

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Tampere University of Applied Sciences

## **ASIAKASNÄKÖKULMA LAPSIPERHETIIMIEN TOIMINTAAN LEMPÄÄLÄSSÄ**

Päivi Rekola

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2010  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja  
johtamisen koulutusohjelma  
Tampereen ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma

PÄIVI REKOLA

”Asiakasnäkökulma lapsiperheiden toimintaan Lempäälässä”

Opinnäytetyö 57 s., liitteet 3 s.  
Huhtikuu 2010

---

Tämä tutkimus tuo esille asiakasnäkökulmaa lapsiperheiden toimintaan Lempäälän kunnassa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä lapsiperheet tietävät lapsiperheiden toiminnasta ja selvittää lapsiperheiden odotuksia lapsiperheiden toiminnalle. Lisäksi tämä tutkimus selvitti, millaisia kokemuksia asiakkaana olleilla on lapsiperheiden toiminnasta. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ja ymmärrystä, jonka perusteella lapsiperheiden toimintaa voidaan kehittää.

Tässä tutkimuksessa on varhaisen puuttumisen ja moniammatillisen yhteistyön näkökulma. On kaikkien etu, että ongelmiin puututaan ennen kuin niistä tulee moninaisia ja vaikeita. Varhain puuttamalla mahdollisuudet toimia asiakkaan hyväksi ovat laajat. Varhain puuttamista ja moniammatillista, sektorirajoja ylittävää yhteistyötä kehittämällä haetaan uusia mahdollisuuksia toimia asiakkaiden hyväksi. Lapsiperheiden tiimi on moniammatillinen tiimi, jonka tavoitteena on olla perheiden käytettävissä lasten ja vanhempien hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Lapsiperheiden tiimin tavoitteena on tukea vanhemmuutta, tunnistaa ongelmat ja tarjota apua mahdollisimman varhain. Tavoitteena on myös tunnistaa asiakkaiden omat voimavarat ja vähentää erityispalvelujen tarvetta.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella sekä haastattelemalla. Lapsiperheillä oli mahdollisuus osallistua kyselyyn perhetuvilla viikon ajan toukokuussa 2009. Kyselyyn vastasi 22 henkilöä. Neljä asiakkaana ollutta henkilöä haastateltiin. Teemahaastattelut tehtiin toukokuun ja syyskuun välisenä aikana 2009. Kyselyt analysoitiin kvalitatiivisia ja osin myös kvantitatiivisia menetelmiä käyttäen. Haastattelut analysoitiin sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tulosten perusteella Lempäälässä lapsiperheillä on mahdollista saada nopeasti apua ongelmia kohdatessaan. Lapsiperheiden tapaaminen voi sujua myönteisessä ilmapiirissä ja sen avulla voidaan järjestää monipuolista tukea perheelle. Tutkimuksen tulosten mukaan lapsiperheiden toiminnan markkinointia ja toiminnasta tiedottamista tulee tehostaa. Asiakkaan huomioimista ennen lapsiperheiden tapaamista sekä tapaamisen jälkeistä seurantaan tulee kehittää. Asiakkaalle tutun työntekijän mukana oleminen lapsiperheiden tapaamisessa on tärkeää. Esille nousi myös varhaisen puuttumisen haasteellisuus.

---

Asiasanat: Lapsiperheiden tiimi, varhainen puuttuminen, moniammatillinen yhteistyö

## ABSTRACT

Postgraduate Degree Programme in Development and Management of Health Care and Social Services

PÄIVI REKOLA

Multi-professional teamwork with families with children in Lempäälä - Clients' point of view

Thesis 57 pages, 3 appendix

Master's thesis

April 2010

---

The aim of the thesis is to find out how families with children have experienced the multi-professional teamwork in Lempäälä. The purpose is to examine what the families know about the multi-professional teamwork in Lempäälä, what kind of expectations they have for the team and how they have experienced the team's work. The aim is to produce new understanding by means of which the multi-professional team's work can be developed.

The research material was gathered with questionnaires and interviews. 22 families with children answered the questionnaire in May 2009. Four clients were interviewed between May and September 2009. The questionnaires and the interviews were analysed by using qualitative and also partly quantitative research methods.

The emphasis of the thesis is on early intervention and the multi-professional teamwork. Early intervention is everyone's interest. The purpose of early intervention is to intervene before problems become too difficult. By developing the methods of early intervention and the multi-professional teamwork new ways of helping families with children can be found.

The purpose of the multi-professional team is to promote the well-being of the families in Lempäälä. The objective of the multi-professional team is to support parents in upbringing children. The objectives are also to recognise problems early, offer help to the families when needed and lessen the need of special services.

According to the results, families with children can get help quickly when needed. A meeting with the multi-professional team can be a positive experience by means of which various support methods can be arranged. The results show that better marketing of the multi-professional team's work is needed. According to the results, better attention should be paid to the client before and after the meeting. The role of a familiar worker in the process is important to the client. The challenges of early intervention should be recognized, too.

---

Keywords: multi-professional team for families with children, early intervention, multi-professional teamwork

## SISÄLLYS

<b>1. JOHDANTO.....</b>	<b>5</b>
<b>8.....</b>	<b>9</b>
<b>2 LEMPÄÄLÄN KUNTA ORGANISAATIONA .....</b>	<b>9</b>
2.1 KUNNAN TOIMINTA-AJATUS JA STRATEGIA.....	9
2.2 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN PERUSTEHTÄVÄ JA TOIMINTA-AJATUS.....	10
2.3 PERUSPALVELUTIIMI-PROJEKTI.....	10
2.4 LAPSIPERHETIIMI.....	10
2.5 PERHETYÖ LEMPÄÄLÄSSÄ.....	11
<b>3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....</b>	<b>13</b>
3.1 LAPSEN ASEMA.....	13
<b>Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Laissa painotetaan etenkin ehkäisevää lastensuojelua, jota toteutetaan muun muassa peruspalveluiden piirissä. Laissa veloitetaan kuntia huolehtimaan siitä, että huoltajat ja muut kasvatusvastuussa olevat saavat tukea. ....</b>	<b>13</b>
3.2 PERHE.....	13
3.3 LAPSIPERHEIDEN HYVINVOINTI JA SEN HAASTEET.....	14
Lastensuojelun ja perhetyön osaamisklinikka-hanke.....	15
3.4 HUOLI.....	16
3.5 KOHTI ENNALTAEHKÄISYÄ .....	17
3.6 VARHAINEN PUUTTUMINEN.....	19
Pikku-Saga.....	21
3.7 VOIMAVARAKESKEISYYS JA MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ.....	22
<b>4 TUTKIMUKSEN tavoitteet, tarkoitus ja tehtävät.....</b>	<b>26</b>
<b>5 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT.....</b>	<b>27</b>
5.1 TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJAT.....	27
5.3 Teemahaastattelu.....	29
5.4 FENOMENOLOGIS-HERMENEUTTINEN NÄKÖKULMA.....	29
5.5 AINEISTON ANALYSOINTI .....	30
<b>6 TULOKSET.....</b>	<b>32</b>
6.1 LAPSIPERHEIDEN NÄKÖKULMA LAPSIPERHETIIMIEN TOIMINTAAN .....	32
6.1.1 Kyselyyn vastanneiden taustatietoja.....	32
6.1.4 Lapsiperheteriimin tapaamiseen liittyvät toiveet ja odotukset.....	35
Kyselyyn vastaajat löysivät monia erilaisia asioita, joita onnistuneeseen lapsiperheteriimin.....	36
6.1.5 Epäonnistuneen tapaamisen tunnusmerkkejä.....	36
6.1.6 Vapaa sana.....	37
6.2 ASIAKKAIDEN KOKEMUKSET LAPSIPERHETIIMIEN TOIMINNASTA.....	37
Haastateltavien vastauksista nousee selkeästi esille, että kun perheessä kohdataan vaikeuksia, niistä ei haluta heti puhua. Halutaan pärjätä ja seurata tilannetta sekä toivoa asioiden kääntyvän parempaan suuntaan. Suorista lainauksista nousee esille, että vaikeuksien myöntäminen ei ole helppoa, ei kehdata myöntää ongelmia.....	38
NOPEA APU.....	38
TAPAAMISEN ILMAPIIRI.....	39

<u>6.2.3 Lapsiperheteriimin tapaamisen sisältö.....</u>	<u>40</u>
<u>ASIAKKAAN VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUDET.....</u>	<u>40</u>
<u>6.2.4 Lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeinen seuranta.....</u>	<u>41</u>
<u>6.3 KYSELYIDEN JA HAASTATELUJEN TULOSTEN YHTEENVETO .....</u>	<u>42</u>
<b><u>7 POHDINTA.....</u></b>	<b><u>44</u></b>
<u>7.1 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU.....</u>	<u>44</u>
<u>7.2 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS.....</u>	<u>45</u>
<u>7.3 TUTKIMUKSEN EETTISYYS.....</u>	<u>48</u>
<u>7.4 JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....</u>	<u>50</u>
<b><u>LÄHTEET.....</u></b>	<b><u>51</u></b>
<b><u>LAPSIPERHEIDEN NÄKÖKULMA LAPSIPERHETIIMIEN TOIMINTAAN.</u></b>	<b><u>56</u></b>

## 1. JOHDANTO

Yhä useampi lapsi voi Suomessa nykyään paremmin kuin koskaan aikaisemmin. Samaan aikaan yhteiskunnassa ollaan kuitenkin huolissaan lapsiperheiden kasvavasta pahoinvoinnista, vanhemmuuden haasteista, ongelmien kasaantumisesta sekä liian monen nuoren syrjäytymisestä yhteiskunnasta. Myös lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle on lisääntynyt viime vuosien aikana. (Kangaspunta, Kilkku, Kaltiala-Heino & Punamäki 2005, 7; Sosiaali- ja terveystietokeskus 2006, 21; Lehtonen 2008, 24; Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström 2009, 3, 11.)

Erityispalveluiden kuormittuminen ei ole lasten, perheiden eikä kuntien kannalta suotuisaa. Varhaisen puuttumisen tarkoitus on puuttua pulmiin ennen niiden kasautumista ja silloin, kun toimintamahdollisuudet ovat vielä laajat. Perheiden aito osallisuus ja joustava sektorirajat ylittävä yhteistyö on tärkeää. (Kangaspunta ym. 2005, 7; Lammi-Taskula ym. 2009, 4.)

Yleisesti tunnustetaan lapsen ensimmäisten viiden elinvuoden tärkeys fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta. Joskus lapsen elämässä on kuitenkin tekijöitä, jotka vaarantavat kehitystä. Varhaisen puuttumisen käytännöt vaihtelevat suuresti, mutta kaikki käytännöt pyrkivät vaikuttamaan myönteisesti lapsen kehitykseen. Varhaisella puuttumisella on myönteinen vaikutus lasten ja perheiden elämään tässä hetkessä. Se vähentää myös sosiaalipalveluiden tarvetta tulevaisuudessa. Varhaista puuttumista voidaan pitää ”sijoituksena”. (Karloly, Kilburn & Cannon 2006, 1, 55.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008-2011 määrittelee, että lasten ja nuorten kehitysympäristöjä sekä palveluja kokonaisuutena yli sektorirajojen tulee kehittää. Tämä tarkoittaa esimerkiksi moniammatillisen yhteistyön kehittämistä eri sektoreiden kanssa ja erityispalveluiden tuen hyödyntämistä lapsia ja perheitä tuettaessa ja autettaessa. (STM 2008.)

Kansainvälisestä näkökulmasta asiaa lähestyy Dunst (2000), jonka lähtökohtana ovat varhainen puuttuminen (early intervention) ja perheen tukeminen (family support) eli perheen tukeminen varhaisen puuttumisen keinoin. Hän lähestyy varhaista puuttumista perhekeskeisistä periaatteista, joissa korostuvat perheen voimavarat ja resurssit sekä kumppanuus perheen kanssa. (Dunst 2000, 96–99; Bardy & Öhman 2007, 9.)

Iso-Britanniassa on kehitetty varhaisen puuttumisen mallia lasten pahoinpitelyn ennaltaehkäisemiseksi ongelma-asuinalueella muun muassa koti-interventioiden avulla. Tulokset ensimmäisten viiden vuoden ajalta ovat rohkaisevia. (Naughton & Heath 2001; Bardy & Öhman 2007, 27-28.)

Tampereen ensimmäinen hyvinvointineuvola aloitti toimintansa Linnainmaalla vuonna 2003. Hyvinvointineuvola on äitiys- ja lastenneuvola, jossa lapsiperheiden ongelmia pyritään ennaltaehkäisemään ja tunnistamaan varhain. Terveystoiminnan ja lääkärin tukena on moniammatillinen tiimi. (Kangaspunta & Värri 2007, 1, 4, 14.)

Lempäälässä lapsille ja nuorille halutaan taata hyvät kasvu- ja kehitysedellytykset ja vanhempien jaksamiseen kiinnitetään huomiota. Siksi korostetaan vanhemmuuden ja välittämisen merkitystä sekä tukemista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Peruspalvelutiimiprojektissa vuosina 2002-2004 tavoitteena oli luoda moniammatillinen toimintamalli alle kouluikäisten lasten ja lapsiperheiden tueksi. Tämän projektin tuloksena Lempäälän syntyivät lapsiperhetiimit. Lapsiperhetiimien tavoitteena on olla perheiden käytettävissä sekä lasten että vanhempien hyvinvointiin liittyvissä asioissa. (Lempäälä-Strategia 2003-2020, 3-4, 19-20; Lempäälä-Strategia 2008-2020, 4.)

Lempäälän kunnan sosiaali- ja terveystoimen tiedonannon mukaan viime vuosina Lempäälässä ongelmat lasten kehityksessä ja perheissä ovat lisääntyneet. Entistä useammin lapsiperheiden kotipalveluja tarjotaan masentuneille pienten lasten vanhemmille. Myös lastensuojeluperheiden ja useita perheongelmia sisältävien

asiakasperheiden tuen tarve sekä käytös- ja sopeutumishäiriöisten lasten määrä on kasvussa. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi).)

Lapsiperhetiimien työntekijöille järjestettiin toiminnan tiimoilta kehittämis- ja keskustelutilaisuus 18.03.2009. Tilaisuudessa lapsiperhetiimien työntekijät arvioivat tiimien toimintaa ja tavoitteita sekä keskustelivat toimintamallista. Tilaisuudessa todettiin, että asiakkaita lapsiperhetiimeissä on ollut vähän ja monien asiakkaiden ongelmat ovat vaatineet erityispalveluihin ohjaamista. Siellä heräsi tarve asiakasnäkökulman tutkimiseen.

Tässä tutkimuksessa on varhaisen puuttumisen ja moniammatillisen yhteistyön näkökulma. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin asiakasnäkökulma lapsiperhetiimien toimintaan Lempäälässä. Tutkimus tuo uutta tietoa ja ymmärrystä lapsiperhetiimien toimintaan ja toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisesti tämän tutkimuksen tulosten perusteella. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lempääläisten lapsiperheiden tietoisuutta lapsiperhetiimien olemassaolosta ja toiminnasta. Tarkoituksena on myös selvittää asiakkaana olleiden kokemuksia lapsiperhetiimien toiminnasta.





## 2 LEMPÄÄLÄN KUNTA ORGANISAATIONA

Lempäälän kunta on perustettu vuonna 1866. Lempäälä on vireästi kasvava yli 20 000 asukkaan alueellinen palvelukeskus Tampereen kaupunkiseudulla. Lempäälän maantieteellinen sijainti on edullinen Tampereen kaupunki naapurinaan. Lempäälässä terveyskeskukset toimivat väestövastuuperiaatteen mukaan. Se tarkoittaa sitä, että jokaisella kuntalaisella on oma lääkäri, terveydenhoitaja ja kotisairaanhoidaja. Väestövastuupiiri määräytyy kotiosoitteen mukaan. Terveysasemia on kaksi ja väestövastuupiirejä 11. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi))

### 2.1 Kunnan toiminta-ajatus ja strategia

Lempäälän kunnan toiminta-ajatuksen mukaan Lempäälä on hyvän asumisen ja monipuolisten palvelujen kunta, jossa maaseutu ja kaupunki kohtaavat. Kunnan vetovoiman takaa sen sijainti Suomen nopeimmin kehittyvällä alueella Helsinki-Tampere moottoritien ja radan varrella. Lempäälä toimii kuntalaisten, yritysten ja seutukunnan parhaaksi ympäristöä ja asukkaiden aktiivisuutta arvostaen. (Lempäälä-Strategia 2008-2020, 1.)

