttaa turhaan monien perheiden arkea. (Kaitaniemi 2010, 208–209.)

Säännöllinen päivärytmi lisää lapsen turvallisuuden tunnetta arjessa. Tärkeitä asioita päivärytmissä ovat riittävä uni, säännöllinen ruokarytmi ja riittävä ulkoilu.

Vauva tarvitsee runsaasti unta ja äidinkin on huolehdittava omasta jaksamisestaan. Vauvaperheiden vanhemmat kaipaavat lapselle säännöllistä päivärytmiä, voidakseen ennakoida vauvan tarpeet ja näin suunnitella itse omaa päiväänsä. Joillekin vanhemmille voi olla vaikea ymmärtää, että pienen lapsen päivärytmi määrittää koko perheen päivärytmin. Näin ollen päivärytmissä pysyminen voi olla joillekin perheille haaste ja siihen kaivataan apua työntekijöiltä. Tässä tilanteessa esimerkiksi viikko-ohjelman tekeminen voi auttaa jäsentämään arkea. (Tapio ym. 2010, 160.)

### **5.3 Toiminnan mallittaminen osana työskentelyä**

Toiminnan mallittamisen idea perustuu esimerkin kautta oppimiseen. Toiminnan mallittaminen tapahtuu käytännössä niin, että työntekijä toimii tietoisesti esimerkkinä. Työskenneltäessä on siis tärkeää muistaa, että työntekijän tavalla puhua, tehdä ja olla läsnä on aina suuri merkitys. Asiakkaat seuraavat työntekijän työskentelytapaa, joko tietoisesti tai tiedostamatta. Mallittamisesta on erityisesti hyötyä käytännön arjen toiminnoissa. Esimerkiksi katsekontaktin ottamista ja lapsen kuulemistä voi mallittaa. Toiminnan mallittamisesta voi olla myös hyötyä, jos äidin on vaikea ottaa vastaan suoria ohjeita. Mallittaminen on näin osa luontevaa kanssakäymistä eikä siitä tarvitse tehdä numeroa. (Tapio ym. 2010, 162–163.)

Perheen kanssa työskenneltäessä mallittamista käytetään pääsääntöisesti siten, että työntekijä toimii äidin rinnalla tai vaihtoehtoisesti hänen asemassaan lapsen kanssa. Näin äiti voi seurata toimintaa sivusta ja saada hieman etäisyyttä tilanteeseen. Tätä kautta hänen on mahdollista huomata lapsesta sellaisia asioita, mitä ei itse toimiessaan ehkä huomaisi. Toiminnan mallittamisen avulla äidille voidaan tarjota uusia ratkaisumalleja ongelmatilanteisiin. Havainnoimalla tilannetta ääneen, työntekijä voi tehostaa toiminnan mallittamista äidille. Työntekijä voi myös kysellä äidiltä tämän havaintoja tilanteesta. (Tapio ym. 2010, 163.)

Aina mallittaminen ei onnistu ja tällöin työntekijän kannattaa toimia tilanteen mukaan ja osata luopua omasta suunnitelmastaan. Tällaisissa tilanteissa työntekijä voi pyytää apua äidiltä tai todeta, että tämä toimintatapa ei nyt tällä kerralla toiminut ja ensi kerralle voisi miettiä erilaista toimintatapaa. Työntekijän on myös hyvä keskustella äidin kanssa siitä, mikä tilanteessa meni pieleen ja millä tavalla asia kannattaisi seuraavalla kerralla hoitaa. (Tapio ym. 2010, 163.)

Toiminnan mallittamisen vaarana on se, että työntekijä alkaa tehdä äidin puolesta ja äiti passivoituu. Työntekijä saattaa huomaamattaan tehdä mallittamisen nimissä liikaa asioita äidin puolesta. Näin ollen työntekijä vie äidin roolia perheessä. Väsynyt äiti antaa helposti työntekijän hoitaa tilanteet, eikä hän välttämättä jaksa edes seurata, mitä tilanteissa oikein tapahtuu. Tällaisissa tilanteissa työntekijän on hyvä kutsua äiti huomioimaan, mistä lapsi esimerkiksi piti tilanteessa. Toimintaa mallittaessa on tärkeää muistaa ero esimerkin antamisen ja perheen itsenäisen toiminnan välillä, sillä työskentelyn painopiste tulisi aina olla perheen keskinäisessä toiminnassa, ei niinkään työntekijän mallittamisessa. (Tapio ym. 2010, 163–164.)

#### **5.4 Äidin ja lapsen vuorovaikutuksen havainnointi**

Äidin ja lapsen vuorovaikutuksesta tulisi arvioida vastavuoroisuuden toimivuutta, sekä esimerkiksi katsekontaktin määrää. Työntekijän tulee tarkastella sitä, kuinka äiti käsittelee lasta ja kuinka vauva reagoi käsittelyyn. Hänen on myös tärkeää havainnoida ja pyrkiä arvioimaan äidin herkkyyttä vauvan viesteihin, esimerkiksi tämän itkuun. Merkityksellistä on, kuinka äiti lohduttaa lasta ja lisää hänen hyvää oloaan. (Antikainen 2007, 380–381.)

Vauvahavainnointi tukemisen keinona keskittyy äidin ja vauvan mielen sisäiseen maailmaan, sekä siihen, miten se heijastuu heidän vuorovaikutussuhteeseensa. Havainnoinnin kautta työntekijä pystyy herkistymään molempien osapuolien ilmaisuille. Työntekijä toimii ikään kuin vauvan ”äänenä”. Hän havaitsee, etsii, vahvistaa, tuo esille ja lukee vauvan viestejä tämän äidille. Tämä auttaa



äitiä havainnoimaan lastaan, tulkitsemaan vauvan viestejä ja etsimään niihin sopivia vastauksia. (Antikainen 2007, 382–383.)

## 5.5 Tavoitteelliset keskustelut äidin kanssa

Tiedon antaminen äidille lapsen eri kehitysvaiheista ja niihin liittyvistä haasteista voi auttaa äitiä ymmärtämään lastaan paremmin. Työntekijöiden on syytä kuunnella äidin käsityksiä lapsen kehityksestä varmistaakseen, ettei hän ole saanut vääriä käsityksiä kuulopuheiden perusteella. Äidin tulee myös ymmärtää lasten yksilöllisyys, sillä lasten temperamentit voivat samassakin perheessä olla hyvin erilaisia. Työntekijän on tärkeää keskustella äidin kanssa lapsen kehityksestä ja lapseen liittyvistä mielikuvista. Keskustelujen lisäksi työntekijät voivat antaa esimerkiksi aiheeseen liittyviä kirjallisuusvinkkejä kasvatustietoisuuden lisäämiseksi. (Tapio ym. 2010, 153–155.)

Työntekijän tulee muistuttaa äitiä siitä, että normaaliin tunne-elämään kuuluvat kaikki tunteet, vaikka niiden vastaanottaminen ei aina ole helppoa. Joskus äiti haluaa suojella itseään tai lastaan voimakkailta tunnereaktioilta. Tästä voi seurata se, että hän pyrkii poistamaan kaikki pettymyksiä aiheuttavat tekijät lapsen tieltä. Yksi äidin haaste voi olla riitatilanteessa lapsen tasolle taantuminen. Äidin omat tunnetilat ja reaktiot voivat olla voimakkaita ja hän saattaa tuntea itsensä neuvottomaksi. Tällöin äidin tulisi saada käsitellä omia tilanteeseen liittyviä tunteitaan ja saada tarvittaessa konkreettisia toimintaohjeita, mikäli kasvatustiedoissa on puutteita. Avoin keskustelu ja suorat kysymykset kasvatustoimista ovat tärkeä osa yhteistyötä. (Tapio ym. 2010, 154–155.)

Lapsen ja äidin myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen on tärkeää. Rohkaisevan palautteen avulla voidaan vuorovaikutus- ja hoivatilanteista löytää ja vahvistaa esimerkiksi äidin katsekontaktin ja hymyn hetkiä ja kertoa niiden vaikutuksesta vauvaan. Tämä lisää äidin aloitteellisuutta vuorovaikutukseen. Palaute vahvistaa myös äidin tunnetta siitä, että hän on vauvalle tärkeä. Kannustava palaute edistää myös äidin kykyä lohduttaa vauvaa tarvittaessa. (Antikainen 2007, 382.)

Äidin ja työntekijän välisissä keskusteluissa voi käyttää apuna esimerkiksi vanhemmuuden roolikarttaa. Vanhemmuuden roolikartan tausta-ajatuksena on se, että vanhemmuutta voitaisiin hahmottaa arkiajattelussa mahdollisimman selkeästi ja luontevasti. Roolikartta on väline, jonka avulla äidin on helpompi havaita niitä muutostarpeita omassa toiminnassaan, jotka ovat tärkeitä lapsen kehitystä ajatellen. Se on käytännönläheinen työväline, joka auttaa äitiä tunnistamaan omat vahvuutensa ja luottamaan muutoksen mahdollisuuteen. (Ylitalo 2007, 449.)

## 6 Aiemmat tutkimukset

Löysimme yhden aiheeseemme liittyvän aiemman tutkimuksen, jossa tarkasteltiin päihdeperheiden ensikoti- ja kuntoutusyksikön tarvetta perhetyön rinnalle. Tutkimus on Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden tekemä. Bister, Nykänen ja Seppälä-Näkki (2010) selvittivät tutkimuksessaan Lappeenrannan perhetyöntekijöiden ja heidän kauttaan päihdeperheiden näkemyksiä ja kokemuksia ensikoti- ja kuntoutusyksikön tarpeesta Lappeenrannan alueella. Tutkimuksessa selvitettiin myös millaisiin ongelmiin yksikköä tarvittaisiin ja millaisille tukimuodoille olisi tarvetta Lappeenrannan alueella. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Tutkimuksen kautta saatiin tietoa ensikoti- ja kuntoutusyksikön tarpeellisuudesta, päihdeperheiden arkielämän ongelmista, nykyisten tukimuotojen riittävydestä ja siitä, millaisia tukimuotoja olisi kaivattu lisää. (Bister, Nykänen & Seppälä-Näkki 2010, 2, 6, 20, 22.)

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että yleisimpiä arkielämän ongelmia päihdeperheillä ovat mielenterveys- ja päihdeongelmat, taloudelliset ongelmat, perheväkivalta, ennakoimattomuus ja lapsen laiminlyönti. Yleisimpiä selviytymiskeinoja päihdeperheille olivat sosiaalisen verkoston tuki, ammattiavun hakeminen ja vertaistukiryhmät. Tulosten mukaan päihdeperheiden lähiverkosto on melko kattava, mutta tukimuodot koettiin vain osittain riittäviksi. Tutkimustulokset osoit-

tivat, että Lappeenrannan alueelle tarvittaisiin koko perheen paikkaa, joka on ympärivuorokautinen ja jossa työskentelisi moniammatillinen henkilökunta. (Bister ym. 2010, 28–31.)

## **7 Opinnäytetyön toteutus**

### **7.1 Tutkimusidea ja prosessin käynnistäminen**

Saimme idean opinnäytetyöllemme tehdessämme työyhteisöharjoitteluamme lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihalla syksyllä 2011. Tehtävänäimme oli tuottaa perhekuntoutuksesta opas yhteistyössä turvakodin henkilökunnan kanssa. Pidimme aihetta mielenkiintoisena ja jäimme pohtimaan mahdollisuutta tehdä opinnäytetyökin perhekuntoutukseen liittyen. Tapasimme turvakodin työntekijät ja esimiehen yhteisessä palaverissa, jossa pohdimme opinnäytetyömme aihetta. Perhekuntoutus ei kuitenkaan ollut vielä toiminnassa ja sen lopullinen muoto oli epäselvä. Keskustelussa nousi esiin vaihtoehto ensikotitoiminnan toteuttamisesta perhekuntoutuksen rinnalla tai sijasta. Ensikodin tarve oli näyttäytynyt meille jo aiemmissa harjoitteluissamme, joten pidimme aihetta tarpeellisena ja mielenkiintoisena.

Keskusteltuamme opinnäytetyömme ohjaajien kanssa aiheeksi muodostui ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen Joensuun alueella. Aiheen selkiytyttyä otimme taas yhteyttä Kaaripihalle ja hekin hyväksyivät aiheen ja meille nimettiin turvakodin puolesta opinnäytetyömme ohjaajat. Tämän jälkeen aloimme työstää suunnitelmaa ja pohtia tutkimusmenetelmää.

