



Vanhemmuuden tuen tarpeet - Kehittämissuhteita pikkulapsiperheen tukemiseen

Sahlakari, Anna

Vuorinen, Heidi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Tikkurila

Vanhemmuuden tuen tarpeet - Kehittämisehdotuksia
pikkulapsiperheen tukemiseen

Sahlakari Anna
Vuorinen Heidi
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2013

Sahlakari Anna, Vuorinen Heidi

Vanhemmuuden tuen tarpeet - Kehittämisehdotuksia pikkulapsiperheen tukemiseen

Vuosi 2013 Sivumäärä 50

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Vantaan vanhemmuustyön kehittämisohjelman projektityöntekijöiden kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaista tukea vantaalaiset alle kouluikäisten lasten vanhemmat kaipasivat sekä löytää näkökulmia vanhemmuuden tukemiseen. Tavoitteena oli selvittää kyselytutkimuksen avulla vanhemmuuden tuen tarvetta, ammattilaisilta saamaansa tuen laatua sekä vanhempien kehitysehdotuksia palvelujen parantamiseksi.

Opinnäytetyö perustuu Vantaan kaupungin verkkosivuilla tehtyyn kyselytutkimukseen, jonka tarkoituksena oli alunperin vanhemmuustyön kehittäminen. Koska kysely kehitettiin alun perin vanhemmuustyön kehittämiseen, oli kiinnostuksen kohteena asiat, jotka kaipasivat muutosta, eikä kyseessä siis ollut tyytyväisyyskysely. Tutkimusaineisto kerättiin Internetissä webropol-kyselylomakkeen avulla vantaalaisilta vanhemmilta. Vastajia kertyi kokonaisuudessaan 714. Kyselyssä oli yhteensä 19 kysymystä, joista pääosa oli avoimia kysymyksiä. Opinnäytetyöhön valikoitui kahden avoimen kysymyksen vastaukset tutkimuskysymysten mukaan. Kyselyn tulokset analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä käyttäen induktiivista tutkimusmetodia. Opinnäytetyössä keskityttiin alle kouluikäisten lasten vanhempien vastauksiin, joista opinnäytetyössä käytetään nimitystä pikkulapsiperheet.

Tulosten mukaan vain noin 24% vanhemmista oli hakenut tukea vanhemmuuteensa. Pääosin tukea oli haettu neuvolasta ja päivähoidosta. Apua edellä mainittujen lisäksi oli saatu ystäviltä, omilta- ja appivanhemmilta sekä Internetistä. Vanhemmista 19%:n mielestä Vantaalla vanhemmuutta tuetaan riittävästi. Kysymykseen, mihin olit tyytymätön ja mitä olisit toivonut toisin, vastasi vain 89 vanhempaa. Tyytymättömiä oltiin pääasiassa vastaanottoaikojen vaikeaan saatavuuteen ja niiden lyhyteen sekä henkilökunnan määrään ja ammattitaitoon. Henkilökunnalla tarkoitettiin sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sivistystoimessa toimivia työntekijöitä. Kysymykseen, miten vanhempia voitaisiin entistä paremmin tukea, vastasi 404 vanhempaa. Parannusehdotukset koskivat kasvatuksellisten ohjeiden selkeyttä, henkilökunnan ja vastaanottoaikojen lisäämistä, nopeampaa avun ja tuen saamista, palveluista tiedottamista, varhaista ja ennaltaehkäisevää puuttumista, aktiviteetteja sekä parempaa joustoa työelämältä.

Opinnäytetyössä saatuja tietoja voidaan käyttää kehitettäessä Vantaan palveluita paremmin vanhemmuutta tukeväksi. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää syitä sille, miksi olemassa olevia palveluita ei löydetä.

Perhe, vanhemmuus, tukeminen, varhaiskasvatus, neuvola

Sahlakari Anna, Vuorinen Heidi

Needs for parenting support - Development proposals for supporting the parents with children under school-age

Year	2013	Pages	50
------	------	-------	----

This thesis was done in cooperation with the project workers of the parenting support development programme of the City of Vantaa. The purpose of the thesis was to describe the needs for parenting support expressed by the parents with children under school age in Vantaa and find viewpoints on parenting support. The aim was to find out through a questionnaire inquiry about the needs for parenting support, the quality of support they received from professionals and development proposals expressed by the parents to improve the services.

The thesis is based on the questionnaire inquiry done on the web pages of the city of Vantaa which was originally developed to improve the parenting services. The questionnaire inquiry was mainly focused on the parents' opinions on matters requiring change instead of whether or not the parents were content with the services already offered. The research data was collected on the Internet through a webropol questionnaire inquiry performed among the parents in Vantaa (714 parents answered the questionnaire). The inquiry consisted of 19 different questions, which were mainly open questions. The answers of two open questions were selected to the thesis according to the study questions. The results of the inquiry were analysed with inductive content analysis. The thesis concentrates on the parents with children under school age.

The results show that only about 24% of the parents had sought parenting support. The support had mainly been sought at child health clinics and day care centres. Moreover, the help has been obtained from friends, from their own parents and parents-in-law and from the Internet. Among the parents who returned the questionnaire inquiry 19% thought that parenting support in Vantaa has been sufficient. Only 89 respondents answered the question whether they were dissatisfied and what they would have expected otherwise. The parents were mostly dissatisfied with the difficult availability of consulting appointments and with their short duration as well as with the number and professional skills of the staff. The definition of staff implies the staff of the social services, health care and school system. The question how parents could be better supported was answered by 404 respondents. The development proposals concerned the clarity of the educational guidelines, increasing the number of staff and their appointment times, receiving assistance and support faster, information on services, prevention and early intervention, activities as well as better flexibility in working life.

The information provided by the thesis can be used in the development of the services in Vantaa so that they provide better parenting support. The reason for why people do not find the existing services could be a topic for further research.

Keywords: family, parenting, support, early childhood education, child health clinic

Sisällys

1	JOHDANTO	6
2	VANHEMMUUDEN TUKEMINEN	8
2.1	Perhe	8
2.2	Vanhemmuus	9
2.3	Neuvola	10
2.4	Varhaiskasvatus.....	12
2.5	Voimaannuttava tuki	13
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	14
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
4.1	Kohderyhmä ja aineiston hankinta	15
4.2	Aineiston analyysi	16
5	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	18
5.1	Vanhempien taustatiedot	18
5.2	Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea.....	19
5.3	Vanhemmat toivoivat monipuolisempaa tuen tarjoamista	21
6	POHDINTA	28
6.1	Opinnäytetyön eettiset kysymykset.....	28
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	29
6.3	Tulosten tarkastelu	31
6.4	Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheet.....	34
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	39
	Liite 1. Tutkimuslupa.....	39
	Liite 2. Vanhemmuus kysely.....	40
	Liite 3. Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea vanhemmuuteensa.....	48
	Liite 4. Vanhemmat toivoivat monipuolisempaa tuen tarjoamista.....	49

1 JOHDANTO

Lapsella on oikeus turvalliseen lapsuuteen, jossa hänellä on välittävät vanhemmat. Sanotaan, että riittävän hyvä vanhemmuus on sitä, että voi tarjota lapselleen rakkautta, rajoja ja turvaa. (Koivula 2004: 75.) Hyväksyvien, kannustavien ja huolta pitävien vanhempien kasvattama lapsi saa myös itselleen hyvät lähtökohdat ja eväät elämälle pitkälle aikuisuuteen saakka. Vanhemmillä voi kuitenkin olla paljon huolta siitä, miten he onnistuvat kasvattajana ja oma jaksaminen voi olla koetuksella arjen haasteiden keskellä. Epävarmuutta voi tuntea kasvatukseen liittyvissä asioissa sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa. Monelle suuri apu on hyvä tukiverkosto. Aina kaikilla ei kuitenkaan ole tällaista tukiverkostoa ympärillään. Etenkin silloin nousee tärkeäksi tekijäksi toimiva suhde ulkopuolisiin ammattilaisiin, joita vanhemmat kohtaavat lapsiensa myötä. Sosiaali- ja terveyshuollon sekä sivistystoimen ammattilaiset ovat merkittävässä roolissa tuen tarjoajina ja kuuntelijoita, kun vanhemmat hakevat tukea omaan jaksamiseensa ja vanhemmuutensa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Vanhemmuuden tukeminen ei ole uusi tutkimuksen ja edistämisen kohde, vaan sitä on käsitelty erilaisissa hankkeissa ja projekteissa jo aiempina vuosina. Vanhemmuus aiheuttaa huolta niin vanhemmissa itsessään kuin ammattilaisissa ja asiantuntijoissa. Vanhemmuuden tukemista on Suomessa tutkittu muun muassa Turussa Kasvuturve-projektin avulla vuosina 2001-2003, Stakesin Vanhemmuuden aika-hankkeessa vuosina 2000-2001, pro gradu tutkielmassa lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta vuonna 2007, Jyväskylän neuvoloissa toteutetussa asiakastyytyväisyys kyselytutkimuksessa vuonna 2003, THL:n raportissa miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita vuonna 2011, sekä Hoitotiede lehdessä vuonna 2001 julkaistussa tutkimuksessa ensisynnyttäjien odottamasta tuesta terveydenhoitajilta lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen.

Vanhemmuus on haaste vanhempien itsensä lisäksi myös heidän kanssa työskenteleville työntekijöille. Stakesin vuosina 2000-2001 toteuttamassa Vanhemmuuden aika -hankkeen selvityksessä käy ilmi, että päiväkodeissa työntekijät näkivät haastavina vanhempien ja päiväkotityöntekijöiden erilaiset kasvatuskäsitykset kuten lapsen rajojen asettamisen. Haasteita syntyi perhekriseistä, ennakoimattomista vahinkotilanteista sekä ristiriidoista kasvatustuun jakamisen suhteen. Neuvolan työntekijöiden mielestä vaativaa oli osata kohdata oikein masentuneet, neuvottomat tai apua torjuvat ja itsekseen sinnittelevät äidit. Perhetyössä taas kohdattiin vaativia, moniammatillisia ja monivuotista tukea tarvitsevia perheitä. (Kekkonen 2004: 4-5.)

Vanhemmuus ja vanhemmuuden tukeminen ovat aiheina ajankohtaisia ja tärkeitä. Opinnäytetyön teoriatausta käsittelee vanhemmuutta ja vanhemmuuden tukemista. Tukea

tarkastellaan useasta eri näkökulmasta. Näitä näkökulmia avataan teoreettisessa viitekehyksessä muutamilla keskeisesti tukeen liittyvillä alueilla. Näitä ovat perhe, vanhemmuus ja tukeminen sekä tuen tarjoajat, kuten neuvola ja päiväkotit eli varhaiskasvatus.

Tukevasti alkuun, vahvasti kasvuun -osahankkeessa sekä Vantaan vanhemmuustyön kehittämisohjelmassa tärkeänä käsitteenä on osallisuus. Osallisuudella tarkoitetaan kansalaisten mahdollisuutta osallistua aktiivisesti palvelujen kehittämiseen ja toteuttamiseen niin, että he eivät olisi vain palvelujen tai toiminnan kohteina. (Oranen. Sosiaaliportti.) Vanhemmuustyön kehittämisohjelmassa kyselyyn osallistuneilla vanhemmilla oli mahdollisuus jättää sähköpostiosoite, mikäli he halusivat olla tiiviimmin mukana kehittämisohjelmassa vaikuttamassa.

Osallisuutta voidaan käsitellä erilaisista näkökulmista. Aikuisilla osallisuus voimaannuttaa sekä lisää vaikuttamisen ja toimisen halua. Sen tarkoituksena on parantaa päätöksenteon laatua sekä sitouttaa aikuiset mukaan toimintaan. Osallisuudella tarkoitetaan oikeutta saada tietoa itseään koskevista suunnitelmista, päätöksistä, toimenpiteistä sekä mahdollisuudesta vaikuttaa päätettyihin asioihin omalla mielipiteellään. Vastavuoroisuudella on suuri merkitys osallisuudessa, sillä se saa osallisuuden tapahtumaan luontevasti. (Mitä osallisuus on. THL.).

Kehittämisen kohde

Opinnäytetyön teema, vanhemmuuden tukeminen, kuuluu vuonna 2010 käynnistettyyn vanhemmuustyön kehittämisohjelmaan, joka on Vantaan perhepalvelujen linjaorganisaation oma sisäinen ja yhteinen kehittämisohjelma. Hanke päättyy vuoden 2012 lopussa ja jatkuu perhepalveluiden kehittämistyönä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien omia esille tuomia toiveita ja parannusehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sivistystoimissa kokemiinsa epäkohtiin. Tavoitteena oli saada tietää miten kehittää palvelujärjestelmää paremmaksi ja vanhemmuutta tukevammaksi sekä löytää mahdolliset aukot palvelujärjestelmässä. Opinnäytetyön aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden, terveydenhoitajan työssä hyödynnettävyyden sekä ammatillisen mielenkiinnon pohjalta.

Ensisijaisesti perhepalveluiden kehittämiskohteena on uusien toimintamallien, asiakastyön sekä palveluprosessien kehittäminen vanhemmuustyössä, joka vähitellen alkaisi näkyä vantaalaisille vanhemmille vanhemmuuden parempana tukemisena. Tämä tarkoittaisi muun muassa sitä, että pidemmällä aikavälillä vanhemmuutta kyettäisiin tukemaan paremmin kaikissa lapsille ja perheille suunnatuissa palveluissa niin peruspalveluissa (neuvolat, päiväkodit, koulut) kuin erityispalveluissakin (lastenpsykiatria, lastensuojelu ja kasvatus- ja perheneuvolat). Vantaan perhepalveluihin kuuluvat aikuissosiaalityö, ennaltaehkäisevä

terveydenhuolto, lastensuojelun avopalvelut, lastensuojelun sijaishuolto, psykososiaaliset palvelut sekä päihdepalvelut. Koska osa kyselytyökimukseen vastanneista vanhemmista käyttivät edellä mainittujen palvelujen lisäksi myös seurakunnan perheelle suunnattuja palveluja, käytettiin opinnäytetyössä kaikista edellä mainituista palveluista, mukaan lukien seurakunta, yhteisnimitystä Vantaan palvelut.

Opinnäytetyö osana kehittämisohjelmaa

Opinnäytetyö liittyy aineiston saamisen osalta vanhemmuustyön kyselyyn, joka kehitettiin vanhemmuustyön kehittämisohjelman puitteissa. Kyselyn analysoidut vastaukset hyödynnetään alle kouluikäisten lasten vanhempien vastausten osalta myös Tukevasti alkuun, vahvasti kasvuun -osahankkeessa. Vuonna 2009 aloitettu Tukevasti alkuun, vahvasti kasvuun -osahanke toteutetaan pääkaupunkiseudun suurissa kunnissa, Vantaalla, Espoossa ja Helsingissä. Näissä kunnissa kehitetään uutta varhaisen tuen toimintaa siten, että tuki kohdistuisi lapsen ja hänen perheensä kannalta tärkeään siirtymävaiheeseen. Vantaalla kehittämisen kohteena on siirtymävaihe, jossa pariskunnasta tulee ensimmäistä kertaa perhe lapsen saamisen myötä. Vantaan osalta Tukevasti alkuun, vahvasti kasvuun -osahankkeen ensimmäisen vaiheen tavoitteena oli kehittää Vantaalle yhtenäinen monitoimijainen perhevalmennusmalli. Hankkeen toisessa vaiheessa tavoitteena on edelleen jalkauttaa ja juurruttaa monitoimijainen perhevalmennusmalli sekä kehittää koko Vantaata kattava verkostomainen varhaisentuen työskentelymalli pikkulapsiperheiden tueksi.

2 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

2.1 Perhe

Perinteisesti määritelty perhe muodostuu isästä, äidistä ja lapsista jotka ovat biologisesti sukua toisilleen. Edellä mainittua kuvataan ydinperheeksi. Biologisin sitein määrittyvä perhe voi sisältää myös vain yhden vanhemman tai yhden lapsen. Isovanhemmat ja heidän lastenlapsensa tai aikuiset sisaret voivat muodostaa biologisten siteiden perusteella perheen. Määrittelyssä voi käyttää myös juridisia perusteita, jolloin perheen muodostavat avioliitossa tai sen omaisessa suhteessa elävät. Perhe voi myös muodostua uuden puolison kanssa, jolloin lapsia saattaa olla myös pariskunnan edellisistä suhteista, tätä kutsutaan uusperheeksi. Toisaalta perheeseen voi kuulua adoptoituja lapsia. Perusteina perheen määrittelyssä voi biologisten siteiden ja juridiikan lisäksi käyttää emotionaalisten kriteerien toteutumista. (Åstedt-Kurki, Jussila, Koponen, Lehto, Maijala, Paavilainen & Potinkara 2008:11-13.)