Lempäälä-strategiaan kirjattujen ajatusten mukaan kunta pyrkii järjestämään palvelut omaehtoisuutta ja kuntalaisten valinnanvapautta kunnioittaen ja kuntalaisten oman elämän hallintaa tukien. Hyvät peruspalvelut halutaan turvata. Lapsille ja nuorille halutaan taata hyvät kasvu- ja kehitysedellytykset ja vanhempien jaksamiseen kiinnitetään huomiota. Siksi korostetaan vanhemmuuden ja välittämisen merkitystä ja tuetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa erityistoimin niitä perheitä, joissa lapsilla ja nuorilla on oppimisvaikeuksia tai muuta tuen tarvetta. Toiminta pyritään järjestämään siten, että yhteiskunnan eriarvoistumisen mukanaan tuomia ongelmia voidaan ehkäistä, vähentää ja poistaa. Lisääntyvien ongelmien poistamiseksi pääpaino halutaan pitää henkisen ja fyysisen terveyden edistämisessä. Taloudellisista syistä tulevaisuudessa palveluja priorisoidaan. Valtaosa palveluista toteutetaan kunnan omana työnä ja kunnan oman henkilöstön pysyvyys ja saatavuus halutaan turvata. Myös

yksityisten, yhteisöjen ja seutukunnan yhteistyönä tuotettavien palvelujen määrää lisätään tulevaisuudessa. (Lempäälä-Strategia 2003-2020, 3-4, 19-20; Lempäälä-Strategia 2008-2020, 4.)

## 2.2 Sosiaali- ja terveystoimen perustehtävä ja toiminta-ajatus

Lempäälän sosiaali- ja terveystoimen perustehtävänä ja toiminta-ajatuksena on kuntalaisten hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja omatoimisuuden edistäminen. Tavoitteena on ehkäistä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien syntymistä sekä turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Strategisina arvoina ja toimintaperiaatteina ovat ihmisten oman elämän hallinnan tukeminen, ihmisen kuunteleminen ja palvelujen järjestäminen omaehtoisuutta ja valinnanvapautta kunnioittaen sekä uusien sektori- ja kuntarajat ylittävien toimintatapojen etsiminen. (Lempäälän sosiaali- ja terveystoimen strategia 2008 - 2020).

## 2.3 Peruspalvelutiimi-projekti

Lempäälä oli mukana Pirkanmaan mielenterveystyön hankkeen Peruspalvelutiimi-projektissa vuosina 2002-2004. Projektin tavoitteena oli luoda moniammatillinen toimintamalli alle kouluikäisten lasten ja lapsiperheiden tueksi. Moniammatillisten tiimien tehtävänä on ehkäistä psykososiaalista hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä, havaita varhain ongelmat ja yhteistyössä tarjota tarvittavaa tukea ja apua. Ensisijaisesti tavoitteena on, että perhe saa tarvitsemansa tuen peruspalveluissa. Ellei peruspalveluiden yhdistetty ja koordinoitu tuki riitä, perhe ohjataan tutkimukseen ja hoitoon erityispalveluihin. Perheiden keskinäistä verkostoitumista pyritään tukemaan käynnistämällä kunnissa vertaistukitoimintaa. Tämän lisäksi pilottikunnan peruspalvelutiimi laati omat tavoitteensa. (Kangaspunta ym. 2005, 7, 14.)

## 2.4 Lapsiperheteriimi

Lempäälän kunnan terveystoimen mukaan ”koko perheen neuvolassa” halutaan olla perheen käytettävissä sekä lasten että vanhempien hyvinvointiin liittyvissä asioissa.

Neuvolassa halutaan myös luoda luottamuksellinen yhteistyösuhde, löytää perheen kanssa yhdessä hyvinvointia edistävät asiat sekä auttaa pulmatilanteissa, jotka liittyvät lapsen kehitykseen, parisuhteeseen, vanhemmuuteen ja omiin voimavaroihin. Tavanomaisten neuvolapalvelujen lisäksi koko perheen neuvolassa on käytössä eri ammattilaisista koostuva työryhmä, lapsiperheteriimi. Tiimin ammattitaito on käytettävissä asiakkaan tarpeiden mukaan. (www.lempaala.fi.)

Kun peruspalvelutiimit vakinaistettiin Lempäälässä vuona 2006, muutettiin tiimien nimi lapsiperheteriimeiksi. Lapsiperheteriimien toiminnan tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja lapsen ja vanhemman varhaista vuorovaikutusta ja tunnistaa ongelmat mahdollisimman varhain. Tiimien tavoitteena on myös tunnistaa asiakkaiden omat voimavarat, tarjota perheille tarvittava apu mahdollisimman varhain ja vähentää erityispalvelujen tarvetta. Lapsiperheteriimiin kuuluvat oman alueen terveydenhoitaja, omalääkäri, terveyskeskuspsykologi tai perheneuvola-psykologi, päivähoidon edustaja, sosiaalityöntekijä ja perhetyön edustaja. Lempäälässä on seitsemän lapsiperheteriimiä keväällä 2010. (Kangaspunta ym. 2005, 27; www.lempaala.fi.)

## 2.5 Perhetyö Lempäälässä

Lempäälä on muuttovoittoinen kunta, jossa lasten osuus on suurempi kuin kunnissa keskimäärin. Kasvatvat asuinalueet ja muualta muuttaneiden puuttuvat verkostot asettavat palveluille haasteita. Lempäälässä perhetyö on keskitetty Perhetyön yksikköön. Se on erityispalveluja tuottava yksikkö, jonka tehtävänä on auttaa perheitä sosiaalisissa, psyykkisissä ja taloudellisissa ongelmissa. Lempäälän organisaatiomallissa on yhdistetty sosiaalitoimen perustason palvelut ja perheneuvolapalvelut samaan yksikköön. Terveyskeskuspsykologi toimii terveydenhuollon peruspalvelussa tuoden mielenterveyden asiantuntemusta neuvolatyöhön. Peruspalvelutiimi-projektin alkuvaiheessa sosiaali- ja terveystoimen välisessä yhteistyössä koettiin toimimattomuutta ja korjaamisen varaa. (Kangaspunta ym. 2005, 26.)

Sosiaali- ja terveystoimen mukaan terveysneuvonnassa tarjottiin väestövastuuneuvolassa äitiys- ja lastenneuvolan sekä lapsiperheteriimin palveluita ja kouluilla kouluterveydenhuollon palveluita. Erityisesti äitiys- ja lastenneuvolan

käyntimäärät ovat kasvussa, myös ongelmat lasten kehityksessä ja perheissä ovat lisääntyneet. Työ on tullut entistä haastavammaksi. Terveysneuvonnassa on kova paine resurssien lisäykselle, jotta ennaltaehkäisevään työhön voidaan panostaa riittävästi lapsiperheiden määrän kasvaessa. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi))

Sosiaali- ja terveystoimen mukaan yhteiskunnan taloudellinen kasvu jatkuu edelleen mutta hyvinvointi ei ole jakaantunut tasaisesti kaikille väestöryhmille. Muuhun väestöön nähden lapsiperheiden ja erityisesti yhden huoltajan suhteellinen köyhyys on lisääntynyt. Perhetyön yksikön työ kohdentuu erityisesti väestönosaan, joka ei ole osallisena taloudellista hyvinvointia jaettaessa. Entistä useammin lapsiperheiden kotipalveluja tarjotaan pienten lasten vanhemmille, joilla on masennusta ja uupumusta. Kuntaan on myös muuttanut lapsiperheitä, joiden luontevat omaistukiverkostot ovat etäällä ja perheet tarvitsevat perhetyön ja perheneuvolan palveluita lasten arjessa. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi))

Sosiaali- ja terveystoimen mukaan perheneuvolan asiakastyössä näkyy aiempaa selvemmin lastensuojeluperheiden ja useita perheongelmia sisältävien asiakasperheiden tuen tarpeen kasvu. Myös käytös- ja sopeutumishäiriöisten lasten määrä on kasvussa. Lasten ongelmien taustalla on usein perheiden ja vanhempien parisuhteeseen ja eroihin liittyvät pulmat, joten perheneuvolatyö painottuu kokonaisvaltaiseen perheiden tukemiseen ja auttamiseen. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi))

### 3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Lapsen syntymä on suuri mullistus ihmisen elämässä. Lapsi tuo tullessaan suurta iloa ja onnea, mutta myös huolta. Lammi-Taskula & Salmen (2008, 38-50) mukaan lähes puolet lapsiperheiden vanhemmista on huolissaan jaksamisestaan vanhempana. Huolenaiheet voivat olla moninaisia, kuten työelämän vaatimukset, omaan terveyteen liittyvät pulmat, puolisoiden keskinäinen riitely ja omassa lapsuuden perheessä koettu pelko.

#### 3.1 Lapsen asema

YK:n lapsen oikeuksien sopimus määrittää lapsen ja heidän perheidensä hyvinvoinnin edistämistä. Se velvoittaa valtiota, kuntia, lasten vanhempia ja muitakin lasten kanssa toimivia aikuisia. Tiivistäen YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan lapsella on oikeus erityiseen suojeluun ja hoivaan, riittävään osuuteen yhteiskunnan voimavaroista sekä oikeus osallistua ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti itseään koskevaan päätöksentekoon. (Lammi-Taskula ym. 2009, 11; YK:n lapsen oikeuksien sopimus).

Lastensuojelulain (417/2007) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Laissa painotetaan etenkin ehkäisevää lastensuojelua, jota toteutetaan muun muassa peruspalveluiden piirissä. Laissa veloitetaan kuntia huolehtimaan siitä, että huoltajat ja muut kasvatusvastuussa olevat saavat tukea.

#### 3.2 Perhe

Lasten merkitys yhteiskunnalle on aina keskeinen. Lasten terveen kasvun ja hyvinvoinnin turvaaminen on yhteiskunnan tärkeä sijoitus tulevaisuuteen (Lammi-Taskula ym. 2009, 3). Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli vuoden 2008 lopussa 1 444 000 perhettä. Määrä on kasvanut 6 700 perheellä edellisestä vuodesta. Väestöstä 41 % on lapsiperheissä. Tilastokeskuksen väestönmuutostietojen mukaan vuonna 2008

Suomessa syntyi 59 530 lasta, mikä oli 801 lasta enemmän kuin edellisellä vuonna. (Tilastokeskus 2009).

Tilastokeskuksen (2009) mukaan perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilö, joilla ei ole lapsia. Lapsiperheitä ovat perheet, joissa kotona asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi.

Suomalainen perhe on aikojen kuluessa muuttunut ja vanhemmuuden haasteet ovat erilaiset kuin ennen. Julkisuudessa vanhemmuudesta ollaan oltu huolissaan, vanhemmuuden on sanottu olevan hukassa. Ajatellaan kuitenkin, että lapsi tarvitsee osakseen riittävää vanhemmuutta kasvaakseen tasapainoiseksi aikuiseksi. (Lehtonen 2008, 24.)

### 3.3 Lapsiperheiden hyvinvointi ja sen haasteet

Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi on viime vuosikymmeninä monella tavalla parantunut ja suuri osa lapsista voi paremmin kuin aikaisemmat sukupolvet. Yhteiskunnassa on tässä suhteessa suuria ajankohtaisia haasteita. Huolta aiheuttavat lasten ja lapsiperheiden lisääntynyt pahoinvointi sekä liian monen nuoren syrjäytyminen yhteiskunnasta. Pienelle vähemmistölle on kasautunut vaikeaa pahoinvointia ja raskaimpien erityispalveluiden kuormitus on lisääntynyt. Voimavarojen suuntaaminen jo syntyneiden ongelmien hoitoon ei pitkällä tähtäyksellä paranna lasten ja lapsiperheiden tilannetta. (Kangaspunta ym. 2005, 7; Sosiaali- ja terveystietokeskus 2006, 21; Lehtonen, 2008, 24; Lammi-Taskula ym. 2009, 3, 11.)

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lastensuojelun asiakkaat ovat lisääntyneet viime vuosien aikana. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden kokonaismäärä nousi vuonna 2008 lähes kahdeksan prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen. Lastensuojelun sosiaalityön ja avohuollon asiakkaana oli yhteensä yli 67 000 lasta ja nuorta. Vuonna 2008 oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna yli 16 000 lasta ja nuorta. Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on kasvanut viime vuosina 2 - 5 prosentin vuosivauhtia. (THL 2008.)

Heinon (2007) hankkeessa selvitettiin, keitä ovat lapset ja perheet kasvavien lukujen takana. Tässä hankkeessa oli mukana myös Lempäälä. Lasten ja perheiden tilanteet ovat hyvin moninaisia lastensuojelun asiakkuuden alkaessa. Lapset ovat eri ikäisiä ja eri kehitysvaiheissa, mutta usein alle kolmevuotiaita tai murrosikäisiä. Yli puolet lapsista elää perheissä, joiden perherakenne on jollain tapaa muuttunut. Lastensuojelun asiakkuuteen liittyy muun muassa vanhempien jaksamattomuus, perheristiriidat, vanhempien riittämätön vanhemmuus tai osaamattomuus, päihteiden käyttö ja mielenterveyden ongelmat. (Heino 2007, 4.)

Hiitola & Heinosen (2009) mukaan huostaanoton tyypillisimmäksi syyksi kirjataan vanhempien kasvatusongelmat. Huostaanoton syyksi on kirjattu myös kodin epäsiisteys, epämääräiset vieraat ja riittämättömyys. Riittämättömyydellä voidaan tarkoittaa esimerkiksi sitä, että vanhemman ongelmat ovat niin suuria, ettei lapsesta pystytä huolehtimaan. Riittämättömyys voi olla myös riittämätöntä vanhemmuutta. Se tarkoittaa sitä, että vanhempi ei pysty laittamaan lapselle rajoja, tarjoamaan säännöllistä päivärytmiä, lasta ei herätetä kouluun tai ei laiteta ruokaa. (Hiitola & Heinonen 2009, 45-59.)

### **Lastensuojelun ja perhetyön osaamisklinikka-hanke**

Kaakkois-Suomen alueella toteutetun Lastensuojelun ja perhetyön osaamisklinikka-hankkeen (Ellonen 2005) taustalla olivat monet kuntien lapsiperheiden kanssa tehtävään työhön heijastuvat tekijät, kuten laajenevat psykososiaaliset ongelmat, lapsiperheiden palvelutarpeiden monimuotoistuminen, asiakaslähtöisen työn kehittämistarve sekä toimijoiden osaamisen kehittäminen. Taloudelliset syyt sekä tehokkuusvaatimukset ja sisällön kehittäminen sekä laatuvaatimukset loivat muutospaineita palveluille. (Ellonen 2005, 4.)

Hankkeen toiminnan keskeisenä lähtökohtana oli lapsilähtöisyys ja lapsen tarpeiden huomioiminen. Muita toimintaa ohjaavia periaatteita olivat moniammatillisuus ja monitoimijuus, sektorirajojen ylittäminen, ylikunnallisuus, seudullisuus, verkostoituminen, laaja-alaisuus sekä laaja näkökulma lastensuojeluun. Hankkeen päätavoitteena oli saada aikaan osaamiskeskittymä, joka verkostoi, koordinoi ja tukee kuntien ja yksityisen sekä kolmannen sektorin lastensuojeluun liittyviä kehittämishankkeita. Tuloksena syntyy seudullinen lastensuojelun ja perhetyön

tutkimuksen, työelämän ja koulutuksen verkostoitunut toimintamalli. (Ellonen 2005, 5, 7.)

### 3.4 Huoli

Perinteinen toimintamalli pulmatilanteissa on yrittää määrittellä asiakkaan ongelma, etsiä siihen sopiva ratkaisu ja toteuttaa se. Ongelmanmäärittely voi johtaa kuitenkin tilanteeseen, jossa kiistellään siitä, kuka tietää parhaiten mistä on kysymys ja miten tulee toimia. Psykososiaalisessa työssä olisi hedelmällisempää puhua kunkin omasta huolesta ongelmien sijaan. Psykososiaalisessa työssä *huolella* tarkoitetaan subjektiivista näkemystä, joka syntyy työntekijällä asiakassuhteessa ja huolen lähtökohtana on lapsen tai perheen joku pulma. Huoli kohdistuu kahteen asiaan yhtä aikaa, sekä lapsen selviämiseen että työntekijän omiin toimintamahdollisuuksiin. Toisin sanoen, onko työntekijällä käytössään työmenetelmiä ja sellainen yhteistyösuhde, joiden avulla hän voi tukea perhettä omasta perustehtävästään käsin. Huoli kasvaa sitä mukaa, kun omat auttamiskeinot vähenevät. Huoli kertoo työntekijälle, milloin tilanteeseen tarvitaan verkostojen tukea. Kun huoli kasvaa, tarvitaan yhteistyötä muiden kanssa. (Eriksson & Arnkil 2005, 20-21; Lammi-Taskula ym. 2009, 187.)

Subjektiivinen huoli on tärkeä työväline sekä lasten, nuorten ja perheiden avun tarpeen että työntekijän omien toimintamahdollisuuksien tunnistamisessa. Huoli herää havainnoista, joita työntekijä tekee lapsen tai nuoren tilanteesta. Nämä havainnot työntekijä suhteuttaa aikaisemmin oppimaansa, tietoihinsa ja kokemuksiinsa. Tämä muodostaa kokonaisvaltaisen näkemyksen tilanteesta, joka voi ilmetä eriasteisena huolena. Huolen tai huolettomuuden kokemus on aina kokijalleen tosi. Kahdella työntekijällä on omanlaisensa työskentelysuhde ja kontakti lapseen, nuoreen ja perheeseen ja heidän muihin verkostoihinsa. Suhteen ja kontaktin kautta heillä on myös erilainen kokemus huolesta tai huolettomuudesta. (Eriksson & Arnkil 2005, 20-21; Lammi-Taskula ym. 2009, 187.)