### **7.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä**

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää ja perustella ensikodin tarvetta Joensuun seudulla. Opinnäytetyömme kautta pyrimme myös mallintamaan ensikodissa käytettäviä tukimuotoja ja toimintatapoja, jotka koetaan tutkimuksen pe-

rusteella tarpeellisina juuri tämän alueen asiakkaita ajatellen. Tutkimuksen antamaa tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa ensikotitoimintaa Joensuuhun.

Tutkittavaan aiheeseen liittyy aina jokin ongelma, joka pyritään ratkaisemaan. Ongelman ratkaisemisella pyritään asiutilan parantamiseen. Asettamalla tutkimuskysymykset oikein, saadaan vastaus tutkimusongelmaan. Tutkimuskysymyksillä avataan ilmiötä ja nähdään, mitä ja millaisia rakenteita se pitää sisälleen, sekä miten osat liittyvät toisiinsa ja kuinka ne vaikuttavat ilmiöön. (Kananen 2010, 18–19.)

Opinnäytetyömme tutkimusongelma on millainen tarve ensikodille on Joensuun alueella ja millainen ensikodin tulisi olla. Tutkimusongelmaa tarkastellaan vauvaperheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten näkökulmasta. Olemme tarkentaneet tutkimusongelmaamme seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

1. Millaisille asiakkaille ensikoti olisi tarpeellinen?
2. Millaisia tutkimuotoja ensikodissa tulisi olla?

### **7.3 Tarvekartoitus ja mallintaminen**

Tarvekartoituksella pyritään selvittämään asiakkaan nykyiset tarpeet ja tulevaisuuden näkymät, sekä mitä asiakas odottaa palvelulta. Sen avulla voidaan selvittää, mitä asiakas oikeasti tarvitsee ja rakentaa sen mukainen palvelu. (Rubanovitsch & Aalto 2005, 69.) Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää, onko ensikodille tarvetta Joensuussa ja millainen palvelun tulisi olla.

Puhuttaessa mallintamisesta kehittämisvälineenä, tarkoitetaan tavallisesti työtai palveluprosessin kuvaamista ja analysointia jonkun sovitun käsitejärjestelmän mukaisesti. Tällä tarkoitetaan työprosessin tavoitteiden, kohteen, työmenetelmien sekä työntekijöiden toiminnan kuvaamista ja analysointia. (Niskala 2010, 5.) Tutkimuksessamme pyrimme mallintamaan ensikodin toimintaa ja etsimään toimivia työmenetelmiä ensikodin asiakkaiden kanssa työskentelyyn.

## 7.4 Tutkimusote

Toteutimme tutkimuksen laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus pyrkii tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena on löytää ja paljastaa tosiasioita, ei todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Laadullinen tutkimus ei pyri myöskään yleistämään asioita, vaan kuvailemaan ilmiöitä ja ymmärtämään toimintaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85).

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään monesti varsin pieneen määrään tapauksia, ja kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotantaa käyttäen. Tapauksia pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Tyypillistä on induktiivinen analyysi, jonka lähtökohtana ei ole teorian ja hypoteesien testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtainen tarkastelu. (Eskola & Suoranta 2008, 18; Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Laadullinen tutkimus suosii metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ”ääni” pääsevät esille. Tällaisia metodeja ovat muun muassa teemahaastattelu ja osallistuva havainnointi. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Tuomi ja Sarajärvi (2009) mainitsevatkin laadullisen tutkimuksen yleisimmiksi aineistonkeruumenetelmiksi haastattelun, kyselyn, havainnoinnin ja erilaisiin dokumentteihin perustuvan tiedon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.)

Valitsimme tutkimusotteeksi laadullisen tutkimuksen, koska tahdoimme selvittää, millainen tarve ensikodille on Joensuun seudulla. Tahdoimme saada yleisen kuvan ensikodin tarpeellisuudesta, mutta syvempää tietoa siitä, millainen ensikoti tulisi olla juuri Joensuun seudulla. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme käyttäneet kahta menetelmää: kyselyä ja haastattelua.

## 7.5 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmää valitessamme tarkastelimme muita opinnäytetöitä, joissa oli tehty tarvekartoitus. Opinnäytetöistä ei kuitenkaan löytynyt suoraan

meidän tutkimukseemme soveltuvaa menetelmää. Vertailimme kyselylomaketta ja haastatteluita vaihtoehtoina: kyselylomakkeilla saisimme useamman toimijan mielipiteet, kun taas haastatteluiden avulla saisimme tarkempaa tietoa. Lopulta päädyimme kompromissiin ja toteutimme sekä sähköpostikyselyn että teema-haastattelut. Tuomen ja Sarajärven (2009, 73) mukaan haastattelun etu kyselyyn nähden on ennen kaikkea joustavuus. Haastattelutilanteessa on mahdollista toistaa kysymyksiä, selventää ilmausten sanamuotoa ja oikaista väärinkäsityksiä. Esimerkiksi sähköpostikyselyssä, jossa jokainen vastaaja saa samanlaisen lomakkeen, tällaista mahdollisuutta ei ole.

### **7.5.1 Sähköpostikyselyt**

Päätimme toteuttaa tutkimuksemme ensimmäisen osion, eli kyselyn tekemisen sähköpostikyselynä, joka toimi samalla tutkimuksemme alkukartoituksena. Kyselyn ajatuksena oli saada yleisnäkemys vauvaperheiden kanssa toimivien ammattilaisten kokemuksista ensikodin tarpeellisuudesta. Ideana oli myös saada haastateltavat aiheen syvempää tarkastelua varten kartoittamalla vastaajien tietämystä ja mielenkiintoa aihetta kohtaan. Sähköpostikyselyn etuna on se, että siitä ei aiheudu kustannuksia ja kysely on helppo lähettää suurelle joukolle. Koimme myös, että saisimme vastauksia enemmän kuin postikyselyllä, sillä vastaajat eivät joudu näkemään juurikaan vaivaa vastauksen lähettämisessä.

Vaikka tutkimuksen aihe onkin merkittävin vastaamiseen vaikuttava seikka, myös lomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Kyselyn tekemisessä on tärkeää huomioida sen selkeys ja yksinkertaisuus. Kysymysten tulee olla lyhyitä, eivätkä ne saa sisältää kaksoismerkityksiä tai juurikaan tulkinnanmahdollisuutta. Kysymysten tulee myös edetä loogisessa järjestyksessä, eivätkä ne saa olla johdattelevia. Kysymysten asetteluun ja sanavalintojen käyttöön tulee muutenkin kiinnittää erityistä huomiota. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198, 202–203.) Näiden seikkojen lisäksi pyrimme kyselyssämme myös siihen, ettei kysymyksiä ole liikaa. Tällä pyrimme saamaan mahdollisimman monesta toimipaikasta vastauksia.

Avoimet kysymykset eivät kahlitse vastaajaa valmiiksi rakennettuihin vaihtoehtoihin. Ne antavat mahdollisuuden tunnistaa motivaatioon liittyviä seikkoja ja vastaajan viitekehyksiä sekä osoittavat vastaajien todellisen tietämyksen aiheesta. Avointen kysymysten avulla saadaan selville se, mikä on vastaajien mielestä keskeistä tai tärkeää ja he saavat vastata kysymyksiin omin sanoin. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.) Koimme avointen kysymysten palvelevan tutkimustamme ja tavoitteitamme paremmin kuin liiaksi rajaavat monivalintakysymykset. Halusimme myös antaa vastaajille mahdollisuuden nostaa esille uusia teemoja aiheeseen liittyen. Avomien kysymysten kautta vastauksista muodostui sellaisia, että pystyimme valikoimaan toimipaikat haastattelua varten. Pohdimme kysymyksiä yhdessä työparina. Kyselylomakkeen kysymykset liittyivät oleellisesti tutkimuskysymykseemme; tarkoituksena oli saada mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva siitä, millainen tarve ensikodille on Joensuun seudulla.

Keskustelimme yhdessä työparina ja turvakodin henkilökunnan kanssa siitä, mihin toimipaikkoihin kyselyt kannattaisi lähettää. Loppujen lopuksi lähetimme kyselyt 14:lle lapsiperheiden kanssa työskentelevälle taholle Joensuussa ja lähikunnissa. Perusteena toimipaikkojen valinnalle oli vauvaperheiden kanssa työskentely ja konkreettinen tietämys perheiden arjesta ja haasteista. Toimipaikkoja oli niin terveydenhuollon kuin sosiaalialan kentästä. Keskityimme kyselyitä lähettäessämme pääasiassa Joensuuhun. Laitoimme kyselyitä samaan toimipaikkaan useammalle henkilölle, sillä kyselyt sattuivat kesäloma-aikaan ja halusimme varmistua siitä, että viestimme tavoitetaan. Kehotimme sähköpostissa vastaajia pohtimaan kysymyksiä työyhteisön kesken. Näin vastauksia ei tullut montaa samasta toimipaikasta. Lähikuntiin laitoimme kyselyt vain niille henkilöille, jotka vastaavat kyseisen alueen lapsiperhepalveluista.

Sähköpostikyselyissä oli mukana saatekirje, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja kyselyn tarkoituksesta. Kerroimme, että kyselyyn voi vastata myös työyhteisön kesken. Mainitsimme myös valitsevamme haastateltavat tutkimustamme varten kyselyiden perusteella. Kyselyt lähetettiin toukokuun 2012 lopussa ja vastauksia pyydettiin 18.6.2012 mennessä. Yhteen toimipaikkaan lähetimme kyselyn vielä uudelleen, sillä halusimme myös esimiehen mielipiteen ja

aiemmin olimme lähettäneet kyselyt ainoastaan työntekijöille. Hänelle annettiin vastausaikaa 20.6.2012 asti. Sähköpostikyselyiden vastaukset olivat hyvin samankaltaisia, joten lähetimme muistutusviestin vastausajan päätyttyä vain yhteen toimipaikkaan, sillä koimme sen erittäin tärkeäksi opinnäytetyön kannalta. Emme kuitenkaan saaneet heihin tällöinkään yhteyttä, joten lopulta vastauksia oli yhteensä kuudesta toimipaikasta.

Kyselytutkimuksen haittoihin liittyy aineiston pinnallisuus. Tutkijoiden ei ole myöskään mahdollista varmistua siitä, ovatko osallistujat pyrkineet vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti kyselyyn. Aina ei ole myöskään varmaa, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset oikein tai kuinka hyvin he ovat perehtyneet tutkittavaan asiaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Vastausten syventämiseksi haastattelimme osaa kyselyihin vastanneista.

Kyselyiden vastauksista ilmitulleista asioista näimme erityisen tärkeänä ensikotiin pääsyn perusteisiin liittyvät seikat sekä ensikodin tukimuotojen huomioimisen. Nämä teemat herättivät paljon mielipiteitä vastaajissa ja ehdotuksia tulikin paljon. Niiden pohjalta heräsi myös kysymys ensikodin resursseista: millainen henkilökunta ensikodissa tulisi olla ja tarvitaanko siellä ympärivuorokautista tukea? Sisällytimme nämä kolme teemaa teemahaastattelurunkoon, jonka muodostimme pitkälti sähköpostikyselyiden vastausten pohjalta. Näin haastateltavat pääsivät tarkentamaan sitä, millaiset lapsen kehitykseen ja kasvuun vaikuttavat tekijät ja vanhemmuuden taidot vaikuttavat ensikotiin pääsyyn. He pääsivät myös kertomaan tarkemmin tärkeäksi kokemistaan tukimuodoista sekä siitä, millaiset resurssit ensikodissa tulisi olla.

### **7.5.2 Teemahaastattelut**

Toteutimme haastattelut teemahaastatteluina, sillä koimme, että näin saamme eniten tietoa tutkimukseemme. Emme halunneet rajata kysymyksiä lomakehaastattelun tapaan, mutta halusimme, että meillä on selkeät aiheet haastattelun pohjana. Teemahaastattelu jättää kuitenkin mahdollisuuden nostaa esille ennalta määrittämättömiä aiheita. Haastattelimme tutkimustamme varten kol-



mea eri toimipaikkaa. Valitsimme haastateltavat toimipaikat sähköpostikyselyihin vastanneista.

Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Tärkeää on huomioida se, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät kyseisestä aiheesta mahdollisimman paljon, joko teorian tai kokemuksen kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.) Perusteena haastateltavien valinnalle olikin heidän tietämyksensä ja käytännön kokemuksensa aiheesta. Kaikki sähköpostikyselyihin vastanneet kokivat ensikodin tarpeelliseksi, mutta halusimme, että haastateltavat ovat sellaisia, jotka ovat kohdanneet tarvetta konkreettisesti työssään. Myös haastateltavien oma mielenkiinto tutkimusaihetamme kohtaan sekä kyselyn vastauksessa ilmaistu halukkuus osallistua haastatteluun, vaikuttivat valintaamme.

