



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

VERTAISUUTTA VAUVA-ARKEEN

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamalli

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakou-
lututkinto
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaa-
minen
Opinnäytetyö
syksy 2011
Kati Ojala

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

OJALA, KATI:

Vertaisuutta vauva-arkeen
Perhevalmennuksen jatkoryhmän
toimintamalli

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaaminen opinnäytetyö 75 sivua, 3 liitesivua

Syksy 2011

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksellisen kehittämishankkeen tarkoitus oli lahtelaisille lapsiperheille suunnattujen ennaltaehkäisevien lastensuojelupalvelujen kehittäminen ja sitä kautta lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen. Kehittämishankkeen tavoitteena oli perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin kehittäminen ja kuvaaminen. Lisäksi tavoitteena oli liittää mallinnettava vanhempainryhmätoiminta Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden järjestämän perhevalmennuksen jatkoryhmäksi koko Lahden kaupungin osalta. Lähtökohtana toimintamallin kehittämisessä oli sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan rakenteiden yhteensovittaminen.

Kehittämishanke toteutui Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lahden yhdistyksen Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hankkeen osaprojektina. Kehittämishankeessa hyödynnettiin toimintatutkimuksellista näkökulmaa työelämän kehittämisestä. Toimintatutkimuksen avulla suunniteltiin ja toteutettiin moniammatillisena yhteistyönä kaksi perhevalmennuksen jatkoryhmää, jonka sisällössä painottui vertaisuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Kehittämishanke jatkui MLL:n Lahden yhdistyksessä sisäisenä tuotteistamisprosessina, jonka lopputuotoksena on ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamalli. Toimintamallissa korostuu asiantuntijuus ja varhainen tuki ohjaajan työorientaationa.

Moniammatillinen yhteistyö näkyi kehittämishankkeessa sekä onnistumisena että haasteena toimintamallille. Tavoiteltaessa pitkäkestoista, lapsiperheiden palveluverkostoon niveltävää toimintamallia, organisointi vaatii ammatillista työtettä ja resursointia. Lapsiperheiden tarvelähtöisen toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen yhteistyössä osoitti kuitenkin, että lahtelaisilta toimijoilta löytyy tahtotilaa lasten hyvinvoinnin edistämiseen lastensuojelulain hengessä. Kehittämishanke tuotti MLL:n Lahden yhdistykselle uutta tietoa yhdistyksen toiminnan kehittämiseen ja kuvaamiseen.

Avainsanat: ehkäisevä lastensuojelu, moniammatillinen yhteistyö, vertaistoiminta, varhainen vuorovaikutus, tuotteistaminen

Lahti University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

OJALA, KATI:

Peer Activity for Families with Babies
A Model for Organising Family Coaching Continuation Peer Activity

Master's Thesis in Social Services 75 pages, 3 appendices

Autumn 2011

ABSTRACT

The purpose of the research-development project was to improve the preventive child welfare services and thereby support the wellbeing of families. The aim of the development project was to create and describe a model for family coaching's continuation peer activity. Furthermore, the aim was to enclose the model for the family services of the city of Lahti. The basis for the development of the model was the coordination of social and health care and voluntary sectors work.

The development project was a part of the Mannerheim League for Child Welfare's project "Co-operation and group activities supporting parenting". The development project was conducted as an action research. Through the action research, the model of organizing continuation peer activity was planned and implemented in multidisciplinary co-operation. The model was based on peer support and early interaction. The development project continued as a process of productisation at the local association of Mannerheim League for Child Welfare. The final model emphasizes expertise and early support as a worker's orientation.

According to the results of the action research, multidisciplinary co-operation was a success and a challenge for the model. Organisation needs to be made professionally and using adequate resources when seeking long term, goal-oriented family services. However, the development project showed that the partners in social and health care and the voluntary sector have an intention to do preventive child welfare in co-operation in Lahti. As a conclusion, the development project produced suitable material for the local association of Mannerheim League for Child Welfare.

Key words: preventive child welfare, multidisciplinary co-operation, peer activity, early interaction, productisation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHTIA	3
2.1	Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus	3
2.2	Kehittämishankkeen toimeksiantaja	4
2.3	Kehittämishankkeen yhteistyökumppani	6
3	EHKÄISEVÄN LASTENSUOJELUN TOIMINTAYMPÄRISTÖ	9
3.1	Lastensuojelulaki ja poliittiset ohjelmat	9
3.2	Lasten ja nuorten hyvinvointi kuntien suunnitelmissa	10
3.3	Ehkäisevä lastensuojelu kunnan peruspalveluissa ja kolmannella sektorilla	11
3.4	Varhainen tuki	13
4	VERTAISUUTTA JA VARHAISTA VUOROVAIKUTUSTA MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ	15
4.1	Moniammatillinen yhteistyö	15
4.2	Vapaaehtoistoiminta kolmannella sektorilla	17
4.3	Vertaistoiminta	20
4.4	Varhainen vuorovaikutus	23
5	KEHITTÄMISHANKKEEN TUTKIMUKSELLINEN OTE	26
5.1	Tutkimuksellinen kehittämishanke	26
5.2	Toimintatutkimus kehittämismenetelmänä	26
5.3	Kehittämishankkeen tiedonkeruu- ja analysointimenetelmät	28
6	TOIMINTATUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	30
6.1	Kehittämishankkeen taustojen kartoittaminen	31
6.2	Ensimmäinen kehittämissykli	33
6.2.1	Suunnittelu ja toiminta	33
6.2.2	Havainnointi ja reflektointi	36
6.3	Toinen kehittämissykli	41
6.3.1	Suunnittelu ja toteutus	41
6.3.2	Havainnointi ja reflektointi	43
7	SISÄISEN TUOTTEISTAMISPROSESSIN TULOKSENA AMMATILISESTI OHJATTU PERHEVALMENNUKSEN JATKORYHMÄ	49
7.1	Kehittämishankkeen tavoitteen tarkentaminen	49