Koska huoli on subjektiivinen tunne, voi saman asiakkaan tilanne näyttäytyä erilaisena eri työntekijöiden ja toimipisteiden välillä. Eri sektorien työntekijöillä on oma näkökulmansa ja eri kulmista asiat näkyvät eri tavoin. Päiväkodin työntekijän ymmärrys ja tilanteen määrittäminen on erilainen kuin neuvolan terveydenhoitajalla. Monipuolisempi ja



rikkaampi ymmärrys lapsen tilanteesta saadaan kokoamalla ja jakamalla tieto työntekijöiden kesken. (Eriksson & Arnkil 2005, 24.)

Huolen puheeksi ottamisen tavoitteena on asioiden kehittyminen myönteiseen suuntaan ja yhteistyön aikaansaaminen. Tämän vuoksi on tärkeää tunnistaa lapsessa / perheessä olevat voimavarat. Asiakkaan kunnioittaminen ja kohtaaminen tasavertaisena yhteistyökumppanina on laadukkaan asiakastyön edellytys. Perhe on oman elämänsä asiantuntija. Kun perheen ja työntekijöiden asiantuntijuudet täydentävät toisiaan, saadaan perheen tilanne kehittymään myönteisempään suuntaan. (Eriksson & Arnkil 2005, 29-30.)

Sosiaalinen tuki ymmärretään avustamiseksi ja vahvistamiseksi ja kontrolli valvomiseksi ja hallitsemiseksi. Nämä liittyvät aina toisiinsa. Auttamistyö on tuen eli mahdollisuuksien avaamisen ja kontrollin eli hallinnan lisäämisen yhdistelmä. Yhdistelemällä eri työntekijöiden tai toimipisteiden tukitoimia saadaan aikaan hyviä tuki-kontrolliyhdistelmiä. Yhdessä työntekijät ja vanhemmat voivat pohtia, minkälaisin toimin lasta ja perhettä voidaan tukea eri tahoilla. (Eriksson & Arnkil 2005, 29-33.)

### 3.5 Kohti ennaltaehkäisyä

Erityispalvelujen ja lastensuojelun kuormittuminen ei ole lasten, perheiden eikä kuntien kannalta suotuisaa. Tarvitaan ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla perheitä pystytään tukemaan ja auttamaan ennen kuin ongelmat ovat kasautuneet suureksi vyyhdeksi. Palvelujärjestelmän keskeisenä tehtävänä on perheiden tukeminen, terveyttä ja hyvinvointia edistävien palvelujen tarjonta sekä syrjäytymisen estäminen ja ongelmien varhainen toteaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma, Kaste 2008–2011 (STM 2008) määrittelee, että lasten ja nuorten kehitysympäristöjä sekä palveluja kokonaisuutena yli sektorirajojen tulee kehittää. Äitiys- ja lastenneurolat tavoittavat lähes kaikki kunnan lapsiperheet, joten niillä on hyvät mahdollisuudet edistää lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia. Lastenneurolatyössä Kaste-ohjelman (STM 2008) mukainen toiminta tarkoittaa muun muassa moniammatillisen yhteistyön kehittämistä muiden sektoreiden kanssa ja erityispalveluiden tuen hyödyntämistä lapsia ja perheitä tuettaessa ja autettaessa. (Kangaspunta ym. 2005, 7; Lammi-Taskula ym. 2009, 4.)

Neuvola on merkittävä vanhemmuuden tukija. Suomalaisella äitiys- ja lastenneuvolalla on vuosikymmenien ajan ollut tunnustettu asema äitien ja lasten hyvinvoinnin rakentajana (Viljamaa 2003, 10). Viljamaan (2003, 109) mukaan 73,3 prosenttia neuvolan asiakkaista toivoi saman terveydenhoitajakontaktin voivan jatkaa äitiysneuvolasta lastenneuvolaan. Kuurma (2007) tutki ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta. Hänen mukaan vanhemmat kokevat tärkeäksi neuvolassa oman terveydenhoitajan. Vanhemmat myös odottavat neuvolasta herkkyyttä huomata asioita ja puuttua niihin (Kuurma 2007, 2). Kempin (2007) mukaan suurin osa masentuneista äideistä jää edelleen tunnistamatta neuvolassa.

Yleisesti kaikille lapsiperheille ja heidän vanhemmilleen suunnatut palvelut edistävät lapsiperheiden hyvinvointia. Palvelujen avulla tuetaan vanhempia lasten kasvatuksessa. Lapsiperheiden näkökulman esille nostaminen suunnittelussa ja päätöksenteossa tukee heidän arkipäivästä selviytymistään. Perheiden tukeminen luonnollisissa toimintaympäristöissä vahvistaa vanhempien voimavaroja. Päivähoidon, neuvolan, koulutoimen, nuorisotoimen ja kolmannen sektorin toimijat ovat keskeisiä toimijoita yksilöllisessä varhaisessa puuttumisessa ja tukemisessa. Lastensuojelutyössä lapsilähtöisyys ja lapsen äänen vahvistaminen varmistaa yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja toteuttaa lapsen oikeutta saada tarpeellisia lastensuojelun palveluja. (Ellonen 2005, 8.)

### **Tampereen Hyvinvointineuvola**

Tampereen ensimmäinen hyvinvointineuvola aloitti toimintansa Linnainmaalla vuonna 2003. Kokemukset olivat hyviä ja toimintamallia laajennetaan vähitellen koko Tampereen alueen neuvoloihin. Tarkoituksena on, että toimintamalli on käytössä kaikissa Tampereen äitiys- ja lastenneuvoloissa vuoden 2011 loppuun mennessä. Tampereen hyvinvointineuvola-malli on kahden eri projektin kehitystyön tulos. Neuvolassa on alettu entistä enemmän kiinnittää huomiota perheen psykososiaaliseen hyvinvointiin. (Kangaspunta & Värri 2007, 1, 4.)

Tampereen hyvinvointineuvola on tavallinen äitiys- ja lastenneuvola, jossa lapsiperheiden ongelmia pyritään ennaltaehkäisemään ja tunnistamaan varhain. Terveydenhoitajan ja lääkärin tukena on moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat heidän lisäksi neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä ja perhetyöntekijä. Keskimäärin joka toiseen tiimikokoukseen osallistuu myös perheneuvolan työntekijä (psykologi,

sosiaalityöntekijä tai lastenpsykiatri) sekä tarvittaessa päivähoidon edustaja, myös muita toimijoita voidaan kutsua paikalle. Hyvinvointineuvolalla on luonnollisesti käytössään kaikki kaupungin perhepalveluverkostoon kuuluvien erityistyöntekijöiden palvelut. (Kangaspunta & Värrä 2007, 1, 4; [www.tampere.fi](http://www.tampere.fi).)

Tampereen hyvinvointineuvolatyössä painotetaan ennalta ehkäisevää työtä. Perheen mahdollisiin ongelmiin pyritään antamaan apua jo siinä vaiheessa, kun ne ovat vielä pieniä. Hyvinvointineuvolan työmenetelmiin kuuluvat perheen tilannetta kartoittavat kyselylomakkeet. Perheen äiti ja isä täyttävät lomakkeet ja vastaukset käydään läpi yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Kun asioista puhutaan ja keskustelussa on mukana ulkopuolinen henkilö, monet arkiset perheen pulmat voivat ratketa ([www.tampere.fi](http://www.tampere.fi).)

Tampereen kaupungin hyvinvointineuvolahankkeen pilotissa tehtiin asiakashaastatteluita. Haastatteluissa nousi esiin asiakkaan ja terveydenhoitajan välisen suhteen tärkeys. Isät kokivat, että heidät huomioitiin hyvin ja he kokivat olonsa neuvolakäynneillä tervetulleiksi. Asiakkaat kokivat hyväksi myös sen, että tiimin eri ammattilaiset keskustelevat keskenään ja palvelevat näin paremmin asiakasta. Tärkeäksi nähtiin se, että apua saadaan tutusta neuvolasta ja esitteet ja muut konkreettiset tiedot tuntuivat tärkeältä. Ne, joilla ei ollut kokemusta yhteistyöstä tiimin kanssa, ajattelivat, että useiden ammattilaisten tapaaminen samaan aikaan voisi olla vaativaa. Toisaalta ajateltiin, että mikäli apua todella tarvitaan, on helpompaa saada apu kerralla kuin hakea sitä useista eri palveluista. (Kangaspunta & Värrä 2007, 14.)

### 3.6 Varhainen puuttuminen

Varhaisen puuttumisen toimintakäytäntöjen ja menetelmien kehittämisen taustalla on ajatus pirstaloituneiden, asiantuntija- ja ongelmakeskeisten palveluiden ja palvelukulttuurin muuttamisesta aidoksi avoimeksi yhteistyöksi kansalaisten ja heidän läheisverkostojensa kanssa (Lammi-Taskula ym. 2009, 186). Varhainen puuttuminen on keskeisesti esillä muun muassa Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa Kaste 2008–2011 sekä Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmassa 2007-2011. Ohjelmissa painotetaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta sekä työntekijöiden ja perheiden välistä varhaista avointa yhteistyötä.

Varhainen vastuun ottaminen omasta toiminnasta toisten tukemiseksi on keskeistä. (Kaste 2008 –2011; Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007-2011.)

Kansainvälisesti varhaisella puuttumisella (early intervention) tarkoitetaan usein lasten ja nuorten varhaista auttamista syrjäytymisriskien ehkäisemiseksi. Useissa Euroopan maissa early intervention (varhainen puuttuminen) -käsite viittaa toisaalta varhaisessa vaiheessa tehtyyn puuttumiseen, toisaalta alle kolmevuotiaiden tukitoimiin. Varhaisella puuttumisella voidaan ymmärtää muun muassa varhaisten oppimisvaikeuksien tai oireiden tunnistamista ja tarvittavien tukitoimien järjestämistä, tai toimintaa, jossa huolet otetaan varhain esille. Varhainen puuttuminen yhdistetään usein lapsiin, nuoriin ja perheisiin suuntautuvaksi toiminnaksi. Varhaisen puuttumisen tarkoitus on puuttua pulmiin ennen niiden kasautumista ja silloin, kun toimintamahdollisuudet ovat vielä laajat. Perheiden aito osallisuus ja joustava sektorirajat ylittävä yhteistyö on olennaista. Perheiden asioita käsitellään varhain avoimesti vastavuoroisesti ja kunnioittavasti. (Early Childhood Intervention 2007, 4; Lammi-Taskula ym. 2009, 186–187.)

Dunstin (2000) lähtökohdat ovat varhainen puuttuminen (early intervention) ja perheen tukeminen (family support) eli perheen tukeminen varhaisen puuttumisen keinoin. Hän lähestyy varhaista puuttumista perhekeskeisistä periaatteista, joissa korostuvat perheen voimavarat ja resurssit sekä kumppanuus perheen kanssa. Hänen mukaansa varhainen puuttuminen on tuen ja resurssien järjestämistä pienten lasten perheille. Tuki ja resurssit voivat tulla epäviralliselta (perhe, ystävät, sukulaiset yms.) tai viralliselta verkostolta, jotka molemmat sekä suorasti että epäsuorasti vaikuttavat lapsen, vanhemman ja perheen toimintakykyyn (Dunst 2000, 96–99; Bardy & Öhman 2007, 9.)

Varhaisen puuttumisen eettisten periaatteiden mukaan ongelmatilanteiden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi tulee toimia mahdollisimman varhain, mahdollisimman avoimesti ja mahdollisimman hyvässä yhteistyössä. Tavoitteena on varhainen avoin yhteistyö. Olennaista on toimia silloin, kun mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on runsaasti. Varhainen puuttuminen on varhaista vastuunottoa omasta toiminnasta toisten tukemiseksi. (Arnkil 2008).

Varhaisen puuttumisen eettiset periaatteet (Arnkil 2008) ovat yhteisten palvelujen turvaaminen, oman vastuun ottaminen, huolen puheeksi ottaminen, toimiminen yhteistyössä läheisverkostojen kanssa ja osallisuuden tukeminen. Varhaisen

puuttumisen eettisten periaatteiden mukaan toimitaan avoimesti ja yhdessä, yhdistetään tuki ja ohjaus, vaalitaan yhteistoiminnan jatkumista, ei leimata ketään ja puututaan rakenteellisiin tekijöihin varhain.

Uusia lapsi- ja perhekeskeisiä työmenetelmiä on kehitetty ja varhaisen puuttumisen työmenetelmät ovat vakiintuneet osaksi perustyötä. Varhaisessa puuttumisessa avainasemassa ovat lastenneuvolat ja päivähoito. Varhainen puuttuminen (Varpu) hankkeessa (2001-2004) kehiteltiin työmenetelmiä, joilla kyetään puuttumaan varhain lasten ja perheiden ongelmiin. Hankkeessa kehiteltiin ammattiryhmä- tai sektorikohtaisten käytäntöjen lisäksi verkostomaisiin tilanteisiin sopivia työmenetelmiä, sillä lasten ja perheiden tilanteisiin liittyy usein useita auttajatahoja. (Sosiaali- ja terveystieteen tutkimuskeskus 2006, 160.)

### **Pikku-Saga**

Vaasassa Pikku-Saga -projektin tavoitteena oli luoda varhaisen puuttumisen malli pienten lasten (0-8 v.) ja heidän perheidensä tukemiseksi yhteistyössä neuvolan, päivähoiton, kotipalvelun ja sosiaalityön kanssa sekä käyttää perhetyötä monipuolisesti ja joustavasti perheiden auttamisessa, jotta se palvelee kaikkia auttamistahoja. Projektin toiminta-ajatuksena oli varhaisen tuen tarjoaminen eli perheen tukeminen ennen kuin pienistä huolista kasvaa suuria murheita. Tarjottava tuki oli luonteeltaan ennaltaehkäisevää ja lyhytkestoista, parista viikosta muutamiin kuukausiin. Toimintaperiaate lähti perheiden tarpeista. Tehtävänä oli vahvistaa perheen omaa asiantuntemusta ja lisätä voimavaroja arjen haasteissa yksilö- ja perhekohtaisissa keskusteluissa, vertais- ja pienryhmissä sekä perhetyöllä. (Erickson, Kaminen & Sigfrids 2006, 5–11.)

Koska hankkeen työntekijät kokevat epävarmuutta huolen puheeksi ottamisessa, Pikku-Saga -projektissa käynnistettiin laaja-alainen koulutus Stakesin varhaisen dialogin ja huolen puheeksioton ennakointilomakkeen käyttöön liittyen. Menetelmä on tarkoitettu tueksi tilanteissa, joissa työntekijällä on huoli lapsesta, asiaa ei ole selvästi otettu vanhempien kanssa esille ja työntekijä haluaa kehittää taitoaan huolen ilmaisemiseen. (Erickson ym. 2006, 32.)

Yhdeksi tärkeimmäksi tavoitteeksi Pikku-Saga -projektissa nousi moniammatillisuuden kehittäminen. Projektissa hyödynnettiin Tampereen Hyvinvointineuvola –projektin käytäntöjä. Hyvinvointineuvolatiimin tavoite oli tiivistää eri toimijoiden satunnaista yhteistyötä yhdessä tekemiseksi moniammatillisissa tiimeissä. Näin pyrittiin ennaltaehkäisemään psykososiaalista hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä ja puuttumaan varhain jo havaittuihin ongelmiin ja tarjoamaan tarvittavaa apua ja tukea. Tiimiin kuuluivat lääkäri, terveydenhoitaja, terveyskeskuspsykologi, sosiaalityöntekijä ja kaksi perhetyöntekijää. Lisäksi tiimissä oli joka toinen kerta perheneuvolan sosiaalityöntekijä mukana arvioimassa erityispalvelujen tarvetta. Toiminnan keskeinen periaate oli asiakaslähtöisyys ja voimavarakeskeisyys. Lapsiperhetiimi ehti kokoontua yhteensä 8 kertaa toukokuuhun 2006 mennessä. Moniammatillinen tiimityöskentely Lapsiperhetiimissä koettiin projektin keskuudessa hyväksi työvälineeksi. Moniammatillisen työskentelytavan omaksuminen kestää oman aikansa ja edellyttää työntekijältä myös asennemuutosta. (Erickson ym. 2006, 39–40.)

### 3.7 Voimavarakeskeisyys ja moniammatillinen yhteistyö

Voimavarakeskeisyys tarkoittaa sitä, että yritetään ihmisiä, ideoita ja resursseja yhdistämällä saada aikaan voimavarayhdistelmiä, jotka ylittävät erikseen toimimisen mahdollisuudet. Ei haeta siis syyllisiä, ongelmia tai vajavaisuuksia. Dialogi on yksi niistä keskustelun välineistä, joiden avulla rakennetaan yhteistä, jaettua ymmärrystä. Se on myös olennainen osa moniammatillista työtä. Dialogisuus tarkoittaa vuoropuhelua, joissa kuuntelu on vähintään yhtä tärkeää kuin puhuminen ja puhuminen on ääneen ajattelua. Vuoropuhelussa tavoitellaan moniäänisyyttä sen sijaan, että yritetään hallita toisten näkemyksiä. (Eriksson & Arnkil 2005, 40.)