Valitsimme keskenään erilaisia toimipaikkoja saadaksemme eri ammattilaisten näkökulmia aiheesta. Tämä lisäsi aineiston monipuolisuutta ja mielenkiintoisuutta. Koemme tämän lisäävän myös tutkimuksemme luotettavuutta. Näin ollen haastatteluun valikoitui kolme toimintatavoiltaan ja organisaatioltaan erilaista toimintaympäristöä.

Teemahaastattelu on välimuoto lomake- ja avoimesta haastattelusta. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Teemahaastattelu etenee avoimesti muistuttaen enemmän vapaata keskustelua kuin kysymys–vastaus-rakennetta (Kuula 2006, 129). Teemahaastattelussa haastattelijan tulee varmistaa, että kaikki etukäteen päätetyt teema-alueet käydään läpi haastateltavan kanssa. Haastattelijalla on käytössään tukilista käsiteltävistä asioista, mutta ei välttämättä valmiita kysymyksiä. (Eskola & Suoranta 2008, 86.)

Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Laadimme haastattelujen teemat kesäkuussa 2012 keräämämme teorian ja sähköposti-

kyselyjen vastausten avulla. Haastateltavia oli kustakin toimipaikasta yksi. Näin pyrimme välttämään ryhmähaastattelutilanteissa mahdollisesti ilmenevät ongelmat, kuten sen, että yksittäinen henkilö dominoisi keskustelua tai sen, että keskenään tutut haastateltavat jäisivät jutustelemaan aiheen ulkopuolisista asioista. Tämä helpotti myös aikataulujen sopimista ja haastatteluiden litteroimista. Lähetimme haastattelurungot haastateltaviin toimipaikkoihin etukäteen, jotta kysymyksiä olisi mahdollista pohtia kuitenkin koko työyhteisön kesken.

Nauhoitimme haastattelut aineiston käsittelyn helpottamiseksi. Toteutimme haastattelut heinä-elokuun 2012 aikana. Sovimme ennen jokaista haastattelua siitä, kumpi meistä ohjaa haastattelutilannetta. Kirjoitimme myös valmiiksi ylös tarkentavia kysymyksiä, että muistaisimme esittää ne, mikäli ne eivät tulisi haastattelutilanteessa esille. Varsinaisissa haastattelutilanteissa toinen meistä ohjasi aina keskustelua, mutta esitimme molemmat tarkentavia kysymyksiä.

Haastattelut toteutettiin kunkin tutkimukseen osallistuvan toimipaikalla heidän toiveensa mukaisesti. Pyysimme etukäteen, että he varaavat meille tarkoitukseen sopivan rauhallisen tilan. Yhden haastattelun kohdalla tilan valinta oli epäonnistunut, minkä huomasimme vasta litterointivaiheessa. Haastateltava istui liian kaukana nauhurista ja huoneessa oli jäänyt ikkuna auki, mikä aiheutti häiritsevää taustamelua. Kahdessa haastattelussa oli meidän lisäksi ainoastaan haastateltava ja yhdessä oli mukana haastateltavan lisäksi toinen työntekijä pelkästään kuuntelijan asemassa. Jokaisen haastattelun alussa toinen meistä kertoi tutkimuksestamme ja haastattelun kulusta, sekä nauhurin käytöstä. Haastateltaville kerrottiin myös, että aineistoa käsiteltäisiin luottamuksellisesti, haastateltavan anonymiteettiä kunnioittaen.

## **7.6 Aineiston käsittely ja analyysi**

Teemahaastattelujen jälkeen aloitimme tutkimuksemme aikaa vievimmän vaiheen, eli aineiston varsinaisen käsittelyn. Tämä piti sisällään aineiston litteroinnin sekä analysoinnin. Pääperiaatteena on valita sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Analy-

soimme aineiston teemoittelemalla, sillä koimme sen jäsentävän aineistoamme parhaiten.

### **7.6.1 Litterointi**

Tallennettu laadullinen aineisto on usein tarkoituksenmukaista kirjoittaa puhtaaksi sana sanalta. Tätä kutsutaan litteroinniksi. Tämä voidaan tehdä joko koko aineistosta tai valikoiden esimerkiksi teemojen mukaisesti. Aineiston litteroiminen on tyypillisempää, kuin päätelmien tekeminen suoraan nauhoitetusta aineistosta. Litteroinnin tarkkuudesta ei kuitenkaan ole yksiselitteistä ohjetta. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Litteroimme eli siirsimme haastattelut kirjalliseen muotoon aineiston käsittelyn helpottamiseksi.

Teimme litteroinnin pian haastatteluiden jälkeen. Toteutimme litteroinnin sanatarkasti ja merkitsimme puheessa olevat pitkät tauot ja keskenjääneet lauseet viivoilla. Onnistuimme mielestämme haastattelujen ohjaamisessa hyvin, sillä haastateltavat pitäytyivät hyvin käsiteltävissä teemoissa, eikä keskustelu lähtenyt juurikaan rönsyilemään. Jätimme litteroimatta vain haastatteluiden alussa tai lopussa olevat jutustelut, jotka eivät liittyneet aiheeseen. Kaikki haastattelut kestivät noin puoli tuntia. Käytimme haastatteluita litteroidessamme Arial -fonttia, riviväliä 1,5 ja fonttikokoa 12. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 36 sivua.

### **7.6.2 Analysointi**

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on tuoda aineistoon selkeyttä ja näin ollen tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysin avulla aineisto tiivistetään kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. Tavoitteena on luoda hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä ja näin kasvattaa informaatioarvoa. (Eskola & Suoranta 2008, 137.) Tutkimuksen aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin. Tavallisimpia laadullisen aineiston analyysimenetelmiä ovat tyypittely, teemoittelu, sisällönerittely, keskustelunanalyysi ja diskurssianalyysi. (Hirsjärvi ym. 2009, 224–225.)

Sähköpostikyselyistä saatuja vastauksia emme kokeneet tarpeelliseksi analysoida sen tarkemmin, koska olimme tarkoittaneet kyselyt vain alkukartoitukseksi. Luokittelimme aineiston ja kokosimme saadut tulokset. Luokittelulla aineistosta etsitään luokkia ja lasketaan, montako kertaa kukin luokka esiintyy aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Kyselyiden vastaukset järjestimme ryhmiä vastauksissa esiintyneiden aiheiden mukaan. Tämän jälkeen pystyimme hahmottamaan vastauksissa useimmin toistuneet seikat.

Teemoittelu sopii analyysitavaksi tutkimukseen, jossa pyritään ratkaisemaan jokin käytännöllinen ongelma. Sen avulla aineistosta voi kätevästi poimia tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa. Teemoittelemalla aineistosta saadaan esille kokoelma erilaisia tuloksia tai vastauksia esitettyihin kysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2008, 178–179.) Kaiken kaikkiaan teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä aihepiirien mukaan. Tämä mahdollistaa tiettyjen teemojen esiintymisen vertailun aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Olemme valinneet tutkimuksemme analyysimenetelmäksi teemoittelun, koska se on luonteva tapa analysoida teemahaastatteluaineistoa. Se sopii tutkimuksemme myös, koska pyrkimyksenä on ottaa selvää haastateltavien todellisista mielipiteistä ja kokemuksista. Tavoitteenamme on tuoda ne esiin niin, että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä ensikotia suunniteltaessa.

Aloitimme analyysivaiheen lukemalla litteroitua aineistoa läpi useita kertoja. Halusimme saada aineiston sisällöstä mahdollisimman selkeän kuvan ennen teemoittelun aloittamista. Koodasimme jokaisen haastattelun säilyttääksemme haastateltavien anonymiteetin. Käytimme haastateltavista koodeja H25, H17 ja H29, joissa H tarkoittaa haastateltavaa. Arvoimme haastateltavien numerot väliltä 10–30, millä varmistimme sen, ettei haastateltavia voi tunnistaa koodauksien perusteella. Jätimme koodit näkyviin aineistolainauksissa, että olisi mahdollista nähdä, mitkä lainaukset ovat saman haastateltavan ajatuksia. Tämän jälkeen merkitsimme tutkimusongelman kannalta oleelliset asiat haastattelusta, rajaten näin pois tiedon, joka ei ollut tutkimuksemme kannalta oleellista.

Jari Eskolan (2007, 169) mukaan ensimmäinen tehtävä teemahaastatteluaineistoa analysoitaessa on järjestää aineisto teemoittain. Tämä tapahtuu poimimalla jokaisesta vastauksesta teemaan liittyvä kohta. Tämä voi aiheuttaa kuitenkin hankaluuksia, sillä samasta aiheesta on saatettu puhua useassa kohdassa haastattelua. Tämän takia aineisto tulee lukea huolella läpi. (Eskola 2007, 169–170.) Tarkastelimme haastatteluaineistoamme tutkimusongelman kautta ja päädyimme alustavasti merkitsemään tekstistä eri väreillä eri teemoihin liittyviä kohtia. Apuna käytimme teemahaastattelurunkoa, joka on Eskolan ja Suorannan (2008, 152) mukaan mainio apuväline aineiston teemoittelussa. Näin huomasimme, että aineisto jakautui pitkälti haastattelurungossa käytettyjen teemojen alle.

Haastattelut olivat paikoittain vaikealukuisia haastateltavien käyttämien täytesanojen takia. Tämän vuoksi pelkistimme tekstiä ennen varsinaisen analysoinnin aloittamista. Tämä helpotti työskentelyämme myös myöhemmissä vaiheissa. Luotettavuuden säilyttämiseksi alkuperäinen teksti oli mukana pelkistetyn rinnalla koko analysoinnin ajan.

Aineistoa voidaan lähestyä aineistolähtöisesti, ilman teoreettisia etukäteisoleksia ja pysyttelemällä tiukasti aineistossa, tai teorialähtöisesti, jolloin aineiston analysoinnissa hyödynnetään jotakin teoriaa (Eskola & Suoranta 2008, 151–152). Olemme käyttäneet tutkimuksessamme molempia tapoja, sillä teemahaastattelurunko muodostui osittain keräämämme teorian kautta, joka vaikutti myös analyysivaiheen teemojen muodostumiseen. Varsinaiset tulkinnat tehtiin kuitenkin kerätystä aineistosta.

Toteutimme teemoitteluvaiheen tekstinkäsittelyohjelman avulla. Kukin teema oli merkitty omalla otsikollaan, jonka alle liitimme aineistosta teemaan liittyviä kohtia. Tämän jälkeen muodostimme pääteemojen alle alateemoja. Eskolan (2007, 171) mukaan teemoittamista seuraa varsinainen analyysivaihe, jolloin tutkija lukee aineistonsa riittävän monta kertaa läpi ja esittää siitä tulkintansa. Teemoittelun jälkeen luimme useaan kertaan teemojen alle jaetun aineiston ja teimme siitä tulkintoja, sekä etsimme yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia.

Teemoittelu on tiukkaa aineiston ja teorian yhteyttä. Analyysi ei saa jäädä pelkäksi teemoittelun nimissä tapahtuneeksi sitaattien listaksi. (Eskola & Suoranta 2008, 179–180.) Kirjoitimme tuloksiin omat tulkintamme aineistosta, käyttäen apuna aineistosta poimittuja sitaatteja. Tämän jälkeen liitimme omat tulkintamme teoriaan.

## **8 Tulokset**

Ensimmäisenä esittelemme sähköpostikyselyistä saadun aineiston tuloksia, joita käytimme alkukartoituksena. Nämä olivat pohjana tehdessämme teema-haastatteluita. Tämän jälkeen esittelemme teema-haastatteluiden saamamme tulokset. Aineistosta muodostuneet pääteemat olivat hyvin samankaltaisia, kuin haastatteluteemamme. Lisäksi joidenkin teemojen alle muodostui alateemoja.

### **8.1 Alkukartoitus**

Neljässä toimipaikassa oltiin sitä mieltä, että ensikodille on huutava pula. Kahdessa muussa toimipaikassa oltiin puolestaan sitä mieltä, että ensikodille on jonkin verran tarvetta. Toisessa kyseisistä toimipaikoista pohdittiin muun muassa sitä, onko ensikodin perustaminen kannattavaa taloudellisesti Pohjois-Karjalassa, sillä väestömäärä täällä on niin pieni ja esimerkiksi Kuopiosta löytyy ensikoti Pihla ja Kiteeltä puolestaan Merituulen Tukikoti, joka järjestää vastaavanlaisia palveluja.