Käsitteenä perhe on hyvin laaja, jokainen määrittelee perhekäsitteen eri tavalla ja jokaisen yksilön perheeseen kuuluvat eri ihmiset. Oma perhe voi koostua vanhemmasta, sisaruksista,

isovanhemmista, suvusta tai ystävistä. Usein perhe muodostuu ihmisen itselleen läheisiksi kokemista ihmisistä. Toisaalta sama henkilö voi käyttää eri termejä kertoessaan tai puhuessaan perheestään. Viranomaisilla on omat määrittelynsä ja käsitteensä eri tilanteisiin puhuttaessa perheestä ja läheisistä. Tietyt määrittelyt sopivat tietynlaiseen tilanteeseen. On esimerkiksi korrektimpaa puhua huoltajista kuin vanhemmista, kun kyseessä on vaikka sijaisperheeseen liittyvä tilanne. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 11.) Yhteiskunnan modernisoituminen ja perheiden monimuotoistuminen vaikuttavat osaltaan siihen, että perheillä ja yksilöillä on omat käsityksensä mitä vanhemmuus ja kasvatusta on (Koivula 2004: 74).

Perheeseen ja sen sisäiseen dynamiikkaan sekä yksittäisiin jäseniin vaikuttavat yksittäisten jäsenten hyvät ja huonot piirteet. Esimerkiksi vanhempien vähättelevä asenne lasta kohtaan voi vaikuttaa syvästi lapsen itsetuntoon ja käyttäytymiseen, mikä muokkaa perheen sisäisiä suhteita. Kun taas myönteiset piirteet lapsessa tai aikuisessa voivat saada aikaan positiivisen vaikutuksen yksilön kautta koko perheen toiminnassa ja siinä, millaiset lähtökohdat perhe antaa sen jäsenille. (Pulkkinen 2002: 16-17.) Perhe voi kasvaa useammalla eri tavalla, joista jokainen tapa vaikuttaa perheeseen, sen dynamiikkaan ja vuorovaikutukseen omalla tavallaan. Perhe voi kasvaa esimerkiksi vauvan tulon tai aikuistuvan nuoren elämäkumppanin myötä. Toisaalta myös uuden avio- tai avopuolison tulo perheeseen kasvattaa sitä, samalla voi tulla myös uuden puolison lapsia. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 29.)

2.2 Vanhemmuus

Vanhemmuus ja kasvatusta ovat olleet viime aikoina paljon esillä mediassa kun pahoinvoivien lasten ja nuorten määrä on kasvanut ja noussut otsikoihin. On pohdittu, onko vanhemmuus kadoksissa ja saavatko lapset tarpeeksi rakkautta ja rajoja. Vanhemmuuden on nähty jopa muuttuneen suuntaan, jossa vanhempien ja lasten välillä ei ole enää selviä rooleja vaan vanhemmat ovat menettäneet auktoriteettinsa lasten edessä. Kehityspsykologian mukaan lapsi tarvitsee vanhemman, joka kykenee tarjoamaan rakkauden lisäksi myös selviä rajoja, jotta lapsen elämä olisi jäsentynyttä. Vanhempien velvollisuus on luoda lapselle suotuisat kasvuolosuhteet kasvaa ja kehittyä lapsesta ehjään aikuisuuteen. (Koivula 2004: 75.)

Vanhemmuuteen ja vanhempana olemiseen vaikuttaa ympäristö ja muut ihmissuhteet. Jokainen vanhempi kantaa mukanaan myös oman aikakautensa jalanjälkeä. Vanhemmuus on eri aikakausina ja eri kulttuurissa erilaista, vaikka tarve ja halu kasvattaa lasta on samalla tapaa vaistonvaraista kaikille. Kasvatusta on monen asian ja vaikutteen summa, johon kuuluu tietoista ja tiedostamatonta opettamista. Kasvatuksessa näkyy myös vanhemman omien arvojen ja asenteiden vaikutus. (Koivula 2004: 76.)

Jacob Levy Morenon rooliteoriaan liittyen on kehitelty vanhemmuuden roolikartta, jota käytetään henkilöstön arviointi- ja työvälineenä vanhempien kanssa tehtävässä työssä. Roolikartan tavoitteena on ihmisten välisten roolisuhteiden sekä ihmisen sisäisten roolisuhteiden tarkastelu ja se tarjoaa niin työntekijälle kuin vanhemmille tasavertaisen ja avoimen mahdollisuuden keskustella vanhemmuuden eri osa-alueista. Vanhemmuuden roolikartassa vanhemmuus on luokiteltu viiteen erilaiseen rooliin tehtävien mukaan. Vanhemmuuden eri tehtäviksi roolikartassa on lueteltu rakkauden antaja, rajojenasettaja, ihmissuhdeosaaja, elämänopettaja ja huoltaja. (Kekkonen 2004: 33.) Parisuhteen roolikartta on tehty auttamaan työntekijöitä perheiden ja vanhempien tukemisessa. Ajatuksena on ollut, että hyvä parisuhde luo pohjan hyvälle vanhemmuudelle, niinpä parisuhteen roolikarttaa voidaan käyttää samalla tapaa kuin vanhemmuuden roolikarttaa. (Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. Thl.)

Sitä mukaa kun lapsen ikä, kehitystaso ja perhetilanne vaihtuvat muuttuu myös vanhemman rooli kasvattajana. Vanhempien rooliin kasvattajina vaikuttavat yhteiskunta uhkineen ja odotuksineen, perheen sisäiset asiat ja voimavarat sekä mahdollisuudet. Näiden asioiden valossa vanhemmuuden tukemisen tulee lähteä yksilöllisesti jokaisen perheen omista tarpeista käsin. (Koivula 2004: 77; Kekkonen 2004: 33.)

2.3 Neuvola

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) mukaan kunnan vastuulla on kansanterveystyön järjestäminen. Tämä tarkoittaa yksilön, väestön ja elinympäristön terveyden edistämistä, sairauksien ja tapaturmien ehkäisemistä sekä myös yksilön sairaanhoidon järjestämistä. Lain mukaan kunnan tehtävänä on tarjota asukkailleen terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien ja lasta odottavien perheiden sekä myös alle kouluikäisten lasten ja heidän vanhempiansa neuvolapalvelut. (Terveydenhuoltolaki. 2010/1326.)

Suomessa neuvolapalvelut järjestetään lähipalveluina, ne perustuvat vapaaehtoisuuteen ja ovat käyttäjilleen ilmaisia. Valtaosa alle kouluikäisten lasten vanhemmista käyttää neuvolapalveluja riippumatta siitä, mikä on perheen sosioekonominen asema. Neuvoloiden asiakaskunta koostuu hyvin erilaisista perheistä, muun muassa maahanmuuttaja-, sateenkaari-, adoptio- monikko-, yksinhuoltaja ja uusperheistä sekä niin nuorista kuin iäkkäimmistäkin vanhemmista. Äidit ovat aktiivisempia neuvolassa kävijöitä isiin verrattuna, vaikkakin isien osuus on viime aikoina ollut nousussa ja isien osallistumiseen kohdistetaan aiempaa enemmän huomiota. Koska myös isät tarvitsevat tukea vanhemmuuteensa, ja jotta heidät saataisiin paremmin mukaan, on neuvolapalveluihin pääsyä madallettava tarjoamalla myös iltavastaanottoja ja isäryhmiä. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009: 153.)

Valtioneuvoston asetuksessa (380/2009) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta on määritelty toisessa luvussa kohdassa 13 § erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen perheille. Asetuksen mukaan terveysneuvonta ja terveystarkastukset tulee järjestää niin, että muun muassa alle kouluikäisen lapsen ja perheen erityisen tuen tarve voidaan tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tämä mahdollistaa tarvittavan tuen järjestämisen riittävän nopeasti. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi on järjestettävä tarpeen tullen lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. Asetus (380/2009) määrittää kohdassa 15 §, että alle kouluikäisen lapsen ja hänen perheensä terveysneuvonnan tulee tukea lapsen kehityksen, huolenpidon ja kasvatuksen lisäksi myös lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Asetus painottaa vanhempien hyvinvoinnin, jaksamisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen tukemista. (VNA 380/2009.)

Sosiaali ja terveysministeriön asetuksen (STM 2008a) mukaan tietyt terveystarkastukset on järjestettävä laajoina tarkastuksina, joihin tulisi koko perheen osallistua. Tällöin molempia vanhempia haastateltaisiin ja molemmille voitaisiin tarjota terveysneuvontaa. Laajoissa asetuksen (STM 2008a) määrittämässä terveystarkastuksissa lääkäri ja terveydenhoitaja tekevät yhteistyötä muiden ammattihenkilöiden kanssa, ja selvittävät siten lapsen terveyden ja hänen perheensä hyvinvoinnin tilaa, jotta mahdollista tukea ja hoitoa voidaan järjestää. Tuen ja hoidon tarpeeseen voivat kuulua niin parisuhdeongelmat, mielenterveysongelmat, väkivalta, vanhempien päihteiden käyttö kuin varhainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä. Neuvoloiden käytössä on erilaisia apulomakkeita, jotta puheeksi ottaminen olisi helpompaa. (STM 2008a.)

Äidit ja isät odottavat useimmiten, että heidät kohdattaisiin tasavertaisina, sillä heidän tunteet, jaksaminen ja huolenaiheet ovat yhteisiä, ne kuuluvat odotukseen ja niistä halutaan keskustella. Neuvolalta toivotaan asiantuntevaa ohjausta ja raskauden seurantaa. Vanhemmat voivat tarvita keskustelua ja tukea myös parisuhteeseen ja vanhemmuuteen itsessään. Aina tulisi huomioida perheet yksilöllisesti, sillä osalla tiedot ja tukiverkosto voivat olla vahvalla pohjalla, eivätkä he välttämättä tarvitse niin paljoa apua kuin perheet, joilla ei ole kunnollista tukiverkosta ja tietoa asioista. Ei saisi olettaa, että uudelleen synnyttäjät eivät tarvitse tietoa ja apua, vaan aina tulee tilanne arvioida yksilöllisesti tapaus kerrallaan. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 60-61.)

Neuvola voi tehdä yhteistyötä myös lastensuojelun kanssa esimerkiksi tilanteessa, jossa vanhemmat ovat huolissaan jaksamisestaan. Lastensuojelun tarkoituksena on tukea perheen selviytymistä. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan lastensuojelu jakaantuu ehkäisevään lastensuojeluun ja lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun. Koska työ tarjotaan osana

lapsille, nuorille ja perheille tarkoitettuja palveluja, ei heidän tarvitse olla jo etukäteen lastensuojelun asiakkaita. (Lastensuojelu 2012.)

2.4 Varhaiskasvatus

"Päivähoidon tavoitteena on tukea päivähoitossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä. Päivähoidon tulee omalta osaltaan tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset ja lämpimät ihmissuhteet, lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa toimintaa sekä lapsen lähtökohdat huomioon ottaen suotuisa kasvuympäristö. Lapsen iän ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti päivähoitoon tulee yleinen kulttuuriperinne huomioon ottaen edistää lapsen fyysistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä sekä tukea lapsen esteettistä, älyllistä, eettistä ja uskonnollista kasvatusta." (Laki lasten päivähoitosta 1973, 1983, 2a§.)

Päiväkotihenkilöstö on lakiin lasten päivähoitosta perustuen velvollinen tukemaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Myös valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista (STM 2002:9) velvoittaa päiväkoteja vanhempien tukemiseen sekä yhteistyöhön perheen kanssa kasvatuksellisissa asioissa. Päivähoito on lapsiperheiden yleisin käyttämä ja tunnetuin palvelumuoto ja sen vuoksi myös hyvin merkittävässä roolissa perheiden ja lasten elämässä. (Koivula 2004: 75.)

Päivähoitopedagogiikkaa on kehitetty kaiken aikaa pyrkimyksenä rakentaa paremmin nykypäivän lasten ja perheiden tarpeita vastaavaksi ja joustavammaksi (Koivula 2004: 80). Päiväkotihenkilöstön tehtävänä on tukea vanhempia vanhemmuudessa ja kasvatustehtävässään sekä luoda yhteistyötä kodin ja päiväkodin välille. Päiväkotihenkilöstön tulisi osata ohjata ja tiedottaa vanhempia muiden tukipalveluiden ja järjestelmien piiriin sekä olla yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Näitä palveluja voivat olla muun muassa neuvola, sosiaalitoimen lastensuojelu sekä erilaiset järjestöt. (STM 2002:9: 18.)

Kasvatuskumppanuus on vanhempien ja päiväkodin välillä olevaa vuorovaikutussuhdetta, joka tukee varhaiskasvatusta tiedon ja taidon jakamisen kautta (STM 2002:9: 13-18). Powellin sosiologinen teoria määrittelee kasvatuskumppanuuden vuorovaikutuksen ja sen toimivuuden neljään eri lähtökohtaan. Powellin mielestä kasvukumppanuutta määrittelee perheen osalta kulttuurilliset arvot, joka tarkoittaa perheen sisällä olevia arvoja ja rooleja sekä niihin liittyviä vaikutuksia ja odotuksia. Kasvukumppanuutta määrittelee myös se, miten perhe kokee oman elämänsä tilanteet sekä se, millaisessa tilanteessa perhe elää. Päivähoidon osalta kasvukumppanuutta määrittelee päiväkodin organisaatiota koskevat mallit, päiväkodissa korostettavat arvot sekä päivähoitoon henkilöstön ammatillinen pätevyys. (Koivula 2004: 84.)

2.5 Voimaannuttava tuki

Vaikka vanhemmuuden tukemisesta puhutaan paljon, elävät vanhemmat monenlaisten paineiden alla kokien jäävänsä ilman tukea. Yhteiskunta luo omat paineensa. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on usealle hyvin haastavaa. Yhteiskunnan asettamien odotusten lisäksi, aiheuttaa riittämättömyyden ja keinottomuuden tunne stressiä, eikä positiivista vuorovaikutusta perheen sisällä pääse syntymään. Perheen voimavaratekijöihin vaikuttavat niin vanhemmat, sukulaiset, kaverit, hoitajat, lapsen opettajat kuin kaikki perheen kanssa tekemisissä olevat tahot. Tämän vuoksi tiivis vuorovaikutus kodin ja ulkopuolisten tahojen kesken lisää perheen voimavaroja. Vuorovaikutuksellisen yhteistyön kautta voidaan paremmin tukea, ohjata ja kannustaa vanhempia. Näin voidaan tukea myös lapsen kehitystä perheessä. (Koivula 2004: 77-78.)

Oleennaista perheen selviytymisen ja terveyden edistämiseksi on tukea perhettä löytämään, arvioimaan ja vahvistamaan omia voimavarojaan. Tärkeää on kunnioittaa perhettä ja kannustaa perheenjäseniä osallistumaan tilanteeseen sen hetkisten voimavarojensa mukaan. Tässä tilanteessa tulee muistaa ottaa jokainen huomioon yksilönä tekemättä yleistyksiä. Hyvän vuorovaikutussuhteen pystyy luomaan tasa-arvoisen kohtaamisen ja yhteistyön jatkuvuuden varmistamisen avulla. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 73-74.)

Vuorovaikutus perheen hoitamisen menetelmänä tarkoittaa ihmissuhteiden, niistä syntyvän yhteistyön ja ammatillisten toimintatapojen yhteistulosta. Vuorovaikutuksen syntymiseen vaikuttaa molempien osapuolten aiemmat kokemukset ja käsitykset toisesta ihmisestä, käsiteltävästä asiasta sekä molempien elämäntilanne. Tulee tunnistaa, arvostaa ja ymmärtää perheen peruskysymykset ja selviytymiskeinot, sekä tulee kuunnella ja kunnioittaa perheen toiveita, jotta päästään muodostamaan toimiva vuorovaikutussuhde. Peruskysymyksiä voivat olla vaikean elämäntilanteen aiheuttama huoli, epävarmuus ja pelko läheisen terveydestä ja jaksamisesta. Kysymys voi myös olla omasta uupumisesta ja vaikeiden päätösten tekemisestä. Selviytymiskeinoja voivat olla niin perheen sisäiseen kuin ulkoiseenkin tukeen turvautuminen. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 76.)

Hoitohenkilökunnan tulee vahvistaa perheen sisäistä tukea, jota perheenjäsenet voivat toisilleen antaa. Sisäistä tukea voi vahvistaa neuvottelulla, perusteellisella selittämällä, perheen ratkaisujen kunnioittamisella, käytännössä auttamisella, huolenpidolla sekä asiallisesti tukemalla. Helpottavaa on, jos pääsy tuen piiriin on helppoa ja palvelut ovat saatavilla. Toisaalta perheen sisäinen tuki hajoitetaan ennakoimattomuudella, perheen tunteiden sivuuttamisella, vaikean kielen käyttämisellä, kielteisellä myötätunnolla, odottamisella sekä puuttamalla ulkopuolisena asioihin. Perhettä tuetaan parhaiten huolellisella tilanteeseen valmistautumisella. Tällöin kyetään samaistumaan perheen

tilanteeseen ilmaisemalla myötätuntoa ja olemalla rehellinen sekä auttamaan aktiivisesti. (Åstedt-Kurki ym. 2008: 77, 79, 82.)

Vanhempien, perheiden, lasten ja heidän kanssaan työskentelevien työntekijöiden yhteistyön avuksi on kehitetty Huolen vyöhykkeistö. Sen avulla voidaan selvittää tietyn tilanteen aiheuttaman huolen astetta, omia auttamismahdollisuuksia ja lisävoimavarojen tarvetta. Huolen vyöhykkeistö on tarkoitettu työntekijän avuksi selventämään huolta. Vyöhykkeitä on neljä, jotka nähdään jatkumona, ja jossa toisessa ääripäässä ei ole huolta ja toisessa päässä huoli on suuri. Vyöhykkeiden rajat ovat joustavia, ja eri ihmiset voivat kokea saman tilanteen aiheuttaman huolen kuuluvan eri vyöhykkeille. Tämä on apuväline työntekijälle ja työntekijän kokemalle subjektiiviselle huolelle asiakkaastaan. Huolen vyöhykkeistön ovat kehittäneet Arnkil ja Eriksson vuonna 2000. (Huolen vyöhykkeistö 2009.)