Freiren (2005, 99) mukaan ”Dialogi vaatii syvän uskon ihmiseen, uskoa hänen kykynsä kehittyä ja uudistua, luoda ja uudelleenluoda, uskoa hänen haluunsa tulla täydemmäksi ihmiseksi. Usko ihmiseen on dialogin edellytys a priori; ”dialoginen ihminen” uskoo toisiin ihmisiin jo ennen kuin hän kohtaa heidät kasvokkain.”

Asiakkaan kannalta on järkevää, että mukana olevat ammattilaiset tekevät asiakkaan hyväksymää ja tiedossa olevaa yhteistyötä hänen asioissaan. Tämä avulla on mahdollista parantaa palvelun laatua tarjoamalla oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista

tukea asiakkaalle. Eri ammattilaisten välisen yhteistyön ja verkostoitumisen avulla voidaan perheen tilannetta tarkastella kokonaisvaltaisesti ja vähentää päällekkäisiä toimintoja. Asiakkaan kulkeminen työntekijältä toiselle vähenee. (Kangaspunta ym. 2005, 12.)

Suomalainen hyvinvointipalvelujen kulttuuri on hyvin asiantuntija- ja yksilökeskeistä. Se painottaa ammattilaisen osaamista ja resursseja ja huomioi vain heikosti tai sivuuttaa kokonaan asiakkaiden läheisverkostojen voimavaroja. Ammatilliset toimivat pääsääntöisesti yksilö- ja asiantuntijakeskeisesti, vaikka tiedetään hyvin läheisihmissuhteiden merkitys suojaavina tekijöinä kuormittavissa elämäntilanteissa ja olennaisina resursseina ongelmanratkaisussa. (Eriksson, Arnkil & Rautava 2006, 3.)

Moniammatillisia verkostopalavereja kohtaan saattaa olla ennakkoluuloja sekä asiakkailta että työntekijöilläkin. Asiakkaalla saattaa olla kokemus, että mitä enemmän työntekijöitä on koolla, sitä huonommin asiakas saa äänensä kuuluviin ja ajatuksensa omasta elämästään esille. Jos työntekijät arvelevat, että verkostopalaverit ovat hyödyttömiä, he voivat jopa suojella asiakasta niiltä. Näin saatetaan tehdä vaikka tarvittaisiin yhteistä tapaamista eri auttajatahojen kanssa, jotta voitaisiin tehdä suunnitelma, johon sekä perhe että työntekijät voivat sitoutua. (Pyhäjoki 2005, 79-80).

Yksinkertaistaen voidaan sanoa, että moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijoilla on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan tai päätös tehtävänä. Jotta he pääsisivät tavoitteeseensa, he yhdistävät tietonsa ja osaamisensa. Moniammatillisessa yhteistyössä tulisi olla mahdollisuus tarpeellisen tiedon kokoamiselle, prosessoinnille ja yhteisen tavoitteen rakentamiselle. Huusko (2007) on mukaillut Katzenbach-Smithiä seuraavasti: ”Tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin suoritustavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin, ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan.” Moniammatilliset tiimit voivat toimia virallisina tiimeinä, joilla on vakiintunut kokoonpano. Ne ovat tällöin osa jotain tiettyä organisaatiota, niillä on selkeät ja sovitut toimintaperiaatteet ja jäsenyys ja niiden johtajuus on määritelty. Tiimin kokoonpanon pitäisi ensisijaisesti perustua asiakkaiden tai potilaiden tarpeisiin. (Huusko 2007, 13; Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33, 65, 136, 140.)

Moniammatillinen yhteistyö ei välttämättä ole tiimityötä, eikä tiimi ole myöskään mikä tahansa ryhmä. Nykymääritelmän mukaan tiimi on paitsi työn organisoinnin myös kehittämisen väline. Sen pitää saada valtuutus organisaatioltaan niin, että se on mahdollisimman itseohjautuva ja jäsenten osaamista laajasti hyödyntävä työryhmä. Sen tulee voida sopia omat pelisääntönsä ja mikä tärkeintä, tiimin jäsenten kesken syntyy vuorovaikutuksellinen riippuvuussuhde ja yleinen myönteinen kuva tiimistä. (Vehviläinen 2002.)

Seikkula & Arnkil (2005) toteavat, että ”Parhaimmillaan moniammatillinen kokonaisuus muodostuu toisiaan täydentävistä osista, jossa ammattilaiset tietävät, keihin olla yhteydessä, kun täydentävää asiantuntemusta tarvitaan. Pahimmillaan moniammatillinen työ on epätietoisuutta vastuista, yrityksiä saada toiset tekemään osansa asiakkaan auttamiseksi, loputtomia verkostokokouksia ja avunhakijoiden tilanteen ajautumista umpikujaan tai kriisiin.” Lisäksi Karila ja Nummenmaa (2002) toteavat, että yhteistyön tekeminen sinänsä ei ole moniammatillista osaamista. Moniammatillinen työskentely edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja luovaa asennetta. Tarvitaan myös yhteistä suunnittelua ja yhdessä jaetut toiminnan tavoitteet. Jotta moniammatillinen yhteistyö on mahdollista se edellyttää myös hallinnollisten rakenteiden tukea, jatkuvaa koulutusta ja työnohjausta.

Maiden välillä on suuria eroja elinoloissa, kulttuurissa ja sosiaaliturva- ja palvelujärjestelmissä. Monia tutkimuksia on tehty Yhdysvalloissa, joissa vanhemmuuden tukemiseen tähtäviä ohjelmia on toteutettu asuinalueilla, joissa osa ihmisistä on lukutaidottomia ja jotka elävät köyhyydessä ja turvattomuudessa. Voidaankin kysyä, onko erilaisissa oloissa tehdyillä interventioilla ja tutkimuksilla relevanssia maasta toiseen. Bardy & Öhman (2007, 7) toteavat, että on hieman hämmästyttävää, että maiden välisistä suurista eroista huolimatta kansainväliset tutkimukset osoittavat varsin samanlaisiin seikkoihin kuin kotimaiset havainnot kehittämistyöstä ja –tarpeista. (Bardy & Öhman 2007, 7.)

Varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisyyn merkityksellisyydestä vallitsee laajahko yhteisymmärrys. Partonin (2006) mukaan brittiläisessä early intervention- diskurssissa yhteiskunnan suojele ongelmia ja kustannuksia aiheuttavalta alaluokalta asettuu lasten suojelemisen edelle. Bardy & Öhman (2007) toteavat, että interventiot ovat erilaisia; niiden toteuttajat ja niihin osallistuvat muodostavat heterogeenisen joukon ihmisiä.



Tutkimusten lähtökohdat, kohderyhmät, muuttajat ja menetelmät vaihtelevat samassakin tutkimusperinteessä. Tutkimukset ovat usein myös lyhytkestoisia, joka lisää hajallisuuden vaikutelmaa. Tulosten vertailu on vaikeaa ja summittaista (Bardy & Öhman 2006, 9; Satka 2009.)

### **Lasten pahoinpitelyn ennaltaehkäisy ja viitekehys tuelle ja interventiolle**

Iso-Britanniassa on kehitetty varhaisen puuttumisen mallia lasten pahoinpitelyn ennaltaehkäisemiseksi ongelma-asuinalueella, muun muassa koti-interventioiden avulla. Pyrkimyksenä oli tunnistaa riskivanhemmat ja luoda heihin luottamuksellinen suhde jo ennen vauvan syntymää. Terveysalan ammattilaiset tekivät kotikäyntejä. Työote oli aktiivinen, jolloin luottamuksen rakentaminen oli tärkeää ja vanhemmat osallistettiin aktiivisesti mukaan ohjelmaan. Työntekijä työsti erilaisia asioita muun muassa opastamalla vanhemmuuteen, vahvistamalla vanhemman ja lapsen kiintymyssuhdetta tai ohjaamalla asiakas toisten ammattiavun piiriin silloin, kun omat auttamismahdollisuudet eivät riittäneet. Tulokset ensimmäisten viiden vuoden ajalta olivat rohkaisevia. Suunnitellut ja strukturoidut kotikäyntiohjelmat, joilla pyritään vahvistamaan vanhemman ja lapsen välistä suhdetta ovat menestyksellisimpiä lasten pahoinpitelyn vähentämisessä. (Naughton & Heath 2001; Bardy & Öhman 2007, 27-28.)

Erickson & Kurz-Riemer (1999) toteavat, että vammaisten lasten, riskilasten ja myös terveiden hyvin toimiviin perheisiin syntyneiden imeväisten ja taaperoiden kohdalla tuki ja varhainen puuttuminen voivat vaalia optimaalista kasvua. Tehokkaimmat interventiot sisältävät ja yhdistävät joustavia, asiakaskeskeisiä lähestymistapoja, joissa asiakkaan ja palvelun tarjoajan välinen suhde on keskiössä.

#### 4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esiin asiakasnäkökulma lapsiperhettiimien toimintaan Lempäälässä. Lisäksi Lempäälän kunta saa uudenlaista tietoa ja ymmärrystä lapsiperhettiimien toiminnasta ja tiimien toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisesti.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lempääläisten lapsiperheiden tietoisuutta lapsiperhettiimien olemassaolosta ja toiminnasta. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää asiakkaana olleiden kokemuksia lapsiperhettiimien toiminnasta. Tutkimuksen yksityiskohtaisempaan tehtävään oli selvittää:

1. Mitä lapsiperheet Lempäälässä tietävät lapsiperhettiimien olemassaolosta ja toiminnasta?
2. Millaisia odotuksia ja tarpeita lapsiperheillä on lapsiperhettiimin toimintaa kohtaan?
3. Millaisia kokemuksia asiakkailla on lapsiperhettiimien tapaamisesta?
4. Millaisia kehittämistarpeita asiakkaana olleet perheet kokevat lapsiperhettiimien toimintaa kohtaan?

## 5 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

### 5.1 Tutkimukseen osallistujat

Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella sekä teemahaastatteluna. Tutkimuslupa saatiin Lempäälän kunnasta. Kyselyjä vietiin perhetuville 36 kappaletta ja niistä palautettiin täytettynä 22 kappaletta, vastausprosentiksi muodostui siis 61,1. Kaikki vastaajat olivat naisia. Haastattelussa oli neljä asiakkaana ollutta henkilöä.

### 5.2 Kyselylomake

Laadullisissa tutkimuksissa yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73). Pelkistetyimmillään laadullisen tutkimuksen aineisto on aineistoa, joka on tekstimuodossa (Eskola & Hirsjärvi 1998, 15). Tuomen & Sarajärven (2009, 72) mukaan haastattelun ja kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä häneltä.

Kyselyn avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselylomake soveltuu hyvin suurelle ja hajallaan olevalle joukolle ihmisiä. Kyselylomaketta käytetään myös, jos kyseessä on arkaluontoisia kysymyksiä. Vastaaja jää myös aina tuntemattomaksi. Kyselyssä kysymysten muoto on standardoitu eli vakio, joten vastaajilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Vastaaja itse lukee kysymyksen ja vastaa siihen. Kyselyn laatiminen edellyttää perehtymistä käsiteltävän aiheen kirjallisuuteen, tutkimustehtävien tarkkaa pohtimista ja täsmentämistä. Kyselylomake tulee aina esitellä, vaikka se olisi tehty huolellisesti. Testaamisen jälkeen tehdään tarvittavat muutokset kyselylomakkeen rakenteeseen. (Heikkilä 2001, 47-61; Vilka 2005, 73 –74; Vilka 2007, 28.)

Tämän tutkimuksen kyselylomake koostui neljästä taustatietojen selvittävästä kysymyksestä sekä avoimista kysymyksistä. Avoimet kysymykset mahdollistavat vastaajan laajemman ja tarkemman kuvauksen ajatuksistaan. Avoimista vastauksista heijastuvat myös aiheen keskeisyys vastaajan ajattelussa sekä aiheen herättämät tunteet.

Kyselylomakkeessa (liite 1.) kysyttiin, mitä lapsiperheteriimeistä ja niiden toiminnasta tiedetään ja mistä tietoa on saatu. Kysyttiin myös, millaisessa tilanteessa ja miten toivotaan apua lapsiperheteriimiltä. Kyselylomakkeessa pyydettiin myös kuvailemaan onnistunut ja epäonnistunut tapaaminen lapsiperheteriin kanssa. Kyselylomakkeessa oli myös mahdollista tuoda esiin vapaasti asioita lapsiperheteriimeihin liittyen. Kyselylomakkeeseen liitettiin saatekirje (liite 2.), jotta vastaaja tiesi, mihin tarkoitukseen hän tietojaan antaa ja mihin niitä käytetään. Saatekirje sekä kyselylomake esitettiin ja muokattiin saadun palautteen mukaan. (Hirsjärvi, Sajavaara & Remes 2004, 190; Vilka 2007, 62, 67-68, 81.)

Kyselyt toteutettiin Lempäälässä kolmella perhetuvalla: Säpinässä Säaksjärvellä, Pikkuketussa Lempäälän keskustan alueelta ja Kissankulmassa Kuljussa toukokuussa 2009. Lempäälän kunnan terveyst- ja hyvinvointipalvelujen mukaan perhetuvat ovat perhetyön yksikön ja päivähoidon yhteistyömuoto. Tuvat toimivat lasten ja vanhempien kohtaamispaikkana. Perhetuvilla on mahdollisuus tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia ja jakaa vanhemmuuden iloja ja suruja. Perhetuvilla on ohjattua toimintaa sekä niin sanotut parkkipäivät, jolloin vanhempi voi varata yli 1-vuotiaalle lapselle hoidon perhetuvan aukiolon ajaksi. Toiminnasta kerätään lukukausimaksua. ([www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi).)

Perhetupien työntekijöihin oltiin yhteydessä sähköpostitse ja / tai puhelimitse ennen kyselyn tekoa. Perhetuvan työntekijöiden kanssa sovittiin, että kyselyt palautuskuorineen viedään perhetuville viikon ajaksi ja he informoivat kävijöitä kyselystä. Vastaaminen oli vapaaehtoista, luottamuksellista ja nimetöntä. Perhetupien työntekijöiden kanssa keskusteltiin ja päädyttiin heidän antamansa tiedon perusteella siihen, että jokaiseen perhetupaan vietiin kaksitoista kappaletta kyselyjä. Kyselyn sai palauttaa nimettömänä suljetussa kirjekuoressa perhetuvan työntekijälle tai suoraan tuvilla olleeseen palautuskuoreen. Vastajiksi valikoitui tällä tavalla satunnaisesti viikon (13.05.2009 – 20.05.2009) aikana perhetuvalla käyneitä lapsiperheitä.

### 5.3 Teemahaastattelu

Haastattelu on joustavaa, haastattelija voi selventää, toistaa ja oikaista väärinkäsityksiä. Kysymykset voidaan esittää halutussa järjestyksessä. Haastattelija voi myös toimia havainnoitsijana eli voidaan kirjata myös ylös miten vastaaja sanoo. Haastatteluun voidaan myös valita henkilöt, joilla on kokemuksia tutkittavasta asiasta. Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään ennalta päätettyjen tutkimuksen viitekehykseen perustuvien teemojen mukaan. Teemahaastattelussa pyritään löytämään tutkimuksen kannalta merkityksellisiä vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75–78.)

Haastattelut tehtiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. (Hirsjärvi ym. 2007, 203.) Teemahaastattelurunko (liite 4.) oli jaettu seuraaviin teemoihin *ennen lapsiperheteriimin tapaamista, lapsiperheteriimin tapaaminen, tapaamisen sisältö, lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeinen seuranta ja toiminnan kehittäminen*. Haastattelut tehtiin toukokuun 2009 – syyskuun 2009 välisenä aikana. Kolme haastattelua tehtiin asiakkaan kotona ja yksi perhetuvalla. Haastateltavat löytyivät perhetuville tehdyn kyselyn sekä lapsiperheteriimin työntekijöiden kautta. Haastattelun alussa selvitettiin opinnäytetyön tarkoitus ja painotettiin luottamuksellisuutta ja nimettömyyttä.

Laadullisessa haastattelussa haastattelukysymysten tulisi olla avoimia, mahdollisimman vähän vastausta ohjaavia. Haastattelutilanteen pitäisi olla avoin, luonnollinen ja keskustelunomainen tapahtuma. Kysymykset pyritään laatimaan niin, että vastaukset olisivat kuvailevia ja kertomuksenomaisia. (Laine 2007, 37-38.)

### 5.4 Fenomenologis-hermeneuttinen näkökulma

Tämä tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen ja siitä löytyy fenomenologis-hermeneuttisen suuntauksen piirteitä. Laineen (2007) mukaan fenomenologisen tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä jostain inhimillisen elämän ilmiöstä. Yleensä me tutkimme jotakin inhimillisen elämän aluetta siksi, että siihen liittyy ongelmia tai kehittämistarpeita (Laine 2007, 44-45.)