Vastauksista tuli ilmi, että ensikotia tarvitsisivat erityisesti nuoret ensisynnyttäjät sekä päihde- ja mielenterveysongelmaiset äidit. Myös vuorovaikutusongelmat äidin ja lapsen välillä sekä vanhempien uupumus olisivat syitä ensikotiin pääsemiselle. Ensikotitoiminta olisi tarpeellista myös perheille, joissa vauva on somaattisesti tai neurologisesti sairas. Vastauksissa tuli esille myös se, että ensikotiin pääsemisellä voitaisiin ehkäistä lapsen huostaanotto esimerkiksi sellaisissa perheissä, joissa aiempi tai aiemmat lapset on huostaan otettu.

Vastausten mukaan ensikodin olisi tärkeää tarjota asiakkailleen vanhemmuuden arvioita, lapsen perushoidon opettamista, arjenhallintaa, vuorovaikutustaitojen opettamista ja mahdollisesti tukea päihteettömyyteen. Erityisesti ensisynnyttäjäille ja nuorille vanhemmille tärkeää olisi toiminnan mallittaminen. Vastauksissa tuli myös ilmi tarve ympärivuorokautisuudesta. Tämä koettiin tärkeänä siksi, että vanhempien pelot ja turvattomuus aktivoituvat erityisesti yöllä. Myös riittävän ammattitaitoinen henkilökunta oli huomioitu vastauksissa.

Yhdestä toimipaikasta kerrottiin, etteivät työntekijät kohtaa ensikodin tarpeessa olevia asiakkaita kovinkaan usein. Eräässä toisessa vastauksessa vastaaja taas ei ollut suoraan kohdannut tarvetta esimiesasemassaan, mutta hän mainitsi työyhteisön muiden jäsenten kohtaavan ensikodin tarpeessa olevia asiakkaita säännöllisesti. Loput vastaajista olivat kohdanneet monesti vauva- ja pikkulapsiperheitä, joiden vanhemmilla on puutteelliset kyvyt huolehtia lapsen hyvinvoinnista. Kaiken kaikkiaan kyselyn vastauksista tuli ilmi, että ensikodille on tarvetta Joensuun alueella.

## **8.2 Ensikodin merkitys ja tarpeellisuus**

Tässä osiossa käsittelemme haastateltavien ajatuksia ensikodin merkityksellisyydestä ja tarpeellisuudesta. Jokainen haastateltavista koki ensikodin tarpeellisuena ja sen merkityksen erittäin tärkeänä. Haastatteluista kävi ilmi, ettei Joensuun seudulla ole tarjolla sellaista paikkaa, johon äidit ja pienet lapset olisi mahdollista ohjata, jos äiti tai vauva ei ole esimerkiksi fyysisesti tai psyykkisesti sairas, mutta varhaiselle vuorovaikutukselle nähdään olevan suuria riskitekijöitä. Asiakkaiden motivoiminen ensikotijaksolle on tällä hetkellä haasteellista, koska asiakkaille on suuri kynnys lähteä kauas kotikaupungistaan. Koteihin ei ole myöskään kaupungin resurssien puolesta mahdollista ohjata riittävästi tukea ja apua, sillä ahdistunut tai hyvin pelokas äiti tarvitsee päivittäistä tai jopa ympärivuorokautista tukea. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että Joensuuhun tarvitaan sellainen tuetun asumisen paikka, jossa äiti ja vauva voivat viipyä tarvittavan ajan ja tuki on konkreettista ja tiivistä.

Ensikodilla uskottiin olevan kauaskantoiset seuraukset asiakkaiden myöhemmän elämän kannalta. Haastateltavat kokivat, että ensikotitoiminnalla äidin ja vauvan yhteinen elämä saataisiin heti alussa käännettyä oikealle raiteelle. Yksi haastateltavista korosti kiintymyssuhteen kehittyvän raskauden ja ensimmäisen elinvuoden aikana. Hän korosti myös kiintymyssuhteen pysyvyyttä ja suurta merkitystä myöhemmän elämän kannalta, sillä kiintymyssuhde vaikuttaa myös aikuisuudessa. Haastateltavat uskoivat huostaanottojen ja kodin ulkopuolisten sijoitusten vähenevän, kun perheen tilanteeseen puututtaisiin riittävän tiiviisti jo raskausaikana tai heti lapsen synnyttyä.

Että hän sais niinku tukea ja apua, et se on niinku yks semmonen että ei tarviis mennä sijoittamaan sitä vauvaa sitte perheen ulkopuolelle minnekään, vaan niinku se että - - se ois tavallaan semmonen aika tukevaki muoto niinku puuttua siihen että saatas ne asiat vielä menemään oikeelle tolalle – – H17

Eräs haastateltava painotti neuvolan ja synnytysosaston roolia varhaisessa vanhemmuuden arvioinnissa. Vanhemman ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen ennakointi olisi erittäin tärkeää, että mahdollisiin ongelmiin pystyttäisiin puuttumaan ajoissa. Kaikki haastateltavat kokivatkin, että varhaisen vuorovaikutuksen tarkasteleminen ja tukeminen on erittäin oleellinen osa ensikotityötä, sillä se on merkittävä tekijä vauvan kasvussa ja kehityksessä.

No se vuorovaikutus totta kai, kun sen takiahan monesti sinne saataan tulla, kun se on niin heikkoa tai sitä ei ole ollenkaan. Et pelkää kohdata vauvaa ja näin – – H25

### **8.3 Ensikodin asiakkaat**

Käsitlemme tässä osiossa asiakasryhmiä, joiden koettiin hyötyvän ensikotitoiminnasta. Kysyimme haastateltavilta millaiset lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät sekä vanhemmuuteen liittyvät seikat olisivat peruste ensikodin asiakkuudelle. Kappale sisältää alateemat, joita ovat vanhemmuuden puutteelliset tiedot ja taidot sekä päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvät ongelmat.



Nämä aiheet korostuivat jokaisessa haastattelussa ja haastateltavat uskoivat näiden ongelmien olevan suurin syy ensikodin tarpeelle Joensuun seudulla.

### 8.3.1 Vanhemman puutteelliset tiedot ja taidot

Haastateltavien mukaan avuttomuus ja puutteellinen tietämys ovat merkittäviä syitä perheiden ongelmille ja ensikotiin saapumiselle. Haastatteluista kävi ilmi, että syitä puutteellisiin tietoihin ja taitoihin ovat usein äidin nuori ikä ja vieras kulttuuri. Myös äidin sosiaaliset ongelmat ja läheisverkoston puute nousivat esille haastatteluissa.

Haastateltavat kertoivat äitien elämänhallinnan ongelmiin liittyvän kyvyttömyyden huolehtia arjesta. Nuorella äidillä omat tarpeet saattavat esimerkiksi mennä lapsen tarpeiden edelle tai äiti on kyvytön vastaamaan vauvan tarpeisiin. Myös kodista huolehtiminen ja normaalin päivärhythmin noudattaminen saattavat tuottaa joillekin haasteita. Eräs haastateltava mainitsi, että nuorilla äideillä elämä saattaa olla usein hyvin levotonta.

– – paljon on semmosia nuoria - - - yksinäisiä äitejä joille syntyy lapsia ja se on se arjenhallinta ihan tosi hakusessaan ja hyvin pelokasta on se - - - lasten hoitaminen ja - - - rytmitysten kanssa ja. Et ihan siihen arkeen, siihen alkuun siihen et mitä se elämä on – – H25

Haastateltavat kertoivat, että läheisverkoston puute ja tietämättömyys esimerkiksi erilaisista lapsiperheiden palveluista voi tuottaa ongelmia vauvaperheille. Kysyimme haastateltavilta, millaisena he näkevät vieraasta kulttuurista saapuvien tarpeen ensikodille. Haastateltavat eivät kokeneet vieraan kulttuurin itsessään olevan ongelma, vaan siihen liittyvän tietämättömyyden. Kävi ilmi, että haasteeksi saattaa muodostua maahanmuuttajan negatiivinen käsitys esimerkiksi sosiaalitoimesta. Eräs haastateltava mainitsi, että myös vieraalta paikkakunnalta opiskelemaan tulleet perheet ovat samankaltaisessa tilanteessa, sillä heiltä puuttuu täältä tukiverkosto, eivätkä he välttämättä tiedä, mistä hakea tarvitsemiaan palveluita. Hän mainitsi myös heidän kokevan mahdollisesti samankaltaista yksinäisyyttä.

Ei tietä, ei osata. Ja sitten on myöski sitä vähä että ku ei tunneta sitä kulttuuria, suomalaista kulttuuria, ni joissakin maissa, esimerkiksi tämänönen niinku sosiaalitoimi tai jos se on joku psykiatria viittaava, että sit sillä on taas siellä heiän kotimaassaan aika ikävä kaiku, että, et pelätään sitä, että et siellä otetaan se lapsi huostaan ja eikä auteta – – H29

Ja sit se on ihan sama, että kellä niitä pulmia on. Että onko ne suomalaisia vai onko ne, onko ne tuota, muista kulttuureista tulevia, että, et se sama asia on, et kaikkia autetaan. H29

### 8.3.2 Pääteisiin ja mielenterveyteen liittyvät ongelmat

Äitien päihdeongelmat korostuivat kaikissa haastatteluissa. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että äitien päihdeongelmat aiheuttavat runsaasti riskitekijöitä vauvan kasvulle ja kehitykselle. Haastatteluista kävi ilmi, että Joensuun seudulla on päihdeäitejä, joille ensikoti olisi tarpeellinen. Päihdeäideille mainittiin myös olevan hankalaa saada tuettua asumista. Haastateltavat kokivat päihdeäidit ensikodin asiakkaana haasteellisena äitien motiivoinnin kannalta sekä siksi, että työskentely vaatisi päihdevalmiudet omaavan henkilökunnan. Haastateltavat pohtivat myös olisiko ensikodin rinnalle mahdollista järjestää yhteistyötä päihdeyksiköiden, esimerkiksi Sovatek:in tai A-klinikan kanssa, ettei ensikodin tarvitsisi keskittyä resursseiltaan pelkästään päihdeasiakkaisiin.

Kaikki haastateltavat kokivat, että sellaiset äidit hyötyisivät ensikodista erityisesti, joilla on erilaisia mielenterveyteen liittyviä ongelmia, kuten ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, paniikkihäiriöitä tai erilaisia pelkotiloja. Kaikki haastateltavat olivat vahvasti sitä mieltä, että nimenomaan tällaisille äideille ensikodin ympärivuorokautisuus olisi tärkeää, sillä usein äitien pelokkuus ja turvattomuus aktivoituvat usein yöllä. Eräs haastateltava mainitsikin, ettei pelkkä puhelinpäivystys riitä turvallisuuden tunteen luomiseen.

– – jos äiti on kovin pelokas tai ahdistunut tai, tai erilaisia mielenterveysongelmia, niin tota, että tarvii semmosta myöskin yöllä, yöaikasta hoitoa. Että yö on hyvin niinku semmonen - jos vauva heräilee, tai sitten se että jos se äiti on huono nukkuja ja, ja valvoo yöllä ni, niin tuota, se yöminä ja päivä-minä on ihmisellä niin erilaisia. Sillon pelot ja kaikki turvattomuus jos sitä on niin se näyttäytyy siellä kyllä. H29

Kyllä varmaan jossain kohti se on niinku tarpeellinen asia, että, et jos esimerkiksi on jotkut kriittiset kohat ja jos tuntuu tai huomaa että mä en pärjää tän vauvan kanssa tai se on koliikkivauva ja itellä on jotain paniikkihäiriötä ja muuta ja kokee et on turvaton olo ni et ei se oikeen tule yksinään se turvallisuus siihen et pitäis olla se valmius eikä siihenkään välttämättä sit auta puhelimen päässä joku, et, et sitten se on - - on niinku tai voi olla tavallaan niinku sellasia niinku et on tota - - et se on niinku se tietty aika ku on se tarve et eihän se välttämättä oo että aina pitäis olla siellä joku, mutta - varmaan niinku tuohon muotoon sen että niitä tarpeita varmasti on, että pitäis olla valmius olla yötä ihminen siellä paikalla. H17

## 8.4 Ensikodissa käytettävät tukimuodot

Kysyimme haastateltavilta, millaisia tukimuotoja ensikodissa tulisi heidän mielestään olla. Haastatteluissa nousivat esille mallittaminen ja esimerkkinä oleminen, sekä keskustelut äidin kanssa. Äidin ja työntekijän luottamuksellisen suhteen luominen koettiin pohjaksi työskentelylle. Haastateltavat pohtivat myös ensikodin monipaikkaisuutta ja vertaistuen sekä yhteisöllisyyden merkitystä tukimuotoina.