Voimavara -lomakkeet on kehitetty edistämään vanhempien tietoisuutta perheelle voimavaroja antavista ja niitä kuormittavista tekijöistä. Lomakkeiden tarkoituksena on herättää keskustelua ja auttaa tunnistamaan tuen tarve. Lasta odottavan perheen voimavarat -lomake ja Vauvaperheen arjen voimavarat -lomake ovat tuotos Voimavarainen vanhemmuus -terveellinen lapsuus hankkeesta, joka on tehty Itä-Suomessa (Åstedt-Kurki ym. 2008: 94). Vanhemmat pystyvät helposti lomakkeiden avulla tutkimaan tekijöitä, jotka heidän perheessä kyseisellä hetkellä antavat voimia tai kuormittavat arkea. Kun tekijät on tunnistettu, on niihin helpompi puuttua ja miettiä muutoksia suhtautumis- ja toimintatapoihin. Lomakkeet on tarkoitettu vanhempien täytettäväksi, joko aktiivivana apuna keskustelulle kotona tai avuksi neuvolaan keskustelun pohjaksi. (Vauvaperheen arjen voimavarat -lomake. Thl. 2002.)

Voimavaroihin liittyvät kuormittavat tekijät ovat usein kosketuksissa tiettyihin teemoihin; terveys ja elämäntavat, oman lapsuuden kokemukset, parisuhde, vanhemmaksi kasvu ja vanhemmuus, sosiaalinen tuki, taloudellinen tilanne sekä työ ja asuminen. Toisaalta voimaannuttavat teemat ovat vauvan syntymän aiheuttama uusi elämäntilanne, vanhemmuus ja vauvan hoito, parisuhde, perheen tukiverkosto, terveys ja elämäntavat sekä tulevaisuudennäkymät. Voimaannuttavat ja kuormittavat tekijät ovat osittain päällekkäisiä, ja perheen jaksaminen riippuu siitä millaisessa suhteessa ne ovat toisiinsa ja miten perheet ne kokevat. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2011: 125.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyössä selvitettiin kyselyn avulla vanhempien tuen tarpeita sekä kehittämistoiveita ja parannusehdotuksia palvelujärjestelmässä kokemiinsa epäkohtiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka perusteella voidaan kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistystoimen henkilöstön toimintaa ja palveluja paremmin vanhemmuutta tukevaksi ja asiakkaiden tarpeita

paremmin palvelevaksi. Sivistystoimi mainitaan opinnäytetyössä, koska päivähoidon esiopetus toimii sivistystoimen alaisuudessa.

Opinnäytetyössä haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia vanhemmillä on Vantaan palveluista?
2. Missä Vantaan tarjoamissa palveluissa vanhemmat näkevät parannettavaa?
3. Minkälaista tukea alle kouluikäisten lasten vanhemmat kaipaavat vanhemmuuteensa Vantaan palveluilta?

Opinnäytetyöhön liittyvä kyselylomake löytyy kokonaisuudessaan raportin liitteistä. (Liite 2.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kohderyhmä ja aineiston hankinta

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Vantaalla asuvat alle kouluikäisten lasten vanhemmat. Kysely kokonaisuudessaan oli suunnattu pikkulapsiperheille mutta opinnäytetyöhön valittiin vain alle kouluikäisten lasten vanhempien vastaukset, ja siten kouluun liittyvät vastaukset jätettiin huomiotta. Näistä tulee erikseen oma tutkimusanalyysinsa. Vastaajina oli eri ikäisiä lasten vanhempia, isiä ja äitejä, yksinhuoltajia ja naimisissa olevia, työssäkäyviä sekä kotiäitejä. Vastauksia ei eritelty luokitteluissa elämäntilanteen, sukupuolen, iän, siviilisäädyn tai lapsimäärän mukaan. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja kyselyn sai tehdä anonymisti. Koska kysely tehtiin Vantaalla asuville vanhemmille, kertovat tulokset siitä, minkälaisena Vantaalla asuvat vanhemmat kokivat sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä sivistystoimesta saamansa tuen sekä mitä tukimuotoja he kaipaivat kehitettävän.

Käytetty aineisto kerättiin marraskuun 2011 ja tammikuun 2012 välisenä aikana. Vastaajia tältä ajalta kertyi kokonaisuudessaan 714. Aineiston suuren määrän ja opinnäytetyön ajallisten resurssien vuoksi kyselylomakkeiden vastaanottaminen rajattiin tammikuun 2012 loppuun. Opinnäytetyö tehtiin hyödyntäen valmista materiaalia, joka oli Vantaan kaupungin internet sivuilla esillä ollut kyselylomake "Kehitä Vanhemmuustyötä". Kyselyn taustalla on Vantaan perhepalveluiden kehittämistyöryhmän projektityöntekijä, joka vastasi kyselylomakkeen suunnittelusta ja toteuttamisesta. Opinnäytetyön aineisto hankittiin projektityöntekijöiden toimesta toteuttamalla webropol-kysely Vantaan kaupungin verkkosivuilla, johon vanhemmat saivat vastata yksin kotonaan. Linkit kyselyyn lähetettiin vantaalaisille vanhemmille ensin yhteistyössä Vantaan sivistystoimen kanssa koulujen Wilman-järjestelmän kautta marraskuussa 2011. Tammikuussa 2012 kyselyn linkit lähetettiin myös varhaiskasvatuksen yksiköiden sekä vuoden 2011 aikana perhevalmennukseen osallistuneiden postituslistojen kautta. Kyselyn otos poimittiin Vantaan kaupungin päiväkotien, koulujen ja neuvoloiden

asiakkaista, perusjoukkona oli Vantaalla asuvat pikkulapsiperheiden vanhemmat. Opinnäytetyössä keskityttiin vain pieneen osaan kyselystä, sillä analysoitaviksi kysymyksiksi valikoitui vain kolme. Kyselytutkimuksesta tehtiin myös toinen erillinen opinnäytetyö ”Tukeminen, haasteet ja selviytymiskeinot -Kokemuksia ja ajatuksia alle kouluikäisten lasten vanhemmilta”. Siinä keskityttiin analysoimaan kyselyn muita kysymyksiä tarkastellen vanhemmuuden haasteita ja vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta.

4.2 Aineiston analyysi

Kyselyssä oli sekä avoimia kysymyksiä että suljettuja (diagrammi) kysymyksiä. Kaiken kaikkiaan kysymyksiä kyselyssä oli yhdeksäntoista. Opinnäytetyössä aineisto rajattiin kolmeen kysymykseen (12, 15 ja 16). Kysymykset valittiin, sillä ne vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Kysymyksien valinta rajattiin koskemaan tärkeimmiksi nähtyjä aihealueita, jotka tukivat toisiaan ja yhdessä muodostivat toimivan kokonaisuuden.

Opinnäytetyössä keskityttiin vain induktiiviseen analysointiin, mutta määrällisiä lukuja on lisätty selkiyttämään tulosten tarkastelua. Kyselylomakkeiden pohjalta tehtiin alustava luokittelu eri teemojen alle. Vastaukset luettiin useaan kertaan läpi pohtien samalla aineistosta erottuvia aiheita. Vastauksien pohjalta tehtiin alustavia teemoja, ja myös yksittäiset vastaukset pyrittiin huomioimaan. Analyysin tukena käytettiin teoretietoa induktiivisesta analysoinnista. Aineistosta nousevia teemoja luettiin läpi useaan kertaan, ja niistä keskusteltiin. Pyrkimyksenä oli vanhempien vastauksien perusteella muodostaa erilaisia teemoja omiksi luokikseen. Esimerkkinä muodostuneesta alaluokasta oli ”tyytymättömyys henkilökuntaan”, johon haettiin aineistosta kuvaava pelkistetty ilmaisu ”henkilökunnan heikko asiantuntijuus”. Tällä tavalla pyrittiin muodostamaan alaluokkia. Analyysin edetessä luokat muuttuivat ja tällöin luotiin täysin uusia luokkia. Joidenkin vanhempien vastauksista erottui eri luokkiin kuuluvia aiheita, ja näin ollen eri aiheiden ryhmittely eri luokkiin loi oman haasteensa. Luokat muuttuivat analyysin edetessä useaan kertaan, ja myös aineistoa luettiin läpi toistuvasti. Yläluokat muodostuivat lopuksi alaluokkien ja pelkistettyjen ilmaisujen pohjalta. Näin valmiista analyysistä muodostui selkeä kokonaisuus. (Koko taulukko löytyy raportin liitteistä 3.)

Esimerkki luokittelusta.

<p>Terveystuollon henkilökunnan heikko asiantuntijuus, (mikä ilmenee osaamattomuutena sekä kyvyttömyytenä puuttua ja ohjata eteenpäin.) Henkilökunnan välinpitämättömyys ja negatiivinen suhtautuminen asiakkaita kohtaan Terveystuollon palveluista saa-</p>	<p>Tyytymättömyys henkilökuntaan sekä tuen puute</p>	<p>Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea</p>
---	--	---

tu tuki puutteellista Tuen puuttuminen kokonaan		
--	--	--

Laadullinen sisällönanalyysin tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Menetelmä sisälsi aineiston keräämisen sekä analysoinnin. Opinnäytetyössä käytettiin aineiston keräämiseen kyselyä, joka on yksi yleisimmistä aineiston keruutavoista. Haettaessa vastauksia erilaisista mielipiteistä tai aikomuksista käyttäytyä, oli kysymiseen perustuva aineistonkeruumentelmä paras. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 68, 71.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä pitää sisällään erilaisia aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä, joilla voidaan tutkia ihmistä ja hänen elämismaailmaa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Opinnäytetyössä aineistonkeruumentelmänä käytettiin kyselyä, jossa kohderyhmälle annettiin ennalta tehdyt kyselyt, jotka he täyttivät yksin kotonaan. Kyselyn käyttäminen aineistonkeruumentelmänä mahdollisti laajemman kohderyhmän, sillä se oli helpommin levitettävissä (Tuomi & Sarajärvi 2009: 72-73).

Laadullista tutkimusta tehdessä suureksi kysymykseksi nousi aineiston määrä. Kuinka paljon aineistoa oli saatava kerättyä, jotta tutkimus olisi tieteellistä, edustavaa sekä yleistettävissä. Tämän kysymyksen ratkaisivat opinnäytetyön resurssit, aika. Vaikka laadullisen tutkimuksen aineiston määrä voi olla huomattavasti määrällistä tutkimusta pienempi, oli laadullisen aineiston määrä nyt varsin runsas. Opinnäytetyössä pyrittiin kuvaamaan esille tullutta ilmiötä, ymmärtämään sekä antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta toiminnalle. Tarkoituksena ei ollut pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. Yksi tapa selvittää aineiston riittävyys, on puhua saturaatiosta, eli kylläntymisestä. Opinnäytetyössä kylläntymistä tapahtui, kun aineisto alkoi toistamaan itseään kun uusia huomioita ei enää syntynyt. Kylläntymistä tapahtui, kun tiedettiin mitä aineistosta oltiin hakemassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 85-87.)

Opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmäksi valittiin sisällönanalyysi, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Tarkoituksena oli pyrkiä saamaan hajainen aineisto selkeäksi ja yhtenäiseksi informaatioksi mahdollistaen aineiston tulkinta ja johtopäätösten teko. Opinnäytetyössä tutkittiin sisällönanalyysin avulla kielellisen ja kirjoitetun aineiston muotoa ja sisältöä. Kerätty aineisto tiivistettiin ja luokiteltiin sisältönsä perusteella pirstomalla aineisto pieniin osiin. Tämän jälkeen oli mahdollista käsitteellistää aineisto, ja lopussa järjestää aineisto uudeksi kokonaisuudeksi. Aineistosta tarkasteltiin tutkittavien asioiden merkityksiä ja seurauksia sekä analysoitiin tutkittavaa aihetta kuvaillen analysoitavan materiaalin sisältöä ja rakennetta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysillä saatiin aineistosta muodostettua prosessin avulla käsitteellinen näkemys tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysi voi olla laadullista analysointia tai aineiston määrällistä erittelyä. Opinnäytetyössä molempia muotoja käytettiin analysoitaessa samaa aineistoa, esimerkiksi sanallisesti kuvatusta aineistosta tuotettiin myös määrällisiä tuloksia. Koska analyysi ja luokittelut perustuivat aineistoon, tehtiin sisällönanalyysi aineislähtöisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Pääpaino oli aineistossa, jossa analyysiyksiköt eivät olleet ennalta määrättyjä ja teorian lähtökohtana oli tutkittava aineisto. Opinnäytetyössä edettiin yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. Lähtökohtaisesti opinnäytetyössä ei testattu teoriaa tai hypoteeseja eikä tutkijat määränneet sitä, mikä on tärkeää. Aineistolähtöisyydessä vältettiin ennakkokäsityksiä ja teorioita ja pyrittiin systemaattisesti pysymään aineistossa, jotta aineistolähtöinen analyysi ei näyttäisi sattumanvaraiselta ja intuitiiviselta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2009: 95.)

Opinnäytetyössä arvioitiin tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä siten, että lukijalle selviäisi tutkimuksen taustat ja valinnat, joita tutkimusprosessin aikana tehtiin. Pääajatuksena oli, ettei analyysiyksiköt olleet etukäteen sovittuja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Tuomi & Sarajärvi 2009: 95.)

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Vanhempien taustatiedot

Kyselyn alussa vanhemmilta kysyttiin erilaisia taustatietoja, joiden tarkoituksena oli selvittää vastausten sisällön syitä sekä auttaa ymmärtämään vastauksia paremmin. Kyselyn vastaajista kaikki olivat vanhemman tai huoltajan asemassa. Perheissä oli lapsia vähintään yksi, pääosin perheet olivat kahden lapsen perheitä mutta hajontaa oli molempiin suuntiin. Perheiden lapset olivat keskimäärin 3-6 -vuotiaita. Vastaajista noin 80% oli naisia. Opinnäytetyössä ei ollut tarkoituksena erotella miesten ja naisten vastauksia. Kyselyyn vastanneiden vanhempien ikä vaihteli 19-55 -vuoden välillä mutta valtaosa vastaajista oli iältään 25-44 -vuotiaita. Kyselyyn sai osallistua kuka tahansa vanhempi, eikä yksilöitä valittu erikseen vaan kysely oli yleisessä jaossa muun muassa Internetissä. Kyselyä mainostettiin tietyille ryhmälle, pääasiassa pienten lasten vanhemmille. Haetun tuen laatua oli pääosin kommentoitu neuvolan sekä päivähoiton osalta. Edellä mainittujen lisäksi vanhemmat olivat hakeneet apua myös ystävilta, omilta- ja appivanhemmilta sekä Internetistä. (Liite 2. Kysymys 14.)

Tutkimuksessa keskityttiin kyselylomakkeen kysymyksiin 12, 15 ja 16. Nämät kysymykset vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Kysymysten kohdissa 12 ja 16 tiedusteltiin miten vanhempia voitaisiin entistä paremmin tukea sekä mihin vanhemmat olivat tyytymättömiä ja mitä he olisivat toivoneet toisin. Kysymyksessä 15 tiedusteltiin tuetaanko vanhemmuutta riittävästi.

Avoimien kysymyksien osuuksista poistettiin kaikki ne vastaukset, jotka koskivat kouluikäisiä, tai jotka eivät olleet alle kouluikäisten pikkulapsiperheiden vastauksia. Yksi vanhempi oli voinut vastauksessaan tuoda esille useamman erillisen asian, jolloin asiat katsottiin omiksi erillisiksi aiheiksi. Näin ollen luokiteltujen vastausten määrä suhteessa vastaajien kokonaismäärään ei ole yksi yhteen (Liite 3 ja 4). Vaikka kyseessä oli laadullisin tutkimusmenetelmin toteutettu opinnäytetyö, merkittiin luokitellut vastaukset myös määrällisesti. Määrät merkittiin sulkujen sisään kunkin ylä- ja alaluokan kohdalle, jotta eri aiheet eivät saisi samaa painoarvoa ja eri teemat tulisivat paremmin esille. (Liite 3 ja 4).

5.2 Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea

Noin 57% vanhemmista ei osannut sanoa onko Vantaan tarjoama tuki vanhemmuuteen heidän mielestään riittävä. Vanhemmista 24% piti tuen tarvetta riittämättömänä ja 19% oli taas sitä mieltä, että Vantaalla vanhemmuutta tuetaan riittävästi. (Liite 2. Kysymys 15.)

Tutkimuskysymyksiin vastasi hyvin kyselyn kohta 12. "Mihin olit tyytymätön ja mitä olisit toivonut toisin?". Kysymykseen vastasi yhteensä 89 vanhempaa, mutta eri aiheita vastausten sisällä oli kokonaisuudessaan 92. Tyytymättömiä oltiin pääasiallisesti aikojen vaikeaan saatavuuteen ja niiden lyhyteen sekä henkilökuntaan määrään ja ammattitaitoon. Henkilökunnalla tarkoitettiin sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sivistystoimissa toimivia työntekijöitä.