Fenomenologiassa tutkitaan kokemuksia ja kokemus käsitetään hyvin laajasti ihmisen kokemuksellisenä suhteena omaan todellisuuteensa, maailmaan, jossa hän elää. Fenomenologinen tutkimus ei pyri niinkään löytämään universaaleja yleistyksiä vaan ymmärtämään jonkin tutkittavan alueen sen hetkistä merkitysmaailmaa. (Laine 2007, 28-31.)

Hermeneutiikalla tarkoitetaan yleisesti teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta (Laine 2007, 31). Hermeneuttinen ulottuvuus fenomenologiseen tutkimukseen tulee tulkinnan tarpeesta. Tutkimusaineisto kootaan usein haastattelemalla. Tällöin haastateltava pukee kokemuksensa sanoiksi ja tutkija pyrkii löytämään haastateltavan ilmaisusta mahdollisimman oikean tulkinnan. Fenomenologisesta tai hermeneuttisesta metodista ei ole mahdollista esittää tarkkaa kuvausta. Se saa muotonsa kulloisenkin tutkimuksen monien eri tekijöiden tuloksena. (Laine 2007, 31, 33.)

Laadullisessa analyysissä tutkimuksen tulokset muodostetaan päätelemällä. Päättely voi olla joko induktiivista (yksittäisestä yleiseen) tai deduktiivista (yleisestä yksittäiseen). Induktiivisessa ajattelussa tutkimusta tehdään ilman ennalta valittuja teorioita ja teorit johdetaan tutkimuksessa ilmenneiden havaintojen pohjalta. Induktiivinen aineiston analyysi koostuu aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä ja teoreettisten käsitteiden luomisesta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–97, 110-111, 115-117; Heikkinen ym. 2007, 89-91.)

### 5.5 Aineiston analysointi

Analyysin eteneminen voidaan kuvata seuraavasti: 1. Päätä, mikä aineistossa on kiinnostavaa ja tee vahva päätös! 2. Käy läpi aineisto, erota ja merkitse asiat, jotka sisältyvät kiinnostukseen, kaikki muu jää pois, kerää merkityt asiat yhteen ja erikseen muusta aineistosta, 3. Luokittele, teemoita tai tyyppitele, 4. yhteenvedon kirjoittaminen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 94).

Laadullisen aineiston analyysin tarkoitus on luoda selkeyttä ja tuottaa uutta tietoa. Aineisto täytyy saada kirjoitettuun muotoon, joten haastattelut täytyy kirjoittaa puhtaaksi, litteroida. Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuva ilmiöstä. Perusanalyysimenetelmä

laadullisen tutkimuksen perinteissä on sisällön analyysi. Sillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sen avulla saadaan aineisto järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Sisällön analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. (Eskola & Suoranta 1998, 138; Tuomi & Sarajärvi 2002, 98, 105, 115-117.)

Kyselylomakkeen avoimet kysymykset purettiin ja luokiteltiin. Luokittelua pidetään yksinkertaisimpana aineiston järjestämisen muotona ja sitä pidetään kvantitatiivisena analyysinä sisällön teemoin (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95). Kyselylomakkeen taustatietoja selvittävät tiedot syötettiin Excel- taulukkolaskentaohjelmaan ja laskettiin frekvenssit ja prosenttijakaumat.

Tutkimustehtävät määrittivät analysoinnin kiinnostuksen kohteet. Tässä tutkimuksessa käytettiin aiheistolähtöistä sisällön analyysiä. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin eli purettiin kirjalliseen muotoon ja ne luettiin useasti läpi. Litteroituna haastattelut olivat pituudeltaan 8 –14 sivua. Haastattelut analysoitiin haastattelurungon teemojen mukaan, *ennen lapsiperheteriimiä, lapsiperheteriimin tapaaminen, tapaamisen sisältö, lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeen ja kehittäminen*. Aineistosta karsittiin pois kaikki epäolennainen opinnäytetyön kannalta. Teemat koodattiin eri väreillä. Tämä helpotti kokonaisuuden hallintaa, sillä yhteen teemaan saatettiin viitata monessa eri kohdassa haastattelua. Värit havainnollistivat aineiston analyysiä. Värien avulla teemat muodostuivat järkeviksi kokonaisuuksiksi litteroidusta materiaalista ja muu aineisto jäi analyysin ulkopuolelle. Kun jokainen teema oli koodattu värillä, haettiin sen sisältä samankaltaisuuksia ja eroavuuksia. Analyysiyksiköksi valittiin lause tai ajatuskokonaisuus. Samankaltaiset lauseet tai ajatuskokonaisuudet ympyröitiin tekstistä. Tämän jälkeen jokaisesta teemasta tehtiin tiivistetty yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95, 115.)

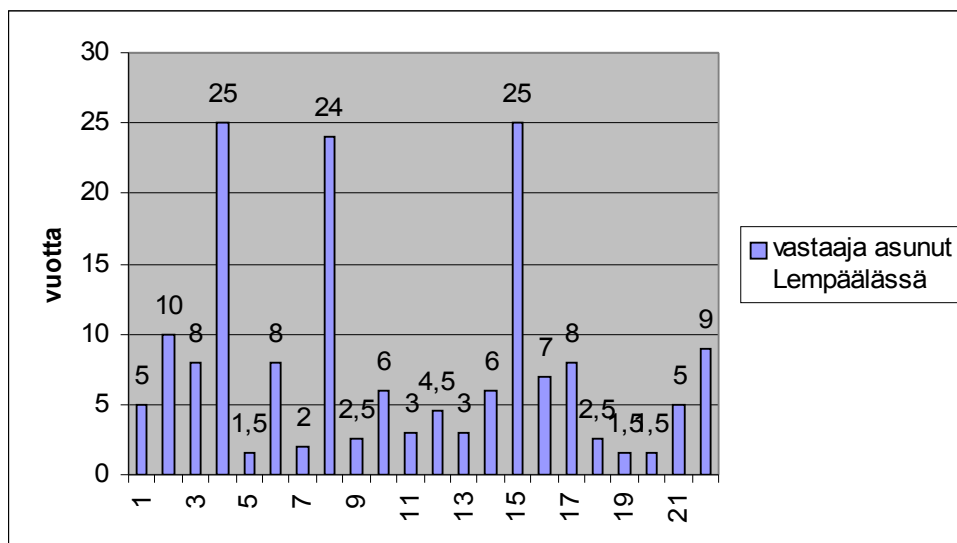
## 6 TULOKSET

### 6.1 Lapsiperheiden näkökulma lapsiperheteimien toimintaan

Tässä ensimmäisessä tulososiossa tarkastellaan kyselylomakkeeseen vastanneiden lapsiperheiden vastauksia. Tuloksia havainnollistetaan taulukoiden ja kuvioiden sekä suorien lainauksien avulla.

#### 6.1.1 Kyselyyn vastanneiden taustatietoja

Vastaajat (N=22) olivat asuneet Lempäälässä puolestoista vuodesta eteenpäin. Yksi vastaaja oli asunut Lempäälässä koko ikänsä, hänet on sijoitettu kuvioon 1 vastaajaksi numero 15. (kuvio 1.)



KUVIO 1. Kyselylomakkeeseen vastanneiden asumisvuodet Lempäälässä

Yli puolet kyselyyn vastaajista olivat asuneet Lempäälässä yli viisi vuotta. Lyhyin asumisaika oli puolitoista vuotta. Kukaan ei ollut muuttanut kuntaan juuri ennen kyselyiden tekoa.



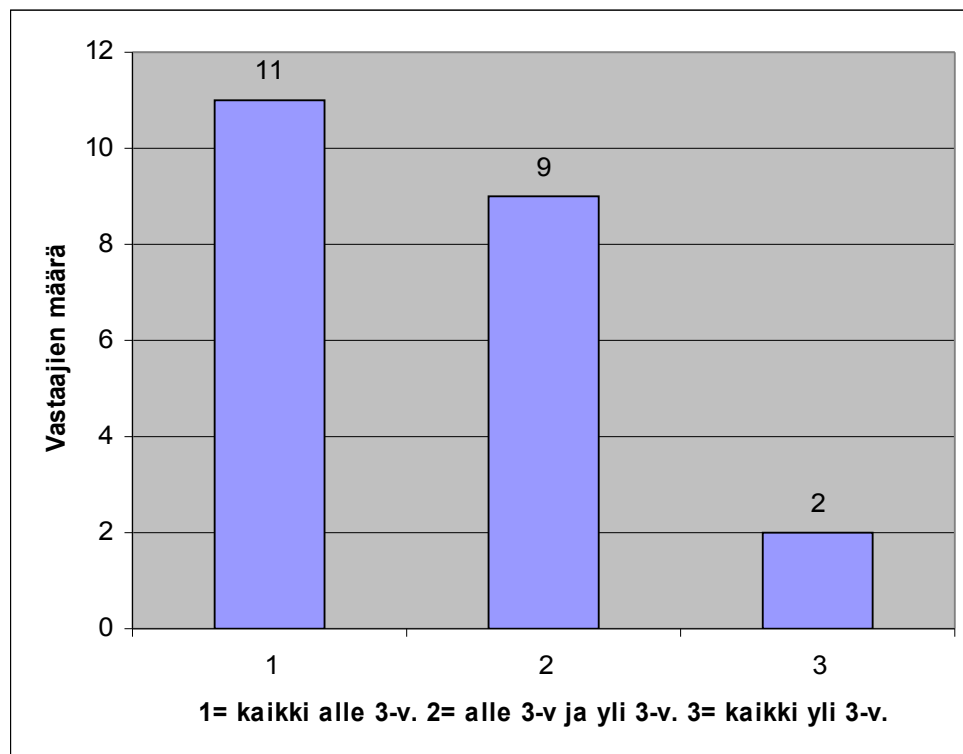
Vastaajien (N=22) perheet olivat erilaisia ja eri kokoisia. Taulukkoon 1 on kerätty yhteen vastanneiden perheiden perhekoko sekä aikuisten että lasten määrän mukaan.

TAULUKKO 1. Kyselylomakkeeseen vastanneiden perhekoko

Perheen koko	Yhteensä (lkm)
2 aikuista ja yksi lapsi	8
2 aikuista ja 3 lasta	6
2 aikuista ja 2 lasta	5
2 aikuista ja yli 3 lasta	2
1 aikuinen ja 2 lasta	1

Vastaajista suurimman yksittäisen ryhmän muodostivat yhden lapsen ja kahden aikuisen muodostaman perheen äidit. Kokonaisuudessaan suurin osa kyselyyn vastaajista tuli kahden huoltajan perheistä. Kahden ja kolmen lapsen perheitä oli myös.

Kyselylomakkeeseen vastanneiden perheiden lasten iät vaihtelivat jonkin verran, mutta 20 vastaajalla oli alle kolmevuotias lapsi (kuvio 2.).



KUVIO 2. Kyselylomakkeeseen vastanneiden perheiden lasten sijoittuminen eri ikäryhmiin.

Kyselylomakkeeseen vastanneiden perheiden lasten iät painottuivat siis alle kolmevuotiaisiin lapsiin. Tämä on aika ymmärrettävää, sillä ovathan perhetupien asiakkaat yleensä perheitä, joissa on pieniä lapsia.

### 6.1.2 Lapsiperheiden tietämys lapsiperheteimien olemassaolosta ja toiminnasta

Vastaajista 13 eli 59 % tiesi lapsiperheteimin olevan lapsiperheitä tukeva asiantuntijatiimi. Kolme vastaajaa oli kuullut lapsiperheteimistä neuvolasta, 9 oli kuullut asiasta perhetuvalla. Erityisesti mainittiin se, kun perhetuvalla oli ollut lapsiperheteimin työntekijöitä kertomassa toiminnasta. Lapsiperheteimistä oli saatu tietoa myös internetistä, ystävältä ja naapurilta.

*” Perheteimit auttavat ja tukevat lapsiperheitä arjen selviytymisessä. ”*

*” Neuvolan kautta koottu asiantuntijatiimi, jossa terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi ja tarvittavia muita – auttavat lapsiperheitä ongelmatilanteissa. ”*

Vastaajilla, jotka tiesivät lapsiperheteimien toiminnasta, oli aika selkeä kuva lapsiperheteimien kokoonpanosta ja toiminnasta.

Vastaajista 9 eli 41 % ilmoitti, että ei tiennyt lapsiperheteimien toiminnasta mitään. Tämän kyselyn yhteydessä 6 vastaajaa oli kysynyt perhetuvan työntekijältä lapsiperheteimin toiminnasta.

### 6.1.3 Tilanteet, joissa lapsiperheet toivoisivat apua lapsiperheteimiltä

Yleisimmin (N=11) apua lapsiperheteimiltä toivottiin tilanteissa, jossa perhettä kohtaa yllättävä kriisi, tai lapsen kasvu- ja kehitys tuottaa huolta tai omat voimavarat eivät riitä. Myös keskustelua ja käytännön apua lapsen- ja kodinhoitoon toivottiin.

*”Lapsen kehitykseen liittyvät mahdolliset ongelmat, pahat parisuhdeongelmat perheessä. ”*

*”Kun joku ongelma ilmenee lapsen kehityksessä, vakava sairaus, vanhemman jaksaminen. ”*

*” Pitäisi olla joku todella iso ongelma, että tulisi käytettyä näin ison tiimin palvelua. Tulisi sellainen olo, että on liian arvokasta käyttää näin monen ihmisen työaika. ”*

Kyselyyn vastaajat osaavat tunnistaa tilanteita, joissa perheet hyötyisivät lapsiperheteriimien toiminnasta ennen kuin ovat ongelmia kohdanneet. Yksi vastaaja totesi, että ongelman tulisi olla todella suuri, jotta näin monen ihmisen aikaa tohtisi käyttää. Lapsiperheteriimin suuri koko saattaa aiheuttaa ennakkoluuloja ja korkeaa kynnystä asiakkaaksi tulemiselle.

#### 6.1.4 Lapsiperheteriimin tapaamiseen liittyvät toiveet ja odotukset

Kysyttäessä millainen tapaaminen lapsiperheteriimin kanssa olisi onnistunut, vastaukset voitiin luokitella ilmapiiriä, asiakasta itseään, lapsiperheteriimin työntekijää ja tapaamisen tuloksiin liittyviin tekijöihin. Onnistunut tapaaminen lapsiperheteriimin kanssa muodostuu vastaajien mukaan asioista, jotka on luokiteltu seuraavaan taulukkoon (taulukko 2.)

TAULUKKO 2: Vastaajien odotukset onnistunutta lapsiperheteriimin tapaamista kohtaan

Ilmapiiri	Asiakkaan kohtaaminen	Lapsiperheteriimin työntekijät	Tapaamisen tulokset
<ul style="list-style-type: none"> <li>• avoin</li> <li>• rento</li> <li>• kannustava</li> <li>• rohkaiseva</li> <li>• hyväksyvä</li> <li>• puolueeton</li> <li>• luottamuksellinen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tunne kuulluksi tulemisesta</li> <li>• perheen tarpeet otetaan huomioon</li> <li>• lapsi hoidossa tapaamisen ajan</li> <li>• halu osallistua</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• perehtyminen tilanteeseen etukäteen</li> <li>• tietoisuus kokonaistilanteesta</li> <li>• taito kysyä perheen tilanteen ratkaisun kannalta oikeita kysymyksiä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• löytyisi käytännön apu ja käytännön ratkaisut</li> <li>• neuvot</li> <li>• tuki</li> <li>• seuranta</li> </ul>

Kyselyyn vastaajat löysivät monia erilaisia asioita, joita onnistuneeseen lapsiperhetiimin

tapaamiseen liittyi. Seuraavaksi on nostettu esiin muutamia esimerkkejä vastauksista.

*”Luottamuksen tunne, tiimin jäsenet perehtyneet perheen tilanteeseen/asiaan mahd. hyvin etukäteen, konkreettisia ehdotuksia ongelman ratkaisuksi, seuranta -> ei jätetä perhettä ”omilleen” liian aikasin.”*

*” Sellainen, jossa vanhemmat tuntisivat, että pyritään yhdessä porukalla helopottamaan ongelmatilannetta. Vanhempien pitäisi olla itse halukkaita osallistumaan tiimiin. ”*

*” Kiireetön, perhettä arvostava, konkreettisia toimintakeinoja tai vinkkejä arjessa selviytymiseen.”*

Vastauksissa on löydetty asioita monipuolisesti ja eri näkökulmista. Asiat ovat myös hyvin konkreettisia, lähellä ihmistä olevia sekä helposti toteutettavia asioita. Tärkeäksi muodostuivat tapaamisen ilmapiiriin liittyvät asiat sekä tapaamisen konkreettiset tulokset.

#### 6.1.5 Epäonnistuneen tapaamisen tunnusmerkkejä

Kun kysyttiin, millainen olisi epäonnistunut palaveri, 11 vastauksessa mainittiin ilmapiiriin liittyviä asioita. Epäonnistuneen palaverin tunnusmerkkeinä mainittiin perhettä syyllistävä, kiireinen tai painostava ilmapiiri ja ylhäältäpäin sanellut ohjeet. Neljä vastaajat toivat myös esille tilanteen, jossa perhettä ei syystä tai toisesta osattaisi kuunnella tai ymmärrettäisi tai perhe ei osaisi tai uskaltaisi kertoa asioistaan avoimesti ja rehellisesti työntekijöille. Näin asioihin ei myöskään löydettäisi oikeita ratkaisuja.

