

Mira Lumiharju

NEUVOLAN PERHETYÖ POHJOIS-SATAKUNNAN
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ PERHEIDEN
KOKEMANA

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

NEUVOLAN PERHETYÖ POHJOIS-SATAKUNNAN
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ PERHEIDEN KOKEMANA

Lumiharju, Mira
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Joulukuu 2016
Ohjaaja: Ajanko, Sirke
Sivumäärä: 42
Liitteitä: 5

Asiasanat: perheet, neuvolan perhetyö, varhainen tuki, tuen tarpeen tunnistaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä neuvolan perhetyön asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia liittyen annettuun perhetyöhön. Tutkimuksen tavoitteena oli mielipiteiden ja kokemusten pohjalta saada yleistettyä tietoa neuvolan perhetyöstä sekä tietoa neuvolan perhetyön hyödyllisyydestä.

Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Kohderyhmän muodostivat helmikuun 2015 ja helmikuun 2016 välisenä aikana neuvolan perhetyössä olleet perheet (N=19). Tutkimusaineisto kerättiin syyskuussa 2016 puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselyitä palautui 10, eli vastausprosentiksi saatiin 52,6 %. Aineiston analysointi tehtiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan neuvolan perhetyön asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä annettuun palveluun. Perheiden tuen tarpeet kohdentuivat jaksamiseen, keskustelun tarpeeseen, lasten hoitamiseen ja kasvatukseen, perhetilanteen muutokseen ja sosiaalisen verkoston puuttumiseen liittyvään avun tarpeeseen. Perheet kokivat saaneensa eniten apua jaksamiseen liittyen. Neuvolan perhetyön menetelminä oli käytetty keskustelua, lapsen kasvatukseen annettua tukea ja siihen liittyviä menetelmiä sekä lastenhoitoa. Kehittämiskohteiksi perheet asettivat neuvolan perhetyön menetelmien ja käyntien suunnitelmallisuuden kehittämisen sekä palvelun hakeutumiseen liittyvän kynnyksen madaltamisen. Perheiltä ilmeni huolta palvelun mahdollisesta riittämättömyydestä tulevaisuudessa avun tarvitsijoiden lisääntyessä.

Jatkotutkimushaasteena voisi selvittää neuvolan perhetyön, neuvolan ja lapsiperheiden kotipalvelun yhteistyötä. Varhaisen tuen tarjoaminen lisääntyy yhteistyön voimalla. Jatkotutkimuksena tutkimuksen voi myös toistaa suuremmalla otosjoukolla, esimerkiksi neuvolan perhetyön palvelun aloittamisesta lähtien. Tutkimukseen osallistuneet perheet jakoivat kehittämisideoita neuvolan perhetyölle. Jatkotutkimuksena näistä voisi hyödyntää esimerkiksi neuvolan perhetyön menetelmien kehittämisen.

FAMILY WORK AT A MATERNITY AND CHILD HEALTH CLINIC IN THE JOINT MUNICIPAL AUTHORITY FOR PRIMARY SERVICES IN NORTHERN SATAKUNTA AS EXPERIENCED BY FAMILIES

Mira Lumiharju
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
December 2016
Supervisor: Sirke Ajanko
Pages: 42
Appendices: 5

Keywords: families, family work at a maternity and child health clinic, early support, recognising support needs

The purpose of this thesis was to examine the experiences of families who had used the family work services provided by a maternity and child health clinic of the joint municipal authority for primary services of Northern Satakunta. The aim of this study was to use these opinions and experiences regarding the received family work as a basis for gathering generalised knowledge of family work realised at the maternity and child health clinic as well as information on the usefulness of this service.

The qualitative research method was used in this study. The focus group consisted of families who had attended family work at the clinic (N=19) between February 2015 and February 2016. The research data were collected in September 2016 using a semi-structured questionnaire. 10 questionnaires were returned, resulting in the response rate of 52.6%. Inductive content analysis was applied in analysing the data.

Based on the research findings, the clients of family work at the maternity and child health clinic were primarily satisfied with the service they had received. The families had needed support in the areas of coping, having someone to talk to, taking care of and bringing up children, and change in the family situation as well as due to the lack of a social network. The families considered that they had received most help related to coping. Methods applied in the family work at the clinic included discussion, support related to bringing up children and related approaches as well as childcare. Development areas recognised by the families included a more systematic approach to methods and appointments of family work at the clinic as well as lowering the threshold for seeking the service. The families expressed a concern on possible insufficiency of the service in the future, as the numbers of those in need of help were considered to increase.

Future research could focus on investigating the cooperation between family work, maternity and child health clinics and the home services for families with children. The provision of early support will increase when it is aided by cooperation. Further studies could also recreate this study using a larger sample population, for instance from the start of the provision of family work at the clinic. The families participating in the study provided development suggestions for the family work at the clinic. In further research, these suggestions could also be utilised, e.g. in the development of the methods used in family work at the clinic

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PERHEIDEN MONINAISUUS.....	6
3	PERHETYÖ.....	8
4	NEUVOLAN PERHETYÖ.....	10
5	PERHEIDEN TUEN TARPEET JA NIIDEN TUNNISTAMINEN.....	13
6	NEUVOLAN PERHETYÖ POHJOIS-SATAKUNNAN PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ.....	16
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	19
8	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
8.1	Tutkimusmenetelmä.....	19
8.2	Kohderyhmän kuvaus ja tutkimusaineiston keruu.....	21
8.3	Tutkimusaineiston analysointi.....	21
9	TUTKIMUSTULOKSET.....	22
9.1	Syyt neuvolan perhetyön aloittamiseen.....	23
9.2	Ohjaavat tahot neuvolan perhetyöhön.....	24
9.3	Tietoisuus neuvolan perhetyöstä.....	24
9.4	Perhetyön kesto.....	26
9.5	Perheiden tuen tarpeet ja neuvolan perhetyöstä saatu apu.....	29
9.6	Neuvolan perhetyön kehittäminen.....	31
10	POHDINTA.....	32
10.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	32
10.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	36
10.3	Oman ammatillisuuden kehittyminen.....	38
10.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	39
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Perheiden hyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät. Lasten ja nuorten psykososiaaliset ongelmat ovat viime vuosina lisääntyneet ja samoin perheiden tarvitsemat avo- huollon tukitoimenpiteet. Tämän vuoksi on alettu kiinnittämään huomiota lapsiperheiden ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin. Perheiden voimavaroja heikentävät esimerkiksi avioero, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, taloudelliset ongelmat sekä sosiaalisen verkoston puuttuminen. Lisäksi yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat väistämättä perheiden hyvinvointiin ja lisäävät perhetyön tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80-81.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen perhetyö on yksilöiden ja perheen hyvinvoinnin tukemista tilanteissa, joissa he tarvitsevat tukea ja ohjausta voimavarojen ja keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Sosiaalihuoltolain 18§ mukaan perhetyö on huhtikuusta 2015 alkaen osa yleistä sosiaalipalvelua. Ennaltaehkäisevää perhetyötä ei pidetä enää lastensuojelun avo- huollon tukitoimenpiteenä eli se ei vaadi lastensuojelun asiakkuutta, vaan se on kohdennettu erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Ennaltaehkäisevällä perhetyöllä autetaan lyhytaikaisesti ja varhaisesti tukien perheitä arjessa sekä ylläpidetään perheiden hyvinvointia (Järvinen, Lankinen & Taajamo 2012, 73).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman eli Kaste-ohjelman tavoitteena on ollut väestön hyvinvoinnin ja terveyden lisääminen, palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen sekä väestön osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen vähentäminen. Kaste-ohjelman 2012-2015 painopisteinä oli hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluiden kehittäminen vahvistamalla hyvinvointia edistävää ja ongelmia ehkäisevää toimintaa. Erityisenä tavoitteena oli vähentää eriarvoisuutta, estää lasten ja nuorten syrjäytymistä, vahvistaa ehkäisevää lasten suojelua ja vähentää huostaanoton tarvetta vahvistamalla ehkäisevien ja varhaisen tuen palveluita sekä kehittämällä lastensuojelutyötä. Lasten ja lapsiperheiden kotipalvelua ja kotiin saatavia palveluja vahvistettiin. (Kaste 2012-2015, 4, 10, 13.) Yhtenä ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelun muotona voidaan pitää neuvolan perhetyötä.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan työelämälähtöisesti Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia liittyen annettuun perhetyöhön. Tutkimuksen teoreettisessa osassa käsitellään perheiden monimuotoisuutta, perhetyötä, neuvolan perhetyötä sekä perheiden tuen tarpeita ja niiden tunnistamista.

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä on perustettu vuonna 2009 tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuntayhtymälle. Kuntayhtymään kuuluvat Kankaanpää, Honkajoki, Jämijärvi, Karvia, Pomarkku ja Siikainen. Perhepalvelut tarjoavat terveys- ja hyvinvointipalvelut lapsille, nuorille ja perheille. Perhepalvelut on jaettu kahteen alueeseen: hyvinvointia edistäviin perheiden peruspalveluihin ja vanhemmuus- ja sijaishuoltopalveluihin. Neuvolan perhetyö kuuluu peruspalveluihin. (Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2016.)

2 PERHEIDEN MONINAISUUS

Perhe voidaan määritellä Tilastokeskuksen mukaan muodostuvan yhdessä asuvista avio- tai avoliitossa olevista sekä parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä lapsineen, toisesta vanhemmasta lapsineen sekä avio- ja avoliitossa olevista sekä parisuhteensa rekisteröineistä henkilöistä, joilla ei ole lapsia. Lapsiperhe muodostuu, kun kotona asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. (Tilastokeskuksen www-sivut 2016.)

Perhekäsitys on kuitenkin vuosien saatossa muuttunut. Välttämättä aina ei ole selvää, keitä perheeseen kuuluu, mutta periaatteena voidaan pitää, että perheessä henkilöt jakavat yhteisen arjen ja välillään on emotionaalinen side. Toisaalta perheestä voi kokea myös negatiivisia seurauksia, jotkin kokevat sen olevan tärkein tukiverkko. Valinnanvapauden ja suvaitsevaisuuden vuoksi perhekäsitykset ovat entisaikojaa sallivampia. Perhepiirit ovat laajentuneet ja se nähdään kokonaisuutena, jolla on kyky elää, kasvaa ja kehittyä. Perhettä pidetään ainutlaatuisena ja yksilöllisenä sen joka jäsenen kannalta. Monimuotoisuus on lisääntynyt ja tällä hetkellä kolmasosa suomalaisista perheistä ei vastaa perinteistä ymmärrystä ydinperheestä. Erilaisia perhemuo-

toja on useita perinteisen ydinperheen lisäksi. Uusperheet, adoptioperheet, sijaisperheet ja yhden vanhemman perheet ovat yleistyneet. Suomalaiseen väestöön kuuluu yhä kasvavasti maahanmuuttajaperheitä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 81; Monimuotoiset perheet- tietopaketti, 2016.)

Lapsiperheiden kanssa työskennellessä tulee ottaa huomioon perheiden monimuotoisuus ja nähdä niiden voimavarat ja vahvuudet. Helposti ajatellaan moninaisuuden olevan riski tehden asiakkaasta ja perheestä helposti ennakko-ajatuksia. Perhemallin poiketessa perinteisestä ydinperheestä, on luottamuksellisen asiakassuhteen syntyminen erityisen tärkeää. Ohjatessa tulee ottaa huomioon erilaiset perhemallit ja kysyä asiasta suoraan. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 26.)

Taulukko 1. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymään kuuluvien kuntien väestörakenne ja lapsiperheiden osuus 31.12.2015. (Tilasto- ja indikaattoripankki, 2016.)

	väestö lkm	0-3-vuotiaiden osuus lkm	lapsiperheitä %
Kankaanpää	11 796	462	35,2
Karvia	2475	81	29,7
Pomarkku	2240	88	34
Jämijärvi	1948	86	34
Honkajoki	1793	75	31
Siikainen	1527	45	27,1

Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2015 lopussa Suomessa oli 1 455 000 perhettä. Perheiden määrän todetaan kasvaneen 1700 perheellä edellisvuoteen verraten. Lapsiperheiden määrä on kuitenkin pienentynyt edellisvuodesta 2100 perheellä. Lapsiperheitä perheväestöstä oli 571 000. Syntyneiden määrän vähenemisen seurauksena niiden perheiden määrä, joissa on alle 3-vuotiaita lapsia on myös pienentynyt. Eniten on kasvanut avoparien osuus, joilla ei ole lapsia ja eniten vähentynyt lapsettomien avoparien osuus. Uusperheissä todetaan asuvan keskimäärin hieman enemmän lapsia kuin lapsiperheissä yleensä ja uusperheiden määrä on kasvanut edellisvuoteen verraten. (Tilastokeskuksen www-sivut 2016.)

3 PERHETYÖ

Perhetyö Suomessa alkoi 1970-luvun puolivälissä Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja sosiaalihuollon käynnistäessä pilotin tehostetusta perhetyöstä, johon kodinhoiton lisäksi kuului perheen kanssa keskusteleminen. 1970- ja 1980-lukujen aikana perhekasvatusta laajennettiin. Laman vuoksi 1990-luvun vaihteessa supistettiin ennaltaehkäisevää toimintaa alas ajamalla kasvatusta ja perheneuvoloita sekä purkamalla lastensuojelun laitosrakennetta. Ennaltaehkäisevän toiminnan supistamisesta johtuen nykyisin on tarvetta kehittää perhetyölle uusia työmuotoja. (Nätkin & Vuori 2007, 14-15.)

Perhetyötä on tutkittu paljon erilaisin kehittämishankkein ja sitä toteutetaan moninaisesti erilaisissa ympäristöissä, mutta silti perhetyön määrittely on epäselvää. Perhetyö yhden määritelmän mukaan on kaikkea sitä ammatillista työtä, jonka kohteena ovat perheet. Pää tarkoituksena tällöin on perheen hyvinvoinnin edistäminen ja työn ohjaavana tekijänä on huoli perheiden ongelmista tai hyvinvoinnista. (Nätkin ym. 2007, 12.) Perhetyölle ei ole kuitenkaan asetettu yhteneväisiä käytäntöjä, käsitteistöjä ja perhetyötä voi tehdä monenlaisilla koulutustaustoilla. Perhetyöllä tuetaan perheitä arjen eri vaiheissa ja elämäntilanteissa, ennaltaehkäisevästi, korjaavasti tai kriiseistä johtuen. Perhetyöhön kuuluu olennaisesti tuen antaminen ja saaminen oikea-aikaisesti, jotta se menetelmänä toimisi ennaltaehkäisevästi sekä perhettä tukien. (Rautio 2016, 57-60.; Lastenneuvolakäsikirja 2016)

Sosiaalihuoltolaki määrittelee perhetyöllä tarkoitettavan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksen tai muun tarvittavan avun menetelmin tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö tarvitsee tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä annetaan myös erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 18§.) Perhetyön haasteellisuudeksi ilmentyykin se, miten työn kohteena olevien perheiden tuen tarpeet määritellään. Milloin voidaan katsoa perhetyötä tarvitsevan olevan erityisen ongel-

mallinen tai paljon tukea tarvitseva perhe? Toisaalta perhetyön kohteena tulisi olla kaikki perheet. (Nätkin ym. 2007, 17.)