Palvelujen heikko saatavuus

Vanhempien mielestä perheneuvolaan oli vaikeaa päästä, koska aikoja joutui odottamaan pitkään. Vanhemmat kokivat aikojen saamisen vaikeaksi ja heidän piti odottaa kohtuuttoman kauan ennen kuin pääsivät vastaanotolle. Lisäksi osa oli kokenut, ettei saanut sellaista tukea, jota olisi kaivannut. Myös kotipalvelun, päivähoidon, tukiperheiden sekä lastensuojelun heikkoon saatavuuteen oltiin tyytymättömiä. Vanhempien kokemusten mukaan kotipalvelusta ei löytynyt vapaita aikoja vaikka tuen tarvetta olisi ollut. Lastensuojeluun oltiin tyytymättömiä siltä osin, että asiakkuuden tarpeen arviointi kesti useita kuukausia, työntekijä vaihtui ja yhteyden saanti työntekijään koettiin vaikeaksi.

"Perheneuvolaan on pitkä jono, olisi ollut tarve päästä aikaisemmin vastaanotolle."

"Olin tyytymätön lapsiperheiden kotipalveluun, sillä toistuvasti jäin ilman kotiapua kun sitä tarvitsin.."

"Tukiperheissä liian suuret jonot Vantaalla."

"Lastensuojeluun olen tyytymätön siltä osin että asiakkuuden tarpeen arviointi kesti useita kuukausia ja työntekijä vaihtui kahdesti ja yhteyden saanti työntekijään oli erittäin vaikeaa."

Henkilökunnan vähäisyys ja vastaanottoaikojen lyhyys

Vanhemmat pitivät henkilökunnan määrää liian vähäisenä ja kokivat tästä aiheutuvan ongelmia muun muassa päiväkodissa ja lastensuojelussa. Myös tapaamisia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa oli liian harvoin, ja ne kestivät vanhempien mielestä liian vähän aikaa. Tämä ilmeni erityisesti neuvolassa, päiväkodissa, kotipalvelussa sekä psykologin tapaamisissa. Päiväkotiin toivottiin lisää henkilökuntaa, jotta ryhmät olisivat pienempiä, ja jolloin haastaviin tilanteisiin puuttuminen olisi myös helpompaa. Myös psykologin palveluja kaivattiin enemmän sekä kotipalveluun enemmän työntekijöitä, jotta apua olisi tarjolla paremmin. Osa vanhemmista toivoi neuvolalta enemmän aikaa perheille ja heidän tilanteensa kuuntelulle.

"Puheterapian määrä riittämätön, päiväkodissa nyt vain puolipäiväinen ryhmävastaja, vaikka lapseni kieliongelmiensa takia tarvittaisiin kokopäiväinen."

"Psykologin ja kotipalvelun apua ei ole riittävästi saatavilla. Akuutin uupumuksen/masennuksen helpottamiseen ei riitä psykologin tapaaminen kerran kolmessa viikossa. Samoin kotipalvelua tarvitsisin välillä paljon enemmän."

Tyytymättömyys henkilökuntaan sekä tuen puute

Vanhemmat olivat tyytymättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan heikkoon asiantuntijuuteen, mikä ilmeni heidän mielestään osaamattomuutena sekä kyvyttömyytenä puuttua ja ohjata eteenpäin. Vanhemmat olivat kokeneet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan käyttäytymisen välinpitämättömänä ja negatiivisena heitä kohtaan. Vanhempien mielestä heidän ongelmiaan ei otettu tosissaan tai havaittu riittävän ajoissa. Vanhemmat odottivat parempaa tietämystä ja kouluttautumista ammattihenkilöiltä. He halusivat selkeitä ja asianmukaisia neuvoja ammattimaisin ottein. Ympäristöön vastauksiin oltiin kyllästyneitä ja eteenpäin ohjausta kaivattiin. Vanhemmat olivat kyllästyneitä puutteelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista saamaansa tukeen sekä siihen, ettei tukea ollut heidän mielestään välillä saatavilla ollenkaan. Osa vanhemmista tunsii jääneensä tilanteensa kanssa ikään kuin heitteille ja yksin.

"Parempaa tietämystä ja koulutusta henkilöille, joiden kanssa asioin. Voivottelut eivät tilannetta paljon paranna, tarvitaan selkeitä ja asianmukaisia toimia sekä ammattimaista otetta."

"Neuvolassa työntekijällä oli ajan puute ja sen vuoksi haluttomuutta nähdä avun tarvetta. Asia kuitattiin nopeasti ja oma tilanne ei tuntunut hänelle tärkeältä."

"Äidin voinita ei otettu kuuleviin korviin...eli omin avuin sai kaivautua takas jaloilleen tai siis lähinnä ystävien tuki oli silloin tosi tärkeä mutta ulkopuolisen apu olisi todellakin ollut tarpeen."

"Neuvolalta olisin halunnut enemmän tukea. Neuvolan puolesta voisi järjestää vertaistapaamisia tai ryhmiä sekä auttaa esikoisen odottajia löytämään vertaistukea. Kaupunki, neuvola tms. voisi myös tarjota luotettavaa lastenhoitopalvelua iltaisin/viikonloppuisin maksua vastaan."

Tiedon puute

Vanhemmat olivat tyytymättömiä puutteelliseen tiedon tarjoamiseen, neuvolalta odotettiin tehokkaampaa informoimista muun muassa vertaisryhmistä ja lastenhoidon avusta. Vanhemmat kokivat riittämättömäksi informoinnin palveluista, joita olisi saatavilla. Vanhemmat kaipasivat enemmän tietoa esimerkiksi lapsen kasvatuksesta sekä lapsen fyysisestä ja psyykkisestä kehityksestä.

"Neuvolasta ei kerrottu mahdollisuudesta saada kotiapua, vaikka perheen todella raskas tilanne sitä olisi vaatinut. Työntekijänä oli vieläpä neuvolan henkilö, jonka kautta apua haettiin."

"Palveluista on vaikea saada tietoa.."

"Neuvola ei tarjoa riittävästi tietoa mm. perussairauksista ja niiden hoidosta etukäteen"

5.3 Vanhemmat toivoivat monipuolisempaa tuen tarjoamista

Tutkimuskysymyksiin vastasi hyvin kyselyn kohta 16. "Miten vanhempia voitaisiin entistä paremmin tukea?". (Liite 2. Kysymys 16.) Kysymykseen vastasi yhteensä 404 vanhempaa, mutta eri aiheita vastausten sisällä oli kokonaisuudessaan 503. Vastaajien parannusehdotukset koskivat selkeitä ohjeita ja neuvoja, resurssien lisäämistä, nopeampaa avun ja tuen saamista, palveluista tiedottamista, varhaista ja ennaltaehkäisevää puuttumista, aktiviteetteja, tuen saamista, parempaa ilmapiiriä ja joustoa työelämältä sekä yleisesti terveydenhuollon kehittämistä.

Selkeät ohjeet ja neuvot

Vanhemmat kaipasivat selkeitä ohjeita ja neuvoa terveydenhuollon ammattilaisilta. He toivat esille toiveen asiantuntijaluennoista, seminaareista ja vanhempainilloista, joissa olisi mahdollista saada tietoa muun muassa eri ikäisistä lapsista, heidän kehitysvaiheista, vanhemmuudesta, kasvatuksesta sekä vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta. Vanhemmat halusivat erilaisia luento- tai keskustelutilaisuuksia, joissa olisi asiantuntijoita paikalla, ja joilta saisi oikeaa tietoa sekä joiden kanssa voisi epävirallisesti keskustella erilaisista lapsiperheen arjen haasteista. Vanhemmat kaipasivat päiväkotiin vanhempainiltoja, joissa voisi tavata muita vanhempia sekä henkilöstöä, ja keskustella vanhemmuudesta ja lasten voinnista yhdessä. Näin kokemuksia voisi jakaa samanlaisten asioiden kanssa kamppailevien vanhempien kesken ja löytää ratkaisumalleja.

"Luennot ja tilaisuudet joissa käsitellään kasvatusta, erilaisia tilanteita (esim. uhmaikä, puberteetti, lintsaaminen, erotilanteet, koliikki, vanhempien jaksaminen tms.) joita vetää ammattilainen, mutta joissa asioista voi myös kysyä ja esittää näkemyksiä."

"Itsestäni tuntuu, että mitä vanhempi lapsi on, sitä enemmän hänessä on kasvattamista ja sitä useammin joutuu vanhempana miettimään, miten oikein kannattaisi toimia...saattaisin hyvinkin osallistua esim. jonkinlaiseen keskustelutilaisuuteen tai "seminaariin" tai neuvolan järjestämään iltaan, jossa kasvatustieteen asiantuntija olisi kertomassa tietyn ikäisistä lapsista ja antaisi jotain sivistyneitä vinkkejä.."

"Sisällyttää vanhemmuuteen ja kasvatukseen liittyviä puheenvuoroja arkeen: päiväkotien ja koulujen vanhempainillat."

Vanhemmat halusivat saada lisää kasvatustietoa ja he ehdottivat, että sitä voitaisiin lähettää heille suoraan kotiin luettavaksi tai antaa mukaan vastaanotolla. Tietoa kaivattiin kasvatustieteen ja tietopakettien muodossa, jotta sitä olisi helppo käsitellä ja lukea rahassa omalla ajalla. Materiaali haluttiin kotiin luettavaksi, jotta monet asiat olisivat ennaltaehkäistävissä hyvissä ajoin kun niistä saisi tietoa varhain. Kotiin jaettava tieto nähtiin hyväksi myös siksi, että asioihin saisi rauhassa paneutua ja palata materiaaliin aina kun tieto unohtuu.

"Jakamalla tietoa vanhemmuudesta ja siihen liittyvistä asioista jo ennen neuvolan ensimmäistä käyntiä. Itsestä tuntuu, että moni lähtee aika perusteettomillakin olettamuksilla vanhemmuuteensa. Ja vanhemmuuden tukeminen on myös avioerojen ehkäisyä, joita tulee juuri pienten lasten vanhemmille paljon. Mielestäni paljolti edeltä mainituista syistä."

"Postittamalla "oppaita" kotiin."

Vanhemmat halusivat tietoa luentojen ja kotiin jaettavien oppaiden muodossa sekä internetin ja median välityksellä. He ehdottivat tukipuhelinta tai neuvontapalvelua, josta voisi tarpeen tullen kellon ajasta riippumatta kysyä neuvoa mieltä askarruttaviin asioihin. Internettiin kaivattiin tietosivustoa, josta tietoa saisi nopeasti ja helposti. Vanhemmat kaipasivat sivustoa, jonka tietoihin voisi luottaa. Vanhemmat toivat esille toiveen palvelusta, jossa olisi selkeästi esillä lapsiperheille suunnattuja palveluita yhteystietoineen. Tukipuhelin nähtiin tärkeäksi väyläksi avun, tuen ja tiedon nopeaan ja helppoon saatavuuteen. Myös neuvolaan kaivattiin lisää puhelinaikoja, jotta myös vanhemmat, jotka eivät työaikojen puolesta ehdi soittamaan puhelinajalla, tavoittaisivat terveydenhoitajan. Tukipuhelinta kaivattiin kuitenkin myös muille kuin vain neuvolan piirissä oleville.

"Perustaa nettisivut, jossa kasvatustammattilaiset vastaavat vanhemprien kysymyksiin (esim. ikäkausittain). Palvelujen saatavuus tutummaksi: mistä voi hakea apua ja minkälaiseen tilanteeseen?"

"Neuvolan perhetyöntekijöitä ja heidän rooliaan voitaisiin tuoda paremmin esille. Esim. ns. infopuhelin olisi hyvä, jonka kautta voisi luotettavalta ja ammattitaitoiselta taholta kysyä tukea kasvatusthaasteisiin, esim. lapsen tahtoiän aikana."

Vanhemmat toivat esille myös huolensa terveydenhoidon työntekijöiden tiedon tasosta ja ammattitaidosta. Terveydenhuollon henkilöstölle toivottiin lisää koulutusta, jotta ammattitaito olisi parempaa ja asiantuntemus ajantasaista. Vanhemmat kokivat, etteivät voi aina luottaa asiantuntijalta saamaansa tietoon ja olivat huolissaan saavatko he riittävän hyvää neuvontaa. He ajattelivat, että neuvolassa ei välttämättä voi kertoa huolistaan jos työntekijät eivät osakaan auttaa, vaan yllättävän tilanteen edessä menevät sanattomiksi.

"Kaupunkin tulisi keskittyä nykyisten resurssien ylläpitämiseen; neuvolat, koulut, päiväkodit ja kolmannen sektorin toimijoiden tukeminen ja kouluttaminen. Vanhemmuus on tänä päivänä hukassa ja välillä huomaa että kulttuuri on tarttunut jo ammattilaisiin."

"Neuvolan terveydenhoitajille täytyy antaa enemmän koulutusta masennuksen ja päihhteiden käytön tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta."

Henkilökuntamäärän lisääminen

Vanhemmat kokivat henkilökunnan määrät vähäisiksi niin kotipalvelussa, lastenhoitoapua tarjoavissa palveluissa kuin neuvolassa ja päivähoitossakin. Vanhemmat halusivat enemmän

henkilökuntaa kotipalveluun, jotta palvelua olisi saatavilla tarvittaessa. Monet kokivat saavansa apua vain hetkellisesti, jolloin todellisen ongelman ratkaiseminen ei onnistunut. Lastenhoitoapua kaivattiin myös lisää, jotta henkilökuntaa olisi saatavilla nopeasti tarpeen vaatiessa, eikä apu olisi kallista. Nyt näin ei vanhempien mukaan ollut. Palveluihin itsessään oltiin tyytyväisiä, mutta vaikeaan saatavuuteen toivottiin parannusta.

"Kotipalvelu on mielestäni hyvä ja sitä tulisi lisätä. Itse olisin toivonut välillä hoitoapua kotiäitiyden aikana, koska kaikki sukulaiset ja lapsen isovanhemmat asuvat kaukana."

"Vanhemmille, joilla ei ole tuttuja ja sukulaisia lähellä lastenhoitoapuna, tulisi järjestää ilmaista tai kohtuuhintaista lastenhoitoa myös työajan ulkopuolella. Tämä siksi, että vanhemmat ehtisivät hoitaa parisuhdettaan ja sitä kautta myös hakea virtaa myös lastenkasvatukseen. MLL:n ja muiden yhteisöjen tarjoamat hoitopalvelut ovat liian kalliita iltaisin ja viikonloppuisin. Vanhemmat palavat loppuun ilman yhteistä aikaa ilman lapsia."

Lapsiperheille kaivattiin enemmän aikaa myös neuvolaan ja päiväkoteihin. Neuvolassa käyntejä kaivattiin useammin. Vanhemmat toivoivat enemmän aikaa yhdelle vastaanottokäynnille asioiden käsittelyyn ja keskusteluun siten, että ongelmia ehtisi vastaanotolla myös ratkaista. Käyntejä toivottiin lisää etenkin lapsen ollessa jo vanhempi, jolloin käyntejä on vain kerran vuodessa. Vanhempien mielestä käynti kerran vuodessa ei riitä, koska siinä ei ehdi tai halua tuoda ongelmia ja huolia esille. Enemmän henkilökuntaa toivottiin myös päiväkoteihin, jotta ryhmäkoot olisivat pienempiä ja hoito olisi yksilöllisempää. Vanhemmat ajattelivat, että lapsi saisi sillo parempaa hoitoa, kun aikuisella olisi antaa hänelle enemmän aikaa. Tällöin lapsi jaksaisi paremmin myös kotona ja vanhemmat olisivat virkeämpiä kun lapsi ei purkaisi iltaisin kotona päiväkodissa syntynyttä väsymystä tai turhautumista.

"Neuvola-aikoja voisi pidentää jonkin verran, jotta käynnin yhteydessä on mahdollista puhua mieltä askarruttavista asioista enemmän, lisäksi neuvolassa voisi olla useampi perhetyöntekijä, koska niille tuntuu olevan kova kysyntä, mutta yksi ihminen ei välttämättä kerkeä tarpeeksi tukemaan kaikkia."

"Panostamalla hyvään päivähoitoon ja -hoitajiin. Esimerkiksi ryhmien koot olisi pidettävä mahdollisimman pieninä. Näin tunnistettaisiin perheiden ongelmat jo alkuvaiheessa ja pystyttäisiin tarjoamaan apua sitä tarvitseville. Lasten varhaiskasvatukseen liittyvät asiat ovat ehdottoman tärkeitä perheiden hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Niissä säästäminen lisää ongelmia myöhäisemmissä elämänvaiheissa."

Avun saaminen nopeammin

Vanhemmilla oli tarve päästä avun piiriin nykyistä nopeammin. He kokivat muun muassa perheneuvolan ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden jonot liian pitkiksi. He kokivat tämän vaikuttavan suuresti avun saamiseen ja siihen, että jonot nostavat kynnystä hakea apua ajoissa, kun ei ole uskoa sen saamiseen. Vanhempien mielestä hoitoja ei kannata mainostaa, jos hoitoon pääseminen kestää vuoden verran. Jos hoitoon pääsy venyy, ongelmat kasvavat eikä välttämättä alun perin suunniteltu hoito enää riitä, ja lapsi tarvitseekin laajempaa hoitoa.