*” Ilmapiiri sellainen, että ongelman todellista laitaa ei uskalleta tuoda esille, perhettä syyllistävä asenne.”*

*” Syyllistävä ilmapiiri, ohjeita ylhäältä, ei keskustelua, kiire.”*

*” Voiko tapaaminen epäonnistua... Ehkä jos kaikki tarvittavat henkilöt eivät saavu paikalle.”*

Myös epäonnistuneen palaverin yhteydessä kyselyyn vastaajat nostivat erityisesti ilmapiiriin liittyviä asioita esiin. Tärkeäksi nähtiin siis se, että asiakas tuntee olonsa luottavaiseksi ja että asiakkaalle annetaan tarpeeksi tilaa lapsiperhetiimin tapaamisessa.

### 6.1.6 Vapaa sana

Kyselylomakkeessa oli mahdollista antaa palautetta vapaan sanan muodossa. Vastaajat (N=8) antoivat kiitosta Lempäälän kunnalle lapsiperheiden asioiden hoitamisesta. Lapsiperheteriimit nähtiin hyvänä asiana. Toisaalta toivottiin parempaa markkinointia lapsiperheteriimeistä jo ennen kuin on tarvetta sen palveluille.

*”Hyvällä asialla ollaan, kun vain tavoitetaan apua tarvitsevat perheet.”*

*”Hyvä juttu, että tällaiset on koottu, vaikka emme ole käyttäneet.”*

*”Toivoisin, että tieto niistä tavoittaisi perheet paremmin. Olisi hyvä saada tiimistä tietoa jo ennen kun itsellä edes on sellaiselle tarvetta. Tämä voisi madaltaa kynnystä hakea apua silloin, kun sitä tarvitsee.”*

Palautteesta voidaan päätellä, että lapsiperheteriimien toiminta nähdään tarpeellisena toimintana. Toivottiin myös, että apua tarvitsevat asiakkaat tavoitettaisiin ja että toiminnasta tiedettäisiin enemmän perheiden parissa.

## 6.2 Asiakkaiden kokemukset lapsiperheteriimien toiminnasta

Tässä osiossa tarkastellaan haastattelussa olleiden asiakkaiden kokemuksia lapsiperheteriimien toiminnasta sekä toiminnan kehittämistä asiakkaiden näkökulmasta. Tuloksia pyritään havainnollistamaan suorien lainauksien avulla.

### 6.2.1 Ohjautuminen lapsiperheteriimin asiakkaaksi

Asiakkaiden tausta ja syyt lapsiperheteriimien asiakkuuteen vaihtelivat. Yhteistä haastateltaville oli se, että jokainen luonnehti itseään ulospäin suuntautuneeksi ihmiseksi, joka uskaltaa puhua ja ilmaista itseään. He kaikki ottivat myös tarjotun lapsiperheteriimin avun avoimesti vastaan.

### **Lapsiperheen tärkeät kontaktit**

Haastateltavat kertoivat, että luonteva ja tärkeä paikka ja kontakti varsinkin pikkulapsivaiheessa lapsiperheelle on neuvola. Muista kontakteista mainittiin perhetuvot ja päivähoito. Haastateltavat totesivat, että äidit pystyvät halutessaan pimittämään paljonkin tietoa esimerkiksi neuvolan ja päivähoidon kontakteissa.

*” ... äidit on niin hyviä... helposti ne sit tavallaan kaunistelee, et eihän me ja sit jos lapsi on terve ja kasvaa hyvin, hymyilee ja on kiltti, enhän mä viitti valittaa ja mitäs tässä vaikka ei nukutakaan yhtään ja silleen.... ”*

*”... eikä sitä aina kehtaakaan sanoo, että ei tässä nyt kaikki ihan putkeen mee ”*

*” ... kyllähän määkin pimitin sitä tietoa (neuvolassa) ja sit kun ne oli harvemmin enää ne neuvolakäynnit ja sit vaan aatteli, että kyllä tää tästä. ”*

Haastateltavien vastauksista nousee selkeästi esille, että kun perheessä kohdataan vaikeuksia, niistä ei haluta heti puhua. Halutaan pärjätä ja seurata tilannetta sekä toivoa asioiden kääntyvän parempaan suuntaan. Suorista lainauksista nousee esille, että vaikeuksien myöntäminen ei ole helppoa, ei kehdata myöntää ongelmia.

### 6.2.2 Lapsiperhetiimin tapaaminen

#### **Nopea apu**

Haastateltavien yhteinen kokemus oli se, että lapsiperhetiimin tapaaminen järjestyi nopeasti siitä, kun sitä heille oli ehdotettu. Ajaksi määriteltiin noin kaksi viikkoa ja se koettiin riittävän lyhyeksi. Ennen lapsiperhetiimin tapaamista kotiin oli järjestynyt osalla jo jotain käytännön apua ja se koettiin hyväksi asiaksi jaksamisen kannalta. Silti osassa haastattelussa tuli ilmi, että asiakasta oli seurattu jo jonkun aikaa ja ihmetelty, että onko kaikki hyvin, asiaan kuitenkin puuttumatta enempää.

*”... oliko jo sitten ihan parin päivän sisään soitettiin täältä perhetyöstä ja menikö viikko sitten sillä lailla, että perhetyöstä tultiin täällä kotona käymään.”*

*” Se alku lähti kyllä rytinällä menemään siitä sitten.”*

*”... kyllä ne päiväkodissakin sitten sano, että he oli jo pitempään miettiny, että onko jotain...”*

Vastausten perusteella apua saatiin nopeasti ja tuntui siltä, että asiat lähtivät menemään jopa rytinällä eteenpäin. Asioiden nopea eteneminen koettiin helpottavaksi. Ehkäpä jo pelkästään asioihin puuttuminen saa taakan putoamaan asiakkaan harteilta. Toisaalta nousi esiin myös se, että tilanteeseen puuttuminenkaan ei välttämättä ole helppoa tai nopeaa, sillä tilannetta oli erään vastauksen mukaan seurattu jo pidempään.

### **Tapaamisen ilmapiiri**

Haastateltavien tapaamiset lapsiperhettiimien kanssa sujuivat pääsääntöisesti hyvin, ilmapiiri oli positiivinen ja haastateltavat olivat itse valmiita ottamaan apua vastaan. Tärkeänä koettiin se, että lapsiperhettiimissä oli mukana joku läheisempi ja tutumpi työntekijä, joka osasi luotsata asiakasta hänen asioissaan. Haastateltavia ei oltu kovinkaan tarkasti ”valmennettu” tapaamiseen ja tarkemmille tiedoille ja asioiden läpi käymiselle ennen lapsiperhettiimiä olisikin tarvetta. Haastateltavat kuitenkin ymmärsivät, että alussa oli tärkeää kartoittaa kokonaistilanne ja suuri ryhmä oli näin paikallaan. Osa oli saanut myös sellaista apua lapsiperhettiimin kautta esimerkiksi lääkäriltä, jota ei ehkä muuten olisi tullut saaneeksi. Myös välit eri työntekijöihin tulivat läheisemmiksi. Hyväksi koettiin se, että lapsiperhettiimin kokoonpanoa räätälöitiin asiakkaan tarpeiden mukaiseksi jatkossa.

*”... ja sillain et oikeastaan mä en jännää mitään, mut sit mä aattelin siinä ovelta, että mihin mä olen, ne istu kaikki siä pöydän ääressä, mä tänne pöydän päähän, että mitä tässä niin kun...”*

*”... mutta yllätys oli silloin ensimmäisellä isommalla tapaamisella, että siellä oli niin paljon ihmisiä.”*

*”... mun mielestä terveydenhoitaja sen niin kun mulle pohjusti hirveen hyvin ja psykologin tiesin synnytysvalmennuksesta, että ne oli niin kun heti siinä mun vieressä ja terveydenhoitaja oli mua vastassa ja sitten se tilanne oikeastaan laukes, että ”otatko kahvia”.”*

Tapaamisen ilmapiirillä oli suuri merkitys tapaamisen onnistumiseen. Vastauksista nousee selkeästi esille asiakkaiden jännittyneisyys ennen tapaamista. Tärkeään rooliin nousee silloin luottavaisen ilmapiirin luominen sekä tieto tapaamisen kulusta. Jännityksen voi laukaista hyvinkin helpoilla keinoilla. Kuten eräs haastateltava totesi, kahvin tarjoaminen voi toimia sellaisena keinona.

### 6.2.3 Lapsiperheteriimin tapaamisen sisältö

#### **Oikeat kysymykset, tuttu työntekijä**

Lapsiperheteriimin työntekijät saivat kiitosta siitä, että kuuntelevat asiakasta ja hänen toiveitaan. Lapsiperheteriimin työntekijät koettiin ammattitaitoisiksi ihmisiksi, jotka osasivat kysyä oikeita ja hyviä kysymyksiä asiakkaan tilanteen kartoittamiseksi. Asiakkaiden kokemus oli myös se, että he saivat vaikuttaa asioiden kulkuun. Toisaalta toivottiin myös sitä, että tuttu työntekijä olisi ollut mukana tiimissä kertomassa oman näkemyksensä asiakkaan tilanteesta.

*”Sen mä muistan, että se sosiaalityöntekijä kysy paljon sellasta, niin kun hyviä kysymyksiä, et se osas niin kun kysyä kaikenlaisia asioita niin kun meidän, jotenkin arjesta ja jaksamisesta.”*

*”Se siinä niin kuin se hassuin asia, että tämä perhetyöntekijä joka meillä kävi ei koskaan osallistunut näihin palavereihin. Että hän olis saanut tavallaan myös sitten niin kun jatkossa, ehkä mitä mä olisin toivonut, että esimerkiksi seuraavassa isossa palaverissa hän olis voinu esittää oman näkemyksensä ja näkökulmansa näihin asioihin.”*

*”Mun mielestä mä sain niin kun sanottua sen mitä mä halusin, paitsi siinä vaiheessa, kun päätöksiä tehtiin... mulle tuli semmonen olo, että tää on nyt se paras mitä voidaan tarjota, että se on niinkun tavallaan pakko hyväksyä ja tyytyä siihen. Vaikka sitä muutkin siinä puhu, että kuulostaa aika stressaavalta ja sellaselta raskaalta viikko-ohjelmalta.”*

Kokemukset lapsiperheteriimin tapaamisesta olivat myönteisiä. Tosin esille nousi myös, että välttämättä kaikki asiat eivät menneet aivan asiakkaan toivomalla tavalla. Oikeat kysymykset koettiin tärkeiksi, samoin kuin tutun työntekijän merkitys. Asiakas ei välttämättä osaa kertoa itse, vaan tarvitsee työntekijän apua oikeiden kysymysten muodossa kuvaillessaan arkeaan.

#### **Asiakkaan vaikuttamismahdollisuudet**

Asiakkaat kokivat saaneensa vaikuttaa lapsiperheteriimissä tehtyihin ratkaisuihin ja päätöksiin. Hyvänä koettiin se, että samalla kertaa voitiin järjestää tulevia tapaamisia ja käynnejä psykologin, lääkärin ja esimerkiksi perhetyöntekijän kanssa. Toisaalta monien tahojen läsnäolo saattaa aiheuttaa sekaannusta. Osa palveluista koettiin ruuhkaisiksi ja toisaalta asiakkaat tyytyivät helposti siihen, mitä tarjottiin, vaikka se ei olisi ollut ihan se, mitä asiakas halusi.



*”... ja sitten tavallaan meni aina vähän sekaisin nää et perheneuvola, perhetyö, että mä en oo ihan pysynyt kärryillä siinä, että kuka on mistäkin yksiköstä ja kuka on tekemisissä kenen kanssa.”*

Lapsiperheteriimin suuri koko on koettu sekä hyväksi että hämmentäväksi. Asiakkaalla on tarve tietää, ketkä hänen asioitaan hoitavat ja miksi eri auttajatahojen läsnäolo on tärkeää. Tämä tieto on helposti kerrottavissa asiakkaalle ennen tapaamista.

#### 6.2.4 Lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeinen seuranta

##### **Ongelmien helpottuminen**

Asiakkaat kokivat, että saivat konkreettista apua lapsiperheteriimin tapaamisesta. Tarvittavat tukikeinot sovittiin ja niistä pidettiin kiinni, samoin sovittiin mahdollinen seuraavan palaverin ajankohta. Asiakkaat kokivat, että arki ja ongelmat lähtivät helpottumaan. Hyvänä asiana koettiin myös se, että väylät eri tahoihin oli saatu auki ja yhteydenotto eri tahoihin koettiin helpommaksi kuin ennen lapsiperheteriimin tapaamista.

##### **Seurannan puute**

Toisaalta toivottiin myös tarkempaa seurantaa ja kiinnostusta asiakasta kohtaan pian tapaamisen jälkeen siitä, miten asiakkaan elämä on jatkunut. Varsinkin jos ongelmia oli lapsen kasvatukseen liittyvissä asioissa, toivottiin kotiin käytännön vinkkejä tilanteiden hoitamiseksi sekä työntekijän läsnäoloa. Toivottiin, että pian lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeen asiakas voisi tavata esimerkiksi sen läheisimmän tiimiläisen ja käydä läpi tapaamista. Lapsiperheteriimin tapaaminen on asiakkaalle tunnepitoinen kokemus ja asioita tulee paljon, osa asioista ja päätöksistä jäsentyy kenties vasta tulevana päivinä.

*” Mutta että se on tietenkin hyväksi sanottava, että nyt kun nää väylät on auki, niin mä en ees halua sulkea niitä, mutta ei ne myöskään ole sulkeutuneet.”*

*”... vaikka yhen niistä sen jälkeen, kun siinä tulee paljon asioita ja se on usein sellanen tunnepitoinen monessa mielessä se... että siinä voi helposti olla niin kun että ei kaikkee saa sanottua ja just että ei oo ehtinyt ajatella niitä asioita, mitä siellä on ja miten se käytännössä toimii.”*

Vastauksista nousee selvästi esille se, että asiakkaalla on tunteet pinnassa lapsiperheteriimin tapaamisessa. Monia asioita nousee esille ja kaikki eivät välttämättä jäseny asiakkaan mielessä heti. Asiakkaalla on tarvetta puhua työntekijän kanssa lapsiperheteriimin tapaamisen jälkeen.

### 6.2.5 Lapsiperheteriimin toiminnan kehittäminen asiakkaiden näkökulmasta

Haastateltavat totesivat, että olivat sattumalta kuulleet lapsiperheteriimistä ennen omaa asiakkuuttaan. Joku oli kuullut perhetuvalla, joku synnytysvalmennuksessa. Kaikkiaan asiakkaat totesivat, että lapsiperheteriimin toimintaa pitäisi markkinoida paremmin esimerkiksi päiväkodeissa. Todettiin, että perheiden olisi hyvä olla tietoisia asiasta vaikka lapsiperheteriimiä ei tarvitsisikaan. Kynnys lapsiperheteriimiin osallistumiseksi pitäisi olla matala. Markkinoinnissa voitaisiin tuoda esiin esimerkiksi se, että asiakkaat ovat ihan tavallisia perheitä, joilla on joku hetkellinen ongelma. Myös lapsiperheteriimiläisten vierailut perhetuvilla koettiin hyväksi. Haastateltavat miettivät myös, että voisiko joku asiakkaana ollut perhe tulla kertomaan oman tarinansa lapsiperheteriimistä.

*” Mekin ollaan kuitenkin ihan tavallinen perhe, monessa mielessä meillä menee hyvin ja sillain, että tavallisia fiksuja, koulutettuja, mitä se tavallisuus kenellekin onkaan.... että kelle vaan voi tulla sellanen tilanne, että sit tarttis jotain apua.”*

*”Kun se ensimmäinen askel pitää kuitenkin ottaa, että joko itse tai joku ehdottaa sitä tiimiä, että onko se joku puhelinnumero ”lapsiperheteriimi”, kuka sieltä vastaa ja sit voit soittaa niin kun että mä soitin nyt.”*

*”Samalla lailla kun lapsia viedään hammashoitolaan, ni sit vois olla että käydään perheen kanssa keskustelemassa tällasessa tiimissä.”*

Vastauksista nousee esille se, että asiakkaat ovat tavallisia ihmisiä, joilla on ollut jonkinlainen ongelma, jossa tarvitsivat apua. Lapsiperheteriimien toiminta halutaan arkipäiväisemmäksi toiminnaksi, jonka piiriin myös asiakkaalla itsellä olisi helpompi ottaa yhteyttä.

### 6.3 Kyselyiden ja haastattelujen tulosten yhteenveto

Lapsiperheteriimien toimintaa tulisi tuoda paremmin esille. Lapsiperheteriimien toiminnasta pitää kertoa paremmin lapsiperheille. Lapsiperheet tunnistavat tilanteet, joissa lapsiperheteriimin apua tarvittaisiin. Tätä tietoa voidaan hyödyntää lapsiperheteriimien toiminnan markkinoinnissa sekä kynnyksen madaltamisessa lapsiperheteriimin asiakkaaksi.