Perhekeskeisyys nähdään tärkeänä osana hoitotyötä. Perhekeskeisyyden periaatteella tarkoitetaan perheen kokonaisvaltaista huomioon ottamista hoitotyön prosessin eri vaiheissa. Perheeseen tutustuminen ja perheen tunteminen on keskeistä, jolloin edesautetaan yksilöllisen hoitotyön toteutumista. Perheen ja lapsen voimavarat on muistettava huomioida. Perhe nähdään arvokkaana tietolähteenä lapsen hoidossa ja kasvatuksessa ja tiedon jakaminen tulee olla vastavuoroista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 105-106.) Perhetyö onkin vanhempia kuulevaa, tukevaa, kannattelevaa ja ohjaavaa työtä, jota toteutetaan perheiden kotona (Armanto & Koistinen 2007, 369).

Perhetyön tavoitteena on auttaa perhettä osallistumaan ongelmanratkaisuprosessiin, ei suinkaan perheiden tai perheenjäsenten muuttaminen tai ongelmien ratkaisu perheen puolesta. Perhetyö pyrkii arvioimaan perheen kokonaistilannetta ja oleellisena yhteistyökumppanina on neuvolan terveydenhoitaja. Perhetyön tarkoituksena on vahvistaa perheen voimavaroja. (Armanto ym. 2007, 369-370.)

Perhetyötä voidaan tehdä ennaltaehkäisevästi tai korjaavasti. Perhetyöllä tuetaan erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten terveyttä ja kehitystä. Perhetyön avulla voidaan tukea vanhemmuudessa, ohjata lasten hoidossa ja kasvatuksessa, ohjata arjessa, vahvistaa perheen toimintakykyä, tukea perheen vuorovaikutustaitoja ja sosiaalisen verkoston laajentamista ja ehkäistä syrjäytymistä. (THL, 2016.)

Perhetyön järjestämiselle ei Suomessa ole tiettyä kaavaa. Yleisimmin perhetyötä toteutetaan kotona, sosiaalitoimissa, neuvolassa, päivähoidossa tai koulussa. Perhetyötä voidaan toteuttaa myös perhekeskuksissa. Perhetyöllä on useita eri muotoja, mutta olennaista on työn tekeminen perheiden kotona sekä sen suunnitelmallisuus. Perhetyössä voidaan käyttää erilaisia menetelmiä pohjautuen tarpeeseen ja perhetilanteeseen. Tärkeimpinä menetelmänä voidaan kuitenkin pitää keskustelua, ohjaamista ja tukemista. (THL, 2016.)

4 NEUVOLAN PERHETYÖ

Neuvolan perhetyö on käynnistynyt 2000-luvun alkupuolella lastenneuvolatoiminnan rinnalle lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Näin ollen neuvolan perhetyö on suhteellisen uusi toimintamuoto. Rautio (2016, 8) on väitöskirjaksi ensimmäistä kertaa tutkinut neuvolan perhetyötä. Lisäksi neuvolan perhetyöstä on tehty aiemmin joi-tain ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä eri kuntiin. Neuvolan perhetyötä Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä käsitellään luvussa 6.

Ala-Kantti (2014, 28) on tutkinut Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä alueen ensisynnyttäjien kokemuksia äitiysneuvolapalveluista ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Tutkimuksessa on lisäksi kartoitettu neuvolan tarjoamien lisäpalve-luiden käyttöä. Neuvolan perhetyön osalta tutkimuksessa todetaan, että kymmenestä ensisynnyttäjistä 80 % ei ole käyttänyt neuvolan perhetyön palveluita vuoden 2013 aikana. Yksi ensisynnyttäjä on käyttänyt neuvolan perhetyön palvelua. Lisäksi yksi ensisynnyttäjä oli tietoinen palvelusta, muttei ollut käyttänyt.

Neuvolan perhetyö on lyhytkestoista tukea erilaisissa tilanteissa. Perhettä voi esi-merkiksi kohdata kriisi, arkiasioihin tarvitaan apua, perheeseen syntyy ensimmäinen lapsi, perhetilanteissa tapahtuu muutos tai lapsen hoitoon ja kasvatukseen tarvitaan tukea. Perhetyöntekijät työskentelevät asiakasperheiden kotona lapsen etu muistaen. Neuvolan perhetyöhön ohjataan pääsääntöisesti äitiys- tai lastenneuvolasta. Perhetyö voi käynnistyä esimerkiksi silloin, kun neuvolan terveydenhoitaja kokee huolta per-heen tilanteesta. Perhetyötä pidetään ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä, jonka tarkoi-tus on vahvistaa perheen elämänhallintaa ja sujuvoittaa arkea. Neuvolan perhetyö on myös varhaiseen tukeen sekä varhaiseen puuttumiseen tähtäävä työmenetelmänä, jonka työn lähtökohtana on vastata perheen tarpeisiin. (THL 2016.)

Neuvolan perhetyön tarkoituksena on havaita huolet ja ongelmat riittävän ajoissa, jotta tukea voidaan tarjota mahdollisimman nopeasti. Tällöin perheellä on vielä omia voimavaroja käytettävänä. Neuvolan perhetyön tavoitteena on löytää ja vahvistaa

voimavaroja ja tehdä perhetyöntekijän läsnäolo perheessä tarpeettomaksi. (Armanto ym. 2007, 370).

Neuvolan perhetyön peruselementteihin katsotaan kuuluvaksi luonteva avun hakeminen ja vastaanottaminen neuvolasta, varhaisessa vaiheessa tehty havainto huolesta, työskentely perheiden kotona sekä tasavertainen suhde perheen ja työntekijän välillä. Lastenneuvolaopas suosittaa neuvolaan lisättäväksi perhetyön osaamista. (Armanto ym. 2007, 371; Lastenneuvolakäsikirja 2016.)

Rautio (2016, 17-18) on väitöskirjassaan tutkinut neuvolan perhetyössä mukana olleiden asiakasperheiden kokemuksia perhetyöltä saadusta tuesta vanhempien haastatteluiden avulla. Tutkimuksessa haastateltiin yhdeksää vanhempaa; kuutta äitiä, kolme isää kuudesta perheestä. Lisäksi haastatteluihin osallistui neuvolan perhetyön palvelua saava odottava äiti. Tutkimustulokset osoittivat, että neuvolan perhetyötä ja perhetyöntekijän ammattitaitoa arvostettiin ja palveluun oltiin tyytyväisiä. Vanhemmat olivat toivoneet perhetyöltä konkreettista apua kodin- ja lastenhoitoon. Tuen pyytäminen ja vastaanottaminen koettiin araksi. Perhetyöntekijältä koettiin saavan monipuolista tukea vanhemmuuteen ja lasten hoitoon. Erityisesti keskustelutuki koettiin tärkeänä.

Virtanen (2009, 8) on väitöskirjassaan tutkinut pikkulapsiperheiden vanhemmuuden varhaista tukemista neuvolan perhetyön avulla. Tutkimuksessa teemahaastateltiin vanhempia (N=10), joihin pääosin osallistui perheen äidit. Tutkimustuloksista selviää, että neuvolassa huoli oli syntynyt äidin jaksamiseen liittyvistä ongelmista. Vanhempien kokemuksella neuvolan perhetyöstä saatiin apua jaksamiseen, vanhemmuuteen ja arjen hallinnan kautta.

Varhaiseen tukeen neuvolan perhetyössä kiinnitettiin huomiota Kiviojan ja Porkan (2015, 49-67.) tutkimuksessa, jossa kartoitettiin viiden jyvaskyläläisen neuvolan perhetyön asiakasperheen kokemuksia ja auttamiskykyä. Tutkimus toteutettiin asiakkuuden alkaessa ja päättyessä haastatteluihin ja voimavarakyselyin. Tutkimuksen mukaan neuvolan perhetyö kykeni auttamaan ja tukemaan kaikkia asiakasperheitä ja vastasi tuen tarpeisiin konkreettisin neuvoin, keskusteluavun ja palveluohjauksen

avulla. Lisäksi voimavarojen koettiin kasvaneen neuvolan perhetyön aikana. Kehittämistä olisi neuvolan perhetyön tunnettavuuden tekemiselle.

Tanninen (2015, 7.) on tutkinut väitöskirjassaan perhehoitotyötä voimavaroja vahvistavan hoitotyön ja varhaisten interventioiden näkökulmasta. Tarkoituksena oli kuvata ja arvioida pikkulapsiperheille suunnattua, omassa kodissaan toteutunutta voimavaroja vahvistavaa perhetyön interventiota vanhempien näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin empiirisenä tutkimuksena ja systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Empiirissä tutkimuksessa arvioitiin perheiden voimavaroja vahvistavaa hoitotyön interventiota 19 kuukauden ajan. Tutkimukseen osallistui 129 perheenjäsentä 30 eri perheestä. Interventiossa toteutettiin 621 kotikäyntiä, joissa käytettiin yhteensä seitsemää erilaista menetelmää muun muassa neljää erilaista asiakas- ja palvelunarviointilomaketta. Perheen kaikki jäsenet hyötyivät, tuen tarpeet vähenivät tai lieventyivät ja perheiden elämäntilanne parantui. Myönteisiä vaikutuksia löydettiin muun muassa perheen terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja lasten kasvatukseen ja hoitoon liittyvissä asioissa.

Sormunen (2014, 15-45.) on tutkimuksessaan kerännyt vantaalaisilta neuvolan perhetyön asiakkailta tietoa neuvolan perhetyön kehittämiseen asiakkaiden odotuksia vastaavaksi. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastatteluihin osallistui 9 henkilöä ja aineistoa täydennettiin lisäksi sähköpostihaastattelulla. Tutkimustuloksista selviää neuvolan perhetyön laatuun vaikuttavan lukuisat eri tekijät, jotka liittyvät muun muassa neuvolan perhetyöntekijään, perhetyön toimintoihin ja edellytyksiin. Tutkimuksesta ilmeni, että neuvolan perhetyön laatu toteutuu asiakkaiden mielestä pääosin hyvin. Kehitettäväksi jäi perhetyön suunnittelu ja arviointi sekä neuvolan perhetyön näkyvyyden lisääminen.

Ijäs ja Väisänen (2008, 52-69.) ovat tehneet tutkimuksen ennaltaehkäisevästä perhetyöstä Espoossa vanhempien näkökulmasta. Tutkimus liitettiin Perhekeskus kumppanina- hankkeeseen. Tutkimuksella kartoitettiin vanhempien kokemuksia neuvolan perhetyöstä kotiin lähetetyillä kyselylomakkeilla. Vastausprosentti oli 54,7%. Tutkimuksesta ilmeni, että vanhemmat ovat olleet pääosin tyytyväisiä saamaansa palveluun, mutta kokivat tarvinneensa tukea etenkin lasten uniongelmiin ja synnytyksen

jälkeiseen masennukseen. Lisäksi vanhemmat kokevat tarvitsevänsä nykyistä enemmän kodinhoidollista apua.

Hurme ja Kolila (2012, 36-40.) ovat tehneet tutkimuksen neuvolan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä Kotkassa asiakkaina olleiden perheiden näkökulmasta kvalitatiivisesti puolistrukturoidulla kyselylomakkeella (N=20). Lisäksi he tutkivat kolmen perhetyöntekijän näkökulmaa neuvolan perhetyön vaikutuksista asiakasperheiden elämään strukturoiduilla yksilöhaastatteluilla. Merkittävä osa asiakkaista koki hyötynsä ennaltaehkäisevästä perhetyöstä etenkin arjen eri-osa-alueiden parantuessa ja perheen kokonaistilanteen kohentumisena. Perhetyöntekijät olivat tästä samaa mieltä.

Tuomisto (2012, 41-66.) on Kauhajoella tutkinut perheiden kokemuksia ennaltaehkäisevästä perhetyöstä teemahaastatteluin, joihin osallistui neuvolan ennaltaehkäisevän perhetyön asiakasperheitä (N=6). Tutkimustuloksista ilmeni, että perhetyö oli auttanut juuri sellaisin keinoin, joita perheet olivat tarvinneetkin. Etenkin perhetyö auttoi jaksamisen kanssa ja tärkeiksi koettiin myös keskustelut perhetyöntekijän kanssa ja konkreettinen kodin- ja lastenhoitoapu. Lisäksi perheet olivat kokeneet perhetyöntekijöiden vetämät ryhmätoiminnot positiivisena. Kehittämiseksi nousi neuvolan perhetyön tunnettavuuden lisääminen ja neuvolan terveydenhoitajan toivottiin keskittyvän lapsen lisäksi enemmän myös äidin jaksamiseen ja koko perheen tilanteeseen.

5 PERHEIDEN TUEN TARPEET JA NIIDEN TUNNISTAMINEN

Neuvolan perhetyöntekijän tehtäviin kuuluu tukea ja edistää perheiden elämänhallintaa tilanteissa, joissa vaaditaan toistuvia ja riittävän pitkäkestoisia kotikäyntejä. Perhetyöntekijää tarvitaan esimerkiksi tilanteisiin, jossa perheessä on masennusta, väsymystä, sairautta tai sairauden vaikutusta perhesuhteisiin, kasvatuksellista epävarmuutta, lapsen levottomuutta tai poikkeavaa uhmakkuutta. Lisäksi erilaiset perhe-elämän haasteet ja uudet, vaihtelevat elämäntilanteet saattavat aiheuttaa perheelle

avun tarvetta. Tärkeä osa on tukea vanhempia sekä lasten hoitoa ja kasvatusta. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 35.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) velvoittaa kuntia kiinnittämään huomiota perheiden hyvinvointiin. Alle kouluikäisen lapsen ja perheen erityisen tuen tarve tulisi tunnistaa mahdollisimman varhain sekä aloittaa tarpeenmukainen tuki viiveettä (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta, 338/2011, 13§). Erityisen tuen tarpeen määrittely on haastavaa. Sosiaalihuoltolaki määrittelee erityistä tukea tarvitsevan lapsen olevan kyseessä kun lapsen kasvuolosuhteet tai lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa tai eivät turvaa terveyttä ja kehitystä tai lapsella on vaikeuksia hakea ja saada hänen tarvitsemia sosiaali- ja terveystieteiden palveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai syyn vuoksi (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3§).