7.2	Sisäinen tuotteistamisprosessi	50
7.3	Sisäisen tuotteistamisprosessin lopputuotoksen arviointia	52
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	53
9	POHDINTA	59
9.1	Kehittämishankkeen tarkoituksen vaikuttavuuden arviointia	59
9.2	Kehittämishankkeen eettinen pohdinta	62
9.3	Kehittämishankkeen luotettavuus	63
9.4	Oman oppimisen arviointia	63
9.5	Kehittämisehdotuksia	64
	LÄHTEET	66
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vuosi 2011 on Euroopan Neuvoston nimeämä vapaaehtoistoiminnan vuosi, jonka tehtävä on tukea aktiivista kansalaisuutta. Teemavuodella halutaan korostaa kansallisten toimijoiden tavoitteita tuoda esille oman toimintansa merkitystä sekä lähiyhteisössään että yhteiskunnassa laajemmin. (KansalaisAreena ry.) Mannerheimin Lastensuojeluliitossa jokainen vuosi on vapaaehtoistoiminnan vuosi. MLL:n kansalaistoiminta perustuu paikallisyhdistysten sekä niissä toimivien aktiivisten vapaaehtoisten haluun organisoida toimintaa ja vaikuttaa sitä kautta oman alueensa lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Vanhempien keskinäisen vertaistuen mahdollistaminen on yksi keskeisimmistä paikallistason toimintamuodoista. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton toimintakertomus 2010.)

Perhe ja vanhemmat ovat keskeinen osa lapsen elinympäristöä ja olosuhteita. Lapsen hyvinvointi on riippuvainen vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnista. Tukemalla vanhempia ja heidän mahdollisuuksiaan pitää huolta lapsistaan pyritään ennalta ehkäisemään vaikeuksien syntymistä tai niiden syvenemistä. (Taskinen 2010, 33.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittain julkaisemat tiedot lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevista sekä kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista kertovat suomalaisten lasten pahoinvoinnista ja lastensuojelutarpeen kasvusta. Huostassa olleiden lasten lukumäärä väheni 2 prosenttia vuoteen 2009 verrattuna. Samanaikaisesti kiireellisesti sijoitettujen lasten lukumäärä kasvoi yli 20 prosenttia edellisvuoteen nähden. Lastensuojelun sosiaalityön asiakkaana ja avohuollollisten tukitoimien piirissä oli yhteensä 78 500 lasta ja nuorta vuonna 2010. (Lastensuojelu 2010, THL). Vuonna 2010 Lahdessa oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna 0-17-vuotiaita lapsia 1,7 prosenttia (TILDA – tilastotietoa Lahdesta 2010).

Lasten ja nuorten hyvinvointia pyritään edistämään kunnan lakisääteisissä peruspalveluissa ehkäisevän lastensuojelun toimintaympäristössä (Taskinen 2010, 16). Lisäksi kunnalliseen lapsiperheiden palveluverkoston tuo kolmannen sektorin järjestöjen organisoima vapaaehtoistoiminta ja järjestöjen tuottamat palvelujen.

(Murto 2003, 69). Moniammallinen yhteistyö yli sektorirajojen asettaa onnistuessaan asiakkaan edun keskiöön (Arnkil 2005).

Useilla tahoilla ehkäisevä lastensuojelutyö on lapsen kasvun ja kehityksen sekä vanhemmuuden tukemista. Varhaisella tukemisella tavoitellaan uudenlaista ja tehokkaampaa lähestymistapaa lapsesta syntyneen huolen kohtaamiseen ja lapsen auttamiseen. (Taskinen 2010, 12-15). Asiantuntijatiedon lisääntyessä, tuki kohdennetaan myös yhä varhaisempaan vaiheeseen. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen vauvan ja äidin välillä luo tutkimusten mukaan pohjan lapsen tasapainoiselle kehitykselle. (Siltala 2003, 16.)

Tultaessa 2000-luvulle tutkimustieto vertaisryhmätoiminnan mahdollisuuksista lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäjänä on lisääntynyt. Tämä on johtanut kuntia etsimään aikaisempaa poikkeavaa lähestymistapaa lapsiperheiden palvelujen ja toimintojen järjestämiseen. (Pietilä-Hella 2010, 61.) Kunnallinen perhevalmennus on äitiysneuvolan esikoisvanhemmille tarkoitettua valmennusta lapsen odotukseen, synnytykseen ja uuteen perhe-elämään (Lindholm 2007, 36). Lapsiperheiden hyvinvointia tukevana toimenpiteenä voimassa oleva neuvola-asetus suosittaa kuntia järjestämään perhevalmennuksen jatkona vertaistukea tarjoavaa vanhempainryhmätoimintaa (338/2011, 15§). Lahden kaupungin Lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijöiden ohjaamat kunnallisen perhevalmennuksen jatkona toteutetut ryhmät lakkautettiin kesäkuussa 2010. Perhetyöntekijöiden työpanos kohdistettiin enemmän ns. perustyöhön eli lapsiperheissä tehtävään vanhemmuuden ja arjessa selviytymisen tukemiseen. (Dianoff, Koho ja Nikula 2011.)