Lapsiperheteriimin tapaamiseen liittyvät asiat: tapaamisen sisältö, tapaamisen kulusta kertominen asiakkaalle ennen tapaamista ja seuranta. Lapsiperheteriimin tapaamiseen liittyi kyselyjen perusteella paljon odotuksia. Haastateltavat totesivat, että nämä odotukset toteutuivat heidän kohdallaan. Lapsiperheteriimin tapaaminen jännitti asiakasta ja tiimin suuri koko saattoi olla aluksi yllätys. Toisaalta koettiin, että avun sai kerralla, eikä tarvinnut käydä monella luukulla. Haastateltavat kokivat, että heitä kuunneltiin ja he saivat ilmaista omat mielipiteensä avoimesti ja heiltä kysyttiin oikeita kysymyksiä.

Haastateltavat kokivat tärkeänä sen, että perheillä olisi joku läheisempi ja tutumpi työntekijä lapsiperheteriimin tapaamisessa mukana, joka osaisi luotsata tapaamista perheen kannalta oikeaan suuntaan ja toisi samalla omaa näkemystään perheen tilanteesta esille. Tietoa tapaamiseen osallistujista, sisällöstä ja etenemisestä etukäteen tarvittaisiin. Asiakkaat kokivat puutteita myös seurannan suhteen.

Varhaisen puuttumisen haasteellisuus. Haastateltavat saivat apua suhteellisen varhaisessa vaiheessa ja heitä pystyttiin auttamaan peruspalveluiden keinoin. Haastateltavien osalta tarve lapsiperheteriimien tapaamiseen oli siis tunnistettu varhain ja he saivat tarvitsemansa avun.

Asiakkaiden tavoittaminen tarpeeksi varhaisessa vaiheessa on haasteellista. Haastatteluista kävi ilmi, että äidit voivat helposti halutessaan pimittää tietoa. Halutaan pärjätä, eikä haluta myöntää, että omat voimavarat ovat käymässä vähiin. Tämä on hyvä tiedostaa niin neuvolassa, päiväkodissa kuin muissakin lapsiperheteriimien palveluissa.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Vaikkakin suuri osa lapsista ja perheistä voi siis hyvin, ollaan lasten ja perheiden lisääntyneestä pahoinvoinnista huolissaan. Riittämätön ja hukassa oleva vanhemmuus puhuttaa nyky-Suomessa. Varhaisen puuttumisen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämistä leimaa erilaiset hankkeet ja projektit. Hankkeiden ja projektien tuloksina on syntynyt erilaisia toimintamalleja varhaisen puuttumiseen ja moniammatillisen yhteistyön tekemiseen. Erilaisilla toimintamalleilla pyritään vastaamaan sekä perheiden että kuntien tarpeeseen. Varhainen puuttuminen ja moniammatillinen yhteistyö on haasteellista ja monialaista. Yksi varhaisen puuttumisen toimintamalli on lapsiperheteriimit Lempäälässä.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ja ymmärrystä lapsiperheteriimien toiminnasta. Niiden perusteella lapsiperheteriimien toimintaa voidaan kehittää. Tutkimus selvitti, tietävätkö lapsiperheet lapsiperheteriimien olemassaolosta ja toiminnasta, millaisia odotuksia lapsiperheillä on tiimien toimintaa kohtaan sekä millaisia kokemuksia asiakkailla on tiimien toiminnasta. Tutkimus selvitti myös, millaisia kehittämistarpeita asiakkaat kokevat lapsiperheteriimien toimintaa kohtaan. Keskeiset tulokset voidaan tiivistää lapsiperheteriimin toiminnan markkinoinnin parantamiseen, asiakkaan parempaan huomioimiseen ennen ja jälkeen tapaamisen, tutun työntekijän merkitykseen sekä varhaisen puuttumisen haasteellisuuteen.

Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia Tampereen kaupungin hyvinvointineuvolahankkeen pilotissa tehdyn asiakashaastattelun kanssa. Siinä nousi esiin asiakkaan ja terveydenhoitajan välisen suhteen tärkeys. Tärkeäksi nähtiin se, että apua saadaan tutusta neuvolasta ja esitteet ja muut konkreettiset tiedot tuntuivat tärkeältä. (Kangaspunta & Värri 2007, 14). Myös Viljamaan (2003) ja Kuurman (2007) tutkimuksissa toivottiin pysyvää terveydenhoitajakontaktia.

Vanhemmat odottavat neuvolasta herkkyyttä huomata asioita ja puuttua niihin (Kuurma 2007, 2). Varhaisen puuttumisen haasteellisuutta tukee Kemppisen (2007) väitöskirja, jonka mukaan suurin osa masentuneista äideistä jää edelleen tunnistamatta neuvolassa.

Tämän tutkimuksen mukaan lapsiperheet tiedostavat tilanteet, joissa voisivat hyötyä lapsiperheteriimin tapaamisesta. Tutkimuksen mukaan lapsiperheet pystyvät myös pimentämään paljon tietoa neuvolassa ja päivähoidon kontakteissa. Tämä ristiriita tuo oman haasteensa varhaiseen puuttumiseen. Asiakkaat toivoivat tutun työntekijän läsnäoloa. Ehkä luottamuksellinen ja pysyvä suhde pikkulapsikontakteissa, kuten neuvolassa ja päiväkodissa helpottaisi asioista puhumista ja varhaista puuttumista. Vaikeampiakin asioita olisi helpompi ottaa puolin ja toisin puheeksi luottamuksellisessa ja tutussa suhteessa.

Työntekijät ovat työnsä puolesta monissa lapsiperheteriimin tapaamisissa. Asiakkaalle puolestaan se voi olla ainutkertainen tilanne elämässä. Tarve lapsiperheteriimin tapaamiseen tulee silloin, kun perheessä on kriisi tai ongelmia. Ihminen ei tällaisessa tilanteessa ole vahvimmillaan. Siksi on hyvinkin ymmärrettävää, että asiakkaat toivovat tuttua työntekijää paikalle sekä neuvoja ja opastusta ennen ja jälkeen lapsiperheteriimin tapaamisen. Tutkimuksessa mainittiin muutama otteeseen lapsiperheteriimin suuri koko, mutta se ei noussut merkittäväksi tekijäksi, kuten tutkija oli ennakkoon ajatellut.

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa nousee esiin kaksi käsitettä, validiteetti (tutkimuksessa on tutkittu sitä mitä on luvattu) ja reabiliteetti (tutkimustulosten toistettavuus). Näiden käsitteiden käyttöä on kritisoitu laadullisen tutkimuksen piirissä, sillä käsitteet ovat syntyneet määrällisen tutkimuksen piirissä. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi liittyy aineiston keruuseen, analyysiin ja tulosten yleistettävyyteen ja siirrettävyyteen. Tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen johdonmukaisuus, koherenssi, korostuu (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133-135).

Tuomen & Sarajärven (2002) mukaan tutkija on velkaa lukijoille uskottavan selityksen aineiston kokoamisesta. Tutkijan tulee antaa riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty, jotta lukijat voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 227.)

Tämä tutkimus lähti työelämän lähtökohdista, sillä Lempäälän kunnassa haluttiin kehittää lapsiperheiden toimintaa. Kuten Vilkka (2005) toteaa, toimeksiantajien tutkimusideat ovat usein kuvauksia siitä, millaisen tutkimuksen tarve on olemassa ja mitä aihepiiriä tutkimustarve koskee. Työelämässä toteutettu tutkimus ei voi koskaan olla vapaa toimeksiantajan lähtökohdista. Tässä tutkimuksessa tutkija on tehnyt päätökset, jotka ovat sen aikaisen tiedon valossa koettu oikeiksi. Ulkopuolisena toimijana tutkija on voinut tarkastella tutkittavaa ilmiötä ilman henkilökohtaista ennakoasetelmaa. Aiheesta kerätyn tiedon ja tutkimusprosessin edetessä huomattiin, että joitain asioita olisi voinut tehdä tutkimusprosessin alkuvaiheessa toisin. Esimerkiksi kyselylomakkeen joitain kysymyksiä olisi voitu muokata toisenlaiseen muotoon. Vaikkakin tutkimuksen tulee olla arvovapaata, vaikuttaa tutkijan arvot väistämättä tutkimuksessa tehtyihin valintoihin. Arvovapaaksi ja läpinäkyväksi tutkimuksen tekee se, että tutkija paljastaa tutkimukseen liittyvät arvonsa. (Vilkka 2005, 160.)

Tutkimusmenetelmien valinnassa on tärkeää, että valituilla tutkimusmenetelmillä pystytään tutkimaan ilmiötä, jota oli tarkoitus tutkia. Laadullisessa tutkimuksessa haastateltaviksi on tarkoituksenmukaisinta valita niitä, jotka haluavat osallistua sekä kykenevät ilmaisemaan itseään hyvin. Yleisohjeena aineiston keruussa todetaan, että aineisto tulee kerätä sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. (Nieminen 1998, 216). Tämä tutkimuksen aineisto on kerätty niiltä ihmisiltä, joiden elämään lapsiperheiden toiminnalla on merkitystä. Kyselyn avulla saatiin kerättyä laajemmin tutkimusaineistoa lapsiperheiden toiminnasta lapsiperheiltä.

Kyselyt olisi voitu kerätä muualtakin kuin perhetuvilta. Vastausprosentti esimerkiksi päiväkodeilta ei olisi kuitenkaan välttämättä ollut suurempi. Perhetupien työntekijöillä oli suuri merkitys siihen, että kävijät vastasivat kyselylomakkeeseen. Perhetuvilla asiakkaat viettävät aikaa ja siellä oli helppo vastata. Päiväkodin arjessa vanhemmilla on harvemmin aikaa vastata kyselyihin. Teemahaastattelun avulla saatiin syvällisempää tietoa asiakkaiden kokemuksista. Teemahaastattelujen tekeminen helpottui kerta kerran jälkeen. Tutkija harjaantui haastattelijana. Ensimmäiseen haastatteluun meni eniten aikaa ja se oli myös litteroituna pisin. Toisaalta se myös sisälsi eniten tutkimuksen ulkopuolelle jäävää materiaalia. Teemahaastattelu antoi kehykset haastattelulle ja jokainen haastateltava kertoi kokemuksiaan samoista aiheista. Myös Kuurma (2007) käytti teemahaastattelua tutkiessaan asiakkaiden kokemuksia lastenneuvolan toiminnasta.

Tutkimusaineisto analysoitiin sisällön analyysilla, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Tulosten luotettavuutta tarkasteltaessa on otettava huomioon haastateltavien määrä ja kyselyaineiston pieni koko. Tulosten luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös haastateltavien myönteinen suhteutuminen lapsiperheiden toimintaan. Haastattelussa olleet henkilöt edustivat niitä, joiden asiat lapsiperheissä sujuivat hyvin. Toisaalta nämä haastateltavat olivat vapaaehtoisia suostumaan tutkimukseen. Suuremman haastateltavien määrän saaminen tutkimukseen olisi pitkittänyt tutkimuksen toteuttamista, joten päädyttiin valitsemaan vapaaehtoiset osallistujat.

Opinnäytetyö on tekijänsä harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oppineisuutta omalla alalla. Tässä mielessä opinnäytteiden aineiston kokoa ei tule pitää opinnäytteen merkittävimpänä kriteerinä. Laadullisissa tutkimuksissa ammattikorkeakouluissa tai pro gradu- töissä aineiston koko on pieni verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa tai ymmärtämään tiettyä toimintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Tämänkin tiedon valossa tutkija olisi toivonut löytävänsä lisää haastateltavia. Toisaalta tutkimuksen tekeminen on vaatinut kompromissien tekoa.

Tässä tutkimuksessa on onnistuttu kuvaamaan lapsiperheiden toimintaa asiakkaan näkökulmasta. Tutkimus on vahvistanut osaltaan jo olemassa olevia mielikuvia, joita työntekijöillä oli. Tutkimus on tuonut esille myös muita näkökulmia, joiden perusteella toimintaa voidaan kehittää.

Tutkimuksen tausta, kulku sekä tulosten muodostaminen on pyritty selvittämään mahdollisimman tarkkaan raportissa. Suorien lainausten tarkoitus tulosten tarkastelun yhteydessä on lisätä aineiston luotettavuutta ja antaa lukijalle laajempi kuva ilmiöstä. Tutkimuksessa yhdistetään määrällisiä ja laadullisia tutkimusmenetelmiä, jotka täydentävät toisiaan ja tuovat monipuolisuutta. Harva tutkimus etenee selvärajaisesti, eri vaiheet lomittuvat ja usein tutkimusprosessi sisältää ongelmia, umpikujia ja harha- askeleita. (Vilkkä 2005, 43.)

Kaikkiaan tutkimuksen tekeminen on ollut opettavainen prosessi. Se on vienyt myös enemmän aikaa kuin etukäteen olisi arvannut. Ensimmäinen yhteydenotto Lempäälän kuntaan tapahtui jo joulukuussa 2008. Tutkimuksen tekeminen ei ole edennyt suoraviivaisesti, vaan siihen on mahtunut harha-askeleita. Tutkimuksen tekeminen on ollut myös pysähdyksissä pitkiä aikoja. Tutkimuksessa on pystytty nostamaan esille keskeisiä seikkoja aiheesta ja tutkimuskysymyksiin on löydetty vastaukset.

Tutkimuksen tekeminen yksin on ollut osin helppoa ja osin myös vaikeaa. Tutkimuksen teoriatiedot sekä tutkimusaineiston keruu olisivat voineet olla monipuolisempia kahden tutkijan tutkimuksessa. Myös vastuuta olisi voinut jakaa toisen tutkijan kanssa. Aineistosta olisi myös voinut saada enemmän ja monipuolisemmin irti, kun sitä olisi voinut pohtia yhdessä toisen tutkijan kanssa. Toisaalta silloin tulkinnot olisivat olleet kompromisseja tutkijoiden tulkinnoista. Tässä tutkimuksessa tutkija on ottanut vastuun päätöksistä ja tutkimuksesta kokonaisuudessaan. Näin ollen myös koko tutkimuksen kulku, tulokset ja raportti on tutkijalla mielessä selkeänä kokonaisuutena.

### 7.3 Tutkimuksen eettisyys

Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Tutkimuksen eettisyys voi liittyä muun muassa tutkimustoimintaan, aineiston keräämiseen, analyysin luotettavuuteen, anonyymiteettiongelmiin ja tutkimustulosten esittämistapaan. Toisaalta voidaan ymmärtää, että kaikki tutkimuksessa tehdyt valinnat ovat moraalisia valintoja. Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus ovat toisistaan erottamattomia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 125, 129.)

Tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu, täytyy miettiä, kenen ehdoilla tutkimus valitaan ja miksi siihen ryhdytään. Tutkimuksen kohteena olevien ihmisten kohtelu täytyy olla humaania ja kunnioittavaa sekä luottamuksellista. Epärehellisyyden välttäminen on myös eettistä tutkimustyötä. Muun muassa toisten tekstien plagiointi, puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tuloksiin, toisten tutkijoiden vähätteleminen ja huolimaton ja harhaanjohtava raportointi on hyvän tieteellisen käytännön vastaista. Tieteellinen vilppi on vääristeltyjen tai tekaistujen tulosten esittämistä omina. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 126, 129 – 130; Hirsjärvi ym. 2004, 26 – 28.)



Tutkimusetiikan kannalta sekä kyselyyn vastanneille että haastattelussa olleille selvitetiin opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus. Osallistuminen oli vapaaehtoista, osallistujat tiesivät, mistä tutkimuksessa on kyse, osallistujien oikeudet ja hyvinvointi turvattiin ja tutkimus on luottamuksellista ja nimetöntä. Vastajia ei voida tunnistaa opinnäytetyön raportista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128-129).

Tutkimuksen kyselyiden saatekirjeessä ja haastatteluja tehdessä korostettiin luottamuksellisuutta sekä sitä, että vastaajaa ei voida tunnistaa vastauksista. Kerrottiin myös, että vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyt palautettiin suljetussa kirjekuoressa nimettömänä. Haastateltaville kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja haastattelu voidaan keskeyttää haastateltavan niin halutessa. Haastateltaville kerrottiin myös materiaalin luottamuksellisesta käsittelystä ja siitä, että heitä ei voida raportista tunnistaa. Monen yhteensattuman summana haastateltavilta ei kuitenkaan pyydetty kirjallista suostumusta haastatteluun. Syitä tähän olivat esimerkiksi tutkijan kokemattomuus ja kiire saada tutkimus alkuun. Tätä voidaan pitää puutteena tässä tutkimuksessa ja eettisyyteen liittyvänä heikkona kohtana. Haastattelujen kohdalla on olemassa myös kolmas osapuoli, joka tietää, ketä on haastateltu. Osa haastateltavista on lapsiperheisiin työntekijän suosittelema henkilö. Se toi omat haasteensa aineiston analysointiin ja raportin kirjoittamiseen. Haastatteluiden analysoinnissa on jätetty pois kaikki sellainen tieto, jonka voisi yhdistää vastaajaan. Siksi haastattelujen tuloksista on nostettu esiin yhteisiä kokemuksia ja pyritty esittämään asiat yleisellä tasolla. Kyselylomake- ja teemahaastatteluja ei ole käsitellyt kukaan muu kuin tutkija. Kyselylomakkeet, teemahaastattelunauhut sekä litteroidut haastattelut hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen tutkijan toimesta.