Neuvolasta on saatava tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen ja neuvolatoiminnan tulisi edistää perheen terveyttä ja psykososiaalista hyvinvointia. Neuvolan on pyrittävä tunnistamaan perheen erityisen tuen tarpeet varhaisessa vaiheessa, järjestää perheen tukemiseksi lisäkäyntejä ja kotikäyntejä sekä tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa perheen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja järjestämiseksi. Näin ollen perheiden tuen tarpeiden tunnistamisessa neuvolan terveydenhoitaja on keskeisessä asemassa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta, 338/2011.)

Perhetyön aloittamisen tarve voi syntyä, kun koetaan huolta perheestä tai lapsista. Huoli kohdentuu tällöin tiedosta perhettä uhkaavasta ongelmasta, riskistä tai huomioiduilla asioilla perheen toiminnasta. Huoli sopii perhetyön aloittamisen analyysiksi, koska se on pohjimmiltaan positiivinen ilmaisu ja ohjaa perhettä yhteistyöhön. (Nätkin ym. 2007, 18-19.) Huolta voidaan kantaa vanhemmuudesta ja sen ongelmista, kasvun rajojen asettamisen vaikeudesta, kiireestä ja jaksamisesta, lasten ja nuorten yleisestä pahoinvoinnista, turvattomuudesta ja perheiden huono-osaisuuden lisääntymisestä (Helminen 2006, 31).

Perheen ollessa hankalassa tilanteessa, saatetaan toivoa jonkun muun tekemää ongelmanmäärittelyä ja –ratkaisuja. Usein tällaiset toiveet kohdistetaan ammatilliseen työntekijään, jonka kanssa voidaan pohtia sopivia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. Tässäkin voisi käyttää ongelman sijaan sanaa huoli. Huoli kohdentuu aina tulevaisuuteen ja perustuu ennakointiin, se on subjektiivinen kuva voimavaroista ja tiedosta. Työntekijässä huoli herää havainnoinnin pohjalta, jota tarkastelee suhteessa oppimaansa, kokemuksiinsa ja tietoihinsa. Huolen konkretisointi ja puheeksiottaminen ovat tärkeitä elementtejä ohjatessa perhettä eteenpäin. Tarvittaessa tulee pohtia myös moniammatillisen työryhmän tukea. Työntekijä voi käyttää huolen huomatesaan apunaan ”Huolen vyöhykkeistöä” arvioidessaan omaa osaamistaan, voimavarojaan ja mahdollisen lisäavun tarvetta. (Eriksson & Arnkil 2012, 20-23.)

Erityistuesta puhutaan, kun lapsessa, perheessä tai ympäristössä havaitaan tekijöitä, jotka saattavat uhata lapsen kehitystä. Näihin tekijöihin puututaan vaikeuksien kasautumisen ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Erityisen tuen tarve tulisi selvittää jokaisessa tapaamiskerralla. Tarve on selvitettävä, mikäli perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa raskaana olevan, sikiön tai lapsen terveyttä, kasvua ja kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98.)

Varhainen huolten tunnistaminen ja niihin puuttuminen ovat perheiden tukemisen ja mahdollisten ongelmien ehkäisyn kannalta keskeisiä toimenpiteitä. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää vanhemmuuden vahvistamiseen. Vanhemmuuteen liittyvät ongelmat ovat merkittäviä lapsen kehityksellisten ongelmien, mielenterveysongelmien, yleisen pahoinvoinnin, syrjäytymisen ja ei-toivotun käyttäytymisen riskitekijöitä. Vanhempien ilmaisemaan lieväänkin huoleen on siksi suhtauduttava aina vakavasti. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 217.)

Lapsiperheiden hyvinvointi riippuu siihen kuuluvien suhteista ja niiden kunnosta sekä vanhempien jaksamisesta. Työelämän ja perherakenteiden muutokset sekä sosiaalisten verkostojen mureneminen nousee keskeisimmiksi perhe-elämän ja vanhemmuuden haasteiksi, joiden muutokset heijastuvat paitsi vanhemmuuteen myös lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Jatkuva tasapainoilu perhe-elämän ja työn yhteensovittamiseksi asettaa haasteita vanhemmuudelle. Myös vanhempien työolosuh-

teet ovat muuttuneet; lyhyiden ja määräaikaisten työsuhteiden yleistyminen, työpäivien pidentyminen, työn tilapäinen luonne tai työttömyys aiheuttavat perheessä huolta, joka heijastuu jokaiseen perheenjäseneseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 81.)

Vanhemmuuden vastuuseen kuuluu kasvatustuue omasta lapsesta ja lapsen tukeminen kaikissa elämänavaiheissa. Lapsi oppii asenteita, arvoja ja vuorovaikutusmenetelmiä vanhemmiltaan. Lapsi viettää aikaansa perheen parissa runsaasti, joten se omalta osaltaan määrittelee lapsen elämää. Vanhemmuus lisää vastuuta, mutta myös tuo lisää voimavaroja arkeen. Mikäli perheeltä puuttuu tukiverkostoa, saattaa se eristää perhettä muista. Vanhemman ei tarvitse olla täydellinen, riittävän hyvä vanhempi kykenee lohduttamaan, auttamaan, olemaan läsnä, antamaan lapselle turvaa ja asettaa rajoja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 82.)

Vanhemmuuteen liittyviä ongelmia ovat uupumus, jaksamattomuus, epävarmuus tai tietämättömyys vanhempana, perheen arjen hallinta ja äidin sairastama masennus. Lisäksi voi esiintyä kielteisiä tunteita lasta kohtaan tai muita kiintymyssuhteen ongelmia. Jotkut vanhemmat tarvitsevat tukea esimerkiksi lapsen tarpeiden tunnistamiseen. Lasten kasvatukseen ja hoitoon voidaan tarvita apua esimerkiksi lapsen käyttäytymiseen, nukkumishäiriöihin, imetykseen ja rajojen asettamiseen. Parisuhdeongelmiksi muodostuu yhteisen ajan puute, puutteellinen kyky keskustella asioista, avio- tai avoeroprosessi ja aikaisempiin suhteisiin liittyvät ongelmat. Elämäntilannetta vaikeuttaa puutteelliset sosiaaliset verkostot, taloudelliset huolet, elämäntilanteen muutokset, asumiseen ja ympäristöön liittyvät seikat tai vaikeus saada tilapäistä lasten- tai kodinhoitoapua. (Sosiaali- ja terveystministeriö 2004, 98.)

6 NEUVOLAN PERHETYÖ POHJOIS-SATAKUNNAN PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄSSÄ

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä neuvolan perhetyötä on ollut saatavilla huhtikuusta 2011 lähtien (Ranne henkilökohtainen tiedonanto, 18.8.2016). Neuvolan perhetyön palvelua tarjotaan neuvolakäynnillä tai perhe voi ottaa yhteyttä

neuvolaan tai suoraan perhetyöntekijään. Neuvolan perhetyötä voidaan aloittaa myös sairaalalta tai muulta viranomaistaholta tulleen huolenilmaisun kautta (Ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli- esite, n.d.). Neuvolan perhetyö on lyhytkestoista tukea perheen arkeen, pääsääntöisesti kolmen kuukauden ajan ja maksimissaan kuuden kuukauden ajan. Tarkoituksena on, että neuvolan perhetyö tukee perhettä itsenäiseen selviämiseen. Neuvolan perhetyö on kohdennettu ensisijaisesti perheille, joihin odotetaan vauvaa tai joissa on alle 3-vuotias lapsi. Mikäli resurssit ovat riittäviä, voidaan perhetyötä myöntää myös muille neuvolaikäisten lasten perheille tarpeen mukaan. Perheiden avun tarvetta arvioidaan resurssien kohdentamiseksi, jolloin perhetyötä toteutetaan kotikäynnein priorisointijärjestyksessä ja perheen tarpeita vastaten. (Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2016.)

Neuvolan perhetyöntekijän tukea voi saada lapsen hoitoon, käsittelyyn ja kasvatukseen, muuttuneisiin perhe- ja parisuhdetilanteisiin, vanhemmuuteen, varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja ohjaamiseen, perheiden jaksamiseen, sosiaalisen verkoston puutteeseen ja akuuttiin kriisiin perheessä. Lisäksi perhe voi kaivata keskustelua tai kodinhoitotaitojen vahvistamista. Neuvolan perhetyö toteutuu ensisijaisesti kotikäynnein, mutta perhetyöntekijä voi ottaa vastaan myös vastaanotolla. Kotikäynneillä perhetyöntekijä keskustelee perheen huolista sekä antaa konkreettista apua ja ohjausta perhelähtöisesti ja tavoitteiden mukaisesti. Neuvolan perhetyötä toteutetaan perhelähtöisesti pääsääntöisesti kerran viikossa 1-3 tunnin ajan. (Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2016.)

Neuvolan perhetyö alkaa sosiaaliohjaajan ja perhetyöntekijän ensikartoituskäynnillä perheeseen, jolloin yhdessä perheen kanssa tehdään päätös ja suunnitelma neuvolan perhetyön aloittamisesta. Suunnitelmasta ilmenee perheen tuen tarpeet, asetetut tavoitteet neuvolan perhetyölle sekä perhetyön menetelmät ja käytitheydet. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan työskentelyn aloittamiseen liittyneet huolet, perheen elämäntilanne ja verkosto sekä muut voimassaolevat palvelut ja hoitavat tahot. (Neuvolan perhetyön esite, n.d. ; Ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli- esite, n.d.)

Suunnitelmaa arvioidaan kolmen kuukauden välein, jolloin mietitään palvelun tarkoituksenmukaisuutta ja saavutettuja hyötyjä. Perhetyöntekijän tehtävänä on seurata menetelmien toimivuutta ja toteutumista. Arviointipalaverissa mietitään lähtötilan-

netta, tavoitteita ja kartoitetaan mahdolliset huolenaiheet, jo toteutuneet tavoitteet sekä sen hetkinen elämäntilanne. (Neuvolan perhetyön esite, n.d. ; Ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli- esite, n.d.)

Päätökset neuvolan perhetyöstä tehdään aina kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jolloin tavoitteiden saavuttamisen, huolen poistumisen ja perheen omillaan pärjäämisen jälkeen neuvolan perhetyön palvelu katsotaan päättyneeksi. Neuvolan perhetyö voidaan päättää myös silloin, kun se ei ole perheelle tarkoituksenmukainen palvelu. Neuvolan perhetyön jatkuessa kolmesta kuuteen kuukauteen asti käyntejä harvennetaan joka toiseen viikkoon. Näin tarjotaan perheelle aikaa sopeutua neuvolan perhetyön päättymiseen ja seurataan perheen tilanteen kehittymistä. Lisäksi on kartoitettava muut mahdolliset auttajatahot, mikäli asetetut tavoitteet jää saavuttamatta. Ennen tutkimusta koettiin, että perheiden tuen tarpeet liittyvät ensisijaisesti jaksamiseen. Lisäksi ajateltiin, että neuvolan perhetyön asiakkaaksi tullaan pääosin neuvolan terveydenhoitajan lähettämänä. (Ranne henkilökohtainen tiedonanto, 7.3.2016.; Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän www-sivut 2016; Ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli -esite, n.d.)

Perhetyöllä on erilaisia menetelmiä. Vanhemmuuden ja perheen tukeminen sekä ohjaaminen on keskeistä. Lisäksi vahvistetaan perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta ja lapsen osallisuutta. Toisinaan voidaan myös havainnoida vanhemmuuden toimintaa. Toimintamuotoja kotikäyntien ja lasten hoidon lisäksi ovat keskustelu, arjen tukeminen, toiminnalliset työtavat, ryhmätoiminnot ja moniammatillinen yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Esimerkiksi keskusteluissa voidaan hyödyntää erilaisia lomakkeita ja työvälineitä. Tällaisia lomakkeita ovat muun muassa verkostokartta, päivärytmikartta, vauvaperheen haastattelulomakkeet, vanhemmuuden tai parisuhteen roolikartta ja ajankäyttöympyrä. Perhetyöntekijä voi ohjata ja olla apuna koti töissä, vauvan hoidossa ja huolenpidossa sekä lasten kasvatuksessa. Menetelmät pohjautuvat perheiden tarpeisiin ja perhetyön tavoitteisiin. (Neuvolan perhetyön esite, n.d.)

Neuvolan perhetyössä työskentelee tällä hetkellä yksi perhetyöntekijä, jonka koulutusvaatimuksena Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä on sosionomi (AMK) tai sairaanhoitaja (AMK). Neuvolan perhetyöntekijän työkenttään kuuluu

lisäksi lastensuojeluperheiden perhetyötä. Neuvolan perhetyön eli ennaltaehkäisevän perhetyön perheitä on kaksi kolmasosaa, lastensuojeluperheitä kolmannes. (Neuvolan perhetyön esite, n.d.)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän neuvolan perhetyön asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia liittyen annettuun perhetyöhön. Tutkimuksen tavoitteena on mielipiteiden ja kokemusten pohjalta saada yleistettyä tietoa neuvolan perhetyöstä sekä tietoa neuvolan perhetyön hyödyllisyydestä. Yhteistyöorganisaatio käyttää saatuja tuloksia neuvolan perhetyön kehittämiseen.

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Millaisia kokemuksia perheellä on neuvolan perhetyöstä?
2. Mihin perhe on tarvinnut tukea neuvolan perhetyöstä?
3. Millaista tukea perhe on saanut neuvolan perhetyöltä?
4. Miten perhe haluaisi kehittää neuvolan perhetyötä?

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

8.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin pääosin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen, koska kartoitettiin asiakkaiden kokemuksia ja pyrittiin saamaan kokonaisvaltai-

nen kuva neuvolan perhetyöstä perheiden näkökulmasta. Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan tutkimusta, jossa ihmisten kokemukset, käsitykset ja tulkinnat tutkitaan ja niistä pyritään luomaan uusia näkemyksiä ja käsitteitä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-66). Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mielipiteitä ja kokemuksia sekä saada yleistettyä tietoa, joten laadullinen tutkimus oli sopiva menetelmä. Lisäksi tässä tutkimuksessa kartoitettiin vähän tunnettua ja uutta toimintamuotoa eli neuvolan perhetyötä.