"Perheneuvolaan lisää resursseja, erityisesti psykologi- ja lasten psykiatriisiin palveluihin!!! Ne, jotka apua tarvitsevat, joutuvat odottamaan kohtuuttoman kauan esim. perheneurolapsykologin palveluihin."

"Palveluiden saatavuus tulisi olla riittävää. silloin kun on jotakin hätänä, pitäisi päästä melko nopeasti avun piiriin, eikä jonojen saisi olla liian pitkät. Muuten ongelmat voivat paisua aiempaa suuremmiksi ja vaikeahoitoisemmiksi."

"Matalan kynnyksen neuvolat ja kouluterveydenhuolto ja kuraattori/psykologitoiminta. Päivähoidon ja koulun tiivis yhteistyö vanhempien kanssa. Kotipalvelua perheisiin joilla ei ole tukiverkosta."

Aktiviteetteja

Vanhemmat kaipasivat lisää perheille suunnattuja aktiviteetteja. Aktiviteeteilla tarkoitettiin perhekahviloita, yhteisiä perheille tai vanhemmille suunnattuja virkistystiloja, puistotoimintaa, avoimia päiväkoteja ja kerhoja. Perhekahviloita kaivattiin sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi toisten lapsiperheiden kanssa. Vanhemmat toivoivat maksuttomia virkistystiloja, jotta voisivat tavata muita vanhempia helpommin ja matalalla kynnyksellä miettimättä kestääkö talous. Vanhempien olisi maksuttomassa tilassa helpompi itse järjestää toimintaa tai tavata toisia vanhempia vertaistuen merkeissä. Myös lapsille suunnatun puistotoiminnan sekä avoimien päiväkotien lisäämistä ja kehittämistä toivottiin. Vanhemmat halusivat myös, että paikalla olisi vanhempien ja lasten lisäksi koulutettua henkilökuntaa. Vanhemmilla oli kiinnostusta lapsille suunnatuille kerhoille ja harrastustoiminnalle.

"Perhekahviloita! Lisää avoimia päiväkoteja!"

"Vanhempainyhdistysten toiminnan tukeminen, alueelliset monitoimitilat ja niissä tiivis toiminta. (verkostoituminen, yhteisöllisyys, muista huolehtiminen, välittäminen, kiinnostus asioihin) "

"Leikkipuistoja (niin kuin Helsingissä) ym paikkoja jossa vanhempain vapaalla olevat ja tietenkin muutkin vanhemmat voisivat tavata toisiaan ja saada näin vertaistukea... Paikoissa voisi olla asiantuntioita kertomassa vanhemmuuteen liittyvistä asioista."

"Järjestämällä toimintaa avoimiin päiväkoteihin (oli todella hölmö päätös karsia niitä), koska siellä on matala kynnyks puhua ongelmista ja saada vertaistukea muiltavanhemmilta."

"Kerhotoimintaa lapsille ja vanhemmille."

Varhainen ennaltaehkäisevä puuttuminen

Vanhemmat halusivat ammattilaisten ennaltaehkäisevää ja varhaista puuttumista asioihinsa ennen tilanteiden kärjistymistä. Vanhemmat halusivat, että jos he tuovat esimerkiksi neuvolassa esille olevansa todella väsyneitä, siihen myös puututaan keksien yhdessä tapoja vähentää väsymystä ja ohjata tarvittaessa eteenpäin. Vanhemmat pitivät ennalta ehkäisyä hyvänä asiana ja toivoivat, että sitä kehitetään edelleen paremmaksi.

"Puuttumalla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa perheiden tilanteisiin, tarvittaessa jo odotusvaiheessa. Isät mukaan!"

Tiedotus palveluista

Vanhemmat toivoivat terveydenhuollon ammattilaisten informoivan heitä eri palvelu mahdollisuuksista ja mainostavan palvelujen yhteystietoja, sillä useat eivät tieneet mistä apua on saatavilla. He kokivat avun etsimisen eri lähteistä hankalaksi, etenkin jos on väsymystä tai masennusta. Eri tukimuotojen pitäisi olla selkeästi löydettävissä.

"Tuen hakeminen on liian hajautettua. Tarvitaan yksi palvelu/kontaktipiste jota kautta vanhemmat saavat kaiken tarvittavan tiedon ja avun. Paikka jonka kautta ohjataan oikealle henkilölle suoraan, ilman että vanhemman tarvitsee osata etsiä tiedot itse. ServiceDesk - tyylinen kontaktipiste josta ohjataan suoraan oikeaan paikkaan ja apuun."

"Informaatiota. Vantaalaisena minulla ei ole mitään hajua mitä täällä olisi muka tarjolla. Vanhempia tulisi informoida kotiin asti eri tuki ja ohjaus muodoista paremmin vaikka neuvoloiden kautta tai postitse."

Tuen saaminen

Vanhemmat toivoivat "tavallisten" perheiden tukemista vanhemmuudessa sekä isien parempaa vastaanottoa ja kannustamista, ettei huomio olisi vain äidissä. Isien tukeminen nähtiin tärkeäksi niin lapsen kuin parisuhteen kannalta. Vanhemmat kaipasivat myös "tavallisten" perheiden tukemista heidän ehkä pienemmissä ongelmissaan.

"Jo ennen lapsen syntymää tulisi ottaa molemmat vanhemmat paremmin huomioon. Ja myös isän jaksamista/vointia tulisi ottaa huomioon lapsen syntymän jälkeen. Äidin voinnin näkee, koska hän on yleensä se, joka lapsen neuvolakäynneille tuo. Ja aina ei äiti uskalla/jaksa/ymmärrä ottaa puheeksi kaikkia asioita, joista voisi puhua."

"Tuettaisiin myös niitä "tavallisia" perheitä pienissä ongelmissa eikä vain moniongelmaisia perheitä. Avun saamisen pitäisi myös olla nopeampaa."

"Mielestäni neuvolassa voitaisiin enemmän tukea vanhempia ja kysyä heidän kuulumisia. Nyt keskitytään liikaa lapsen kasvuun ja kehtykseen ja unohdeet vanhemmat."

Vanhemmilla oli kiinnostusta myös vertaistukitoimintalle, jossa voisi muun muassa keskustella ja jakaa kokemuksia yhdessä. Tukea omaan jaksamiseen ja parisuhteeseen toivottiin suoraan ammattilaisilta. Vanhemmilla oli tarve vapaamuotoisille vanhempien ja pienten lasten yhteisille tapaamisille, joissa muun muassa väsyneet äidit saisivat vertaistukea toisistaan. He ehdottivat myös vertaistukiryhmiä niin uhmaikäisten lasten vanhemmille, työssäkäyville, uusperheille kuin eroperheillekin. Vanhemmat ehdottivat kehitettäväksi kummiperhe - toimintamuotoa, joka suunnattaisiin vauvaperheille. Kummiperhe kyselisi kuulumisia sekä tukiperheen tavoin auttaisi esimerkiksi yksinhuoltajia tarpeen vaatiessa.

"Töissä käyviä isejä ei taideta tukea mitenkään? Monet ovat aika ulkopuolisia perheen arjessa."

"Erilaiset vertaistukiryhmät. Esim. neuvolan organisoimat eri ikäisten lasten tai eri tilanteissa olevien lasten vanhemmille tarkoitetut kokoontumiset. Näitä pitäisi olla muulloinkin kuin vain virka-aikoina, sillä työssäkäyvät vanhemmat jäävät muutoin ulkopuolelle."

Vastaajat kaipasivat ammattilaisten osalta enemmän heihin kohdistettua huomiota kuten vanhempien voinnin tiedustelua ja keskustelua erityisesti neuvolassa. Toiveena oli myös, ettei terveydenhoitaja vaihtuisi joka kerta, jolloin toimiva asiakassuhde olisi helpompi muodostaa. Vanhemmat halusivat terveydenhoitajien kyselevän aktiivisemmin heidän jaksamistaan ja toivoivat, ettei huomio olisi vain lapsessa. Terveydenhoitajalta odotettiin myös keinoja pulmallisten tilanteiden ratkaisemiseksi. Psykologin palveluja kaivattiin lisää muun muassa mielenterveys- ja päihdepalveluista puhumaan. Taloudellista tukea ehdotettiin parannettavaksi muun muassa kotihoidontuen osalta. Myös Vantaa lisää ehdotettiin, sekä kotihoidon tukea toivottiin korkeammaksi ja jatkuvan pidempään kuin kolmivuotiaaksi asti.

"Neuvola hoitajat saavat pitää samat äidit/lapset asiakkaina mahdollisimman pitkään asiakkaina. Hoitajien oikea välittäminen asiakkaista onnistuu silloin kun asiakas määrä ei ole yhtä hoitajaa kohtaan liian suuri."

"Mielestäni palveluiden tulisi olla kaikkien ulottuvilla, eikä vain kriisiapua tai terapiaa, kun on liian myöhäistä. "Aikuisten neuvola" jonne lapsi ei menisi mukaan vaan vanhemmat voisivat jutella esim. psykologin tms. kanssa lasten kasvatuksesta ja vanhemmuudesta."

"Kotihoidon tuki on olematon. Kuntalisä on sidoksissa siihen ovatko osa lapsista tarhassa. Tosiasia on se että 3-4 -vuotiaat tarvitsevat jo päivähoitoa pelkästään ryhmässä toimimisen takia. Lisäksi ei huomioida ollenkaan perheen tilannetta. Mielestäni kuntalisää pitäisi olla harkinnanvarainen. Katsottaisiin tilanne perheen kannalta."

Konkreettisia kehitysehdotuksia

Vanhemmat toivoivat muutosta yleiseen ilmapiiriin lapsimyönteisempään suuntaan sekä joustavampaa suhtautumista aikatauluihin niin työelämän kuin päiväkodin taholta.

Vanhemmat esittivät terveydenhuollon kehittämistä siten, että päivähoitoon sijoitettaisiin myös sosiaalityöntekijöitä sinne, missä heille olisi tarvetta. Vanhemmat ehdottivat myös eri tahojen välistä yhteistyötä, jotta tuen saaminen olisi merkittävämpää ja asioita ei tarvitsisi kertoa aina alusta uudelle henkilölle. Perhemyönteisempää ilmapiiriä kaivattiin muun muassa työpaikoille sekä joustavampia hoitoaikoja päiväkoteihin.

"Paremmat päivähoitomahdollisuudet ja joustot vanhempien tulonhankintaa ja työtä varten."

"Yleisellä arvokeskustelulla, jonka viestin tulee mennä myös yrityselämän johtoportaan korviin: Hyvällä vanhemmuudella ylläpidetään yhteiskunnan peruspilareita."

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Tutkijan etiikka vaikuttaa sen tutkimuksessa tekemiin ratkaisuihin, tätä kutsutaan tieteen etiikaksi. Tärkeitä kysymyksiä, joiden avulla pohtia tutkimuksen tieteen etiikka ovat; millainen on hyvä tutkimus, onko tiedonhalu hyväksyttävä, miten tutkimusaiheet on valittu, millaisia tutkimustuloksia tutkijan on hyväksyttävää etsiä, millaisia keinoja tutkija saa tutkimuksessaan käyttää. (Tuomi & Sarajarvi 2009: 125-126.)

Keskeistä ihmisiin liittyvissä tutkimuksissa on suostumus tutkimukseen. Haettaessa osanottajia tutkimukseen, tulee selvästi käydä ilmi esiintyvätkö tutkimukseen osallistujat anonyymisti,

aiheutuuko tutkimuksesta enemmän haittaa kuin hyötyä. Erilaiset lait ja asetukset ohjaavat ja säätelevät ihmisiin kohdistuvia tutkimuksia. (Etene 2006: 3.)

Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan koko tutkimuksen pitkää prosessia. Se alkaa ideasta, kysymysten asettelusta, ja päättyy kun tutkimustulos on valmis, päätelmät tehty ja tulokset julkaistu. Kun koko prosessi on tarkkaan suunniteltu etukäteen ja on tehty kunnollinen tutkimussuunnitelma, saadaan parhaat takeet tutkimuksen laadusta. Poikkeamat suunnitelmasta tulee tarkkaan dokumentoida ja perustella. (Pelkonen & Louhiala 2002: 127.) Ajoittain tutkittavien vastaukset vahvoine mielipiteineen voivat olla tutkijalle hankalia ja tutkijan on tärkeää pysyä neutraalina eikä antaa omien mielepitemien vaikuttaa tutkittavien vastauksiin. Toisaalta haasteena on myös, että tutkija ymmärtää tutkittavan vastauksen oikein. (Kuula 2011: 153-154.)

Laadullisessa tutkimuksessa eettiset ongelmat liittyvät usein tutkimuksessa mukana olevien informointiin (Tuomi & Sarajärvi 2009: 128). Opinnäytetyössä oleva kysely edelsi ohjeet, sekä lyhyen selvityksen tutkimuksesta. Aineiston keräämisessä sekä analyysissä käytettävien menetelmien luotettavuus voi muodostaa eettisen ongelman. Tutkimuksen tekemiseen osallistui kaksi henkilöä, jolla kummallakaan ei ole yhteyksiä kyselyn tehneeseen organisaatioon, näin ollen opinnäytetyön kirjoittajilla on ollut hyvät lähtökohdat toimia objektiivisesti. Tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti on aina eettinen ongelma. Tässä opinnäytetyössä kysely oli Internetissä ja siihen sai vastata anonyymisti. Yhteystietojen jättäminen oli vapaaehtoista, ja kyselyssä tuotiin esille mihin tarkoitukseen yhteystietoja käytettäisiin. Kyselyn tekijät halusivat antaa vastaajille mahdollisuuden kuulla kyselyn tuloksista ja edelleen vaikuttaa toiminnan kehittämisessä. Tarkoituksena oli osallistuttaa myös Vantaalaisia vanhempia toiminnan kehittämisessä. Anonymiteettiä pyrittiin turvaamaan jättämällä pois kuvaukset kyselyssä esille tulleista neuvoloista tai työntekijöiden nimistä. Eettinen ongelma voi syntyä myös tutkimustulosten esittämistapaan liittyen sekä siihen, millaisia keinoja tutkijat saavat käyttää (Tuomi & Sarajärvi 2009: 128).

Edellä kerrottu suhtautuminen tutkimusetiikkaan on yksi ääripää. Toisena ääripäänä voidaan pitää ajatusta, jossa kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Tutkimuksen eettinen pohdinta koostuu tutkimuksen taustalla olevasta tiedekäsityksen ja tutkimuksen metodisten valintojen arvosidonnaisuudesta, eli miten tutkimusaiheet valitaan ja mitä pidetään tärkeänä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 128.) Tälle tutkimukselle haettiin ja saatiin tutkimuslupa opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua toukokuussa 2012 (Liite 1).

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisessa sisällönanalyysissä aineiston keruu, analyysi ja raportointi kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa ja nämät eri vaiheet ovat tärkeitä luotettavuuden arvioinnissa (Kuula 2011: 153-154). Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan totuuden ja objektiivisen tiedon näkökulmasta. Tutkimusta voidaan tarkastella validiteetti -käsitteen, reliabiliteetti -käsitteen sekä tutkimustulosten toistettavuuden avulla. Obektiivisuudesta puhuttaessa tulee erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus ja puolueettomuus. Puolueettomuus nousee esiin esimerkiksi siinä, yrittääkö tutkija ymmärtää kyselyn vastaajien vastauksia itsenään vai ymmärtääkö hän vastaukset omien ennakkokäsitystensä, oman persoonansa kautta. Vaikuttavia asioita voivat olla tutkijan sukupuoli, ikä, virka-asema tai poliittinen asenne. Nämä asiat vaikuttavat väistämättä jonkin verran tutkijan tulkintoihin, mutta olennaista on selvittää ja tuoda esille kuinka suuri tämä vaikutus on. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 135-136.)

Sisällönanalyysin luotettavuutta perustellaan sillä, että kyselylomakkeen vastauksia on lukenut opinnäytetyötä tekevät kaksi eri henkilöä. Tällöin tuloksista saadaan johdonmukaisia, eivätkä opinnäytettä työstävien henkilöiden omat ajatukset pääse niin selvästi häiritsemään tulosten tulkintaa. Analyysiä tekevät henkilöt eivät ole samat kuin tutkimuslomakkeen tehnyt henkilö, mikä tekee analysoinnista puolueetonta. Kummallakaan analysoinnin tekijöistä ei myöskään ole lapsia ja näin ollen heillä ei ole omia henkilökohtaisia kokemuksia pikkulapsiperheiden palveluista vaikuttamassa tulosten analysointiin.

Arvioidessa tutkimuksen luotettavuutta on hyvä pohtia seuraavia kysymyksiä, joiden vastaukset tulisi löytyä tutkimuksen raportista; mikä on tutkimuksen kohde ja tarkoitus, mikä on tutkijan sitoumus tutkimukseen, miten aineisto on kerätty, millä perusteella tutkimuksen kohderyhmän jäsenet on valittu, mikä on tutkija-tiedon antaja -suhde, tutkimuksen kesto, miten aineisto on analysoitu, miten luotettavuuden arviointi on hoidettu sekä lopuksi miten tutkimusaineisto on koottu raporttiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 140-141.)