### 8.4.1 Mallittaminen

Haastateltavien mukaan ensikodissa tarjottavan tuen tulisi olla hyvin konkreettista ja asiakaslähtöistä. Haastateltavat kokivat, että usein äidit tarvitsevat ohjausta kädestä pitäen esimerkiksi arjen askareissa ja vauvan hoidossa. Hyväksi työskentelymuodoksi koettiin mallittaminen, jolloin työntekijä on mallin näyttäjänä asiakkaalle. Tavoitteena on, että asiakas oppii mallittamisen avulla arjen taitoja. Eräs haastateltava mainitsi, että työntekijän on tärkeää asettua samalle tasolle asiakkaan kanssa ja olla läsnä, mutta välttää puolesta tekemistä.

– – että se olis tavallaan siinä samalla tasolla sen asiakkaan kans eikä - - siellä, ehkä varmasti joutuu napakkana sanomaan ja toistamaan ja toistamaan ja toistamaan, mutta se, että ettei tulis sitte sitä asetelmaa, että siellä on niinku joku yläpuolella, joka käskyttää ja sanoo vaan ihan yhdessä tekemällä. H25

Haastateltavat mainitsivat, että ensikodin työskentelyn ei tarvitse rajoittua sisätiloihin vaan elämänhallinta pitää sisällään myös esimerkiksi kaupoissa ja virastoissa asioinnit. Eräs haastateltava oli sitä mieltä, että äidin kanssa tulisi harjoitella jo sitäkin, kuinka vauvan kanssa liikutaan ulkona. Hänen mukaansa tämä on erityisen tärkeää, jos äidillä on esimerkiksi sosiaalisiin tilanteisiin liittyviä pelkoja. Oleellista on, että työntekijä on läsnä asiakkaan arjessa, jolloin asiakas voi tarkastella työntekijän toimintaa ja oppia siitä.

#### **8.4.2 Keskustelut osana työskentelyä**

Haastatteluista kävi ilmi, että tärkeä osa ensikotityöskentelyä on toimiva ja luottamuksellinen keskusteluyhteys äidin ja työntekijän välillä. Ensikodissa äiti pysyy keskittymään itseensä ja ottamaan apua ja tukea vastaan eri tavalla, kuin kotona ollessaan. Eräs haastateltava painotti, että työntekijän tulee varmistaa puhuvansa samaa kieltä asiakkaan kanssa, eikä selittää asioita liian korkealentoisesti vaan liittäen ne käytäntöön. Hänen mukaansa työntekijän ja äidin väliset keskustelut syntyvät luontevasti yhteisen tekemisen ohella, eikä keskustelusta näin tule liian virallista.

Haastateltavat kokivat vanhemmuuden arvioinnin tärkeäksi osaksi ensikotityöskentelyä, sillä ensikoti on tärkeä yhteistyökumppani lastensuojelun kanssa. Vanhemmuuden arvioinnin ja arjenhallinnan välineenä mainittiin muun muassa vanhemmuuden roolikartta ja ajankäyttöympyrä. Haastateltavien mielestä oleellinen osa vanhemmuuden arviointia ovat työntekijän tekemät havainnot siitä, kuinka äiti toimii arjessa vauvan kanssa, kuinka kiintymyssuhde ja vuorovaikutus kehittyvät ja kuinka äiti pystyy vastaamaan lapsen tarpeisiin.

– – vanhemmuuden arviointi on varmasti se ja siis ehottoman tärkeä on että saa ne lausunnot sitte siihen, että, et katotaan se, että just se vuorovaikutus ja se vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen synty eli kiintymyssuhte, että miten se niinku lähtee - - et just niinku se on se tämä että pystyy sit vastaamaan niihin lapsen tarpeisiin – – H29

### 8.4.3 Vertaistuki ja yhteisöllisyys

Haastateltavat pohtivat, tulisiko ensikodin olla monipaikkainen. Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että ensikodissa tulisi olla vain yksi perhe kerrallaan, jolloin tähän voitaisiin keskittyä kokonaisvaltaisesti. Kaksi muuta haastateltavaa puolestaan kokivat yhteisöllisyyden hyödyllisenä erityisesti nuorten äitien kohdalla. Heidän mielestään keskustelut, ryhmät ja vertaistuki olisivat hyvä osa ensikotityöskentelyä ja näin äidit saisivat toisiltaan tukea ja uusia kontakteja.

Mä aattelin että se ois ainakin esimerkiks joilleki nuorille äideille tosi hyvä että ois sitä vertaistukea. Et ei ois vaan yksittäinen paikka, silloin sä keskityt aika vaan siihen omaan, omaan juttuun ja omaan siihen kasvuprosessiin, että ois niinku sitä, että ois sitä tukea. Ja ehkä sais sitte kontakteja tai jos on just jostain muualta, muualta tullu että ei oo niitä muita äitejä tukena tai apuna tai jotenki vertailupohjaa. Se ois ihan hyvä että ois - - jos on ihan hukassa nii näkis että muutki, ja voiko selvityä ja pääsis miettimään niitä asioita – – H17

Haastateltavat pohtivat myös yhteisöllisyyden haittapuolia, esimerkiksi päihdeäitien kohdalla. He toivoivat, että yhteisöllisyys olisi voimavara ja äidit saisivat toisiltaan tukea eivätkä negatiivisia vaikutteita. Tärkeänä asiana nähtiin se, etteivät äidit kokisi ensikodissa itseään yksinäisiksi.

### 8.5 Ensikoti palveluna

Haastateltavat kertoivat näkemyksiään siitä, millaiselle ensikodille Joensuussa olisi tarvetta. Ensikotijakson pituus, sekä jakson jälkeinen seuranta, henkilökunta ja ympärivuorokautisuus herättivät paljon keskustelua. Haastateltavilla oli hyvin yhteneväiset mielipiteet siitä, millainen ensikodin tulisi palveluna olla, että äitiä ja vauvaa kyettäisiin tukemaan hyvän elämän alkuun mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

### **8.5.1 Ensikotijakson pituus ja seuranta**

Haastateltavien mielestä ensikotijakson pituus riippuu asiakkaan tarpeista ja sen tulee olla riittävän pitkä. Ensikodissa tarjottavan tuen tulee olla pitkäaikaisista, ja monelle perheelle puoli vuotta olisi minimiaika ensikotijaksolle. Yksi haastateltavista korosti kiintymyssuhteen merkitystä lapsen kehityksessä. Ensikodin tärkeimpiä tavoitteita on tukea äidin ja lapsen vuorovaikutusta ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista. Kiintymyssuhteen muodostumisen vuoksi jakson pituus tulisi olla riittävän pitkä, eikä asiakkaita saisi kotiuttaa liian varhaisessa vaiheessa.

Muutokset eivät myöskään tapahdu hetkessä, joten pysyvien tulosten saamiseksi haastateltavat kokivat jaksojen pituuden alkavan noin puolesta vuodesta. Pitempi sitoutuminen ensikotijaksoon osoittaa myös äidin motivaation jakson jälkeiseen työskentelyyn. Haastateltavat olivat kuitenkin sitä mieltä, että ensikotijakson pituus riippuu paljon myös perheen tarpeista, eivätkä kaikki välttämättä tarvitse yhtä pitkää jaksoa.

Haastateltavien mukaan ensikotijakson jälkeen asiakkaille tulisi järjestää omassa kotikunnassaan hoitoa tai seurantaa ja sen tulisi olla helposti saatavilla. Tällä varmistettaisiin se, ettei asiakas jää jakson jälkeen tyhjän päälle, ja että hän todella hallitsee ensikodissa oppimansa taidot omassa kodissaankin. Yksi haastateltavista ehdotti, että ensikodin työntekijät voisivat tehdä kotikäyntejä jakson jälkeen.

### **8.5.2 Henkilökunta**

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että ensikodin henkilökuntaan tulisi kuulua sekä sosiaali- että terveysalan ammattilaisia. Moniammatillinen työryhmä koettiin toimivimmaksi, mutta ammatin lisäksi korostettiin työntekijän persoonaa ja hänen tapaansa kohdata asiakas. Henkilökunnan tulisi myös pystyä arvioimaan lapsen kehitykseen liittyviä seikkoja kokonaisvaltaisesti.

– – se että ei tulis pelkästään se terveyden puolen niinku arviointi ja se korostus niin vaan myös se sosiaalinen, sitte siinä oleminen - - että mitenkä se homma niinku toimii, että miltä se näyttäytyy niinku kokonaisuutena. Että onko se sitten sosiaalityöntekijä, sosionomi vai mikä se sitten vois olla, että tulis semmonen laajempi näkemys siitä, että miltä se näyttää ja mitenkä hallitsee ne asiat – – H17

Henkilökunnalla tulisi olla myös valmiutta arvioida esimerkiksi jatkotoimenpiteiden tarvetta, kuten sitä, milloin tulee puuttua päihdeongelmiin tai ohjata esimerkiksi lastenpsykiatriaan. Eräs haastateltavista korosti myös sitä, että ensikodin henkilökunnan tulisi pysyä pitkälti samana myös yöaikaan, jolloin työntekijät olisivat tietoisia perheen tilanteesta, ja paikalla oleva työntekijä olisi tuttu ensikodissa olevalle perheelle.

Haastateltavat pohtivat henkilökunnasta keskusteltaessa, tulisiko ensikodin olla niin sanotusti perinteinen, jolloin sitä ei olisi kohdennettu pelkästään tietylle asiakasryhmälle. Haastateltavat mainitsivat, että päihdeäidit ovat suuri ensikotia tarvitseva ryhmä. Päihdeasiakkaat vaatisivat henkilökunnalta kuitenkin erityistä päihdeosaamista. Haastateltavat olivat lopulta sitä mieltä, ettei ensikotia voi miehittää kaikella mahdollisella erityisosaamisella. Tällöin toimivin vaihtoehto olisi perinteinen ensikoti, jonka rinnalla voisi olla tarvittaessa muita palveluita, esimerkiksi Sovatek.

### **8.5.3 Ympärivuorokautisuus**

Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että ensikodissa hoidon tulisi olla ympärivuorokautista, sillä etenkin yöajat koettiin haasteelliseksi monien asiakasryhmien kohdalla. Varsinkin kriittisten kohtien aikana, esimerkiksi vauvan sairastessa tai äidin ollessa kovin ahdistunut, ei pelkkä puhelinpäivystys ole riittävä tuki. Haastateltavat kertoivat, että monien tukea tarvitsevien äitien on hankala kohdata vauvaa ja esimerkiksi vauvan öinen itkeskely saattaa aiheuttaa suurta ahdistusta ja pelkoa, jolloin rinnalle tarvitaan työntekijä auttamaan.

– – äiti on kovin pelokas tai ahdistunut tai, tai erilaisia mielenterveysongelmia, niin tota, että tarvii semmosta myöskin yöllä, yöaikasta hoitoa. Että yö on hyvin niinku semmonen - jos vauva heräilee, tai sitten se että

jos se äiti on huono nukkuja ja, ja valvoo yöllä ni, niin tuota, se yö-minä ja päivä-minä on ihmellä niin erilaisia. Sillon pelot ja kaikki turvattomuus jos sitä on niin se näyttäytyy siellä kyllä. H29

Ensikotiin tulevilla äideillä voi olla esimerkiksi paniikkihäiriöitä sekä pelon ja turvattomuuden tunteita, jotka aktivoituvat erityisesti yöaikana. Yksi haastateltava mainitsi, että mikäli äidin yö on mennyt paniikissa ja omien pelkojen kanssa, on aamuvuoroon tulevalla työntekijällä melko vaikeaa ryhtyä rauhoittelemaan äitiä ja aloittaa päivä perheen kanssa. Eräs toinen haastateltavista toivoi, ettei äidin tarvitsisi tuntea oloaan ensikodissa yksinäiseksi. Tällaisten tilanteiden takia olisikin erityisen tärkeää, että työntekijä olisi läsnä myös yöaikaan.

## 9 Johtopäätökset

Tulosten perusteella ensikodille on suuri tarve Joensuun alueella. Tähän asti ensikotijaksoa tarvitsevat asiakkaat on jouduttu lähettämään eri paikkakunnille, jolloin heidän sitoutumisensa ja työskentelyyn motivoitumisensa on ollut haasteellista. Joensuuhun tarvitaan sellainen tuetun asumisen paikka, jossa äiti ja vauva voivat viipyä tarvittavan ajan, sillä nykyiset tukimuodot eivät ole riittäviä.