Kvalitatiivista tutkimusta voi tehdä monin eri tiedonkeruumenetelmin. Yleisimpiä ovat haastattelu, havainnointi, kysely ja dokumenttien, esimerkiksi muistelmien tai kertomusten, käyttäminen aineistonkeruussa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 84; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 192.) Tutkittaessa tulee huomioida, että esiin voi nousta uusia asioita, joita tutkimuslomaketta suunniteltaessa ei ole välttämättä osattu tarkasti huomioida (Tilastokeskuksen www-sivut 2016).

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä oli kyselylomake (Liite 1), joka suunniteltiin ja laadittiin tätä tutkimusta varten yhdessä yhteistyöorganisaation kanssa pohjautuen teoreettiseen tietoon. Riittävän vastausmäärän takaamiseksi laadittiin kyselylomakkeesta vastaava sähköinen lomake Kyselynetti.com- verkkosivustolle. Kyselylomake muotoutui puolistrukturoituun muotoon. Kysymyksiä oli yhteensä 12 kappaletta, joista strukturoituja kuusi ja avoimia kysymyksiä kuusi. Avoimia kysymyksiä valittiin, jotta mielipiteet ja kokemukset olisivat vapaasti kerrottavissa. Vastaajien yksityisyyden turvaamiseksi ei kysytty taustatietoja, sillä vastaajien lukumäärä arvioitiin jo tutkimuksen alkaessa olevan melko pieni.

Strukturoitujen kysymysten tutkittu tieto saadaan numeroina, aineisto ryhmitellään numeerisesti ja niitä selitetään sekä tulkitaan sanallisesti. Tällöin strukturoitujen kysymysten kohdalla käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu aineiston standardoituun keräämiseen ja vastaajat muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Myös kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmänä voidaan käyttää kyselylomaketta tai strukturoitua haastattelua. (Vilkkä 2007, 14; Hirsjärvi ym. 2015, 192.)

8.2 Kohderyhmän kuvaus ja tutkimusaineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa kohderyhmä valikoituu tarkoituksenmukaisesti ja aineiston koko on yleensä pienempi kuin määrällisessä tutkimuksessa (Kankkunen ym. 2015, 66). Tutkimuksen perusjoukoksi rajattiin helmikuun 2015 ja helmikuun 2016 aikana neuvolan perhetyön palvelua saaneet perheet (N=19). Tutkimus rajattiin koskemaan ainoastaan neuvolan perhetyötä, vaikkakin Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä perhetyöntekijän työkenttään kuuluu myös lastensuojelun asiakkaita.

Ennen tutkimusaineiston keruuta haettiin asianmukaiset luvat tutkimukselle tutkimussuunnitelman ollessa valmis. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä ei ole valmista lomaketta käytettäväksi tutkimusluvan hakemiseen, joten tutkimuslupa-anomus tehtiin vapaamuotoisesti sähköpostitse. Tutkimuslupa anottiin yhtymähallitukselta. Tutkimuslupa-anomuksesta (Liite 2) ilmenee tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, tutkimusmenetelmä ja aineiston keruumenetelmä sekä aikataulu. Yhteistyöorganisaation kanssa sovittiin tulosten luovuttamisesta heidän käyttöönsä työn valmistuessa.

Yhteistyösopimus opinnäytetyön tekemisestä (Liite 3) allekirjoitettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun ja kohdeorganisaation kanssa 2.6.2016. Lupa aineistonkeruuseen saatiin Peruspalvelun yhtymähallituksen talousjohtajalta 1.6.2016. Elokuussa 2016 opinnäytetyöntekijä toimitti saatekirjeet (Liite 4), tutkimuslomakkeet ja kirjekuoren lomakkeiden palauttamista varten neuvolan perhetyöntekijälle. Neuvolan perhetyöntekijä toimitti ne helmikuun 2015 ja helmikuun 2016 välisenä aikana neuvolan perhetyön palvelua saaneille perheille (N=19) postitse. Tutkimuskyselyn vastaamiseen ja palauttamiseen varattiin kolme viikkoa. Tutkimuskyselyitä palautui kolmen viikon aikana 10 kappaletta, jolloin vastausprosentiksi saatiin 52,6%.

8.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusaineistoksi saatiin 10 tutkimuslomaketta. Vastaajat suosivat paperista kyselylomaketta, jolloin yhdeksän lomaketta palautui postitse ja yksi lomake sähköisesti.

Aineiston palautuessa perehdyttiin aineistoon kokonaiskuvan ja analyysin helpottamiseksi ja aloitettiin analysointivaihe. Tutkimusaineisto numeroitiin aineiston käsittelyn helpottamiseksi, sähköisen lomakkeen ollessa kymmenes.

Avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Liite 5). Avoimien kysymysten vastaukset kirjoitettiin Microsoft Word-tekstinkäsittelyohjelmalla. Strukturoitujen kysymysten analysointi tapahtui Excel-taulukkojärjestelmää käyttäen. Strukturoitujen kysymysten tulokset purettiin frekvensseihin, prosentteihin ja kuvioiksi.

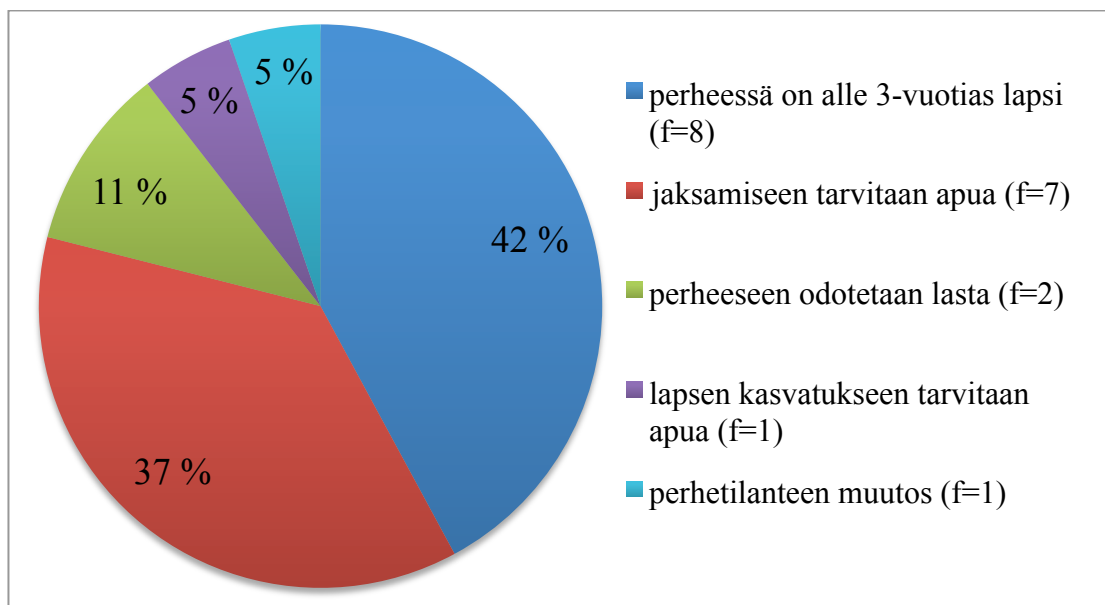
Sisällönanalyysin tarkoituksena on tuoda esille ihmisten kokemuksia ja sitä kautta ymmärtää tutkittavaa asiaa. Sisällönanalyysillä pyritään tiivistetyn ja yleistetyn tiedon saamiseen tutkittavasta ilmiöstä. Analyysi toteutetaan aineiston pelkistämällä, ryhmittelyllä sekä käsitteiden yhdistämällä, jolloin saadaan tutkimuskysymyksiin vastaukset ja haetaan tutkimusten tuloksista yhtäläisyyksiä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä luokitellaan asiat perustuen teoreettisiin merkityksiin. Menetelmän myönteisinä puolina voidaan pitää tutkimusasetelman joustavuutta, haasteena taas tulkinnanvaraisuutta. (Tuomi ym. 2013, 104-112.; Kankkunen ym. 2015, 134-135.)

Induktiivisen sisällönanalyysin purkamisen voi jakaa kolmeen vaiheeseen; aineiston pelkistämiseen, ryhmittelyyn ja tutkimusaineiston abstrahointiin. Pelkistämällä karstataan epäolennaisuuksia, tutkittavaa aineistoa tiivistetään tutkimusongelmien ollessa ohjaavana tekijänä. Ryhmittelyssä aineistosta läpi käydään käytettyjä ilmaisuja ja etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia käsitteistä. Tutkimusaineiston abstrahoinnilla tarkoitetaan samansisältöisten luokkien yhdistämistä eli kootaan käsitteitä, jolloin saadaan vastaus tutkimusongelmiin. (Tuomi ym. 2013, 109-112.)

9 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuslomakkeita lähetettiin 19 perheelle, niistä palautui 10 kappaletta eli vastaosprosentiksi saatiin 52,6%. Tutkimusongelmien avulla haettiin vastauksia neuvolan asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia annetusta neuvolan perhetyöstä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada yleistettyä tietoa neuvolan perhetyöstä ja tietoa neuvolan perhetyön hyödyllisyydestä. Tutkimustulokset esitetään tässä luvussa. Avointen kysymysten sisällönanalyysi löytyy liitteestä 5.

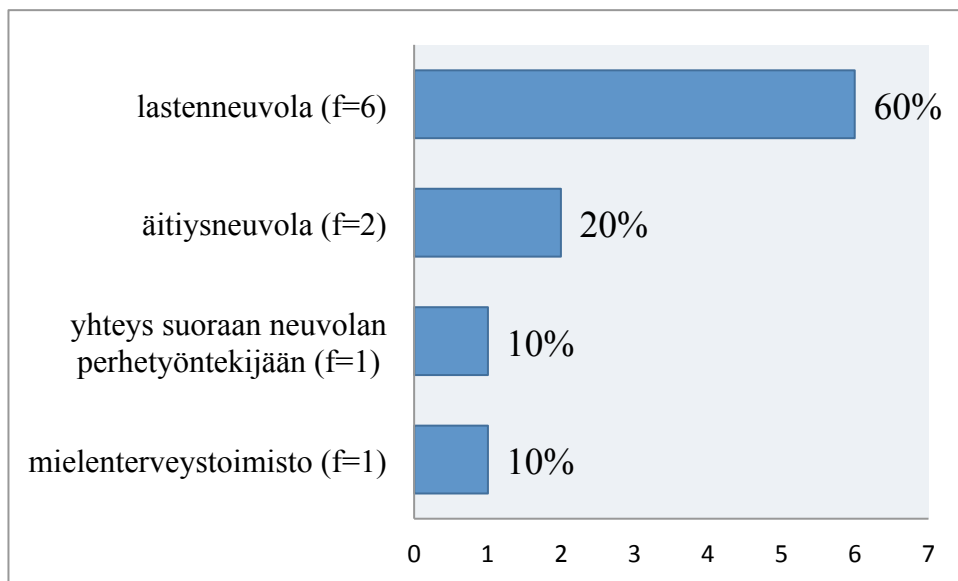
9.1 Syyt neuvolan perhetyön aloittamiseen



Kuvio 1. Syyt neuvolan perhetyön aloittamiselle

37 % (N=7) perheistä kertoivat syyksi neuvolan perhetyön aloittamiseksi avun jaksamiseen. Yksi perhe kertoi, että lapsen kasvatukseen tarvitaan apua. Yksi perhe mainitsi, että neuvolan perhetyön apua kaivattiin perhetilanteen muutoksen vuoksi. 11% eli kahdessa perheessä odotettiin lasta ja siihen kaivattiin neuvolan perhetyön tukea. Toinen näistä lastaan odottavista perheistä kertoi lisäksi tarvitsevänsä apua jaksamiseen. 42%:lla tutkimukseen osallistuneista perheistä (N=8) on alle 3-vuotias lapsi.

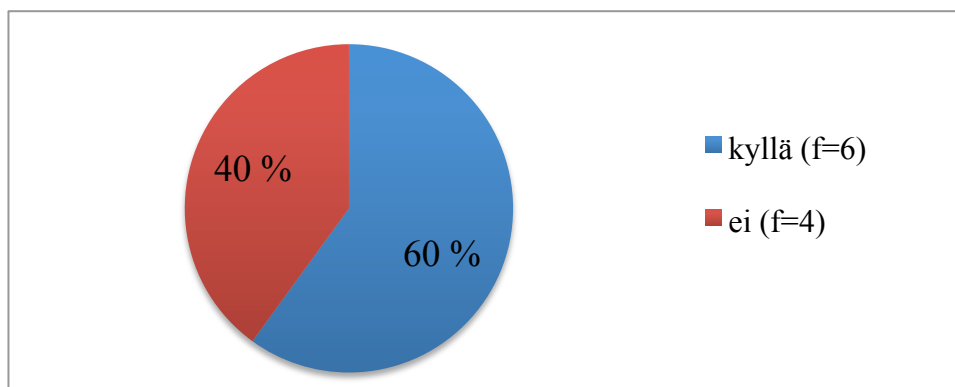
9.2 Ohjaavat tahot neuvolan perhetyöhön



Kuvio 2. Ohjaavat tahot neuvolan perhetyöhön

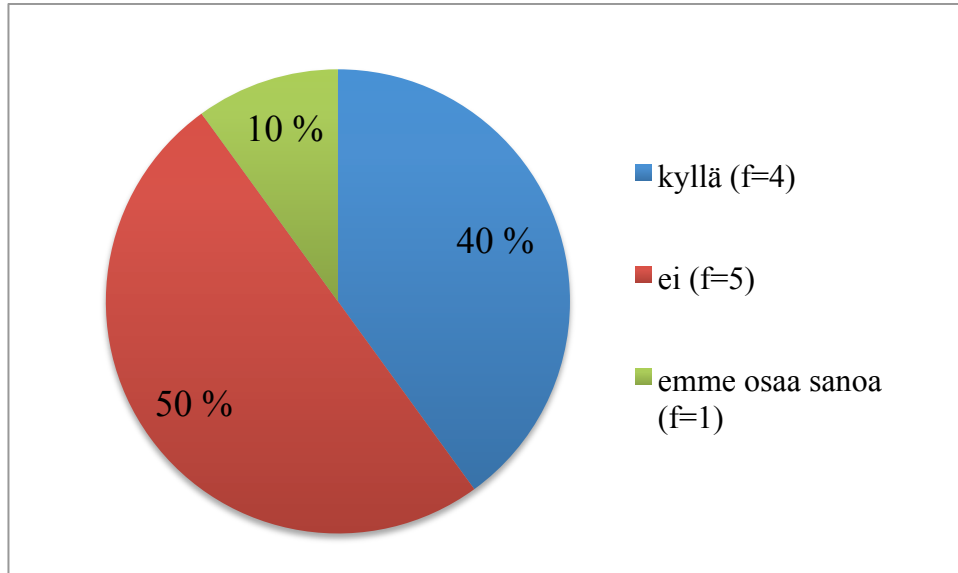
60% (N=6) tutkimukseen osallistuneista perheistä olivat ohjautuneet neuvolan perhetyön asiakkaiksi neuvolan terveydenhoitajan kautta. Kaksi perhettä eli 20% tutkimukseen osallistuneista perheistä mainitsee äitiysneuvolan olleen ohjaava taho. Yksi perhe oli omatoimisesti ottanut yhteyttä neuvolan perhetyöntekijään avun saamiseksi. Lisäksi yksi perhe ilmoittaa ohjaavaksi tahoksi mielenterveystoimiston.