Motiivit tämän työn tekemiselle olivat moninaiset. Kehittämishankkeessa toimin itse kehittäjänä ja toimijana, vapaaehtoisena vanhempien vertaisryhmäohjaajana. Aiheen valinta oli mahdollisuus olla mukana ehkäisevän lastensuojelutyön kehittämisprosessissa sekä syventyä itseä kiinnostavaan aiheeseen ja laajentaa omaa ammatillista osaamista. Moniammatillinen ja monialainen johtajuus sekä muutosprosessien hallinta ovat tätä päivää sosiaali- ja terveysalalla, jossa julkisen sosiaali- ja terveystalouden rinnalle tarvitaan kolmannen sektorin kansalaisyhteiskunnan rakenteita lapsiperheiden hyvinvointipalveluita tuottamaan.

2 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHTIA

2.1 Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus

Tämä kehittämishanke toteutui Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lahden yhdistyksen Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen osaprojektina. Kehittämishankkeen tarkoitus oli kehittää lahtelaisille lapsiperheille suunnattuja ennaltaehkäiseviä lastensuojelupalveluja ja sitä kautta tukea lapsiperheiden hyvinvointia. Kehittämishankkeen tavoitteena oli (1) perhevalmennuksen jatkokoryhmän toimintamallin kehittäminen ja kuvaaminen. Lisäksi tavoitteena oli (2) liittää mallinnettava vanhempainryhmätoiminta Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden järjestämän perhevalmennuksen jatkokoryhmäksi koko Lahden kaupungin osalta.

Keskeisenä lähtökohtana toimintamallin kehittämisessä oli sosiaali- ja terveystalveluiden sekä kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan rakenteiden yhteensovittaminen. Kehittämishankkeessa suunniteltiin ja toteutettiin moniammatillisessa yhteistyössä kunnallisen perhevalmennuksen jatkoksi vertaistukea ja varhaista vuorovaikutusta vahvistava vanhempainryhmätoiminnan malli. MLL:n Lahden yhdistyksen koordinoimassa perhevalmennuksen jatkokoryhmässä vapaaehtoinen toimi ammattilaisen rinnalla ryhmäohjaajana. Vanhempainryhmän sisältö koostui vertaisuuden mahdollistamisesta ja varhaisen vuorovaikutuksen tiivistämisestä. Ryhmätoiminnan sisällöissä hyödynnettiin Mannerheimin Lastensuojeluliiton sekä Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen jo olemassa olevaa toimintamateriaalia.

Kehittämishankkeessa toimin itse kehittäjänä ja toimijana, vapaaehtoisena vanhempien vertaisryhmäohjaajana. Olen toiminut MLL:n Lahden yhdistyksessä vapaaehtoisena toimijana vuodesta 2009 alkaen ollen mukana hallituksen jäsenenä sekä vanhempien vertaisryhmä- ja perhekahvilaohjaajana.

Kehittämishankkeen työtä ohjasi sille nimetty ohjausryhmä, johon kuuluivat projektipäällikkö Helena Haaja MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuu-

den tukena -hankkeesta ja osastonhoitaja, terveydenhoitaja Taina Ylä-Soininmäki Lahden kaupungin Hyvinvointipalvelujen Terveysneuvontapalvelut -yksiköstä. Ohjausryhmän tarkoitus oli ohjata kehittämistyön etenemistä suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin osalta. Huhtikuussa 2011 ohjausryhmän kokoonpano vaihtui henkilöstövaihdoksista johtuen, jolloin kehittämishanketta ohjaamaan tulivat toiminnanjohtaja Jyrki Malinen ja ryhmätoiminnan koordinaattori Anna-Maria Haatanen MLL:n Lahden yhdistyksestä.

2.2 Kehittämishankkeen toimeksiantaja

Kehittämishankkeen toimeksiantajana oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lahden yhdistyksen Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hanke. Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry (MLL) on avoin, valtakunnallinen kansalaisjärjestö ja Suomen suurin lastensuojelujärjestö. MLL:n keskusjärjestöllä on 13 piirijärjestöä ja 565 paikallisyhdistystä, joissa on yli 93 000 jäsentä. MLL:n toiminnan ydinalueita ovat mm. lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja elinolojen edistäminen sekä vanhemmuuden tukeminen ja arvostaminen. MLL:n kansalais-toiminta perustuu paikallisyhdistysten sekä niissä toimivien aktiivisten vapaaehtoisten haluun organisoida toimintaa ja vaikuttaa sitä kautta oman alueensa lasten ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Monipuolisen perhetoiminnan tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen sekä vanhempien ja perheiden tukiverkoston lisääminen. Vanhempien vertaisryhmätoiminta ja avoin perhekahvilatoiminta ovat keskeisimpiä paikallistason toimintamuotoja. Toiminta perustuu osallisuuteen ja lisää asuin-alueen yhteisöllisyyttä lujittamalla perheiden sosiaalisia verkostoja. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto vuosikertomus 2010.)

Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hanke on MLL:n Lahden paikallisyhdistyksen hallinnoima kokeilu- ja kehittämishanke, jolle on myönnetty Raha-automaattiyhdistyksen hankerahoitus vuosille 2008 – 2011. Hankkeen kehittämisen lähtökohtana ovat lapsiperheiden toiveet, tarpeet ja toiminta-aktiivisuus. Toimintaa järjestetään tiiviissä yhteistyössä lapsiperheiden ja heidän hyvinvointinsa eteen työskentelevien yhteistyötahojen kanssa. (Hankesuunnitelma 2008 – 2011.)

Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeen taustalla on tarve toteuttaa Lahdessa pysyvää ja kattavaa lapsiperheiden ryhmätoimintaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Hankkeessa mukana olevien toimijatahojen välillä on käynnistetty yhteistyötä vuosina 2005 – 2007 toteutuneessa Lahden PERHE – hankkeessa, jossa ei onnistuttu luomaan pysyviä toimintamalleja yhteistyöstä eri toimijoiden välille. Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen suunnittelussa on lähdetty liikkeelle Lahden kaupungin strategiasta (kts. Lahden kaupungin strategia 2025), jonka yhtenä tärkeänä painopistealueena on lapsiperheille suunnattu ennaltaehkäisevätoiminta. (Haaja 2010, Hankesuunnitelma 2008 – 2011.)

Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeen tarkoituksena on lahtelaisten lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen. Hankkeen kehittämistoiminnan painopiste on lapsiperheiden arkea tukevan toiminnan toteuttaminen kumppanuusyhteistyön avulla. Keskeisimpänä toimintana ovat olleet monipuoliset ryhmätoiminnot, joiden avulla pyritään lisäämään lapsiperheiden hyvinvointia ja arjessa selviytymistä. Toimintaa on suunniteltu ja toteutettu tarvelähtöisesti eli lapsiperheiden tarpeista käsin. Hankkeessa on tuettu perheiden omaehtoista toimintaa yhteistyössä kumppaneiden kanssa. (Haaja 2010.)

Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeella on kolme pää-tavoitetta:

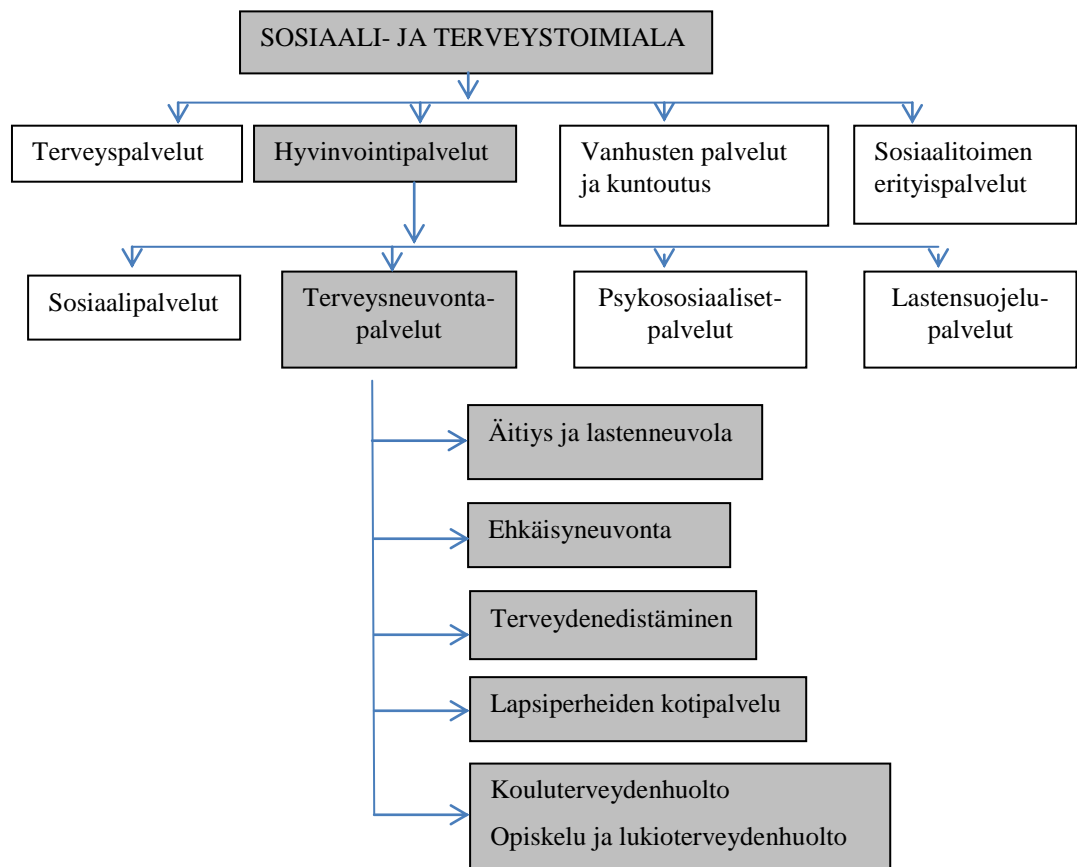
1. Lapsiperheiden omaehtoisen arjessa selviytymisen ja hyvinvoinnin tukeminen
2. Lapsiperheiden kanssa työskentelevien tahojen välisen yhteistyön tiivistäminen ja uusien toimintamallien kehittäminen
3. Vapaaehtoistoiminnan lisääminen kansalaisjärjestön toiminnan kehittämiseksi

Tämän kehittämishankkeen tavoitteet liittyivät yhteen Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen toisen päätavoitteen kanssa, joka on ”lapsiperheiden kanssa työskentelevien tahojen välisen yhteistyön tiivistäminen ja

uusien toimintamallien kehittäminen”, välillisesti tarjoten mahdollisuuden myös ensimmäisen ja kolmannen tavoitteen saavuttamiseen.

2.3 Kehittämishankkeen yhteistyökumppani

Kehittämishankkeen yhteistyökumppanina oli Lahden kaupungin Hyvinvointipalvelujen Terveysneuvontapalvelut. Lahden Terveysneuvontapalvelut ovat osa kaupungin sosiaali- ja terveystoimialaan kuuluvaa Hyvinvointipalveluja (kuvio 1).