Tutkimuksen tuloksien analysointi pyritään aina tekemään objektiivisesti, antamatta analysoijien omien ajatusten vaikuttaa (Tuomi & Sarajärvi 2009: 136). Haasteena on ymmärtää kyselyyn vastanneiden vanhempien ajatukset oikein tekemättä vääriä oletuksia. Luotettavuutta lisää aineiston tarkka läpikäyminen. Vastauksia on lukenut kaksi eri henkilöä useaan kertaan ja luokittelua tehdessä vastauksia sekä eri luokkia on mietitty pitkään. Luokittelu on sujunut vaiheissa, jolloin luokat ovat hiljalleen muotoutuneet ja vastaukset jäsentyneet eri teemojen alle. Aiheesta keskustellen ymmärretään paremmin mitä vanhemmat tarkoittavat vastauksissaan.

Luotettavuutta lisää vastanneiden suuri määrä ja sitä kautta vastaajien taustojen monipuolisuus. Kysely on suunnattu yleisesti vanhemmille, mutta analysoitava aineisto on rajattu alle kouluikäisten lasten vanhempiin.

6.3 Tulosten tarkastelu

Koska kysely kehitettiin alun perin vanhemmuustyön kehittämiseen, oli kiinnostuksen kohteena asiat, jotka kaipasivat muutosta. Tämän vuoksi kyselyn tarkoituksena ei ollut mitata tyytyväisyyttä, eikä kyselyssä siten erikseen tiedusteltu (kysymystä 11 lukuunottamatta) mihin vanhemmat olivat palveluissa tyytyväisiä. Opinnäytetyössä irrotettiin kolme kysymystä kokonaisuudesta, jolloin perspektiivi tyytymättömien vanhempien osalta korostui. Kysymys 12 (Mihin oltiin tyytymättömiä, Liite 2) oli jatkokysymys kysymykseen 11 (Kuinka tyytyväinen olit käyttämästäsi palveluista, Liite 2), jossa peräti 73% vanhemmista ilmoitti olevansa tyytyväinen tai melko tyytyväinen muun muassa neuvolan palveluihin. Suhteuttamalla tyytymättömien vastauksia kysymyksen 11 lukuihin tyytyväisyydestä, voitaisiin todeta, että vain pieni vähemmistö vanhemmista oli todellisuudessa tyytymättömiä. Koska opinnäytetyössä keskityttiin tarkastelemaan vain tyytymättömien vanhempien vastauksia, tulee tuloksia tarkastella tämän kontekstin läpi.

Tulosten mukaan vanhemmat kokivat, etteivät he saaneet apua sitä hakiessaan. Syynä olivat pitkät jonot esimerkiksi perheneuvolaan tai aikojen vaikea saatavuus. Moni vanhempi ajattelee oman lapsensa ongelman olevan kaikkein tärkein. Vanhemmat eivät aina tiedä, että hoitoon pääsyn vaikeus voi johtua siitä, ettei lapsen tilanne vaadi välitöntä tilanteeseen puuttumista. Voi myös olla, että kaikilla jonossa olevilla lapsilla avun tarve on yhtä suuri, mutta työntekijöitä ei ole riittävästi suhteessa avun tarvitsijoihin.

Vanhemmat toivoivat lisää henkilökuntaa lähes joka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun. Monet vanhempien tyytymättömyyden syistä liittyivät henkilökunnan puutteeseen. Henkilökunnan määrän lisäämisen koettiin lisäävän turvallisuutta esimerkiksi päiväkodissa, sillä silloin ryhmäkoot olisivat pienempiä. Jos henkilökunnan määrä olisi suurempi esimerkiksi neuvolassa, voisi vastaanottoaikoja olla enemmän ja ajat olisivat kestoiltaan pidempiä. Vanhemmat saisivat tällä tavoin mahdollisuuden keskustella pidempään ammattilaisten kanssa, heillä olisi myös parempi mahdollisuus kertoa omista asioistaan sekä pyytää tukea. Tällöin vanhempien tulisi myös olla valmiita vastaanottamaan tukea ja neuvoja.

Sosiaali- terveydenhuollon tai sivistystoimen parissa työskentelevä henkilö tarvitsee työskentelynsä tueksi laajan ammatti- ja tietotaidon eikä ole yhtä osa-aluetta, jonka hallitseminen riittäisi. Esimerkiksi neuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan tulee osata tehdä lain mukaiset terveystarkastukset, samalla tukien vanhempia, lapsen kasvua ja kehitystä sekä tunnistaa avun tarpeet. Vanhemmat usein myös kysyvät terveydenhoitajilta mieltä painavista asioista, jotka voivat liittyä laajasti mihin vain. Terveydenhoitajalta vaaditaan paljon, jotta hän täyttäisi kaikkien vaatimukset. (Mäki, Wikström, Hakulinen-

Viitanen & Laatikainen 2011: 3-5.) Koska kyseessä on vanhempien oman lapsen hyvinvointi, ovat vanhemmat usein paljon tarkempia saamastaan palvelun tasosta. Kyselyssä tuli esille vanhempien tyytymättömyys sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ammattitaitoon. Vanhempien vaatimukset työntekijöiden ammattitaidon tasosta ovat korkealla. Tärkeää on ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistystoimen koulutuksessa korkea ja laadukas taso sekä järjestää ammattihenkilöstölle lisäkoulutuksia. Riittävällä koulutuksella mahdollistetaan vahva ammattitaito sekä kyetään tarjoamaan ajantasaista tietoa myös asiakkaille.

Vanhempien tyytymättömyys liittyi heidän kokemaansa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistystoimen henkilökunnan epäasialliseen käyttäytymiseen sekä tapaan miten vanhempia kohdeltiin. Vanhemmat halusivat, että heidän omaa osaamistaan arvostettaisiin ja heidän huolensa otettaisiin todesta. Viljamaan (2003) tekemässä kyselytutkimuksessa tuli esille, miten vanhempien mielestä neuvolajärjestelmää ei voida pitää perhekeskeisenä (Viljamaa 2003). Ammattilaisilla on haastetta siinä, millä tavalla asetella sanat oikein loukkaamatta asiakasta, tai miten osata kohdata asiakkaat haastavissa tilanteissa. Työntekijöiden tulisi olla herkkiä vastaanottamaan vanhempien viestejä, jotta he kykenisivät auttamaan ja tukemaan vanhempia. Myös vanhempien tulee ottaa vastuu itsestään, ja tuoda rohkeasti itse esille omia huoliaan. Vanhempien ei tulisi olettaa työntekijän ymmärtävän heidän ajatuksiaan odottaen aloitteen tekijän olevan ainoastaan ammattihenkilö. Ajoittain tulee esille, etteivät vanhemmat ole valmiita ottamaan vastaan tukea vaan kieltävät tarvitsevansa tukea tai eivät halua ammattilaisten puuttuvan asioihinsa.

Kyselyssä tuli esille osan vanhemmista kokevan tuen saannin riittämätömäksi. Tämä ilmeni myös THL:n tuottamassa raportissa perheille suunnattujen palveluiden toimivuudesta. Tutkimuksessa selvisi, ettei vanhempien tuen tarvetta tunnisteta riittävän hyvin, eikä siihen osata vastata (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011). Kasvuturve-projektissa ilmeni, että neuvolan ja päiväkodin koettiin olevan hyvä paikka tuen antamiselle. Vanhemmat kuitenkin kokivat, ettei neuvolassa ole siihen aikaa mittautusten ja rokotusten rinnalla. Vanhemmat halusivat, että neuvola muuttaisi toimintatapaansa perhettä tukevammaksi paikaksi. (Koivula 2004: 87-97.) Tietyissä tilanteissa vanhempi voi saada apua ja tukea lyhyessäkin ajassa, kun työntekijä on aidosti läsnä kuunnellen vanhemman huolen.

Vanhemmat olivat tyytymättömiä puutteelliseen tiedon tarjoamiseen, ja odottivat neuvolalta tehokkaampaa informoimista muun muassa vertaisryhmistä ja lastenhoitoavusta. Palveluja on mutta vanhemmilla ei ole niistä tietoa. Vanhemmat toivoivat vastauksissaan parempaa tiedotusta palveluiden olemassaolosta. Esimerkiksi Internet sivustoa ehdotettiin, johon tiedot kaikista vanhemmille suunnatuista palveluista olisi koottu yhteen. Vastauksista päätellen olemassa olevia palveluita ei osata tai tiedetä markkinoida vanhemmille riittävän hyvin.

Esimerkkinä tästä on Raitasen (2008) kirjassaan esille tuoma sijaisvanhemmille suunnattu vertaisryhmä, jonka suurin haaste on ryhmien kokoon saaminen. Vaikka tukea kaivattaisiin, ei ryhmiin tule ilmoittautumisia. Esimerkiksi sijaisvanhemmille suunnatun vertaisryhmän markkinointikeinona on ollut asioita hoitavan sosiaalityöntekijän tai kehittämissyksikön työntekijän henkilökohtainen ja kannustava puhelinsoitto. (Raitanen 2008: 168.)

Vanhemmat toivat esille omia ajatuksiaan, miten parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistystoimen palveluita paremmin vanhemmuutta tukeviksi, sekä mitä he toivoivat näiltä palveluilta. Osa toivomuksista liittyi haluun saada lisää tietoa. Vanhemmat kaipasivat enemmän tietoa kasvatuksesta ja lapsen kehityksestä, ja ehdottivat esimerkiksi erilaisia luentotilaisuuksia. Haluttiin enemmän vanhempainiltoja päiväkoteihin ja seminaareja, joissa asiantuntijat olisivat kertomassa uusimmasta tiedosta. Toiveet luennoille ja seminaareihin pääsystä muodostavat ristiriidan niiden vastausten kanssa, joissa vanhemmat kertoivat, ettei aikaa ja energiaa aina ole riittävästi siivoukseen ja ruoanlaittoon kotona. Lähtisivätkö vanhemmat luennoille, jos sellaisia järjestettäisiin? Vanhemmat halusivat myös enemmän tietopaketteja ja lehtisiä lapsen kehityksestä kotiin luettavaksi. Vanhemmat toivoivat myös konkreettisempaa tietoa kuin nyt kokivat saavansa. Sama tulee esille myös vuonna 2001 julkaistussa tutkimuksessa ”Äitien terveydenhoitajalta odottama tuki lapsen ollessa kolmen ja kahdeksan kuukauden ikäinen”, siinä vanhemmat halusivat enemmän konkreettista ohjausta muun muassa imetykseen ja ravitsemukseen liittyen (Tarkka, Lehti, Kunonen, Åstedt-Kurki & Paunonen-Ilmonen 2001).

Vanhemmat olivat tyytymättömiä pitkiin jonotusaikoihin ja vastaanottojen lyhyteen, ja toivoivat lisää henkilökuntaa kaikkialle sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä sivistystoimeen. He kokivat tämän ratkaisevan monta ongelmaa. Uuden STM:n asetuksen mukaan esimerkiksi terveydenhoitajien lukumäärää neuvoloissa tulisi nostaa, mutta kaikkialla ei tähän ole vielä kyetty (VNA 380/2009). Henkilökunnan määrän lisääminen voisi helpottaa aikojen saantia lyhentäen jonoja. Tähän päästäkseen tulisi sosiaali- ja terveydenhuoltoon sijoittaa enemmän rahaa, jotta vakansseja saataisiin lisää. Kuitenkin on myös paikkoja, joissa podetaan työntekijäpulaa vaikka vapaita vakansseja olisi.

Vanhemmat halusivat, että asioihin puututaan ennen tilanteen pahenemista, jolloin myös hoitokustannukset pysyisivät alhaisempina. Lammi-Taskula ym. painottaa, että on neuvolatyön vastuuhenkilöiden ja hoitotyön johtajien vastuulla seurata ja verrata, että oman kunnan tilanne vastaa asetuksen velvoitteita. Tämä tarkoittaa, että samalla kun tarkastetaan henkilöresurssit suhteessa asiakasmäärään, on neuvolan runko-ohjelmaa tarpeen mukaan muutettava sellaiseksi, että se vastaa asetuksen velvoitteita. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009: 157.)

Vanhemmat halusivat paljon erilaisia aktiviteettejä niin itselleen kuin lapsilleen. Vantaan kaupunki kuitenkin tarjoaa jo monia vanhempien toivomia palveluja. Tässä tulee taas eteen sama ongelma palveluiden löytymisestä, kuin jo aiemmissa vanhempien vastauksissa. Mistä johtuu, etteivät vanhemmat löydä palvelujen pariin, vaikka Vantaan kaupungin Internet sivustolla on oma kokonainen osio joka on tarkoitettu lapsiperheille, ja jossa informoidaan erilaisista tapahtumista. (Lapsiperheille.) Hoitoketjut sekä hoitoon pääsemisen kriteerit ovat välillä sekavia, eikä edes henkilökunta ole niistä aina selvillä. Vanhemmat toivoivat selkeää Internetistä löytyvää sivustoa tai palvelunumeroa johon soittaa, joista selviäisi nopeasti erilaisiin ongelmatilanteisiin liittyviä ratkaisuja.

Kyselystä kävi ilmi miten paljon vanhemmat luottavat myös sukulaistensa ja läheistensä tukeen. Monet vanhemmat kokevat, että he eivät saa esimerkiksi perinteistä kodinhoitoapua muualta kun läheisiltään. Osa vanhemmista toi kyselyssä esille miten heidän mielestään liikaa luotetaan siihen, että vanhemmat saavat apua läheisiltään. Tätä tukee Vesterlin tekemä tutkielma, jonka mukaan vanhemmat pitävät toimivalle perhe-elämälle tärkeänä tekijänä sosiaalista verkostoa ja toimeentuloa. Perhe-elämää kuormittavina tekijöinä vanhemmat pitävät kasautuvia kotitöitä, parisuhteen ongelmia ja sitä, ettei tukiverkostoa ole tarvittaessa apuna. Ongelmia tuottavat myös epävarmuus lasten kasvatukseen ja hoitoon liittyen. (Vesterlin 2007.)

6.4 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyö oli prosessi, joka kehittyi ja muutti muotoaan koko työstämisen ajan. Prosessi kesti vuoden verran ja sen aikana opittiin laadullisen sisällönanalyysin avulla tarkastelemaan aineistoa, jonka rinnalla käytiin useita antoisia keskusteluja. Opinnäytetyön tulokset olivat pitkälti odotuksen mukaisia. Ennako-odotuksiin vaikuttivat aiemmin luetut ja teemaan liittyvät tutkimukset. Alusta alkaen tavoitteena oli, että opinnäytetyön tuloksia pystyttäisiin hyödyntämään vanhemmuuden kehittämistyössä. Koska vanhempien vastauksista saatiin paljon konkreettisia kehittämisohdotuksia, toteutui tavoite opinnäytetyön osalta. Tähän johtopäätökseen päädyttiin, koska tietoa vanhempien tarpeista saatiin hyvin. Koska opinnäytetyön tuloksissa ilmeni yhtäläisyyksiä aiempiin vastaavanlaisten tutkimusten tuloksiin, voidaan tuloksia pitää huomionarvoisina ja tärkeinä. Tuloksilla on merkitystä, sillä palveluita on mahdollisuus lähteä uudistamaan entistä paremmiksi kohdistuen huomio niihin asioihin, joita vanhemmat toivat vastauksissaan esille.

Tällä hetkellä Suomen kunnat voivat taloudellisesti heikosti ja resursseissa säästetään. Useassa kunnassa ei vielä noudateta asetusten mukaista määrää terveydenhoitajista, jolloin kiire on jatkuvaa ja huolellinen paneutuminen asiakkaiden tarpeisiin ei ole aina mahdollista.

Pidemmällä tähtämellä ennaltaehkäisevä työ todennäköisesti vähentäisi hoitokustannusten nousua, kun vaikeisiin asioihin puututtaisiin jo varhaisessa vaiheessa.

Jatkotutkimuksen kannalta on huomioitava, että tämän opinnäytetyön tulokset perustuvat vain Vantaalla asuvien vanhempien kokemuksiin, eikä siten ole yleistettävissä. Koska tutkimuksia vanhemmuuden tukemisesta on viime vuosina tehty jo useampia, ja koska niiden tuloksissa on havaittavissa paljon samankaltaisuutta, voisi näiden tutkimusten tuloksia hyödyntää kokonaisuutena. Kokonaisuutta voisi tarkastella esimerkiksi kirjallisuuskatsauksessa, jossa tehdyt tutkimukset koottaisiin yhteen. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi selvittää minkä takia vanhemmat eivät löydä jo olemassa olevia palveluita.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös interventiotutkimus, jossa osalle vanhemmista annettaisiin intensiivimpää ohjausta ja tukea kuin verrokkiryhmälle. Tutkimusta toteutettaisiin tietyn aikaa ja tuloksia analysoitaisiin asiakastyytyväisyyspalautteen avulla, ovatko intensiivisempää ohjausta ja tukea saaneet vanhemmat tyytyväisempiä kuin ne vanhemmat, jotka saivat suppeampaa ohjausta ja tukea.

LÄHTEET

Etene. 2006. Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa. Vantaa. [Pdf-lähde]
<www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17145&name=DLFE-529.pdf> (Viitattu 22.4.12)

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa: Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (Toim.) Helsinki.

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2011. Perheen voimavarojen arviointi. Teoksessa: Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (Toim.) Tampere.