9.3 Tietoisuus neuvolan perhetyöstä



Kuvio 3. Perheiden tietoisuus neuvolan perhetyön palvelusta ennen perhetyön aloittamista

Suurimmalla osalla eli 60 % (N=6) tutkimukseen osallistuneista perheistä oli tietoisuus neuvolan perhetyön palvelusta jo ennen neuvolan perhetyön aloittamista. 40% eli neljä perhettä kertovat, että eivät tienneet palvelusta aiemmin.



Kuvio 4. Neuvolan perhetyön asiakkaaksi hakeutumisen helppous

50% (N=5) kyselyyn vastanneista perheistä ilmaisivat neuvolan perhetyön asiakkaaksi hakeutumisen olleen hankalaa. Yksi perheistä ei osannut kertoa mielipidettään. 40% mielestä neuvolan perhetyön asiakkaaksi oli helppo hakeutua.

Palvelun tunnettavuutta perheiden mukaan lisäisi aktiivisempi neuvolan perhetyöstä kertominen ja tiedottaminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Lisäksi osassa perheitä koettiin, että neuvolan perhetyön palvelua tulisi herkemmin tarjota, vaikka tarvetta ei olisiakaan. Osassa vastauksista suositeltiin myös neuvolan perhetyöhön hakeutumiseen liittyvän kynnyksen madaltamista. Muutama perhe kertoi suositelleensa oman kokemuksensa myötä neuvolan perhetyön palvelua myös muille tuntemilleen lapsiperheille toiveenaan palvelun tietoisuuden lisääminen.

”Olis hyvä kun neuvolassa puhuttaisiin vielä enemmän tällaisesta palvelusta, ikään ku muistuteltaisiin mieleen tällaisen palvelun olevan olemassa.”

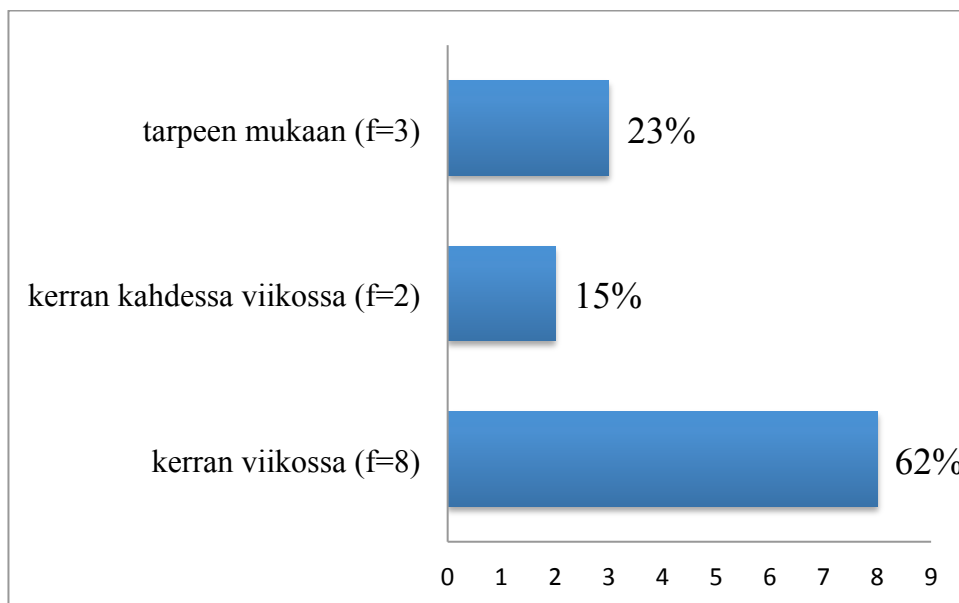
”Palvelua tulis tarjota vaikka tarvetta ei olisiakaan...”

”Jotenkin tarvis olla helpompaa ottaa yhteyttä siihen perhetyöntekijään. Antaa itsellensä periks, että tarvii apua. Olis hyvä, jos ongelmat vaan huomattais ajoissa niin ei tarvis itse ottaa yhteyttä.”

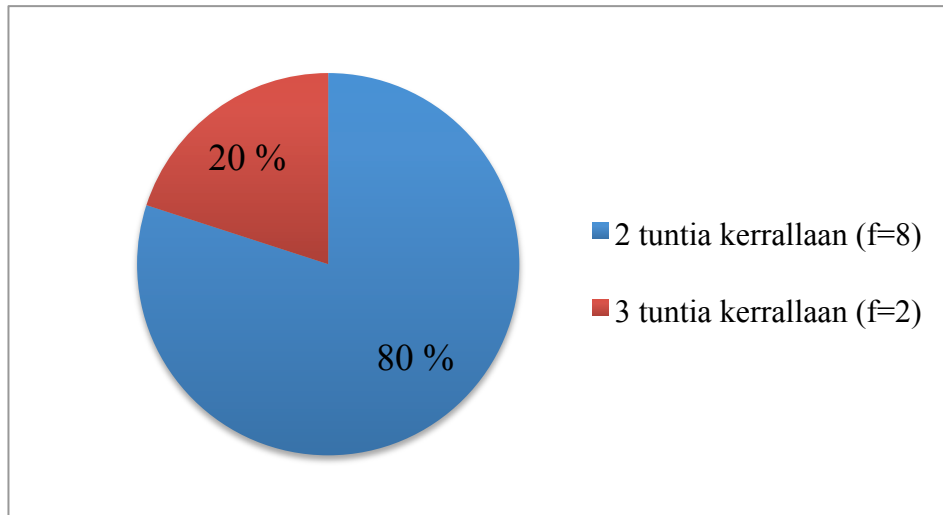
”Oon kyllä jälkeinpäin suositellu perhetyötä muillekin, kun oli siitä meille ihan älyttömästi apua. Ja että tietävät tällaista palvelua olevan saatavilla ku tarve tulee.”

9.4 Perhetyön kesto

Tutkimuksessa perhetyön kestoja on käsitelty avoimena kysymyksenä. Vastausten samankaltaisuuden ja havainnollistamisen vuoksi tutkimustuloksissa esitetään tekstin lisäksi myös kaaviot.

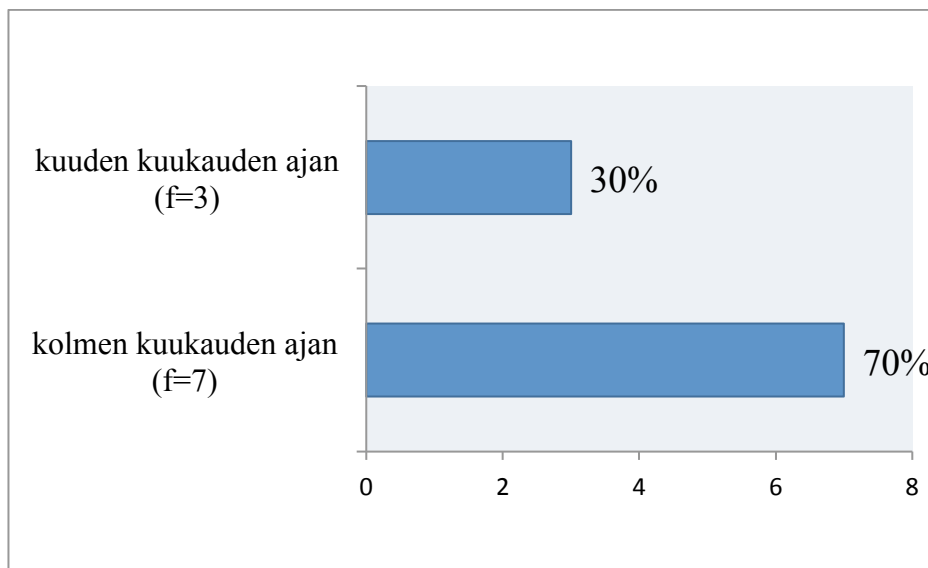


Kuvio 5. Neuvolan perhetyön käyntimäärät



Kuvio 6. Neuvolan perhetyön käynnin kesto

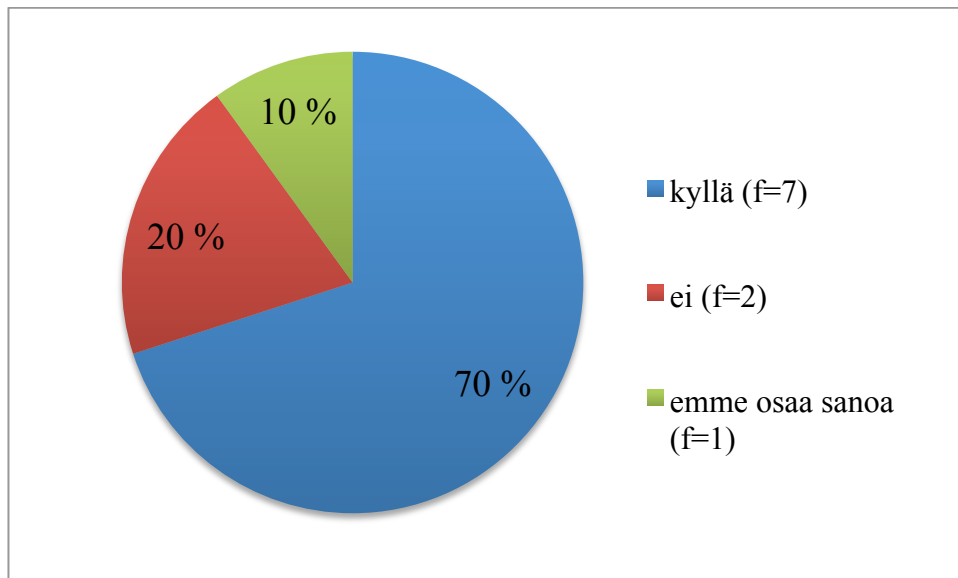
Neuvolan perhetyötä perheiden mukaan toteutettiin 62%:n mukaan kerran viikossa ja 15% mukaan kerran kahdessa viikossa. Kolme perhettä toivat lisäksi esille perhetyön toteuttamisen tarpeen mukaan. Tutkimukseen osallistuneiden perheiden perhetyö toteutui kotikäynteinä. Tyypillisin neuvolan perhetyön käynnin kesto perheiden mukaan on kaksi tuntia kerrallaan, vastausprosentin ollessa jopa 80%. Kaksi perhettä olivat määritelleet yhden käynnin kestoksi kolme tuntia.



Kuvio 7. Neuvolan perhetyön kesto

Perheistä 70% eli suurin osa (N=7) oli saanut palvelua kolmen kuukauden ajan. Kolmen perheen kohdalla neuvolan perhetyötä oli jatkettu vielä kuuteen kuukauteen

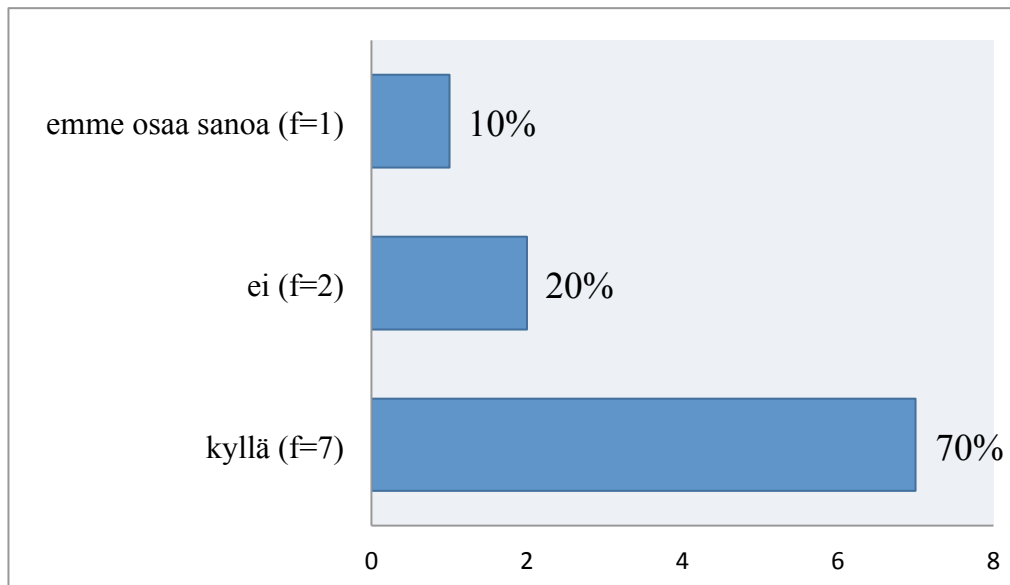
asti. Yksi perhe mainitsi lisäksi, että neuvolan perhetyön ohelle saivat tukea lapsiperheiden kotipalvelusta jälkimmäiselle kolmelle kuukaudelle.



Kuvio 8. Tyytyväisyys neuvolan perhetyön käyntien määrään ja palvelun määrän riittävyyteen

Perheistä 70% (N=7) ovat tyytyväisiä neuvolan perhetyön käyntien määrään ja riittävyyteen. Näistä seitsemästä perheestä kaksi kertoivat lisäksi, että perhetyön käyntien kesto oli joustavasti heidän kohdallaan voinut tarvittaessa pidentää tarpeen mukaan. Kaksi perhettä eli 20% kyselyyn osallistuneista perheistä olivat tyytymättömiä neuvolan perhetyön palvelun määrän riittävyyteen ja yksi perhe ei osannut kertoa mieltänsä asiasta.