### 9.1 Ensikodin ennaltaehkäisevä merkitys

Ensikotityö on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä, jolla pyritään tukemaan äitiä vanhemmuuteen. Sillä voidaan ehkäistä muun muassa vauvoihin kohdistuvaa väkivaltaa ja varhaisen vuorovaikutuksen häiriöitä. (Ensi- ja turvakotienliitto 2012b.) Tuloksissa korostuikin ensikodin ennaltaehkäisevä merkitys sekä yhteistyö muiden lastensuojelun toimijoiden kanssa. Haastateltavat kokivat ensikodin merkityksellisenä erityisesti siksi, että sillä vältettäisiin rankemmat lastensuojelulliset toimenpiteet, kuten huostaanotot ja perheen ulkopuolelle sijoitukset.

Lapsen loppuelämään vaikuttavat tapahtumat ja äidin kiintyminen vauvaan alkavat jo raskausaikana, ja heti syntymänsä jälkeen vauva pyrkii aktiiviseen vuo-



rovaikutukseen äidin kanssa (Kaitaniemi 2010, 43; Savonlahti ym. 2003, 330). Äidin ja lapsen välinen suhde jatkuu koko elämän ja on kaikkien myöhempien suhteiden perusta (Schmitt 2002, 316). Tuloksista kävi ilmi, että äidin olisi joissakin tapauksissa hyvä saapua ensikotiin jo raskaana ollessaan, että mahdollisiin vuorovaikutuksen häiriöihin voitaisiin puuttua ajoissa. Tällaisissa tilanteissa yhteistyö neuvolan ja synnytysosaston kanssa on tärkeää, sillä esimerkiksi neuvolan henkilökunta näkee mahdolliset riskitekijät jo raskausaikana.

Ensikotiin tulon syitä ovat muun muassa puutteet arjen hallinnassa sekä vauvan ja äidin vuorovaikutuksessa, äidin mielenterveys- tai päihdeongelmat, nuori ikä tai vieraan kulttuurin tuomat haasteet (Ensi- ja turvakotien liitto 2012a). Nämä asiakasryhmät korostuivat tuloksissakin. Haastateltavien mielestä ensikoti olisi tarpeellinen äideille, jotka ovat syystä tai toisesta kykenemättömiä huolehtimaan vauvasta ja arjesta. Raskaus vaatii naiselta myös henkisiä valmiuksia ja kypsyyttä käsitellä raskaudenaikaisia muutoksia ja tuntemuksia (Hirvonen 2000, 36–37). Tulosten mukaan äidin avuttomuus ja tietämättömyys olivat merkittäviä tekijöitä ensikotiin tulemiselle. Nämä voivat aiheutua esimerkiksi äidin nuoresta iästä tai äidille vieraasta kulttuurista, jolloin avun ja tiedon haku ja palveluihin ohjautuminen voi olla haasteellista.

Mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvät ongelmat korostuivat tuloksissa ensikodin asiakkaita käsiteltäessä. Haastateltavien mielestä tämä asiakasryhmä kaipaisi erityisesti ensikodin tarjoamaa tukea. Vaarlan (2011, 63–64) mukaan äidin päihdeongelma raskauden aikana on riski vauvan terveelle kehitykselle. Tällöin äiti tarvitsee paljon tukea kyetäkseen luomaan uuden päihteettömän identiteetin ja valmistautuakseen äitiyteen. Myös äidin mielenterveyden häiriöt vaativat ammattilaisten tukea, sillä tunne-elämältään epävakaa henkilöön vanhemmuuden resurssit saattavat olla vähissä omien oireiden sitoessa voimavaroja (Johansson & Berg 2011, 15).

Sähköpostikyselyiden vastauksista kävi lisäksi ilmi, että myös lapsen terveydentila voi aiheuttaa sellaisia ongelmia, että äidin ja lapsen on syytä tulla ensikotiin. Kaitaniemen (2010, 195–196, 215) mukaan sairaalla tai vammaisella lapsella on tervettä suurempi riski joutua pahoinpitelyn tai huonon hoidon kohteeksi.

Esimerkiksi keskosena syntyneiden lasten äideillä on enemmän masennusta ja huonompi vuorovaikutus vauvan kanssa, kuin täysiaikaisena syntyneiden vauvojen äideillä.

Edellä mainittujen asiakasryhmien olisi ensiarvoisen tärkeää saapua ajoissa ensikotiin, jolloin lapseen kohdistuvat riskit kyettäisiin minimoimaan. Kun ongelmiin puututaan jo varhaisessa vaiheessa, pystytään ehkäisemään suurempien ongelmien muodostuminen. Ensikotijaksolla pyritään myös ehkäisemään äidin ongelmien siirtyminen lapselle esimerkiksi traumatisoituneista äideistä puhuttaessa (Ensi- ja turvakotien liitto 2012a).

## 9.2 Työskentely ensikodissa

Tutkimukseemme osallistuneet haastateltavat kokivat, että ensikodissa tarvitaan konkreettista ohjausta, mutta myös aikaa äidin ajatusten kuuntelemiselle ja keskustelulle. Tulosten perusteella hyödyllinen ensikodissa käytettävä työskentelymuoto olisi toiminnan mallittaminen. Toiminnan mallittaminen perustuu esimerkin kautta oppimiseen, jolloin työntekijä toimii tietoisena esimerkkinä asiakkaalle (Tapio ym. 2010, 162–163). Mallittaminen on hyvä työskentelytapa erityisesti asiakkaiden kanssa, joilla on avuttomuutta ja tietämättömyyttä. Näin oppiminen tapahtuu käytännön arjessa.

Työntekijän ja asiakkaan välinen luottamus on edellytys hyvälle yhteistyölle, koska keskustelut ovat suuri osa ensikotityöskentelyä. Ensikodissa äidillä on mahdollisuus pysähtyä ja keskittyä itseensä ja vauvaan työntekijän avustuksella. Työntekijän ja äidin väliset keskustelut voivat liittyä esimerkiksi äidin tunteiden käsittelemiseen, parisuhteeseen ja ajatuksiin vauvasta ja vanhemmuudesta. Ylitalon (2007, 449) mukaan vanhemmuuden roolikartta on oivallinen apuväline keskusteluihin ja tämä näkyi myös tuloksissa. Myös vanhemmuuden arviointi sekä kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen tarkastelu koettiin tulosten perusteella oleelliseksi osaksi työskentelyä.

Ensikotityöskentelyssä on tärkeää huomioida perheen lähisuhteista löytyvä tuki. Jos perheen sosiaaliset suhteet ovat puutteelliset, muilta ensikodissa asuvilta

vanhemmilta saatu vertaistuki ja yhteisöllisyys korostuvat. (Helsingin ensikoti ry 2012.) Ensikodin monipaikkaisuus aiheutti kuitenkin hajontaa haastateltavien mielipiteissä. Monipaikkaisuus nähtiin hyvänä siksi, että se mahdollistaisi vertaistuen ja yhteisöllisyyden. Toisaalta yhden perheen kerrallaan jaksolle ottaminen varmistaisi kokonaisvaltaisen keskittymisen perheeseen. Yhteisöllisyyden riskinä koettiin myös huonojen vaikutteiden saaminen muilta.

Ensikotiasiakkaat tarvitsevat monesti pitkiä hoitajaksoja ja avohoidon tukea ensikotijakson jälkeen. Oman tilanteensa vakauttamiseksi ja vauvan hoidon turvaamiseksi perheet tarvitsevat usein vuoden pituisen tiiviin hoitojatkumon. (Henttonen 2009, 31.) Tulosten perusteella ensikotijakson pituuden tulisi olla tarpeenmukainen, mutta vähintään kuusi kuukautta. Ensikotiin tulevat asiakkaat tarvitsevat pitkäaikaista ja tiivistä tukea, että vauvan ja äidin yhteinen elämä alkaisi mahdollisimman hyvin. Äitien ongelmat voivat olla hyvin moninaisia ja ensikotiin saapumisen todelliset syyt saattavat paljastua vasta jakson aikana. Ensikotijakson tulee olla riittävän pitkä ja tuen intensiivistä, sillä muutoksia esimerkiksi äidin käyttäytymiseen ei saada hetkessä aikaiseksi. Jakson jälkeisestä seurannasta on huolehdittava myös hyvin, sillä arjen sujuminen kotona tulee varmistaa.

Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että ensikoti vaatisi moniammatillisen työryhmän, jossa olisi sekä sosiaali- että terveystieteen osaamista. Näin työntekijöillä olisi riittävän laaja-alainen näkemys muun muassa vauvan kehityksestä sekä äidin tarvitsemasta tuesta. Esimerkiksi päihdeasiin keskittyvät palvelut ostettaisiin kuitenkin ulkopuolelta, jolloin työntekijöiltä ei vaadittaisi erityistä päihdealan tuntemusta. Tärkeänä nähtiin myös työntekijän persoona, sekä hänen tapansa kohdata asiakas. Antikainen (2007, 379–380) korostaakin työntekijän tärkeimpinä työvälineinä omaa persoonaan sekä oman toiminnan reflektointia.

Ensi- ja turvakotien liiton (2012b) mukaan ensikodissa äidille ja vauvalle tarjotaan ympärivuorokautista tukea, mikä olisi myös haastateltavien mielestä ihanneellinen tilanne. Ympärivuorokautisen tuen tarve korostui tuloksissa, sillä hyvin useat äidit ovat pelokkaita ja ahdistuneita. Esimerkiksi väkivaltaa kokeneiden

äitien traumat ja ahdistuneisuus nousevat pintaan öisin, jolloin olisi hyvin tärkeää, ettei äiti joutuisi olemaan tilanteensa kanssa yksin.

Tulosten perusteella Joensuuhun tarvitaan ensikoti, joka tarjoaa tiivistä, pitkäaikaista ja ympärivuorokautista tukea. Vaikka tietyt asiakasryhmät korostuivatkin, ensikotia ei haluta rajata vain tietyille asiakasryhmälle, vaan ajatuksena on, että asiakkaita autetaan, olivatpa heidän ongelmiansa syyt mitkä tahansa. Tuen ensikodissa tulee olla konkreettista ja tavoitteellista. Myös yhteistyöhön muiden sosiaalialantoimijoiden kanssa tulee kiinnittää huomiota esimerkiksi vanhemmuuden arviota tehdessä. Ensikodin tarve vaikuttaisi olevan tulosten perusteella akuutti.

## **10 Pohdinta**

### **10.1 Toteutuksen ja menetelmien tarkastelu**

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää, millainen tarve ensikodille on Joensuun seudulla, joten mielestämme laadullinen tutkimusote ja kahden aineistonkeruumenetelmän käyttö palveli hyvin tutkimustamme. Sähköpostikyselyiden kautta saimme pohjan teemahaastatteluille ja useamman ihmisen näkökulman aiheeseen. Teemahaastatteluilla syvensimme tietoa ja saimme yksityiskohtaisempia tuloksia siitä, millainen ensikoti soveltuisi Joensuun alueelle. Olimme myös perehtyneet tutkimuksemme aiheeseen teorian avulla riittävästi ja näin ollen osasimme esittää oikeanlaisia kysymyksiä tutkimusongelmamme kannalta.

Ennen sähköpostikyselyiden ja haastatteluiden tekoa olimme jo perehtyneet tutkimuksessa huomioitaviin eettisiin seikkoihin. Tämän vuoksi osasimme muun muassa informoida tutkimukseen osallistuvia riittävästi tutkimuksestamme. Emme olleet aiemmin toteuttaneet teemahaastatteluita, joten emme osanneet huomioida aivan kaikkea haastattelutilanteissa. Tämä näyttäytyi muun muassa litterointivaiheessa, jolloin huomasimme, että yhdessä haastattelussa nauhuri

oli aivan liian kaukana haastateltavasta ja haastattelutilan ikkuna oli jäänyt auki, mikä aiheutti häiritsevää taustaääntä. Ensimmäisessä haastattelussa emme osanneet myöskään esittää riittävästi tarkentavia kysymyksiä, vaan ne jäsentyivät vasta seuraaviin haastatteluihin. Pääteemat käsittelimme kuitenkin teema-haastattelurungon mukaisesti, joten saimme tarvitsemamme aineiston.