Huolen vyöhykkeistö. 2009. Thl. [WWW-lähde]
<info.stakes.fi/verkostomenetelmat/Fl/vyohykkeisto/index.htm> (Viitattu 24.2.12)

Jämsä, J. 2009. Sateenkaariperheiden lasten hyvinvointi. Teoksessa: Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (Toim.) Helsinki.

Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes, Raportteja 281. Helsinki.

Koivula, M. 2004. Vanhempien kokemuksia perhetyöstä päiväkodissa. Teoksessa: Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. S. Keskinen, H. Virjonen (Toim.) Tammi. Tampere.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Bookwell OY. Jyväskylä.

Laki lasten päivähoitosta 36/1973, 304/1983. [WWW-lähde]
<www.finlex.fi/fi/laki/smur/1973/19730036> (Viitattu 18.2.12)

Lapsiperheille. Vantaan kaupungin sivusto. [WWW-lähde]
<www.vantaa.fi/fi/lapsiperheille> (Viitattu 1.11.12)

Lastensuojelu. STM. 2012. [WWW-lähde]
<www.stm.fi/lapset/palvelut_perheille/lastensuojelu> (Viitattu 27.4.12)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. [WWW-lähde]
<www.mll.fi/vanhempainnetti/> (Viitattu 5.11.2012)

Mitä osallisuus on? THL. Kasvun kumppanit. [WWW-lähde]
<www.thl.fi/fi_Fl/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus> (Viitattu 29.10.12)

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Saatteeksi. Teoksessa: Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (Toim.) Tampere.

Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. Kasvun kumppanit. THL. 2012. [WWW-lähde]
<[www.thl.fi/fi_Fl/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon#Vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat](http://www.thl.fi/fi_Fl/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon#Vanhemmuuden%20ja%20parisuhteen%20roolikartat)> (Viitattu 10.2.12)

Oranen, M. Lasten osallisuus. Sosiaaliportti. [WWW-lähde]

<www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelunkasikirja/hallinto/lapsenosallisuus#otsikko2>
(Viitattu 15.5.12)

Pelkonen, R. & Louhiala, P. 2002. Ihminen lääketieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa: Tutkijan eettiset valinnat. S. Karjalainen, V. Launis, R. Pelkonen & J. Pietarinen (Toim.) Tammer-Paino. Tampere.

Perälä, M-L., Salonen, A., Halme N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Tampere. Raportti. THL.

Pulkkinen, L. 2002. Koti, koulu ja ykityinen elämäni piiri hyvän elämän ankkureina. Teoksessa: Perhe ja vanhemmuus, suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Rönkkä, A. & Kinnunen, U. (Toim.) Keuruu: Otava.

Raitanen, T. Sijaisvanhempien vertaisryhmäkokemuksia. 2008. Teoksessa: Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. J. Ketola (Toim.) Ps-kustannus.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja] 2006. [WWW-lähde]. <www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/> (Viitattu 21.4.12)

STM 2002:9. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. Helsinki: Edita. [Pdf-lähde]
<pre20031103.stm.fi/suomi/pao/varhais2/kasvatus.pdf> (Viitattu 20.4.12)

STM 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki 2009. [Pdf-lähde]
<www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf> (Viitattu 20.4.12)

STM (2008a). Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio. Selvityksiä2008:37. [Pdf-lähde]
<www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3530.pdf&title=Asetus_neuvolatoiminnasta__koulu__ja_opiskeluterveydenhuollosta_seka_lasten_ja_nuorten_ehkaisevasta_suun_terveydenhuollosta_fi.pdf> (Viitattu 20.2.12)

Tarkka, M-T., Lehti, K., Kunonen, M., Åstedt-Kurki, P. & Paunonen-Ilmonen, M. 2001. Julkaistu Hoitotiedelehti Vol. 13, no 4/-01.

Terveydenhuoltolaki. 2010/1326. Finlux. [WWW-lähde]
<www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> (Viitattu 6.5.2012)

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vauvaperheen arjen voimavarat -lomake. Thl. 2002. [Pdf-tiedosto]
<www.thl.fi/thl-client/pdfs/b1f74e17-7bc3-4052-89ec-acc56b9c6725> (Viitattu 10.2.12)

Vesterlin, H. 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Pro gradu tutkielma. Tampere.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna, Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Kyselytutkimus Jyväskylällä.

VNA 380/2009. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009, 2 luku 13 §. Finlex. [WWW-lähde]

<www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380> (Viitattu 21.4.12)

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS 60 /2012 1 (3)

Dno SOSTER 2872/2012/092

1.6.2012

Sosiaali- ja terveystoimi/Perhepalvelut
Perhepalvelujen johtaja Maritta Pesonen**Tutkimusluvun myöntäminen/Vanhemmuuden haasteet, keinoja pikkulapsiperheen tukemiseen/Heidi Vuorinen ja Anna Sahlakari**

Tutkimuslupahakemus liittyy Laurea ammattikorkeakoululle tehtävään ammatilliseen opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyö perustuu Vantaan kaupungin verkkosivuilla tehtyyn kyselytutkimukseen, jolla haluttiin selvittää vantaalaisten alle kouluikäisten lasten vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta, heidän tuen tarvetta vanhemmuuteen sekä ammattilaisilta saamansa tuen laatua.

Opinnäytetyön tarkoituksena on analysoida tehdyn kyselyn vastauksia.
Tutkimuksen tavoitteena on kehittää Vantaan palveluita paremmin vanhempia tukevaksi.

Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon palvelupäällikkö puoltaa tutkimusluvun myöntämistä.

Päätös:

Myönnän luvan Heidi Vuoriselle ja Anna Sahlakarille tutkimuksen suorittamiseen tutkimuslupahakemuslomakkeen mukaisin tiedoin.

Täytäntöönpano: - Heidi Vuorinen ja Anna Sahlakari
- palvelupäällikkö Arja Ruponen
- sosiaali- ja terveyslautakunta

Päiväys Vantaa 1.6.2012

Allekirjoitus

Nimen selvennys  Maritta Pesonen

Virka-asema Perhepalvelujen johtaja

Oikaisuvaatimusosoitus

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimus tehdään sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja toimitetaan Vantaan kaupungin kirjaamoon osoitteeseen Asematie 7, 01300 Vantaa, käyntiosoite Kielotie 13, 01300 Vantaa tai sähköpostitse osoitteella: kirjaamo@vantaa.fi.

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu julkisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana.

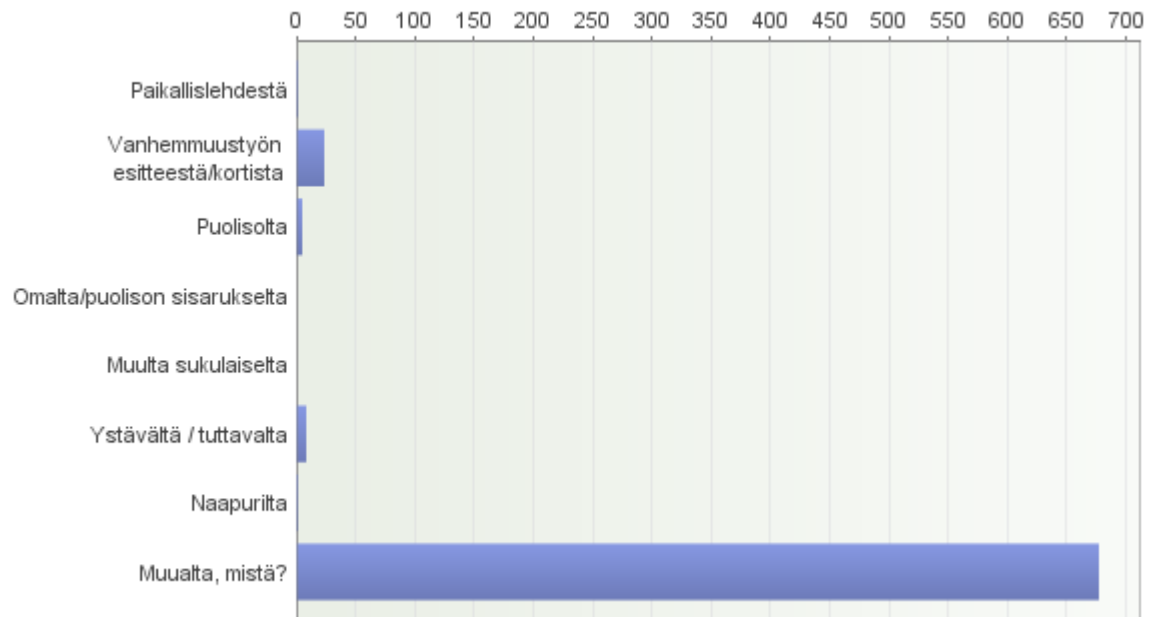
Liite 2. Vanhemmuus kysely

Vanhemmuustyön kehittäminen Vantaalla

1. Mistä sait linkin tähän kyselyyn?

Voit valita useita vaihtoehtoja.

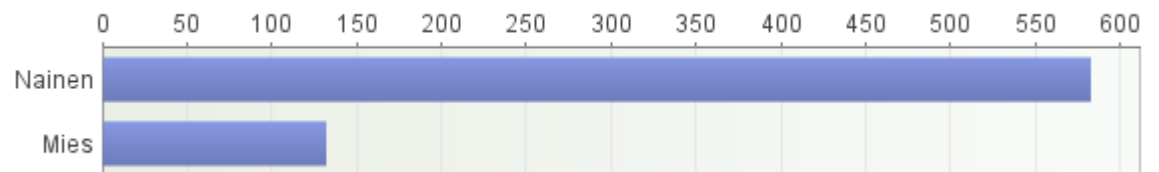
Vastaajien määrä: 712



Avoimet vastaukset: Muualta, mistä?

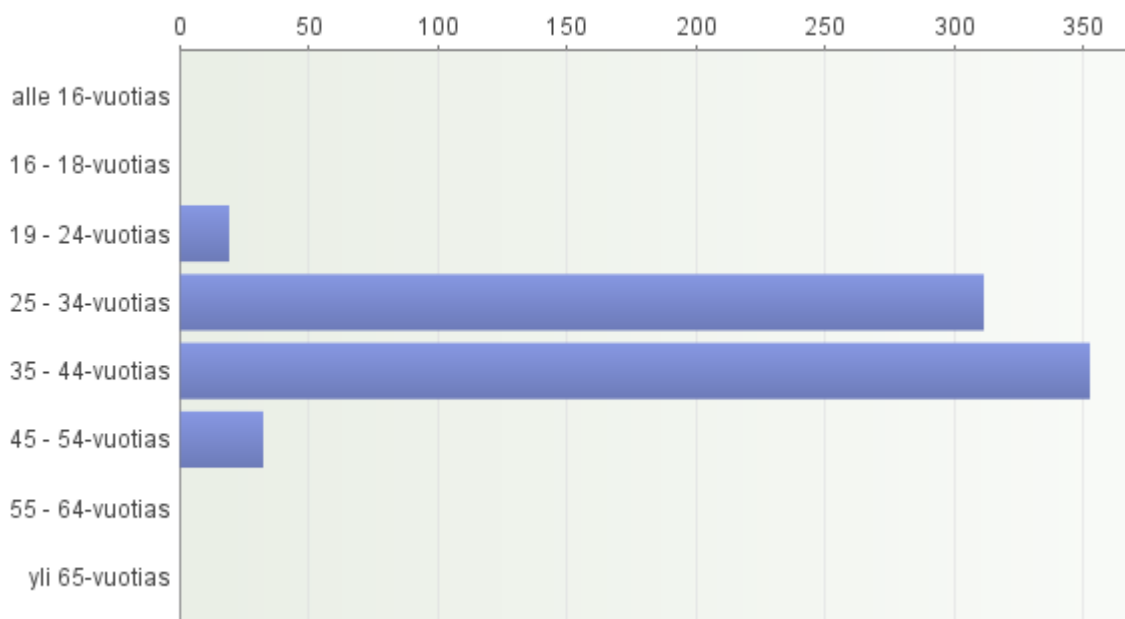
2. Mikä on sukupuolesi?

Vastaajien määrä: 714



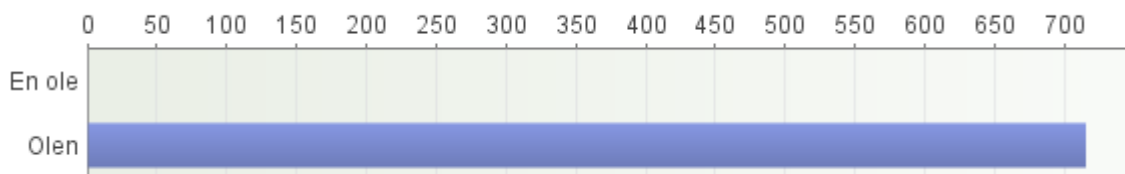
3. Mihin alla olevista ikäryhmistä kuulut?

Vastaajien määrä: 714



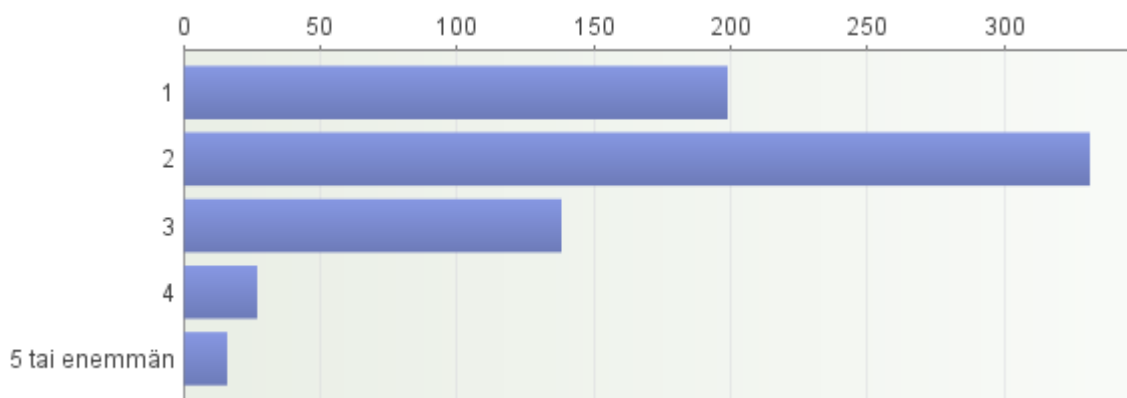
4. Oletko itse vanhemman tai huoltajan asemassa?

Vastaajien määrä: 714



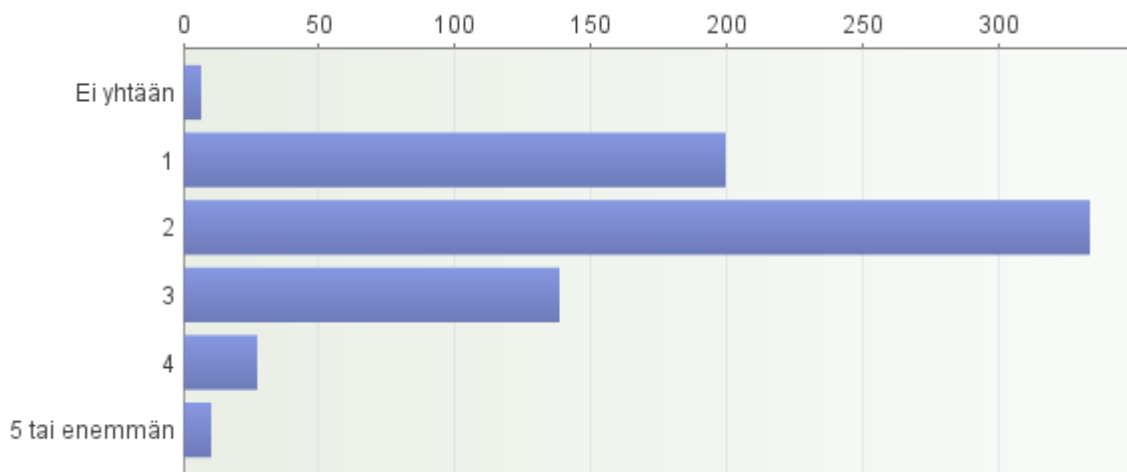
5. Montako lasta sinulla on?