9.5 Perheiden tuen tarpeet ja neuvolan perhetyöstä saatu apu



Kuvio 9. Tavoitteiden asettaminen neuvolan perhetyölle

Neuvolan perhetyön tavoitteet olivat selkeitä jopa 70% tutkimukseen osallistuneista perheistä. Muutama perhe eli 20% oli kuitenkin sitä mieltä, että perhetyölle ei ollut asetettu tavoitteita lainkaan. Yksi perheistä vastasi, ettei osaa sanoa perhetyön tavoitteista heidän perheensä kohdalla.

Perhetyöstä koettiin saavan eniten hyötyä jaksamiseen liittyen. Esille nousi oman ajan mahdollistaminen ja keskusteluavun tärkeys voimaannuttavana tekijänä arjessa. Perhetyöntekijä koettiin myös turvallisena ja luotettavana henkilönä asioiden jakamiseen. Osassa perheistä perhetyöntekijä tunnettiin jo entuudestaan.

”Saatu apu on ollut tarpeellista jaksamisen kannalta. Tuntui turvalliselta ja luotettavalta keskustella perhetyöntekijän kanssa, joka oli entuudestaan tuttu.”

”Turvaverkon ollessa vähäinen koin erittäin tarpeelliseksi oman ajan saamisen, kun perhetyöstä tultiin touhuamaan lapsen kanssa”

”Oma aika edesauttoi jaksamista.”

Perheiden tuen tarpeiksi nousi jaksamiseen liittyvän tuen lisäksi lasten hoitamiseen liittyvä avun tarve, lapsen kasvatukseen ja perhetilanteen muutokseen liittyvät haasteet, sosiaalisen verkoston puuttumiseen liittyvä avun tarve sekä keskustelun tarve.

Perhetyön menetelmistä perheet mainitsivat lasten hoitamisen, lapsen kasvatukseen annettu tuki ja siihen liittyvät menetelmät sekä keskustelut.

”Perhetyöntekijä hoiti lapsia omien terapiakäyntien aikana. Silloin ku ei ollut terapiaa, perhetyöntekijä ulkoili lasten kanssa, että sain levätä.”

”Paljon keskusteltiin ja siitä oli paljon apua. Oli hyvä saada omiin ajatuksiin erilaista näkökulmaa. Kyllä huomasi, että perhetyöntekijällä on kokemusta.”

”Juttelin ja purin tunteuksia vieraamman ihmisen kanssa, joka kuitenkin oli jonkin verran tuttu, kun pienellä paikkakunnalla kaikki tuntee toisensa. Ulkopuolinen kertoi, mitä arkemme ja lapsen käytös näytti ulospäin. Itse vain valitettavasti koin sen eri tavalla, kuin miten se näyttyi...”

”Saimme hyviä vinkkejä lapsen kasvatukseen liittyen.”

”Eron tullessa lapsi jotenkin reagoi siihen, ei ollu samanlainen enää...”

”Lapsen huutokohtauksiin ja arkirutiineihin tarvittiin apua. Koitettiin eri menetelmiä, muttei ne motivoineet lasta pidemmän päälle. Lapsi kuitenkin oppi olemaan vieraamman aikuisen kanssa.”

”Hoiti nuorimmaista asioilla käynnin aikana.”

”Lapsen käytös oli haastavaa äitiä kohtaan.”

”Perhetyöntekijä oli lapsen kanssa, leikki ja touhusi. Tein sillä välin omia juttuja kotona, kertaalleen fysioterapiassakin.”

”Ero oli kova paikka koko perheelle, oli hyvä purkaa sitä ja saada vinkkejä lapsen kanssa jatkamaan eteenpäin kahden.”

Perheet ilmaisivat tyytyväisyyttään neuvolan perhetyön palveluun.

”Antoi voimaa jaksaa myös jatkossa ilman perhetyön apua. Suuri apu jaksamisen kannalta. Olin kuullut perhetyöstä paljon hyvää ja se oli kyllä ihan totta.”

”Kyllä täytyy suositella muillekin. Perhetyöntekijä otti koko perheen hienosti käynneillään huomioon ja yritti antaa kaikille tasapuolisesti huomionsa aina.”

9.6 Neuvolan perhetyön kehittäminen

Osa perheistä nosti esille neuvolan perhetyöhön hakeutumisen olevan melko haastavaa. Etenkin avun pyytäminen koettiin haastavaksi. Lisäksi esitettiin toivetta ongelmien varhaisesta havaitsemisesta.

”Kynnys hakeutua palveluun oli melko suuri. Jotenkin tuntuu, että nykyään on kaikilla kiire ja jotain meneillään, jolloin avun pyytäminen jo läheisiltäkin on haastavaa. Tuntuu, että tarvitsisi pärjätä omillaan”

”...olisin toivonut, että joku olisi havainnut jo aiemmin ongelmat meidän perheessä. Että lapsen kanssa on ollu haastavaa jo pitkään...”

Perheet ilmaisivat huolensa palvelun riittämättömyydestä tulevaisuudessa. Lisäksi neuvolan perhetyön asiakkuuksien kestoa toivotaan mietittävän. Käyntien riittävyttä sekä käyntien kestoa ja sisältöä toivotaan kehitettävän.

”Tällaista palvelua pitäisi olla tarjolla enemmänkin. Avun tarvitsijoita olisi lähipiirissämmekin useita. Riittääköhän jatkossa yksi perhetyöntekijä?”

”Olisi ollut hyvä tietää, mitä seuraavalla perhetyön käynnillä tapahtuu. Jotenkin tuntuu, että tarvitsisi enemmän suunnitella niitä yhdessä.”

”...välillä tuntuu, että aikaa ei oikein käynneille ollut. Olis voinu olla enemmänki sitä aikaa.”

”Etukäteen jo suretti perhetyön loppuminen, joten olisi varmaan hyvä, että se tehtäisiin jotenkin kevyemmin...”

”Saattais olla, että ois voinu pidempäänkin neuvolan perhetyötä jatkaa. Tai että olisi sille ollut kyllä tarvetta. Ei oikein sellasta sitten huomattu, kun tilanne oli jo alkuun nähden parempi...”

Menetelmiä neuvolan perhetyölle toivottiin kehitettävän enemmän kiinnittyen perheessä oleviin tuen tarpeisiin ja ongelmiin.

”... Eri keinoja lapsen käytöksen hallintaan ja arjen helpottamiseen. Olisi tarpeellista hakea ratkaisuja pulmiin, eikä antaa lastenhoitoapua. Tätä toivoisin, vaikka käynnit olivatkin mukavia ja oli hyvä jutella..”

” Perheen todelliset ongelmat lapsen käyttäytymisen vuoksi eivät välttämättä näyttäyty ulkopuolisille. Todettiin, että ei meillä ole hätää, kotikin on siisti ja hyvin hoidettu. Lapsihan käyttäytyy vieraskoreasti eikä minun kertomana asiat tunnu välttämättä niin vakavilta. Muuten olen tyytyväinen apuun!”

”Painopiste tulisi siirtää lapsenhoidosta ja leikistä menetelmiin arjen helpottamiseksi. Koen, että perhetyön pitäisi olla enemmän ongelman ratkaisua.”

10 POHDINTA

Tässä luvussa käsitellään tutkimustulokset asetettujen tutkimusongelmien mukaisesti. Pohditaan tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä sekä oman ammatillisuuden kehittymistä. Lopuksi esitetään jatkotutkimusehdotukset.

10.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäisessä tutkimusongelmassa haettiin vastauksia perheiden kokemuksiin neuvolan perhetyöstä. Tutkimuksesta selviää, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista perheistä ovat tyytyväisiä annettuun neuvolan perhetyöhön. Muutama perhe oli ilmaissut myös sanallisesti tyytyväisyytensä ja kertoo suositelleensa palvelua myös muille tuntemilleen lapsiperheille. Ilmenee myös, että neuvolan perhetyö on perheissä huomioitu olevan vain tilapäinen apu perheen elämään. Monesta tutkimusaineistosta selviää tyytyväisyys neuvolan perhetyöntekijään ja hänen kokemukseensa luotetaan. Osalle perheistä perhetyöntekijä oli tuttu, joten sekin saattaa tähän kokemukseen vaikuttaa. Toisaalta kerrottiin, että oli helppo luottaa ja keskustella aroistakin asioista vieraammalle ihmiselle.

Suurin osa, jopa 60% (N=6) tutkimukseen osallistuneista perheistä ohjautuu neuvolan perhetyön piiriin lastenneuvolan terveydenhoitajan kautta. Kaksi perhettä mainitsee äitiysneuvolan olleen ohjaava taho. Tutkimustulos tukee ajatusta varhaisen tuen tunnistamisen tärkeydestä ja etenkin terveydenhoitajan roolia neuvolan perhetyöhön ohjaamisessa. Tietoisuus neuvolan perhetyöstä voidaan katsoa olleen hyvällä tasolla, sillä 60% perheistä oli tieto palvelusta ennen neuvolan perhetyön asiakkuutta. Toisaalta tutkimusaineistosta tulee ilmi, että tietoisuutta voisi perheiden mielestä myös aktiivisemmin lisätä. Jopa puolet tutkimukseen osallistuneista perheistä ilmoittaa kynnyksen neuvolan perhetyöhön hakeutumiseen olevan suuri ja se koetaan hankalaksi, vaikka tietoisuutta palvelusta onkin. Tutkimukseen osallistuneista ainoastaan yksi perhe oli ottanut omatoimisesti yhteyttä neuvolan perhetyöntekijään avun saamiseksi. Yhteistyötahoja lasten- ja äitiysneuvolan terveydenhoitajien lisäksi on mielenterveystoimisto, jonka ohjaamana yksi perhe oli neuvolan perhetyön asiakkaaksi hakeutunut. 40% mielestä neuvolan perhetyön asiakkaaksi oli helppo hakeutua ja yksi perhe ei osannut ilmaista mielipidettään. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä voidaan katsoa tietoisuuden olevan hyvällä tasolla aikaisempiin tutkimuksiin verraten.

Palvelun tunnettavuutta perheiden mukaan lisäisi aktiivisempi neuvolan perhetyöstä kertominen ja tiedottaminen etenkin äitiys- ja lastenneuvolassa. Osassa perheitä koettiin, että neuvolan perhetyön palvelua ei ole saatavilla herkästi ja ajateltiin, että palvelua tarvittaisiin, vaikkei varsinaista tarvetta olisikaan. Ajatus on ristiriidassa neuvolan perhetyön toiminta-ajatuksen kanssa, sillä neuvolan perhetyö on aina suunnitelmallista toimintaa ja perheiden tarpeista lähtöisin. Muutama perhe kertoi suosittelensa kokemuksensa myötä neuvolan perhetyön palvelua myös muille tuntemilleen lapsiperheille toiveenaan tietoisuuden lisääminen. Osa kertoo saaneensa kuulla positiivisia kokemuksia neuvolan perhetyön palvelusta muilta lapsiperheiltä. Palvelun tunnettavuuden lisääminen on osoittautunut kehittämiskohteeksi myös muissa aikaisemmissa tutkimuksissa.

Osassa vastauksissa suositeltiin palveluun hakeutumiseen liittyvän kynnyksen madaltamista, mutta harmillisesti varsinaisesti keinoja ja ajatuksia ei tähän perheiltä saatu. Pääkysymyksenä herää, miksi hakeutuminen koetaan haastavaksi? Osassa vastauksia kuitenkin ilmenee, että perhetyöntekijä on tuttu ja palvelua suositeltaisiin muillekin.

Toisaalta pienen paikkakunnan paineet saattavat olla esteenä palvelun piiriin hakeutumiselle, sillä tutkimusaineistosta selviää, että neuvolan perhetyön aloittamisesta ei herkästi kerrota muille. Kuitenkin ilmenee, että toivottaisiin ongelmien ilmentyvän ulkopuolisille, jolloin itse ei tarvitsisi ottaa yhteyttä avun saamiseksi. Omaa jaksamista pitkitetään eikä herkästi pyydetä tai vastaanoteta apua. Tällainen ilmiö tulee esiin myös Raution (2016, 17-18) tutkimuksesta.

Neuvolan perhetyön toiminnan tavoitteellisuus oli selkeää jopa 70% tutkimukseen osallistuneista perheistä. 20 % oli sitä mieltä, että perhetyölle ei ollut asetettu tavoitteita heidän perheensä kohdalla lainkaan. Yksi perheistä ei osannut sanoa perhetyön tavoitteista heidän perheensä kohdalla.

Neuvolan perhetyön käyntien kestoon ja niiden riittävyteen oli 70% tutkimukseen osallistuneista tyytyväisiä. 20% mainitsi olleensa tyytymättömiä ja yksi perhe ei kerhtonut mielipidettään asiasta. Seitsemästä perheestä kaksi kertoivat lisäksi, että perhetyön käyntien kestoa oli saatettu joustavasti myös pidentää tarpeen mukaan. 62% mukaan eli pääsääntöisesti neuvolan perhetyö toteutuu kerran viikossa. Tyypillisin käynnin kesto on 80% mukaan kaksi tuntia kerrallaan. Kaksi perhettä olivat määritelleet käynnin kestoksi kolme tuntia. Perheistä suurin osa eli 70% oli saanut palvelua kolmen kuukauden ajan. Kolmen perheen kohdalla oli tehty jatkopäätös ja jatkettu kuuteen kuukauteen asti. Yksi perhe mainitsi, että sai neuvolan perhetyön ohelle lisätukea lapsiperheiden kotipalvelusta jälkimmäiselle kolmelle kuukaudelle.

Toisessa tutkimusongelmassa haettiin vastauksia perheiden tuen tarpeisiin. Suurimmaksi perheiden tuen tarpeeksi nousi jaksamiseen liittyvä avun tarve. 37% (N=7) tutkimukseen osallistuneista perheistä kertoi sen olevan syy neuvolan perhetyön aloittamiselle. Jaksamiseen liittyvä tarve oli yhteistyöorganisaation oletuksena suurimmasta avun tarpeesta neuvolan perhetyön palvelulle ja tutkimus tukee tätä oletusta.

Lisäksi nousi lapsen kasvatukseen liittyvät avun tarpeet ja haasteet, etenkin lasten käytösongelmista ja arjen sujumattomuudesta raportoitiin. Lisäksi yhdessä perheessä oli tapahtunut perhetilanteen muutos, jonka avoimesta kysymyksestä voi päätellä erotilanteeksi ja siihen liittyvään avun tarpeeseen. Heidän kohdallaan tuen tarvetta

lisäsi myös lapsen käyttäytymisen muutos. Lasten hoitoon liittyvä avun tarve nousi osin päällekkäin jaksamiseen liittyvän tuen tarpeen kanssa. Lisäksi sosiaalisen verkoston puuttuminen oli syy neuvolan perhetyön tuen tarpeelle. 11% eli kahdessa tutkimukseen osallistuneesta perheessä odotettiin lasta ja siihen kaivattiin neuvolan perhetyön tukea. Varsinaista taustatietoa ei tutkimuksessa haluttu selvittää, kuitenkin aineistosta ilmenee, että 42% tutkimukseen osallistuneista perheistä kertoo perheessä olevan alle 3-vuotias lapsi. Tämä selittynee myös sillä, että neuvolan perhetyötä tarjotaan pääasiassa vain perheille, joissa on alle 3-vuotias lapsi.