Koimme onnistuneemme kolmen haastattelemamme toimipaikan valinnassa, sillä mielestämme tutkimuksemme kannalta oli tärkeää saada eri ammattilaisten näkökulmia aiheesta. Jokainen toimipaikka työskenteli lapsiperheiden kanssa, mutta heidän toimenkuvansa olivat keskenään hyvin erilaiset. Näin saimme laajan kuvan siitä, mille asiakasryhmille ensikoti olisi Joensuun alueella tarpeellinen, sekä millainen ensikoti heitä palvelisi parhaiten. Aineiston analysointi teemotitelemalla oli toimiva ja selkeä ratkaisu ja saimme mielestämme riittävästi tuloksia tutkimusongelmamme kannalta. Teemoittelun avulla keskeiset aiheet jäsentyivät selkeäksi kokonaisuudeksi.

## **10.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi perustuu laadullisessa tutkimuksessa koko tutkimusprosessin arviointiin. Luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkijan tekemiä valintoja, sillä tutkija on laadullisen tutkimuksen keskeisin tutkimusväline. (Eskola & Suoranta 1999, 210–212.) Raportissa tulee selittää tarkasti mitä tutkimuksessa on tehty ja kuinka saatuihin tuloksiin on päädytty. Tarkkuus koskee kaikkia tutkimuksen vaiheita. Aineiston tuottamisesta on kerrottava totuudenmukaisesti ja selvästi. Tämä tarkoittaa esimerkiksi haastatteluiden kohdalla olosuhteiden ja paikkojen kuvausta. Samoin tulisi kertoa haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät tai virhetulkinnat sekä tutkijan oma arvio tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.) Olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimuksemme etenemistä mahdollisimman tarkasti ja selkeästi. Tällä pyrimme lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja johdonmukaisuutta.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus kulkevat rinnakkain. Uskottavuus perustuu tutkijoiden noudattamaan hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Tuomi & Sara-

järvi 2002, 129.) Niin sähköpostikyselyssä kuin haastattelussakin tutkittaville on kerrottava muun muassa tutkimuksen tavoite, tutkijoiden yhteystiedot, taustaan organisaatio, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja aineistonkeruun konkreettinen toteutustapa. Lisäksi heille on kerrottava tutkimukseen osallistumisen arvioitu aika, haastateltavien valinnan perusteet sekä aineiston käyttötarkoitus, käsittely ja säilyttäminen. (Kuula 2006, 121.)

Haastateltaville tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta, että he voivat päättää osallistumisestaan (Hirsjärvi & Hurme 2010, 20). Haastateltaville on kerrottava, onko kyseessä kertaluontoinen aineistonkeruu, mitä se pitää sisällään ja vaatiiko osallistuminen sitoutumista. Lisäksi haastateltavan tulee etukäteen tietää, miten haastattelu tapahtuu ja ketä siinä on läsnä. (Kuula 2006, 106–107.)

Teemahaastattelussa tulee huomioida eettisyydestä erityisesti haastateltavien anonymiteetin säilyminen. Haastattelussa esille tulleet asiat tulee raportoida siten, ettei yksittäisiä ihmisiä voi tunnistaa. Haastattelun tekstitiedostoksi kirjaamisen yhteydessä esille tulleet salassa pidettävät nimet ja tiedot tulee muuttaa peitenimiksi. Tekstitiedostoksi kirjaamisen jälkeen haastateltavien nimet, osoitetiedot ja haastattelun äänitallenne hävitetään. (Kuula 2006, 129.)

Sähköpostikyselyn yhteydessä kerroimme, mikä tutkimuksemme on, mihin tietoa käytetään sekä sen, etteivät vastaajien nimet tule ilmi missään vaiheessa. Ennen varsinaisia haastatteluja lähetimme osallistujille sähköpostitse teema-haastattelukysymykset, että he voisivat tutustua kysymyksiin. Haastattelun alussa kerroimme vielä tutkimuksestamme ja vastausten käyttötarkoituksesta. Kerroimme myös käyttävämme nauhuria aineiston käsittelyn helpottamiseksi. Painotimme haastateltaville, että vain me käsittelemme haastatteluaineistoa ja että kerätty aineisto hävitetään tulosten keruun jälkeen. Korostimme säilyttävämme haastateltavien anonymiteetin. Haastateltavat allekirjoittivat vielä ennen haastattelua luvan käyttää haastatteluaineistoa (ks. liite 4). Haastateltavat toivoivat saavansa nähdä valmiin opinnäytetyömme vielä ennen palautusta varmistukseksi, ettemme ole ymmärtäneet heidän sanomisiaan väärin.

Käytimme tutkimuksessamme tutkijatriangulaatiota sekä menetelmätriangulaatiota. Näillä käsitteillä tarkoitetaan useamman kuin yhden tutkijan osallistumista tutkimuksen tekoon sekä useamman eri aineistonhankintamenetelmän käyttöä. (Eskola & Suoranta 2008, 69–70.) Teimme tutkimuksen kahdestaan, minkä koemme lisäävän luotettavuutta. Vaihdoin ajatuksia ja mielipiteitä keskenämme koko työskentelyn ajan. Tämä osoittautui hyväksi erityisesti analyysivaiheessa, jolloin luimme aineistoa erikseen ja vaihdoin ajatuksia aineistosta. Työparityöskentely vähentää mielestämme myös ennako-oletusten ja virhetulokintojen esiintymistä tutkimuksessa. Parin kanssa työskentely helpotti myös tutkimusongelman mielessä pitämistä työskentelyn aikana, jolloin aiheesta pysyminen oli helpompaa. Käytimme tutkimuksessamme sähköpostikyselyitä mielipiteiden kartoittamiseksi saadaksemme yleiskuvan ensikodin tarpeesta Joensuun alueella. Kyselyiden perusteella tarve oli selkeä, minkä jälkeen päätimme toteuttaa teemahaastattelut yksityiskohtaisemman tiedon saamiseksi.

Usean menetelmän käyttöön liittyy se riski, että aineistoa kertyy liikaa (Eskola & Suoranta 2008, 214). Sähköpostikyselyistä saadut vastaukset olivat hyvin samankaltaisia keskenään, joten emme nähneet tarpeelliseksi lähettää muistutuskirjeitä. Yhteen toimipaikkaan otimme kuitenkin uudelleen yhteyttä, sillä olisimme halunneet heidän näkemyksensä aiheesta. Koska kyselyiden vastaukset muistuttivat hyvin paljon toisiaan, koimme kolme haastateltavaa riittäväksi määräksi. Huomasimmekin haastattelujen tulosten olevan melko yhteneväisiä keskenään. Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 60) mukaan tutkimusaineisto on riittävän laaja, kun uudet haastateltavat eivät anna tutkimuksen kannalta merkittävää uutta tietoa. Tästä ilmiöstä käytetään nimeä saturaatio.

Pyrimme litteroimaan aineiston mahdollisimman nopeasti haastatteluiden jälkeen, jolloin haastattelut olivat tuoreessa muistissa. Käytimme litterointiin runsaasti aikaa, sillä halusimme varmistua siitä, että kirjaamme haastattelut täysin oikein. Tämän jälkeen aloitimme aineiston analysoinnin, johon pyrimme kiinnittämään erityistä huomiota totuudenmukaisten tulosten saamiseksi. Luimme aineistoa useamman kerran hahmottaaksemme aineiston kokonaisvaltaisesti. Säilytimme alkuperäiset litteroinnit pelkistetyn aineiston rinnalla koko analysointivaiheen ajan. Tällä varmistimme haastateltavien kommenttien säilyvän asiayh-

teydessään. Aineiston käsittely oli mielestämme onnistunutta analyysivaiheessa, sillä kiinnitimme paljon huomiota siihen, etteivät haastateltavien sanomiset muutu tai vääristy analysoinnin aikana.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yksiselitteistä ohjeistusta. Tutkimusta pyritään arvioimaan kokonaisuutena, jolloin huomio kiinnittyy johdonmukaisuuteen. Tutkimusraportissa tulee kertoa tutkimuksen kohde ja tarkoitus sekä miksi juuri tämä tutkimus on tärkeä, mitä ajatuksia tutkijalla on ollut tutkimusta aloittaessa, ja ovatko nämä ajatukset muuttuneet tutkimuksen edetessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141.)

### **10.3 Oppimisprosessi**

Laadullisen tutkimuksen tekeminen oli meille molemmille uusi kokemus, minkä vuoksi tieteellisten käytäntöjen noudattaminen tuotti meille aika ajoin haasteita. Tutkimusta tehtäessä on huomioitava hyvin paljon esimerkiksi luotettavuuteen, eettisyyteen ja teoriaan liittyviä seikkoja, joita jouduimme pohtimaan paljon. Eri-tyisesti analyysivaihe aiheutti meille ongelmia. Analyysimenetelmän valinta oli pitkä prosessi, sillä emme halunneet tehdä turhaa työtä vaan toteuttaa analysoinnin kerralla hyvin. Käytimme analysointiin hyvin runsaasti aikaa, sillä halusimme varmistua tuloksiemme luotettavuudesta ja minimoida virheelliset tulokset.

Työparityöskentely toimi kohdallamme hyvin, sillä olemme tehneet aiemminkin paljon tehtäviä yhdessä, joten meillä oli jo vakiintuneet työskentelytavat. Myös reflektointi oli sujuvaa ja ajatusten vaihtoa oli paljon. Työparityöskentely tuotti kuitenkin myös haasteita esimerkiksi yhteisten aikataulujen löytämisen suhteen. Aikatauluttaminen ja suunnitelmallisuus osoittautuivatkin tärkeäksi osaksi työskentelyä. Näiden ansiosta työskentely eteni aikataulussa.

Opinnäytetyötä tehdessämme ymmärsimme sen, miten kauaskantoiset seuraukset äidin ja lapsen varhaisella vuorovaikutuksella ja vauvan hyvällä hoidolla on. Toivomme henkilökohtaisestikin ensikodin tuloa Joensuuhun, sillä oli py-



säyttävää huomata, kuinka suuri ennaltaehkäisevä vaikutus sillä voi olla. Opin-  
näytetyön tekemisen kautta pääsimme syventymään ensikodin merkitykseen  
lapsen myöhemmän elämän kannalta.

#### **10.4 Jatkotutkimusideat**

Jos ensikoti perustetaan Joensuun seudulle, jatkossa tutkimuksia voisi tehdä  
esimerkiksi ensikotiasiakkaiden kokemuksista ensikotijaksosta. Millaista tukea  
he ovat kokeneet saavansa? Ovatko he kokeneet jakson auttaneen heitä? Mitä  
kehitettävää ja mitä hyvää ensikodissa on? Myös työntekijöiden kokemuksia  
olisi hyödyllistä tutkia. Heidän näkemyksensä työssä käytettävistä menetelmistä  
ja tukimuodoista ovat tärkeitä ensikotien kehittämisen kannalta. Idea jatkotutki-  
mukselle olisi myös asiakkaiden ensikodin jälkeisen tuen tarpeen tarkastelu.  
Millaisia tukimuotoja asiakkaat tarvitsevat ensikodissa olonsa jälkeen ja kuinka  
arki kotona käynnistyy?

Kiintymyssuhdeteoria ja varhaisen vuorovaikutuksen tarkasteleminen oli tärkeä  
osa tutkimustamme. Jatkossa yhtenä tutkimusideana voisi olla asiakkaiden ja  
työntekijöiden kokemukset kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen  
tarkastelusta ensikotijaksolla. Myös se, kuinka vauvojen ja äitien välinen vuoro-  
vaikutus käynnistyy tuetussa ympäristössä, on tärkeä tarkastelun aihe.