Vastaajien määrä: 711



6. Montako lasta asuu kanssasi?

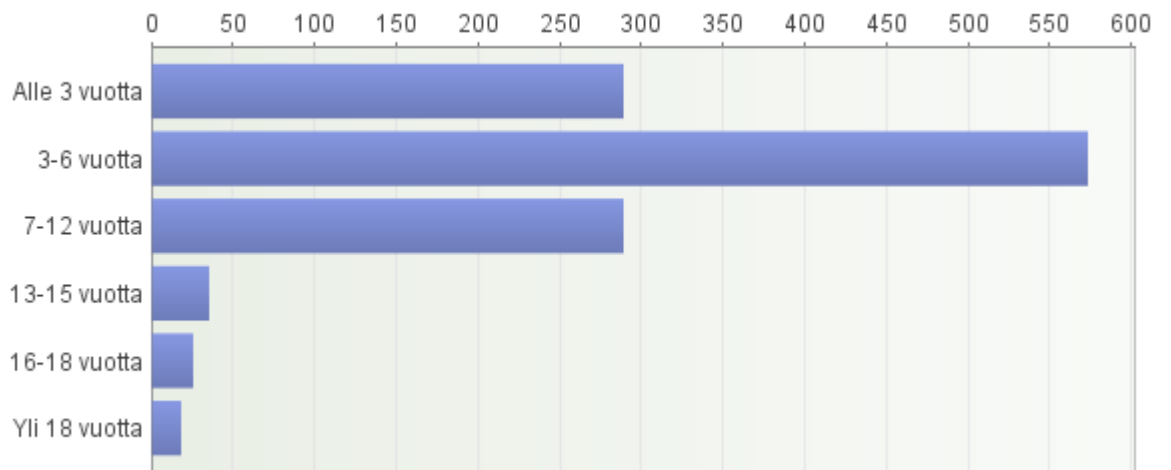
Vastaajien määrä: 713



7. Minkä ikäisiä lapsesi ovat?

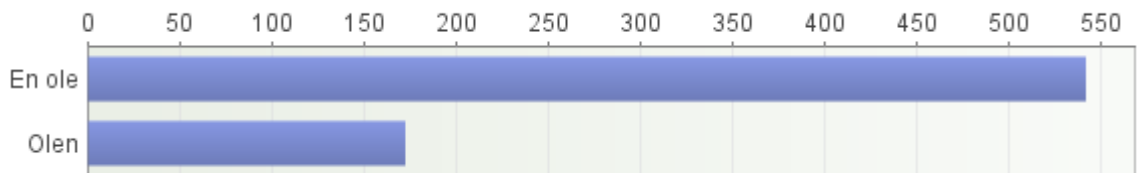
Mihin alla olevista ikäryhmistä lapsesi kuuluvat? Jos sinulla on esimerkiksi 1- , 2- ja 6-vuotiaat lapset, valitse ikäryhmistä "alle 3 vuotta" ja "3-6 vuotta".

Vastaajien määrä: 714



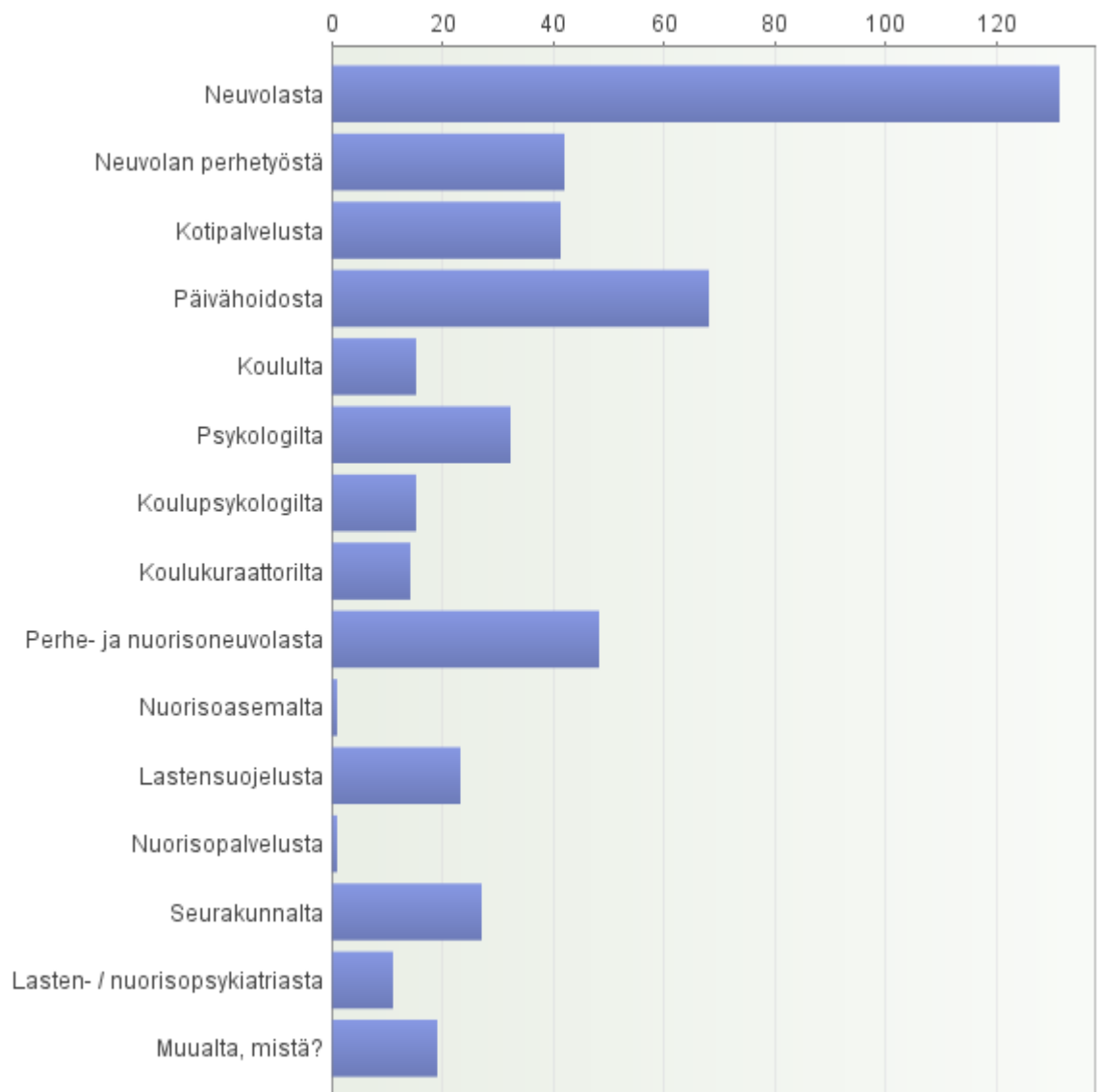
8. Oletko itse hakenut tukea/apua vanhemmuuteesi Vantaan palveluista?

Vastaajien määrä: 713



9. Mistä palveluista olet hakenut tukea/apua?

Vastaajien määrä: 180



Avoimet vastaukset: Muualta, mistä?

10. Minkälaisiin asioihin olet edellä mainituista palveluista apua tai tukea hakenut?

Vastaajien määrä: 158

11. Kuinka tyytyväinen olit käyttämistäsi palveluista saamaasi tukeen/apuun?

Vastaajien määrä: 181

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Osin tyytyväinen, osin tyytymätön	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	Yhteensä	Keskiarvo
Neuvola	48	60	28	3	9	148	2,09
Neuvolan perhetyö	13	20	6	5	3	47	2,26
Kotipalvelu	19	17	2	3	1	42	1,81
Päivähoito	37	40	5	3	0	85	1,69
Koulu	7	13	6	0	1	27	2,07
Psykologi	11	13	6	3	2	35	2,2
Koulupsykologi	5	8	2	1	0	16	1,94
Koulukuraattori	2	7	3	0	0	12	2,08
Perhe- ja nuorisoneuvola	10	17	12	5	3	47	2,45
Nuorisoasema	0	1	0	0	0	1	2
Lastensuojelu	5	7	7	3	2	24	2,58
Nuorisopalvelu	0	1	0	0	0	1	2
Seurakunta	19	12	2	0	0	33	1,48
Lasten/ nuorisopsykiatria	4	4	1	1	0	10	1,9
Muu, mikä?	6	6	2	1	2	17	2,24
Yhteensä	186	226	82	28	23	545	2,05

Avoimet vastaukset: Erittäin tyytyväinen

- avoin päiväkotiasukaspuisto
- Lastenvalvoja
- Kuusela
- Perheasianneuvottelukeskus
- kerhon työntekijät
- Puheterapia

Avoimet vastaukset: Melko tyytyväinen

- puheterapia
- turvakoti

Avoimet vastaukset: Osin tyytyväinen, osin tyytymätön

- asukaspuisto
- Kuuselan Kärrynpyörä-ryhmä

Avoimet vastaukset: Melko tyytymätön

- hoitoapupalvelu

Avoimet vastaukset: Erittäin tyytymätön

- väestöliitto ja pelastakaa lapset
- lapsiperheiden kotipalvelu

12. Mihin olit tyytymätön ja mitä olisit toivonut toisin?

Vastaajien määrä: 89

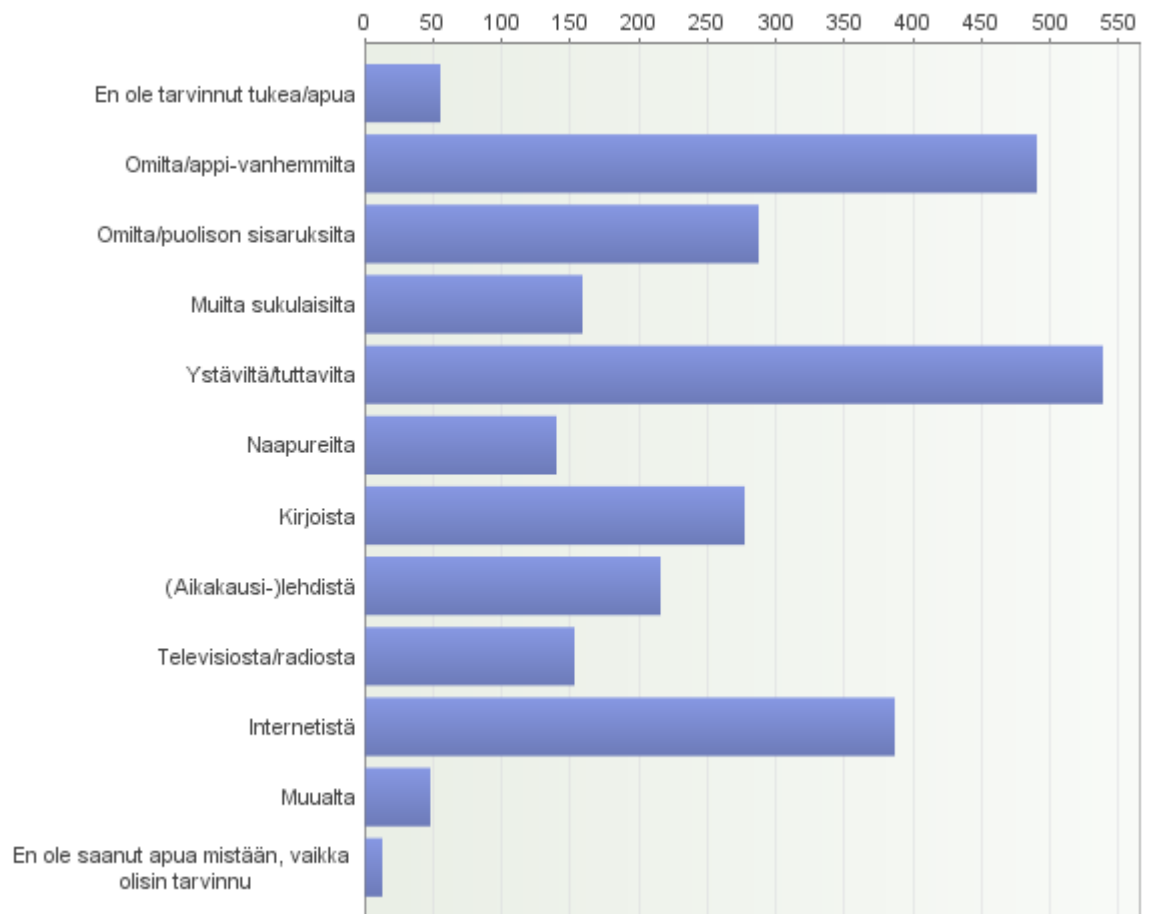
13. Millä tavalla olet selviytynyt mieltäsi askarruttaneista kysymyksistä vanhemmuudesta?

Vastaajien määrä: 453

14. Mistä muualta olet saanut tukea/apua vanhemmuuteesi?

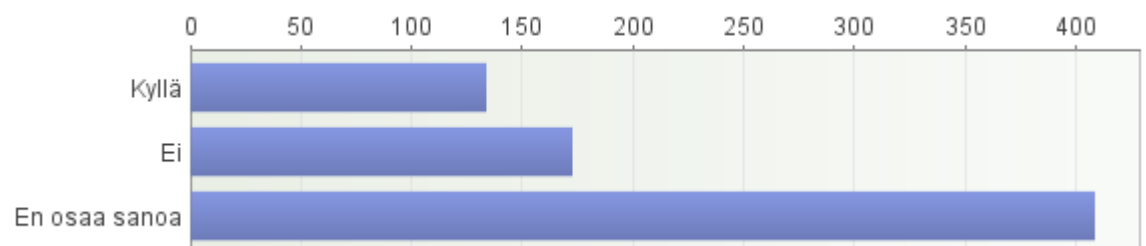
Voit valita useita vaihtoehtoja.

Vastaajien määrä: 709



15. Tuetaanko mielestäsi vanhemmuutta riittävästi Vantaalla

Vastaajien määrä: 713



16. Miten vanhempia voitaisiin entistä paremmin tukea?

Vastaajien määrä: 404

17. Minkälaisia haasteita näet vanhemmuudessa nykypäivänä?

Vastaajien määrä: 505

18. Minkälaista tukea pitäisi mielestäsi olla saatavissa näihin nykypäivän kysymyksiin?

Vastaajien määrä: 381

19. Minkälaisia terveisiä haluat lähettää Vantaan vanhemmuustyön kehittäjille?

Vastaajien määrä: 331

Liite 3. Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea vanhemmuuteensa

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Liian pitkät jonotusajat Aikojen saaminen vaikeaa Terveystuollon palveluiden kuten, kotipalvelun, päivähoidon, tukiperheiden sekä lastensuojelun heikko saatavuus	Palvelujen heikko saatavuus (17)	Vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tukea vanhemmuuteensa (92)
Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilökunnan vähäisyys, ->ongelmia palveluihin Tapaamiskerrat (esim. neuvolassa) ovat liian harvoin ja ne ovat liian lyhyitä	Henkilökunnan vähäisyys (7) ja vastaanottoaikojen lyhyys (7)	
Terveystuollon henkilökunnan heikko asiantuntijuus, (mikä ilmenee osaamattomuutena sekä kyvyttömyytenä puuttua ja ohjata eteenpäin.) Henkilökunnan välinpitämättömyys ja negatiivinen suhtautuminen asiakkaita kohtaan Terveystuollon palveluista saatu tuki puutteellista Tuen puuttuminen kokonaan	Tyytymättömyys henkilökuntaan (35) sekä tuen puute (20)	
Riittämätön informointi olemassa olevista palveluista Riittämätön tiedon jakaminen kasvatukseen, lasten fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen liittyen	Tiedon puute (6)	

Liite 4. Vanhemmat toivoivat monipuolisempaa tuen tarjoamista

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Asiantuntijaluentoja vanhemmuudesta ja kasvatuksesta Vanhempainiltoja, joissa yhdessä keskustella kasvatuksesta ja lapsiin liittyvistä asioista Kasvatusoppaita ja tietopaketteja kotiin luettavaksi Vanhemmuuteen liittyvän tiedon välittäminen Internetin ja median kautta Mahdollisuus tukipuhelimeen josta saada apua, tukea ja neuvoa helposti Terveystuon henkilökunnan ammattitaidon ja asiantuntijuuden kehittäminen	Selkeät ohjeet ja neuvot (59)	Vanhemmat toivoivat monipuolisempaa tuen tarjoamista (503)
Enemmän henkilökuntaa kotipalveluun, palvelun saatavuuden parantamiseksi Erilaisten lastenhoitoapujen henkilökunnan lisääminen, jotta avun saanti olisi nopeaa tarpeen vaatiessa Vastaanottoaikojen lisääminen ja keston pidentäminen Henkilökunnan lisääminen päiväkoteihin, jotta ryhmät voisivat olla pienempiä	Henkilökunnan lisääminen (97)	
Nopeampi pääsy perheneuvolaan, jonojen lyhentäminen Nopeampi pääsy myös muihin terveydenhuollon palveluihin	Avun saaminen nopeammin (21)	
Lapsiperheiden sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi enemmän perhekahviloita Mahdollisuus tavata muita vanhempia maksuttomassa virkistystilassa Puistotoiminnan lisääminen ja kehittäminen Enemmän avoimia päiväkoteja Enemmän kerhoja ja harrastustoimintaa lapsille	Aktiviteetit (64)	
Selkeää informointia eri palveluiden olemassa olosta	Tiedotus palveluista (54)	
Varhainen puuttuminen ennen tilanteiden kärjistymistä Matala kynnyksen avun hakemiseen	Varhainen ja ennaltaehkäisevä puuttuminen (50)	
Myös ”tavalliset” perheet tarvitsevat tukea Isien huomioiminen ja kannusta-		

<p>minen mukaan tapaamisiin ja muuhun toimintaan Vertaistuki toiminnan lisääminen Tukea ammattilaisilta vanhempien omaan jaksamiseen ja parisuhteeseen Erityisesti neuvolassa keskittymistä lapsen lisäksi myös vanhempiin ja heidän kuulumisiin/vointiin Toimivan asiakassuhteen muodostamiseksi terveydenhoitajan pysyminen samana, jatkuvuus Psykologin palveluiden lisääminen Taloudellisen tuen, kuten kotihoitontuen kasvattaminen</p>	Tuen saaminen (135)	
<p>Yleisen ilmapiirin muuttuminen lapsiystävällisemmäksi Työelämän ja päiväkodin joustamisen lisääminen</p>	Konkreettiset kehitysehdotukset terveydenhuololle (23)	