KUVIO 1: Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan organisaatiokaavio (Ylä-Soininmäki 2011)

Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden toiminnassa painotetaan ennaltaehkäisevää toimintaa, varhaista puuttumista ja erityisesti varhaisen kiintymissuhteen syntymistä sekä vanhempien oman vastuun lisääntymistä lasten kasvun ja

kehityksen tukemisessa (Ylä-Soininmäki 2010). Neuvolatyön uusissa linjauksissa lapsen hyvinvoinnin katsotaan olevan riippuvainen koko perheen hyvinvoinnista. Lapsen kannalta on merkittävää, miten vanhemmat kykenevät toteuttamaan vanhemmuuttaan. Äitiysneuvolan yhtenä työmuotona on perhevalmennus, joka on lähinnä esikoisvanhemmille tarkoitettua valmennusta lapsen odotukseen, synnytykseen ja uuteen perhe-elämään. Perhevalmennusta toteutetaan moniammatillisesti eri alojen asiantuntijuutta hyödyntäen. Ajantasaisen tiedon jakamisen ohella valmennuksessa pyritään valtakunnallisten suositusten mukaan mahdollistamaan vertaisuuden vahvistamista samassa elämäntilanteessa olevien kesken. (Lindholm 2007, 36.) Vanhempainryhmätoiminnan asemaa osana moniammatillista perhevalmennusta korostaa voimassa oleva neuvola-asetus (338/2011, 15§).

Lahtelaisiin lapsiperheisiin syntyy yli 1000 lasta vuodessa, joista perheen ensimmäisiä lapsia on puolet (TILDA – tilastotietoa Lahdesta 2011; Ylä-Soininmäki 2010). Lahden neuvoloiden esikoisvanhemmille tarkoitettu perhevalmennus sisältää neljä tapaamista ennen synnytystä ja yhden tapaamisen synnytyksen jälkeen eli ns. Vauvatreffit (Ylä-Soininmäki 2010).

Lahden Terveysneuvontapalveluissa aloitettiin perhevalmennuksen kehittämisprosessi vuoden 2007 lopulla. Perhevalmennuksen nykytilakartoituksessa haastateltiin työntekijöitä heidän odotuksistaan sekä kartoitettiin perhevalmennuksen yhteydessä käytettyjä työmenetelmiä ja jaettavaa materiaalia. Perhevalmennuksen nykytilan kartoituksen pohjalta laadittiin Perhevalmennus Lahden Terveysneuvontapalveluissa 2008 – 2010 -suunnitelma, jota on arvioitu ja päivitetty säännöllisesti. Vuoden 2009 lopulla Lahden Terveysneuvontapalveluissa ryhdyttiin kartoittamaan vaihtoehtoja järjestämistapaa synnytyksen jälkeiselle vanhempien vertaisryhmätoiminnalle, joka oli ollut Lahden kaupungin Lapsiperheiden Kotipalvelun vastuulla. (Ylä-Soininmäki 2010.)

Lapsiperheiden Kotipalvelun perhetyöntekijät ohjasivat perhevalmennuksen jatkoryhminä toimineita, ns. äiti-vauvaryhmiä Lahdessa vuodesta 2003 alkaen. Ryhmät olivat tarkoitettu kunnalliseen perhevalmennukseen osallistuville, esikoisten vanhemmille. Koska ryhmät kokoontuivat päiväsaikaan, useimmiten osallistujat olivat äitejä lastensa kanssa. Tapaamiset koostuivat neljästä ohjatusta, sisällöllisesti

suunnitellusta ja tavoitteellisesta kokoontumisesta. Ryhmätoiminnan tavoitteena oli tukea samalla alueella asuvien vanhempien tutustumista keskenään sekä mahdollistaa arjen kokemusten jakaminen samassa elämäntilanteessa olevien kesken. Toiminnan tarkoituksena oli tukea perheiden hyvinvointia ja verkostoitumista alueen muiden lapsiperheiden kanssa. (Dianoff, Koho ja Nikula 2011.)

Lahdessa kokoontui yhteensä 149 perhetyöntekijöiden ohjaamaa äitivauva – ryhmää vuoden 2009 aikana (Lahden kaupungin toimintakertomus 2010, tilasto-osio). Lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijöiden ohjaamat perhevalmennuksen jatkoryhmät lakkautettiin kesäkuussa 2010. Perhetyöntekijöiden työpanos kohdistettiin enemmän perustyöhön eli lapsiperheissä tehtävään vanhemmuuden ja arjessa selviytymisen tukemiseen. Lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijät jatkavat yhä kohdennettujen, suljettujen vertaisryhmien ohjaamista. Terveystoiminta toimii ryhmien kokoajana ja koollekutsujana sekä ryhmän toisena ohjaajana perhetyöntekijän rinnalla. (Dianoff, Koho ja Nikula 2011.)

Yhteistyöneuvottelut perhevalmennuksen jatkoryhmien uudeltaisesta organisoinnista ja toimintamallista alkoivat Lahden Terveystoimintapalveluiden ja MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen välillä vuoden 2009 loppupuolella. Yhteistyöneuvotteluiden tavoitteena oli tarkastella, kuinka MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeessa kehitetyt ryhmätoiminnan mallit ja sisällöt soveltuisivat perhevalmennuksen jatkoryhmäksi koko Lahden kaupungin osalta. (Haaja 2010). Tämän kehittämishankkeen sisältöä ja tavoitteita koskevat neuvottelut alkoivat syksyllä 2009 MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeen projektipäällikön kanssa. Joulukuussa 2009 kehittämishanke päätettiin linkittää osaksi Lahden Terveystoimintapalveluiden ja MLL:n hankkeen käynnistyvää yhteistyötä ja tätä tarkoitusta palvelemaan.