## Lähteet

- Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Aranto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 375–384.
- Arajärvi, T. 1999. Hyvä lapsuus vauvasta koululaiseksi. Helsinki: Ajatus.
- Bister, M., Seppälä-Näkki, T. & Nykänen, S. 2010. Päihdeperheiden ensikoti- ja kuntoutusyksikön tarve – Perhetyön rinnalle. Lappeenranta: Saimaan ammattikorkeakoulu.  
<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21123/Oppari.pdf?sequence=1> 21.8.2012.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2009. Ensikodista apua hakevien äitien mielenterveysongelmat lisääntyneet.  
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/tiedotteet/?x1564214=2650846> 21.8.2012.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2012a.  
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/ensikodit-ja-muu-vauvaperheiden-/ensikodit/> 28.3.2012.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2012b. [http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/tietoa\\_ensikotityosta/](http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/tietoa_ensikotityosta/) 14.4.2012.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2012c.  
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/ensikodit-ja-muu-vauvaperheiden-/ensikodit/ensikotiasiakkaat/> 28.3.2012.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen Juhannustaiat – Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysiin. Juva: Bookwell Oy, 159–183.
- Heinänen, A. 1992. Lapsen tasa-arvoa tavoittamassa – Ensi- ja turvakotien liiton historiikki 1945–1990. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.
- Helsingin ensikoti ry. 2012. Odotusajan työskentely Helsingin ensikodissa.  
[http://www.helsinginensikoti.fi/files/esitteet/Odotusajan\\_tyoskentely.pdf](http://www.helsinginensikoti.fi/files/esitteet/Odotusajan_tyoskentely.pdf) 6.10.2012.
- Helsingin ensikoti ry. 2012. Ympäri vuorokautiset palvelut.  
<http://www.helsinginensikoti.fi/haetko-apua/ymparivuorokautiset-palvelut> 6.10.2012.
- Henttonen, T. 2009. Vauvojen kaltoinkohtelu – tunnistaminen ja puuttuminen. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry. <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/9fbc2b92b9dc6aa2247daece59b6bf33/1350420798/application/pdf/3140137/Vauvojen%20kaltoinkohtelu%20raportti.pdf> 21.8.2012.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Helsinki university press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2009. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, E. 2000. Raskaus nuoren valintana – Etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilantees-

- ta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Tampere: Tampereen yliopisto.  
<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-4950-9.pdf> 14.5.2012.
- Johansson, M. & Berg, L. 2011. Opastava yhteistyö perheiden kanssa. Helsinki: Profami Oy.
- Kaitaniemi, T. 2010. Luonnollinen lapsuus. Helsinki: BTJ Finland Oy.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu.
- Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 252–260.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Marsalo, T. 2012. Kotiintulo ja muuttunut arki. Ensi- ja turvakotien liitto. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/miesten-auttaminen/isakortit/tervetuloa-isaksi/kotiintulo-ja-muuttunut-arki/> 22.7.2012.
- Niskala, A. 2010. Sosiaalityön prosessikuvaukset tukemassa sosiaalityötä. [http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/uula/sosionomit/Mallinnus\\_1304\\_verkkovalitteinen\\_asiakastyo.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/uula/sosionomit/Mallinnus_1304_verkkovalitteinen_asiakastyo.pdf) 13.9.2012.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys – äidiksi omaa kehoa kuunnelen. Helsinki: WSOY.
- Rubanovitsch, M. & Aalto, E. 2005. Myynnin lyhytterapia – Sanoista tekoihin. Helsinki: Oy Imperial Sales Ab.
- Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Salo, S. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon, kirja lapsen kehityksestä kasvattajille. Vantaa: WSOY, 44–72.
- Savonlahti, E., Pajulo, M. & Piha, J. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 327–337.
- Schmitt, F. 2002. Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon, kirja lapsen kehityksestä kasvattajille. Vantaa: WSOY, 298–326.
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16–43.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2003. Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä ja turvaa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 7–12.
- Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 92–106.
- Sjöberg, L. 2009. Vauvalla on ääni. Julkaisussa Kuosmanen, S. (toim.) Vauvan ääntä etsimässä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 17–36.
- Tapio, N., Seppänen, P., Hyppönen, T., Janhunen, T., Prusila, L., Salo, S., Toivanen, R. & Vilen, M. 2010. Parisuhde ja vanhemmuus. Teoksessa Vilen, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (toim.) Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja, 101–167.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Meille tulee vauva – Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki: Erikoispaino Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuovila, P. 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin – perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: PS-kustannus, 29–76.
- Vaarla, S. 2011. Alkoholin vaurioittamat : raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Yashar, K. 2008. Lapsi on aina enemmän kuin isänsä ja äitinsä summa. Teoksessa Sammalkorpi, V. (toim.) Suuri sitaattikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 21–42.
- Ylitalo, P. 2007. Vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat. Teoksessa Aranto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyönkäsikirja. Helsinki: Tammi, 449–459.

# Toimeksiantosopimus



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

### Toimeksiantaja

Organisaation nimi:	Lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripiha
Toimeksiantajan edustaja:	Terttu Turunen
Osoite:	Väisälänkatu 4, 80170 Joensuu
Puhelinnumero:	0505053028
Sähköposti:	terttu.turunen@jns.fi

### Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot

Koulutusohjelma:	Sosiaali-alan koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	0901504 Eveliina Lappalainen 0901515 Riikka Timonen
Puhelinnumerot:	0400470618 (Eveliina) 0449921909 (Riikka)
Sähköposti:	eveliina.lappalainen@edu.pkamk.fi riikka.timonen@edu.pkamk.fi

### Toimeksiantajan sitoumukset

Toimeksiantaja tukee opiskelijaa opinnäytetyön suorittamisessa antamalla työn suorittamiseen tarvittavia tietoja ja sisäisiä aineistoja tarpeelliseksi katsomallaan tavalla. Toimeksiantaja vastaa opinnäytetyön tutkimuksesta aiheutuvista kustannuksista, joita ovat kopiointi- ja postituskulut.

### Opiskelijoiden sitoumukset

Opiskelijat laativat toimeksiantajana laadullisen tutkimuksen (ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen) toimeksiantajan käyttöön. Toimeksiantaja saa oikeudet käyttää tutkimussuunnitelmaa, tutkimusaineistoa ja sen tuloksia sisäisessä kehitystyössään. Lisäksi toimeksiantaja saa hyödyntää nyt tehtävää tutkimusta tilatessaan myöhemmin omaan käyttöönsä samansisältöisiä seuranta-tutkimuksia kolmannelta osapuolelta.

### Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa

Ohjaaja(t):	Sari Johansson ja Riitta DalMaso
-------------	----------------------------------

### Opinnäytetyön julkisuus

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

### Allekirjoitukset

Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
3.9.2012	Eveliina Lappalainen Riikka Timonen
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
5.9.2012	Terttu Turunen

## Tutkimuslupahakemus

### JOENSUUN KAUPUNKI


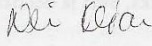
Yksihenkilöisen viranomaisen päätöspöytäkirja

23.4.2012 § 30

Sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaalipalvelujen johtaja

Dno PPV: 1035 /2012

<b>Hakija/asianosainen</b>	Opiskelijat Eveliina Lappalainen, Riikka Timonen
<b>Asia ja sen selvitys</b>	Tutkimuslupa / Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu
<b>Päätös</b>	Päätän, että Joensuun kaupungin lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihaan voidaan toteuttaa liitteenä olevan tiivistelmän mukainen tutkimus: Ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen Joensuun alueella.
<b>Päätöksen perustelut</b>	<p>Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulun opiskelijat Eveliina Lappalainen ja Riikka Timonen ovat hakeneet tutkimuslupaa: Ensikodin tarvekartoitus ja mallintaminen Joensuun alueella.</p> <p>Tutkimusaineiston kerääminen toteutetaan sähköpostikyselyinä ja teemahaastatteluna kevät-kesä 2012 aikana. Kohdejoukkona vauvaperheiden kanssa työskentelevät tahot.</p> <p>Tutkimus ei aiheuta Joensuun kaupungille kustannuksia.</p>
<b>Toimivallan perusteet</b>	Sosiaali- ja terveystoimen johtosääntö § 13.
<b>Nähtävänäpito</b>	Päätös asetetaan yleisesti nähtäväksi sosiaali- ja terveysviraston kansliassa ennakolta ilmoitettuna aikana 27.4.2012
<b>Allekirjoitus</b>	<p>Sosiaalipalvelujen johtaja  Marjo Lavikainen</p>
<b>Tiedoksianto</b>	<p>Päätöksen olen tänään antanut tiedoksi: <b>STLTK, aot, lastensuojelu</b> Päiväys: 23.4.2012</p> <p>Toimistos sihteeri </p> <p>Lisätietoja päätöksestä puh. 050 566 1633</p>

## Sähköpostikyselyn saatekirje ja kysymykset

Hei!

Olemme kaksi kolmannen vuoden sosionomiopiskelijaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä lastensuojelun kehittämissyksikkö Kaaripihalle. Aiheenamme on tehdä ensikodin tarvekartoitus ja mallinnus Joensuuun alueelle. Teemme tutkimuksemme kaksiportaisena, jonka ensimmäisessä vaiheessa kartoitamme vauvaperheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä ensikodin tarpeellisuudesta ohessa olevan kyselyn avulla. Tämän jälkeen haastattelemme muutamaa toimijaa tarkemmin teemahaastattelun avulla.

Tutkimustamme varten pyydämme sinua vastaamaan alla oleviin kysymyksiin vapaamuotoisesti ja palauttamaan täytetyn kyselyn sähköpostitse tähän osoitteeseen mahdollisimman pian, mutta viimeistään 18.6.2012 mennessä. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niitä käytetään vain tutkimustarkoitukseen. Saatavat tulokset raportoidaan nimettömänä.

Halutessasi lisätietoja tutkimukseen tai kyselyyn liittyvissä asioissa, voit ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijöihin sähköpostilla.

Voitte pohtia kysymyksiä myös työyhteisön kesken.

Vastauksenne ovat meille tärkeitä!

Yhteistyöterveisin,

Riikka Timonen, riikka.timonen@edu.pkamk.fi

Eveliina Lappalainen, eveliina.lappalainen@edu.pkamk.fi

## Kysymykset ensikodin tarvekartoitusta ja mallintamista varten

1.Minkälainen tarve ensikodille Joensuun seudulla mielestäsi on?

2.Millaisille asiakkaille ensikoti olisi mielestäsi tarpeellinen?

3.Millaista tukea ensikodin tulisi tarjota asiakkaille?

4.Oletko omassa työssäsi kohdannut ensikodin tarvetta?

Kiitos ajastasi!



## Lupa tietojen käyttämiseen

### LUPA TIETOJEN KÄYTTÄMISEEN

Annan luvan käyttää haastattelussa antamiani tietoja Riikka Timosen ja Eveliina Lappalaisen opinnäytetyössä. Tietoja käytetään ensikodin tarvekartoituksen ja mallinnuksen tekemiseen, sekä opinnäytetyön raporttiin.

---

Päivämäärä ja paikka

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys



## Teemahaastattelurunko

1. Millainen merkitys ensikodilla on mielestäsi lastensuojelun kentässä?
2. Ensikotiin pääsyn perusteet
  - Lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät
  - Vanhemmuuden tiedot ja taidot
3. Millaisia tukimuotoja ensikodissa tulisi olla?
4. Millaisia resursseja ensikodissa tulisi olla?
  - Henkilökunta ja sen valmiudet
  - Ensikotijakson pituus
  - Ympäri vuorokautisuus
5. Mitä muuta haluaisit sanoa?

## Analyysipolku

### Nauhoitetun aineiston litteroiminen ja haastateltavien tietojen koodaaminen:

H25, H17 ja H29

### Aineistoon perehtyminen ja tutkimusongelman kannalta olennaisten asioiden alleviivaaminen:

H29: No tuota ajateltiin että siinä henkilökun- tai että se henkilökunta pitäis olla sillä tavalla, että sillä olis riittävän niinku laaja-alanen näkemys – sosiaalipuolen, terveyspuolen, lapsen kehitykseen liittyvistä asioista.

### Alleviivausten tarkasteleminen temahaastattelurungon kautta ja teemojen merkitseminen aineistosta eri väreillä:

H29: **henkilökunta pitäis olla sillä tavalla, että sillä olis riittävän niinku laaja-alanen näkemys – sosiaalipuolen, terveyspuolen, lapsen kehitykseen liittyvistä asioista.**

H29: **teiniäidit on myöskii semmosia jotka, jotka sitä tukkee tavallaan tarvitsisivat.**

### Tekstin pelkistäminen ja ylimääräisten täytesanojen poistaminen:

H29: henkilökunnalla tulisi olla riittävän laaja-alainen näkemys sosiaalipuolen, terveyspuolen ja lapsen kehitykseen liittyvistä asioista.

### Aineiston jakaminen pääteemojen alle sekä alateemojen muodostaminen:

PÄÄTEEMA: Ensikoti palveluna ALATEEMA: Henkilökunta

### Vastausten vertaileminen:

H29: henkilökunnalla tulisi olla riittävän laaja-alainen näkemys **sosiaalipuolen, terveyspuolen** ja lapsen kehitykseen liittyvistä asioista.

H17: **Terveyden puolen** arvioinnin lisäksi siinä tulisi myös olla **sosiaalinen puoli**, että se näyttäytyisi kokonaisuutena.

### Merkityksellisten tutkimustulosten esiin nostaminen ja tulosten kirjoittaminen:

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että ensikodin henkilökuntaan tulisi kuulua sekä sosiaali- että terveysalan ammattilaisia