Kolmannessa tutkimusongelmassa haettiin vastauksia siihen, millaista tukea neuvolan perhetyöstä perheet ovat saaneet. Neuvolan perhetyöstä koettiin saavan eniten hyötyä jaksamiseen liittyen. Oman ajan tarpeellisuus ilmeni tutkimusaineistosta. Neuvolan perhetyön menetelmistä perheille selkein oli lasten hoitoon liittyvä apu. Perhetyöntekijän kerrottiin leikkivän, ulkoilevan ja touhuilevan lasten kanssa. Keskustelu oli ollut neuvolan perhetyön menetelmänä suurimmalla osalla perheistä ja se oli koettu voimaannuttavana tekijänä arjessa. Keskustelun ohessa perheet olivat saaneet esimerkiksi neuvoja ja vinkkejä lapsen kasvatukseen liittyen. Osa perheistä ilmaisi perhetyön toteutuneen tarpeen mukaan. Herää kysymys, eikö vastanneissa perheissä ollut tietoa neuvolan perhetyön tavoitteista vai haluttiinko vastauksilla tarkentaa perhetyön aloittamista esiin tulleen tarpeen kautta?

Neljännessä tutkimusongelmassa haettiin vastauksia neuvolan perhetyön kehittämiseen perheiden näkökulmasta. Kehittämisehdotuksia nousi yllättävänkin hyvin esille. Perheet ilmaisivat huolensa palvelun mahdollisesta riittämättömyydestä tulevaisuudessa. Pohdittiin, että neuvolan perhetyön palvelua saatettaisiin tarvita ja pitäisi olla tarjolla enemmänkin tulevaisuudessa avun tarvitsijoiden lisääntyessä. Mietintään jäi, riittääkö Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän alueelle jatkossakin yksi perhetyöntekijä, mikäli tietoisuuttakin lisätään.

Neuvolan perhetyön käyntien kestoon ja niiden riittävyyteen oli 70% tutkimukseen osallistuneista tyytyväisiä. 20% mainitsi olleensa tyytymättömiä ja yksi perhe ei kerhtonut mielipidettään asiasta. Kehittämiskohteeksi oli tästä tutkimustuloksesta huolimatta mainittu ajoittainen käynnin keston riittämättömyys. Lisäksi ehdotettiin, että perhetyön loppuminen tehtäisiin jotenkin kevyemmin. Neuvolan perhetyön palvelua

pyritään harventamaan jatkopäätöksen jälkeen perheen tilannetta aktiivisesti seuraten, mikäli perheen tilanne antaa myöden. Ehdotuksesta nousee päätelmä, että mahdollisesti on tarkoitettu perhetyön asteittaista kevennystä kolmen kuukauden neuvolan perhetyön ajalle. Tutkimustuloksista nousee myös tarve pidemmälle neuvolan perhetyön jatkumiselle tai sen herkempi huomioiminen. Oletettavissa on, että tässä on ollut kyseessä kolmen kuukauden mittainen neuvolan perhetyö, sillä perhe tarkoittaa, että tilanne oli neuvolan perhetyön loppuessa alkuun nähden parempi. Toisinaan tulisi siis herkemmin huomioida, että perheiden tuen tarve voi mahdollisesti olla pidempi, vaikka perheiden tilanne alkutilanteeseen nähden olisikin parantunut huomattavasti.

Neuvolan perhetyön käyntien sisältöä ja käytettäviä menetelmiä toivotaan kehitettävän enemmän yhdessä perheiden kanssa. Sisältöihin kaivataan enemmän suunnitelmallisuutta ja tietoa seuraavan käynnin temasta. Menetelmien toivottiin kiinnittyvän entistä paremmin perheessä oleviin tuen tarpeisiin ja mahdollisiin ongelmiin. Lasten hoitaminen nousi aiemmin esille selkeänä neuvolan perhetyön käytössä olevana ja tarpeellisena menetelmänä. Toisaalta ollaan sitä mieltä, että neuvolan perhetyöllä tulisi olla enemmän erilaisia menetelmiä arjen helpottamiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi, eikä tarjota pelkästään lastenhoitoapua.

10.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa kuvataan siirrettävyyden, sovellettavuuden, totuudellisuuden, vahvistettavuuden ja uskottavuuden kriteerien mukaisesti. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, kuinka paljon tutkimuksen löydöksiä on sovellettavissa muihin tutkimuskohteisiin. Totuudellisuus tarkoittaa sitä, kuinka paljon tutkijan johtopäätökset vastaa tutkittavan kohteen todellista tilaa. Vahvistettavuudella tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkijan tulee olla subjektiivinen ja objektiivinen tutkimustaan kohtaan ja tulee säilyttää neutraalius tutkimuksen tuloksia kohtaan. Tässä tutkimuksessa käytetään sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä eli triangulaatiota, joka on yksi tapa tarkastella tutkimuksen luotettavuutta. (Willberg 2009.)

Tutkimus tulee olla eettisesti luotettavaa ja tutkijalla on velvollisuus käyttää tieteellisesti sekä eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu tutkittavien vapaus valita osallistumisensa. Lisäksi tutkijan tulee taata tutkittavien anonymiteetin säilyminen koko tutkimusprosessin ajan sekä säilyttää aineisto asianmukaisesti salassapito huomioiden. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 364; Kankkunen ym. 2015, 153-175.) Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt tuntevat tutkittavan ilmiön tai omaavat mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta (Tuomi ym. 2013, 85-86).

Kyselylomake on tuotettu kirjallisuuskatsaukseen, tutkittuun tietoon ja neuvolan perhetyön toiveisiin pohjautuen. Vastaajien todennäköinen pieni määrä huomioitiin jo tutkimuksen alkaessa eikä tutkimuksessa kysytty anonymiteetin lisäämiseksi taustatietoja. Tutkimuksen luotettavuus olisi mahdollisesti voinut heikentyä hieman kahden vastausvaihtoehdon antamisen vuoksi. Todennäköisesti tämä ei kuitenkaan ole tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttanut, koska pääosin kyselyyn vastattiin yhdellä menetelmällä eli paperisella versiolla. Saatekirjeellä pyrittiin osaltaan lisäämään tietoutta kyselyn tekemisestä, sen tarkoituksesta ja tulosten käytettävyydestä sekä yhteystiedoilla annettiin perheille mahdollisuus lisäkysymysten esittämiseen.

Tutkimuksen mahdollisena haasteena oli vastauksien riittämätön kertyminen. Tämä huomioitiin antamalla riittävästi vastausaikaa, jolla saatiin tutkimukseen riittävästi aineistoa. Tiedonkeruumenetelmäksi valittiin kyselylomake yleistetyn tiedon ja riittävän tutkimusaineiston saamisen vuoksi. Kyselylomake lähetettiin perheille suoraan kotiin. Kotona tapahtuvalla vastaamisella pyrittiin varmentamaan perheiden vastaaminen kyselyyn ja totuudenmukaisten vastausten saaminen. Kotona tapahtuvan kyselyn rehellisyydestä ja huolellisuudesta ei kuitenkaan voi olla täysin varma. Aineistonkeruussa käytettiin sekä stukturoituja että avoimia kysymyksiä. Useasti avoimilla kysymyksillä saattaa saada riittämättömästi tietoa, mutta tässä tutkimuksessa ongelma oli täysin päinvastainen. Anonymiteetin suojelemiseksi tutkimustuloksissa esitettyjä suoria lainauksia on jouduttu hieman lyhentämään.

Opinnäytetyöntekijä ja neuvolan perhetyöntekijä eivät saa selville tutkimuksessa mukana olleita perheitä eikä näin ollen eettisyys vaarannu. Tutkimusaineistoon vastattiin nimettömästi. Tutkimuksen eettisyys näkyy myös vastaajien vapaaehtoisena

osallistumisena ja anonymiteetin suojelemisena. Kerättyä aineistoa käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen ja sen valmistuttua tutkimustulokset hävitetään asianmukaisesti.

Tutkimuksesta ei aiheutunut tutkittaville haittoja, itsemääräämisoikeus ja vapaaehtoisuus huomioitiin tutkimuksessa. Tutkimusraportissa on kuvattu aineistonkeruuprosessi, sen analysointi ja käsittely sekä tutkimustulokset. Tämän tutkimuksen analysointimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä, joka sopii laadullisen tutkimuksen luonteeseen hyvin. Tutkimuksen tavoitteena oli saada yleistettyä tietoa neuvolan perhetyön asiakkaina olleiden perheiden kokemuksista liittyen annettuun perhetyöhön. Tutkimustulokset ovat luotettavia asianmukaisen kohderyhmän valinnan vuoksi.

10.3 Oman ammatillisuuden kehittyminen

Opinnäytetyöprosessin aikana terveyden edistäminen ja perheen tukeminen varhaisessa vaiheessa nousi selkeästi esille. Sairaanhoitaja kohtaa lapsiperheitä työssään useasti monissa eri työympäristöissä, joten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen ja hyvinvoinnin huomioiminen on tarpeen. Erityisen tuen tarpeiden tunnistaminen on tärkeää, jotta sairaanhoitajana osaa ohjata varhaisen tuen piiriin. Harmillisen vähän sairaanhoitajaopinnoissa käsitellään lapsiperheiden hyvinvointia, tukemista tai heidän ohjaamistaan. Valittu aihe pysyy aina ajankohtaisena ja tärkeänä oppimisalueena jokaiselle sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevälle. Lapsiperheiden hyvinvoinnin huomioiminen on osa moniammatillista yhteistyötä, jota toivottavasti tulevaisuudessa myös lisätään. Lisäksi tuntemus perhepalveluista kehittyi opinnäytetyön tekemisen aikana.

Opinnäytetyön aihe oli haastava, mutta erittäin mielenkiintoinen. Tutkittua tietoa löytyi etenkin perhetyöhön kohdistuen. Neuvolan perhetyöhön kohdistuvia tutkimuksia löytyi suhteellisen niukasti. Se oli opinnäytetyön sekä tutkimuksen kannalta haasteellista ja ajoittain melko työlästä. Tämä kuitenkin selittyy sillä, että kyseessä on suhteellisen uusi toimintamuoto. Tiedonhakutaidot ja lähdekritiikin omaksuminen ovat tärkeitä oppimisalueita yhä monipuolisemman tiedon ollessa helposti saatavilla. Läh-

dekriittisyys helpottaa tutkitun tiedon löytämistä, jolloin se on helpommin hyödynnettävissä käytännön hoitotyöhön.

Opinnäytetyöprosessin aikana haasteellisinta oli induktiivisen sisällönanalyysin hahmottaminen ja tekeminen. Lisäksi oman ajankäytön hallinta opinnäytetyöprosessin edetessä osoittautui hieman haasteelliseksi töiden ja samanaikaisten opiskeluiden vuoksi. Oli kuitenkin huojentavaa huomata, että kykeni tekemään paineen alla yhtä huolellista työtä kuin oli alun perin ajatellutkin. Olennaista terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä on huomioida potilaiden tai asiakkaiden omat voimavarat. Tärkeää on, että sairaanhoitajalla on kyky huomata myös omat voimavaransa ja eheydensä, jotta voi toiminnallaan kokonaisvaltaisesti olla ihmiselle läsnä. Henkilökohtaisista syistä johtuen opinnäytetyön valmistuminen hieman venyi.

10.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää neuvolan perhetyön, neuvolan ja lapsiperheiden kotipalvelun yhteistyötä. Varhaisen tuen tarjoaminen lisääntyy yhteistyön voimalla. Jatkotutkimuksena tutkimuksen voi myös toistaa suuremmalla otosjoukolla, esimerkiksi neuvolan perhetyön aloittamisesta lähtien. Tutkimukseen osallistuneet perheet jakoivat kehittämissuhteita neuvolan perhetyölle. Jatkotutkimuksena näistä voisi hyödyntää esimerkiksi neuvolan perhetyön menetelmien kehittämisen.

LÄHTEET

Ala-Kantti, L. 2014. PoSa:n alueen ensisynnyttäjien kokemuksia äitiysneuvolapalveluista. Viitattu 24.4.2016.

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2011. A 1.5.2011/338. Viitattu 6.6.2016. www.finlex.fi

Ennaltaehkäisevän perhetyön toimintamalli- esite. n, d. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä.

Eriksson, E. & Arnkil, T-E. 2012. Huoli puheeksi: opas varhaisista dialogeista. Oppaita 60. Stakes. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. 8.painos

Helminen, J. 2006. Elämä koettelee tuki kannattelee. Sosiaali- ja terveystalouden työ monimuotoisissa perhesuhteissa. Juva: WS Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Tammi. 20. painos.

Hurme A. & Kolila, K. 2012. “Kiinnitti ihanasti huomiota koko perheeseen”: Kokemuksia neuvolan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä Kotkassa. AMK-opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.6.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201203213644>

Ijäs, S. & Väisänen, P. 2008. Vanhempien kokemuksia neuvolan ennaltaehkäisevästä perhetyöstä Espoossa. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.6.2016. www.kirjastot.diak.fi

Järvinen, R., Lankinen, A. & Taajamo, T. 2012. Perheen parhaaksi – perhetyön arkea. Helsinki: Edita. 2. uud. p.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 4.p.

Kaste 2012-2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015. Viitattu 1.4.2016. www.stm.fi

Kivioja, S. & Porkka, H. 2015. Varhaista tukea neuvolan perhetyöstä. Perheiden kokemuksia Jyväskylässä. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.6.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505117209>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Viitattu 17.7.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Viitattu 19.9.2016.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>

Lastenneuvolakäsikirja. 2016. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.7.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Wsoy Pro Oy.

Monimuotoiset perheet – tietopaketti. 2016. Viitattu 19.10.2016.
www.monimuotoisetperheet.fi

Neuvolan perhetyön esite. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä. n.d.