3 EHKÄISEVÄN LASTENSUOJELUN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

3.1 Lastensuojelulaki ja poliittiset ohjelmat

Suomessa lainsäädäntö ja erilaiset poliittiset ohjelmat luovat reunaehdoja lasten ja nuorten hyvinvoinnille. Lastensuojelulain tarkoitus on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu sekä ehkäisevä lastensuojelu, jolloin lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. (Lastensuojelulaki 417/2007, 1§, 3§-3a§).

Vuonna 2008 voimaan tullessa uudistuneessa lastensuojelulaissa (2007/471) esitettiin painopisteen siirtoa lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta ehkäisevään työhön, varhaiseen tukeen sekä avohuoltoon lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Lastensuojelun ehkäisevän työn tavoitteena on lasten hyvinvoinnin edistäminen. Keskeistä työssä on kehitys- ja terveystieteiden ennakointi ja vähentäminen sekä ongelmien syntymisen ehkäiseminen. (Lastensuojelulaki 417/2007 3a§; Taskinen 2010, 10, 15.)

Vuonna 2010 lastensuojelulakiin lisättiin viranomaisten velvollisuus tehdä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia heti syntymänsä jälkeen (Lastensuojelulaki 417/2007, 25c§; Taskinen 2010, 50). Perusteita ennakoivalle lastensuojeluilmoitukselle ovat esimerkiksi syntyvän lapsen äidin päihdeongelmat, vakava mielenterveyden häiriö tai vapausrangaistus. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on ensisijaisesti turvata odottavalle äidille ja lapsen tulevalle perheelle tukitoimet jo raskausaikana (Räty 2010, 203).

Voimassa olevassa lastensuojelulaissa (417/2007) korostetaan viranomaisten välisen yhteistyön lisäämistä. Päävastuu lastensuojelun järjestämisestä on sosiaalitoimella, mutta myös muilla hallinnonaloilla on velvoite järjestää ennaltaehkäisevää

tukea ja palveluita kasvatuksen tueksi. Ehkäisevän lastensuojelun järjestäminen edellyttää hallinnonalat ylittävää ja eri sektoreiden välistä yhteistyötä (Taskinen 2010, 12) sekä palvelujen kehittämistä kasvatuksen tukemiseksi (Lastensuojelulaki 417/2997, 8§; Rätty 2010, 23).

Lainsäädännön ohella poliittiset ohjelmat ottavat kantaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Vuosien 2008 – 2011 lakisäätöisenä ohjausvälineenä sosiaali- ja terveystoiminnan johtamiseen toimi Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma (KASTE). Tavoitteena kehittämisajalla oli lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä syrjäytymisen vähentäminen. (Kaste 2008 – 2011.) Kansallisen sosiaali- ja terveystoiminnan kehittämisohjelma vuosille 2012–2015 (KASTE II) on valmisteilla. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelujen parantaminen on yhä kehittämisohjelman keskiössä yhtenä sen osaohjelmista. Tavoitetta lähdetään saavuttamaan esimerkiksi vanhemmuutta tukemalla ja perhekeskustoimintaa laajentamalla. (Kaste 2012–2015.)

Kansainvälisesti Suomi on sitoutunut noudattamaan Yhdistyneitten Kansakuntien (YK) lasten oikeuksien sopimusta. Sopimuksen ratifiointi velvoittaa tarvittaessa muuttamaan kansallista lainsäädäntö- ja hallintotoimintaa lasten hyvinvoinnin takaamiseksi. (Lapsen oikeuksien sopimus 1989.) YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen lähtökohdat toistuvat tiivistetysti kansallisessa lastensuojelulaissa (Lastensuojelulaki 417/2007, 1§).

3.2 Lasten ja nuorten hyvinvointi kuntien suunnitelmissa

Kuntien velvollisuuksia suunnitelmallisen lastensuojelun järjestämisestä täsmennettiin vuoden 2008 alusta voimaan tulleessa lastensuojelulaissa. Lain mukaan kunnan tai kuntien yhdessä on laadittava suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. (Lastensuojelulaki 12§.) Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa on osoitettava lastensuojeluun käytettävissä olevat resurssit sekä ehkäisevän että lapsi- ja perhekohdallisen lastensuojelun osalta (Taskinen 2010, 35–36).

Hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen väline ohjata, johtaa ja kehittää lasten hyvinvointityötä kunnissa. Suunnitelma hyväksytään valtuustossa ja tarkistetaan vähintään neljän vuoden välein. Suunnitelman tulee liittyä kunnan toiminta- ja taloussuunnitteluun. (Lastensuojelulaki 417/2007, 12§.)

Ehkäisevän lastensuojelun kannalta on oleellista, että kunnan on huolehdittava ennaltaehkäisevän työn järjestämisestä niin sisällöltään kuin laajuudeltaan kunnan tarvetta vastaavaksi. Hyvinvointisuunnitelmassa tulee kuvata ne rakenteet, joilla lapsiperheitä voidaan auttaa jo peruspalveluiden piirissä (lastensuojelulaki 417/2007, 11§-12§). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan voidaan olettaa selkeyttävän kuntapäätäjien ja palveluiden toteuttajien kokonaiskäsityksiä lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta.