Tutkimuksessa on kiinnitetty huomiota lähteiden laadukkuuteen ja siihen, että lähdemateriaali on luotettavista lähteistä hankittua. Tutkimuksen tekeminen ja analysointi on kuvattu mahdollisimman tarkasti. Johtopäätökset on tehty vain tämän tutkimuksen pohjalta kriittisesti tarkastellen.

#### 7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksessa on tuotu esille varhaisen puuttumisen tärkeys lasten ja perheiden ongelmien havaitsemisessa. On tärkeää kehittää tulevaisuudessakin uusia moniammatillisia toimintamalleja perheiden tukemiseen. Lempäälässä lapsiperheitä tuetaan lapsiperhetiimien toiminnan avulla. Jotta jatkossakin Lempäälän kunta pystyy tarjoamaan laadukasta lapsiperhetyötä, tarvitaan toiminnan kehittämistä ja tutkimusta.

Jatkossa tulisi selvittää lapsiperhetiimien toimintaa työntekijöiden näkökulmasta, millaisia haasteita ja mahdollisuuksia työntekijät toiminnassa näkevät? Onko kaikki potentiaali toiminnasta saatu hyödynnettyä vai löytyisikö uusia ratkaisuja toiminnan tehostamiseksi?

Varhainen puuttuminen on tärkeää ja siihen tulee panostaa. Varhaisen puuttumisen mahdollisuutta, onnistumista, haasteita ja esteitä päiväkodin ja neuvolan arjessa tulee selvittää sekä työntekijän että asiakkaan näkökulmasta.

Lapsiperhetiimien toiminnassa asiakkaat ovat tärkeitä palautteen antajia. Heiltä saatu tieto auttaa toiminnan kehittämisessä. Heiltä saa myös tiedon hyvistä ja toimivista käytänteistä. Asiakkaiden tyytyväisyyttä lapsiperhetiimien palvelun laatuun ja toimintaan tulee mitata vuosittain. Myös asiakaspalautejärjestelmän toimivuutta tulee kehittää.

## LÄHTEET

- Arnkil, T., Eriksson, E. & Arnkil, R. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes. Raportteja 253.2000.
- Bardy, M & Öhman, K. Vaativa vauvaperhetyö. Kirjallisuuskasaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Työpapereita 13/2007. Stakes Helsinki 2007.
- Dunst, C. J. (2000) Revisiting "Rethinking Early Intervention". Topics in Early Childhood Special Education 20 (2), 95–104.
- Early Childhood Intervention (2005) Analysis of Situations in Europe. Key Aspects and Recommendations. Summary Report. European Agency for Development in Special Needs Education. Luettu 13.10.2009. Saatavilla <http://www.european-agency.org/eci>
- Erickson, I., Kaminen, M. & Sigfrids, A. Pikku-Saga, Pienten lasten hyvinvointia tukeva projekti 1.9.2004 - 31.5.2006. Loppuraportti. Luettu 13.04.2009. Saatavilla <http://www.vaasa.fi/Link.aspx?id=466244>
- Erickson, M & Kurz-Riemer, K.1999. Infants, Toddlers, and Families: A Framework for Support and Intervention. Guilford Press, New York.
- Eriksson, E. & Arnkil, T. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes. Oppaita 60. Saarijärvi 2005.
- Eriksson E., Arnkil T. & Rautava M. 2006. Ennakointidialogeja huolen vyöhykkeillä. Verkostokonsultin käsikirja – ohjeita verkostomaiseen työskentelyyn. Stakes Työpapereita 29/2006.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere 2000.
- Freire P. Sorrettujen pedagogiikka. Vastapaino. Tampere. 2005.
- Heikkinen, T. 2001. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita.
- Heino, T. 2007. Keitä ovat lastensuojelun uudet asiakkaat. Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. 2007. Stakes. Työpapereita 30 / 2007. luettu 05.05.2009. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T30-2007-VERKKO.pdf>
- Hiitola, J. & Heinonen, H. 2009. Huostanotto ja oikeudellinen päätöksenteko. Hallinto-oikeuden ratkaisut huostanottoasioissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu 2007. Otavan Kirjapaino Oy.

Huusko, L. Työpaikkana tiimi. Miten tiimi kasvaa vastuuseen? Edita Prima Oy. Helsinki. 2007.

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. WSOY Oppimateriaalit Oy. 2008.

Kangaspunta, R. Kilkku, N., Kaltiala-Heino, R. & Punamäki, R-L. Lapsiperheiden psykososiaalinen tukeminen. Pirkanmaan mielenterveystyön hankkeen Peruspalvelutiimi- ja perheen hyvinvointineuvola –projektin loppuraportti 2002-2004. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 1/2005. Tampere.

Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvolamalli Tampereella 2007. Hyvinvointipalvelut. Julkaisuja 11 / 2007. Luettu 15.03.2009. <http://www.tampere.fi/tiedostot/5t8WtOegp/Hyvinvointineuvola-toimintamalli.pdf>

Karila, K. & Nummenmaa, A. Matkalla moniammatillisuuteen. Kasvukohteena päiväkotii. Juva. WSOY 2001.

Karoly, L.A., Kilburn, M.R & Cannon, J. S. 2006. Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise. Rand Corporation. Saatavissa <http://site.ebrary.com.elib.tamk.fi/lib/tamperepoly/docDetail.action?docID=10152619>

Kemppinen, K. 2007. Early maternal sensitivity: continuity and related risk factors. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Lääketieteen laitos. Kuopion yliopisto julkaisuja D. Lääketiede. Luettu 13.02.2010. Saatavissa [www.uku.fi/julkaisutoiminta/julkmyyn.shtml](http://www.uku.fi/julkaisutoiminta/julkmyyn.shtml).

Kuurma, N. 2007. Onnistumisia, ristiriitoja ja haasteita. – Ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Luettu 13.02.1020. Saatavissa <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01918.pdf>

Laine, T. 2007. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus.

Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.). 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Yliopiston kirjapaino. Helsinki 2009. Saatavissa <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f> ja <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>

Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2008. Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Moisio, P. Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) Suomalaisien hyvinvointi. 2008. Stakes. 2008.

Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelma 2007-2011. Opetusministeriö. Luettu 13.4.2009. Saatavilla <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2007/liitteet/opm41.pdf?lang=fi>

Lastensuojelu 2007 – Barnskyddet 2007 – Child welfare 2007. Tilastotiedote 23/2008, 15.8.2008. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2008. Stakes. Luettu 20.05.2009. Saatavilla <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417, 21.12.2007/1390: Luettu 05.06.2009. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lehtonen, P. 2008. Voimauttava video. Asiakaslähtöisyyden, myönteisyyden ja videokuvan muodostama työorientaatio perhetyön menetelmänä. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. Väitöskirja. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä 2008.

Lempäälän kunnan internetsivut / Tietopaketti. Luettu 18.01.2010. Saatavilla [www.lempaala.fi](http://www.lempaala.fi)

Lempäälän kunnan terveystoimi/Lapsiperhetiimi. Luettu 28.12.2008. Saatavilla [http://www.lempaala.fi/terveys\\_ ja\\_hyvinvointi/terveyspalvelut/neuvola/lapsiperhetiimi/](http://www.lempaala.fi/terveys_ ja_hyvinvointi/terveyspalvelut/neuvola/lapsiperhetiimi/)

Lempäälän kunnan sosiaali- ja terveystoimen kokous. Luettu 28.12.2009. Saatavilla <http://www2.lempaala.fi/d5web/kokous/KOKOUS-789-6-Liite-1.PDF>

Lempäälän kunnan terveystoimi. Luettu 28.12.2009. Saatavilla [http://www.lempaala.fi/terveys\\_ ja\\_hyvinvointi/terveyspalvelut/neuvola/lapsiperhetiimi/](http://www.lempaala.fi/terveys_ ja_hyvinvointi/terveyspalvelut/neuvola/lapsiperhetiimi/)

Lempäälän kunnanterveys- ja hyvinvointipalvelut. Luettu 20.01.2010. Saatavilla [http://www.lempaala.fi/terveys\\_ ja\\_hyvinvointi/paivahoitopalvelut/perhetuvat/](http://www.lempaala.fi/terveys_ ja_hyvinvointi/paivahoitopalvelut/perhetuvat/)

Lempäälän kunnan sosiaali- ja terveystoimen strategia. Luettu 12.02.2009. Saatavilla (<http://www2.lempaala.fi/d5web/kokous/KOKOUS-789-6-Liite-1.PDF>)

Lempäälä-Strategia 2003 – 2020. Luettu 05.05.2009. Saatavilla <http://www.lempaala.fi/@Bin/2285291/Lempäälä-strategia+2008+-+2020.doc>

Lempäälä- Strategia 2008 – 2020. luettu 05.05.2009. Saatavilla <http://www.lempaala.fi/@Bin/2285291/Lempäälä-strategia+2008+-+2020.doc>

Naughton, A. & Heath, A. 2001. Developing an Early Intervention Programme to Prevent Child Maltreatment. Child Abuse Review. Mar/Apr2001, Vol. 10 Issue 2, 85-96. Luettu 15.02.2010. Saatavilla <http://www3.interscience.wiley.com/journal/81502723/abstract>

Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WsOY

Parton, N. 2006. Safeguarding childhood. Early intervention and surveillance in a late modern society. Palgrave Macmillan 2006.

Päkkilä H. Lähtökohtana lapsen etu ja lapsilähtöisyys. Kirjassa Sosiaalityötä monitoroimassa; Huotari K. & Hurtig, J. (toim). Helsinki University Press. 2008.

Pyhäjoki J. Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Kirjassa Reijonen M. (toim.) Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. PS-Kustannus.

Satka, M. 2009. Varhainen puuttuminen, moraalinen käänne ja sosiaalisen asiantuntijat. Yhteiskuntapolitiikka 74 (2009):1. Luettu 20.10.2010. Saatavissa <http://www.stakes.fi/yp/2009/1/satka.pdf>

Seikkula J., Arnkil T. & Eriksson E. 2003. Postmodern Society and Social Networks: Open and Anticipation Dialogues in Network Meetings. Family Process 42/2003. Luettu ja tulostettu 12.04.2009.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008 – 2011. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Luettu ja tulostettu 10.08.2008. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali\\_\\_ja\\_terveydenhuollon\\_kansallinen\\_kehittämisohjelma\\_KASTE\\_2008\\_2011\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali__ja_terveydenhuollon_kansallinen_kehittämisohjelma_KASTE_2008_2011_fi.pdf)

Sosiaali- ja terveystietokertomus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2006:4. Yliopistopaino. Helsinki.

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/perh/index.html>, luettu 06.06.2009.

Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/til/synt/index.html>, luettu 06.06.2009.

Tilastokeskus. <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>, luettu 06.06.2009.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Varhaisen puuttumisen eettiset periaatteet. Luonnos 27.08.2008. Valtakunnallinen VARPU-verkosto. Yhteyshenkilö: tutkimusprofessori Tom Arnkil. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, THL. Innovaatiot ja hyvät käytännöt yksikkö. Verkostot ja dialogisuus-ryhmä. Luettu 01.06.2009. Saatavissa <http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/8E6951B7-DC11-45FD-A5D6-F7CE11523EBF/0/1Eettisetperiaatteet2782008.rtf>

Vehviläinen M-R. yksin vai yhdessä? – miten tiimeissä jaksetaan. Kunta-alan ammattiliitto KTV. Työelämän kehittämisosaston tutkimuksia A1.2002.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and social Research. Jyväskylän yliopisto. Luettu 02.02.2010. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>

Vilkka, H. 2005. Tuki ja kehittä. Keuruu: Tammi.

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

[www.tampere.fi](http://www.tampere.fi)

<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/neurolat/hyvinvointineuvola.html>

YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Luettu 05.06.2009. Saatavilla  
[http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten\\_oik\\_sopimus.pdf](http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten_oik_sopimus.pdf)

## LIITE 1. Kyselylomake

**LAPSIPERHEIDEN NÄKÖKULMA LAPSIPERHETIIMIEN TOIMINTAAN**

1. Olen: nainen \_\_\_\_\_ mies \_\_\_\_\_
2. Perheen koko: \_\_\_\_\_ lasta ja \_\_\_\_\_ aikuista
3. Lasten ikä \_\_\_\_\_
4. Kuinka monta vuotta olet asunut Lempäälässä? \_\_\_\_\_
5. Mitä tiedät lapsiperheistä ja niiden toiminnasta?

---



---



---

6. Mistä sait tietoa lapsiperheistä?

---



---

7. Minkälaisessa tilanteessa ja miten toivoisit saavasi apua lapsiperheiltä?

---



---



---



---

8. Kuvaile, millainen olisi mielestäsi onnistunut tapaaminen lapsiperheiden kanssa?

---



---



---



---

9. Kuvaile, millainen olisi mielestäsi epäonnistunut tapaaminen lapsiperheiden kanssa?

---



---



---

10. Vapaa sana. Tässä voit tuoda esille haluamiasi asioita lapsiperheistä koskien. \_\_\_\_\_

---



---

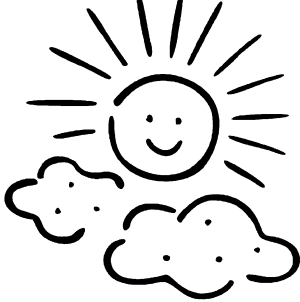


**Lopuksi:** Etsin vielä lapsiperheteriimin asiakkaana olleita haastatteluun. Jos olet ollut asiakkaana ja voisit suostua haastateltavaksi, jätä yhteystietosi tähän. Otan yhteyttä, niin voimme keskustella asiasta lisää.

---

## KIITOS VASTAUKSESTASI

LIITE 2. Kyselylomakkeen saatekirje



# HYVÄ PERHETUVALLA KÄVIJÄ!

Olen Päivi Rekola. Työskentelen lastentarhanopettajana ja opiskelen työni ohessa Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opinnäytetyöni Lempäälän kunnalle lapsiperheteriimien toiminnasta.

Olen jakanut Perhetupa Säpinään, Kissankulmaan ja Pikkukettuun kyselylomakkeita. Niiden avulla selvitetään Teidän tietoa, näkemyksiä ja kokemuksia lapsiperheteriimien toiminnasta. Kysely on tarkoitettu kaikille Perhetuvilla käyville lapsiperheille. Vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Toivottavasti löydätte aikaa vastaamiseen, sillä jokainen vastaus on tärkeä ja merkityksellinen. Aikaa vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Kyselylomakkeet saatekirjeineen ja vastauskuorineen ovat jaossa Perhetuvallasi ja kyselyn voit palauttaa Perhetuvan työntekijälle. Vastausaikaa on 20.05.09 asti.

Kevätterveisin

Päivi Rekola

LIITE 3. Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO (aihe on lihavoidulla, lisänä apukysymyksiä)

1. ENNEN LAPSIPERHETIIMIÄ

**Miten näit elämäntilanteesi silloin, kun lapsiperheteriimiä ehdotettiin?**

- Kuka ehdotti? Miltä ehdotus tuntui? Ehdotettiin oikea-aikaisesti? Tiesitkö, mikä tiimi on? Mitä odotit tapaamiselta?

2. LAPSIPERHETIIMIN TAPAAMINEN

**Kuvaile, millainen tapaaminen lapsiperheteriimin kanssa oli.**

- ilmapiiri, tunnelma, fyysinen tila?
- Miltä sinusta tuntui olla tekemisissä lapsiperheteriimin kanssa?

3. TAPAAMISEN SISÄLTÖ

**Miten koit osallisuutesi päätöksenteossa ja käytännöissä, sopimuksissa?**

- saitko sanottua sen, minkä halusit?
- saitko mielestäsi tarpeeksi tukea?
- Ja riittävän pitkään?
- Tuntuiko, että pääsit itse vaikuttamaan asioiden kulkuun?
- Miten sinun voimavarat otettiin huomioon?

4. LAPSIPERHETIIMIN TAPAAMISEN JÄLKEEN

**Miten lapsiperheteriimin tapaaminen vaikutti arkeen?**

- Mikä muuttui?
- mikä vaikutus lapsiperheteriimin tapaamisella oli?
- jos kohtaisit saman tilanteen uudelleen, miten toimisit?

5. KEHITTÄMINEN

**Miten kynnyistä lapsiperheteriimiin voitaisi madaltaa?**

- Miten lapsiperheteriimien toimintaa voisi mielestäsi kehittää?
- Hyviä ja huonoja puolia, mitä lisätä ja mitä karsia?
- Onko lapsiperheteriimeistä riittävästi tietoa saatavilla?
- Kenen toivoisit tiedottavan ja miten lapsiperheteriimeistä?

- Kuinka tarpeelliseksi koette lapsiperheteriimit?