Nätkin, R. & Vuori, J. 2007. Perhetyön tieto ja kritiikki – johdanto perhetyön muuttuvaan kenttään. Teoksessa Perhetyön tieto (toim.). Tampere: Vastapaino

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän www-sivut. 2016. Viitattu 2.1.2016.
www.eposa.fi

Ranne, S-M. 2016. Neuvolan perhetyöntekijä, Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä. Kankaanpää. Henkilökohtainen tiedonanto 7.3.2016.

Ranne, S-M. 2016. Neuvolan perhetyöntekijä. Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä. Kankaanpää. Henkilökohtainen tiedonanto 18.8.2016.

Rautio, S. 2016. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.11.2016.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6578-5>

Sormunen, M. 2014. Neuvolan perhetyö Vantaalla: asiakkaiden kokemuksia. Ylempi AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.6.2016.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201405219075>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 2.10.2016.
www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114371/Opp200414.pdf?sequence=1

Sosiaalihuoltolaki. 2014. L 30.12.2014/1301. Viitattu 19.9.2016. www.finlex.fi

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T., & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tanninen, H-M. 2015. Resource-enhancing Nursing at Home for Families with Small Children – Evaluation of Early Interventions. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 11.6.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1882-6>

THL. 2016. Lastensuojelun käsikirja. Perhetyö. Viitattu 21.5.2016.
www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. 2016. Viitattu 14.4.2016.
<https://www.sotkanet.fi>

Tilastokeskuksen www-sivut. 2016. Viitattu 20.7.2016. www.stat.fi

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 11. uud. painos.

Tuomisto, M. 2012. ”Sai apua siihen mitä tarvitti”: Perheiden kokemuksia ennaltaehkäisevästä perhetyöstä Kauhajoella. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.5.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205158291>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virtanen, T. 2009. Pikkulapsiperheiden vanhemmuuden varhainen tukeminen neuvolan perhetyön avulla. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.4.2016.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201209062333.pdf>

Willberg, E. 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. Viitattu 1.3.2016. www.jyu.fi

1. Mitkä olivat perheenne kohdalla neuvolan perhetyön aloittamisen syyt?

Rastita parhaiten kuvaavat vaihtoehdot.

Perheeseen odotetaan lasta	<input type="checkbox"/>
Perheeseen syntyi ensimmäinen lapsi	<input type="checkbox"/>
Perheessä on alle 3-vuotias lapsi	<input type="checkbox"/>
Perhetilanteen muutos	<input type="checkbox"/>
Parisuhdeongelmat	<input type="checkbox"/>
Vuorovaikutusongelmat	<input type="checkbox"/>
Vauvan / lapsen hoitoon tarvitaan apua	<input type="checkbox"/>
Lapsen kasvatukseen tarvitaan apua	<input type="checkbox"/>
Arkiasioihin tarvitaan apua	<input type="checkbox"/>
Jaksamiseen tarvitaan apua	<input type="checkbox"/>
Perheessä on akuutti kriisi	<input type="checkbox"/>
Jotain muuta, mitä?	<input type="checkbox"/>

2. Mistä perheenne ohjattiin neuvolan perhetyön asiakkaiksi?

Rastita parhaiten kuvaavat vaihtoehdot.

Äitiysneuvolasta	<input type="checkbox"/>
Lastenneuvolasta	<input type="checkbox"/>
Päivähoidosta	<input type="checkbox"/>

Jokin muu taho, mikä? _____

3. Tiesittekö neuvolan perhetyön palvelusta ennen neuvolan perhetyön aloittamista?

Kyllä

Ei

4. Oliko neuvolan perhetyöhön mielestänne helppo hakeutua?

Kyllä

Ei

Emme osaa sanoa

--

5. Miten lisäisitte palvelun tunnettavuutta?

6. Kuinka usein neuvolan perhetyötä toteutettiin perheessänne?

7. Koitteko palvelun määrän riittäväksi?

Kyllä

Ei

Emme osaa sanoa

--

8. Oliko neuvolan perhetyölle asetettu tavoitteet teidän perheenne kohdalla?

Kyllä

Ei

Emme osaa sanoa

--

Mira Lumiharju

osoite

postinumero – ja paikkakunta

puh. XXX XXX XXXX

mira.lumiharju@student.samk.fi

31.5.2016

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän yhtymähallitus

38700 Kankaanpää

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyöni aiheesta ”Neuvolan perhetyö Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä perheiden kokemana”. Anon lupaa tehdä tutkimuksen opinnäytetyöhöni kuuluvan kyselylomakkeen avulla neuvolan perhetyön palveluiden piirissä oleville perheille.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää neuvolan perhetyön asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia liittyen annettuun neuvolan perhetyöhön. Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytetty kyselylomake suunnataan Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän helmikuun 2015 ja helmikuun 2016 välisenä aikana neuvolan perhetyön asiakkaina olleille perheille. Opinnäytetyöni tavoitteena on mielipiteiden ja kokemusten pohjalta saada yleistettyä tietoa neuvolan perhetyön kehittämiseksi. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, anonymiteetti huomioidaan ja tietoja tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Tutkimukseen liittyvät kyselylomakkeet tuhoataan tutkimuksen valmistuttua. Vastauksien riittävän saannin takaamiseksi kyselytutkimukseen voi tutkittava osallistua vaihtoehtoisesti myös sähköisesti osoitteessa <https://www.kyselynetti.com/s/mira1271>.

Opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua syksyllä 2016. Työn valmistuttua luovutan sen Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän käyttöön.

Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, TtM Sirke Ajanko, etuni-mi.sukunimi@samk.fi, puh. XXX XXX XXXX.

Maskussa 31.5.2016

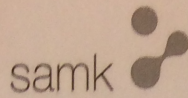
Mira Lumiharju

Lupa myönnetty	<input checked="" type="checkbox"/>
Lupaa ei myönnetä	<input type="checkbox"/>

Paikka ja aika Kankaanpää 1.6.2016

Mikko Rämö

Allekirjoitus Mikko Rämö
Talouspuhuta,
kuntayhtymäpuhutaou sijainen



SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: *Lumiharju Mira*Opiskelijanumero: *1401722*Aloitusryhmä: *AHTI4SR*Koulutusohjelma: *Hoitotyö*

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Sirke Ajanko sirke.ajanko@samk.fi
puh. 044 710 3556

Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus:

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä
Rouhelo Päivi
puh. 044 577 3235 paivi.rouhelo@eposa.fi

Opinnäytetyön nimi:

Neurolan perhetyö Pohjois-Satakunnan peruspalvelukunta-
yhtymässä perheiden kokemana

Työn etenemisaikataulu:

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu *3* kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Olemme lukeeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.

Päiväys:

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:

Päivi Rouhelo
Perhetuendenshvoiton päällikö
2.6.2016

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:

Pirkka Lehtinen

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:

Sirke Ajanko

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Miradumiharju
 MIRA LUMIHARJU

SAATEKIRJE

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelen sairaanhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa Rauman toimipisteessä. Teen opintoihini liittyvän opinnäytetyön yhteistyössä Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymän kanssa. Opinnäytetyöni aiheena on ”Neuvolan perhetyö Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymässä perheiden kokemana”. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää neuvolan perhetyön asiakkaina olleiden perheiden kokemuksia liittyen annettuun neuvolan perhetyöhön.

Haluaisin saada Teidän mielipiteenne saamastanne neuvolan perhetyöstä. Pyydän Teitä ystävällisesti täyttämään oheisen kyselylomakkeen ja palauttamaan sen suljetuna sille varatussa kirjekuoressa (postimaksu maksettu) **9.9.2016** mennessä. Vaihtoehtoisesti voit osallistua kyselyyn myös sähköisesti osoitteessa <https://www.kyselynetti.com/s/mira1271>. Kyselylomake on täysin sama, joten vastaathan vain yhdellä tavalla. Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista, mutta toivottavaa, sillä neuvolan perhetyötä ei ole aiemmin tutkittu. Vastaaminen on tärkeää, jotta neuvolan perhetyötä voidaan kehittää saatujen vastausten perusteella. Kyselylomakkeeseen vastataan nimettömänä eikä henkilöllisyytenne paljastu missään vaiheessa. Aineistonkeruuseen on saatu asianmukainen lupa.

Mikäli Teillä on jotain kysyttävää tutkimuksesta, pyydän Teitä ottamaan yhteyttä minuun tai neuvolan perhetyöntekijään (Satu-Maaret Ranne, puh. XXX XXX XXXX). Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, TtM Sirke Ajanko, sirke.ajanko@samk.fi, puh. XXX XXX XXXX.

Kiitos vaivannäöstänne ja vastauksistanne!

Mira Lumiharju
sairaanhoitajaopiskelija

puh. XXX XXX XXXX
mira.lumiharju@student.samk.fi

Taulukko 2. Sisällönanalyysi perheiden tuen tarpeista

Alkuperäinen teksti	Pelkistetty ilmaus	Yhdistävä luokka
“apu on ollut tarpeellista jaksamisen kannalta..”	Apua jaksamiseen	Jaksamiseen liittyvä avun tarve
“oma aika edesauttoi jaksamista”	Apua jaksamiseen	
”antoi voimaa jaksaa myös jatkossa ilman perhetyötä”	Apua jaksamiseen	
“juttelu ja ajatusten purkaminen”	Keskusteluapu	Keskustelun tarve
“paljon keskusteltiin ja siitä oli apua”	Keskusteluapu	
“lapsi käyttäytyi haastavasti äitiä kohtaan”	Apua lasten käytösongelmiin	Lapsen kasvatukseen liittyvä avun tarve
“eron tullessa lapsi jotenki reagoi siihen, ei ollut samanlainen enää..”	Apua lasten käytösongelmiin	
“lapsen huutokohtauksiin ja arkirutiineihin tarvittiin apua..”	Apua lasten käytösongelmiin	
“ero oli kova paikka koko perheelle, oli hyvä purkaa sitä ja saada vinkkejä miten lapsen kanssa jatketaan eteenpäin kahden..”	Apua muuttuneeseen elämäntilanteeseen	Perhetilanteen muutokseen liittyvä avun tarve
“leikki ja touhusi lasten kanssa”	Apu lasten hoitamiseen	Lasten hoitoon liittyvä avun tarve
“hoiti nuorimmaista asioilla käynnin aikana”	Apu lasten hoitamiseen	

“hoiti lapsia omien terapiakäyntien aikana, kun terapiaa ei ollut, ulkoili lasten kanssa että sain levätä”	Apu lasten hoitamiseen	
“turvaverkon ollessa vähäinen koin erittäin tarpeelliseksi oman ajan samisen, kun perhetyöstä tultiin touhuamaan lapsen kanssa”	Apu lasten hoitamiseen	Sosiaalisen verkoston puuttumiseen liittyvä avun tarve

Taulukko 3. Sisällönanalyysi perhetyön menetelmistä ja saadusta avusta

Alkuperäinen teksti	Pelkistetty ilmaus	Yhdistävä luokka
“hoiti lapsia, ulkoili lasten kanssa”	Lasten hoitaminen	Lastenhoito neuvolan perhetyön menetelmänä
“hoiti nuorimmaista”	Lasten hoitaminen	
”leikki ja touhusi lasten kanssa”	Lasten hoitaminen	
“perhetyöstä tultiin touhuamaan lapsen kanssa”	Lasten hoitaminen	
“saatiin hyviä vinkkejä lapsen kasvatukseen liittyen..”	Lasten kasvatusta	Lapsen kasvatukseen annettava tuki ja siihen liittyvät menetelmät
“lapsi oppi olemaan vieraamman kanssa”	Lasten kasvatusta	
“kokeiltiin eri menetelmiä huutokoh- tauksiin ja arkirutiineihin”	Lasten kasvatusta	
“juttelin ja purin tuntemuksia vieraamman kanssa, ulkopuolinen kertoi miltä arkemme ja lapsen käyttäytyminen	Keskustelu	Keskustelu neuvolan perhetyön menetelmänä

näytti ulospäin..”		
“paljon keskusteltiin..oli hyvä saada omiin ajatuksiin erilaisia näkökulmia”	Keskustelu	

Taulukko 4. Sisällönanalyysi neuvolan perhetyön kehittämiskohteista

Alkuperäinen teksti	Pelkistetty ilmaus	Yhdistävä luokka
“kynnys hakeutua palveluun oli melko suuri... avun pyytäminen jo läheisiltäkin on haastavaa...tuntuu että tarvitsisi pärjätä omillaan...”	Neuvolan perhetyön piiriin hakeutuminen haastavaa	Palveluun hakeutumisen helpottuminen, kynnyksen madaltaminen
“...olisin toivonut, että joku olisi havainnut jo aiemmin ongelmat meidän perheessä. Että lapsen kanssa on ollut haastavaa jo pitkään..”	Perheen ongelmien havaitseminen	Perheen ongelmien varhaisempi havaitseminen
”tällaista palvelua pitäisi olla tarjolla enemmänkin, avun tarvisijoita olisi lähipiirissäkin useita.. riittäköhän jatkossa yksi perhetyöntekijä?”	Palvelun määrä ja sen tarve tulevaisuudessa	Palvelun mahdollinen riittämättömyys tulevaisuudessa
“olisi ollut hyvä tietää mitä seuraavalla käynnillä tapahtuu.. tarvitsisi enemmän suunnitella niitä yhdessä.”	Perheellä tieto seuraavan käynnin teemasta	Neuvolan perhetyön käyntien sisältöihin suunnitelmallisuutta
“...välillä tuntuu, että aikaa käynneille ei ollut. Olis voinu olla enemmänkin sitä aikaa.”	Käyntien ajoittainen riittämättömyys	Neuvolan perhetyön käyntien riittävyys

“...etukäteen suretti perhetyön loppuminen, olis varmaan hyvä, että se tehtäis jotenkin kevyemmin..”	Neuvolan perhetyön käyntien lopettaminen asteittain	Neuvolan perhetyön lopettaminen
“saattais olla että olis voinu pidempäänkin neuvolan perhetyötä jatkaa. Tai että olis sille kyllä ollut tarvetta. Ei oikein sellasta sitte huomattu, kun tilanne oli jo alkuun nähden parempi..”	Neuvolan perhetyön käyntien jatkaminen	
“painopiste siirtää lapsenhoidosta ja leikistä menetelmiin arjen helpottamiseksi”	Menetelmiä arjen helpottamiseksi Lapsen hoitoa vähemmän	Neuvolan perhetyön menetelmien kehittäminen
“...perhetyön pitäisi olla enemmän ongelman ratkaisua..”	Ongelmanratkaisumenetelmät	
“eri keinoja lapsen käytöksen hallintaan ja arjen helpottamiseen”	Menetelmiä lapsen käytöksen hallintaan	