Paikallisessa, Lahden kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa, kuvataan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevaa palveluverkostoa ja lastensuojelun palvelujärjestelmää. Hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu yhteisesti sovittuja, konkreettisia toimenpide-ehdotuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi suunnitelmaan on kirjattu yhteistyökumppaneita ja kehittämishankkeita, joiden kanssa kaupungin toimialat tekevät yhteistyötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi. (Lahti: Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2011 – 2012.)

3.3 Ehkäisevä lastensuojelu kunnan peruspalveluissa ja kolmannella sektorilla

Monet lapsille ja lapsiperheille suunnatuista palveluista toimivat osan kohdalla korjaavana toimenpiteenä kun taas toisen kohdalla niillä pyritään ehkäisemään ongelmien syntymistä. Työ voidaan nähdä ehkäiseväksi lastensuojeluksi aina silloin, kun lastensuojelun asiakkuudesta ei ole päätöstä ja perhe ei ole kunnan sosiaalitoimen lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevää lastensuojelua toteutetaan lakisääteisesti kunnan peruspalveluissa kuten neuvolassa, muussa terveydenhuollossa, päivähoitossa, perheneuvolassa, koulussa ja nuorisotyössä. Useilla tahoilla ehkäi-

sevä lastensuojelutyö on lapsen kasvun ja kehityksen sekä vanhemmuuden tukemista. (Taskinen 2010, 12–15.)

Selvityksessä voimassa olevan lastensuojelulain vaikutuksesta kuntien palvelutarjontaan ja -saatavuuteen käy ilmi, että ehkäisevän lastensuojelun toimintatavat ja mahdollisuudet ovat parantuneet vain vähän. Ehkäisevän lastensuojelun palveluita on usein parhaiten saatavilla, kun tarvitaan suoraan lapselle kohdennettua ehkäisevää lastensuojelua kuten lasten päivähoitoa tai koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa. Perheelle kohdennettuja ehkäiseviä palveluita, kuten lapsiperheiden kotipalvelua, on kunnissa saatavilla vähemmän. (Paavola, Honkavaara, Muuronen, Mäkinen, Tolonen & Varsa 2010, 11–15.)

Ehkäisevän lastensuojelun painottuminen lastensuojelulaissa on tuonut neuvolan työntekijöiden mukaan muutosta työkäytänteisiin. Perheille annetaan tukea aikaisempaa nopeammin ja varhaisemmassa vaiheessa kuin ennen. Moniammatillisen yhteistyön koetaan myös lisääntyneen. Yhteistyön lisääntyminen näkyy esimerkiksi lastensuojelun asiantuntija-apuna, jota peruspalveluiden toimijat kokevat saavansa lastensuojelukysymyksissä melko toimivasti. (Paavola ym. 2010, 16–18.)

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen organisoima vapaaehtoistoiminta ja järjestöjen tuottamat palvelut tuovat vaihtoehtoja julkisille palveluille. Tarkoitus on tuoda oma lisänsä toimintaverkostoon poistamatta kunnan vastuuta hyvinvointipalveluiden tuottajana. (Murto 2003, 70.) Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen tuottamia lapsiperheiden hyvinvointia edistäviä toimintoja sekä palveluita ovat esimerkiksi (vauva) perhetyö, lasten päivähoito, kerhotoiminta, koululaisten lomaleiritoiminta, vapaaehtois- ja vertaisryhmätoiminta, tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta sekä seurakunnan lapsi- ja nuorisotyö (Lahden kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2011–2012). Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia edistämään pyrkivät myös osaltaan erilaiset kehittämishankkeet, jotka toimivat innovatiivisina toimintojen ja palvelujen kehittäjänä (Murto 2003, 69).

3.4 Varhainen tuki

Varhaisen tuen määritelmä ei ole yksiselitteinen alan kirjallisuudessa. Varhaiselle tuelle rinnakkaisia käsitteitä on varhainen puuttuminen, varhainen vastuu ja ammattikielessä interventio (Huhtanen 2007, 22). Kaikilla termeillä on omat painotuksensa käyttäjästä ja tulkitsijasta riippuen. Yleisesti varhaisella tuella viitataan sekä lapsen ikäkausikehityksen varhaisvuosina tapahtuvaan ongelmien havaitsemiseen ja tukemiseen sekä tukitoimien käynnistymiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Huhtanen 2007, 28; Heinämäki 2010.)

Vuonna 2008 voimaantulleessa lastensuojelulaissa varhainen tuki näkyy ennaltaehkäisevän työn rinnalla keskeisenä lapsen hyvinvoinnin tekijänä. Lapsen ja perheen varhaisella tukemisella pyritään mahdollisemman varhaisessa vaiheessa vastaamaan heidän tarpeisiinsa. Lapsen hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä tunnistamalla, varhaisella puuttumisella ja tukemisella tavoitellaan uudenlaista ja tehokkaampaa lähestymistapaa lapsesta syntyneen huolen kohtaamiseen ja lapsen auttamiseen. (Taskinen 2007, 16.)

Varhainen tuki lapsiperheiden palveluissa on toimintaa, jossa tunnistetaan, ehkäistään ja helpotetaan lapsiperheiden ongelmia mahdollisemman varhain heti huolen havaitsemisen jälkeen. Varhaista tukea paikannetaan omalle paikalleen ennaltaehkäisevän ja korjaavan tuen väliin. Varhainen tuki voidaan erotella tehtäväksi niin yksilötasolla kuin yhteisöllisellä tasolla, jolloin varhainen tuki nähdään enemmän kaikkien lapsiperheiden hyvinvointia edistävänä työnä. (Lindqvist 2008, Pithouse 2008).

Lindqvistin (2008, 5) mukaan varhaisen tuen tausta asiantuntijuutena ja työmuotona on vielä nuori. Satka (2009) viittaa varhaisen puuttumisen – kulttuurin tulleen suomalaisen lasten hyvinvointia edistävään työhön 2000-luvun alussa angloamerikkalaisista hyvinvointi- ja sosiaalipalvelureformeista. Satkan mukaan lasten ja nuorten ongelmien ehkäiseminen ja niihin puuttuminen varhaisessa vaiheessa on tuttu niin kansallisena toimintatapana kuin alan kansainvälisessä kirjallisuudessa. Muutos on tapahtunut pikemminkin sosiaalipoliittisessa puhetavassa.

Varhaisen tuen työtä on tutkittu lähinnä menetelmäkehittämisen ja toiminnan kansallisten ja alueellisten kehittämisprojektien yhteydessä. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden elämään kohdennetuissa kehittämissankkeissa on työskennelty moniammatillisesti sekä yli hallinnollisten ja muiden toimintarajojen uusien puuttumisten käytäntöjen ja toimintakulttuurin aikaansaamiseksi. Kehittämissankkeilla on pyritty vastaamaan ongelmia ehkäisevällä tavalla sosiaalipolitiikan haasteisiin lasten ja nuorten palveluiden supistuessa. (Satka 2009.) Pithousen (2008, 1548) mukaan sosiaalipolitiikan myötä varhaisen tuen vaikuttavuutta arvioidaan etenkin kustannustehokkuuden näkökulmasta. Koska varhaisen tuen interventioiden vaikuttavuus lapsen hyvinvointiin on nähtävissä vasta pitkällä aikataimella, tarvittaisiin vaikuttavuuden todentamiseen ennen kaikkea pitkittäistutkimuksia. Toistaiseksi kansainvälisen, tieteellisen tutkimuksen saralla on vasta vähän näyttöä varhaisen tuen tehokkuudesta.

Lindqvistin (2008) mukaan varhainen tuki työtapana konkretisoituu työntekijälle oman työn ja ammattitaidon kautta. Varhaisen tuen työssä korostuu ennen kaikkea vuorovaikutus. Asiakaslähtöinen palveluohjaus perustuu asiakkaan kuulemiseen ja riskien varhaiseen tunnistamiseen. Työntekijällä on ammattitaidon mukanaan tuoma oikeus ja velvollisuus puuttua sekä osaamista ohjata asiakasta eteenpäin moniammatillista verkostoa hyödyntäen. (Lindqvist 2008). Pithouse (2008) korostaa työntekijän ammatillisen osaamisen ohella varhaisen tuen kirjaamista strategioihin, josta se siirtyy organisaatiossa toiminnan tasolle ja moniammatilliseen työhön

4 VERTAISUUTTA JA VARHAISTA VUOROVAIKUTUSTA MONIAMMATILLISESSA YHTEISTYÖSSÄ

4.1 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö ilmestyi asiantuntijoiden ja eri ammattiryhmien yhteistyön kuvauksiin 1980 -luvun lopulla vakiintuen Suomessa 1990 -luvulla. Moniammatilliseksi yhteistyöksi kutsutaan yhteistyötä, jossa on mukana useita asiantuntijoita ja mahdollisesti eri organisaatioita. (Isoherranen 2008, 27.) Käsitteellä määritellään eri ammattiryhmiä edustavien asiantuntijoiden yhteistyötä tai työskentelyä yhdessä (Arponen, Kihlman & Välimäki 2004, 24). Moniammatillisessa yhteistyössä toimijoilla on yhteinen työ tai tehtävä suoritettava, ongelma ratkaitavana tai päätös tehtävänä. Yhteinen tavoite on tunnistettu ja se pyritään saavuttamaan mahdollisimman onnistuneesti ja tehokkaasti. Moniammatillisuuden kautta työhön tulee mukaan useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Yhteistyössä korostuu yhteinen kieli ja käsitteiden merkitys. (Isoherranen 2008, 27–33.) Moniammatillinen työskentely mahdollistaa myös oman ammatillisuuden päälle rakentuvan verkosto- ja vuorovaikutusasiantuntijuuden kehittymisen, jossa jokainen yhteistyöverkostossa työskentelevä antaa työhön oman osaamisensa (Järvinen & Taajamo 2008, 12–13).

Arnkil:n (2005, 25–26) mukaan moniammatillisuus on jo pitkään koettu tarpeelliseksi sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannossa. Suomessa alkoi 1990-luvulla yleistyä ilmiönä asiakkaiden moniongelmaisuus, jonka johdosta asiakkaat olivat palvelusuhteessa usean eri yksikön kanssa. Moniammatillisen verkostotyön avulla pyritään ylittämään palvelujärjestelmän tiukkaa sektorijakoa ja kapea-alaista ammattilaisuutta. Moniammatillisen yhteistyön vahvuus on sen moniäänisyys ja asiakkaan edun asettaminen keskiöön. Käytännössä moniammatillinen yhteistyö on kuitenkin haastavaa, sillä oman erityisalan osaaminen vaatii yhä enemmän ja moniammatillisessa verkostossa pitää pystyä jakamaan tietoa sellaisten kanssa, jotka toimivat vieraalla kentällä.

Myös Nikander (2003) korostaa moniammatillista yhteistyötä ja päätöksentekoa moniammatillisissa työryhmissä keskeiseksi välineeksi, jonka avulla sosiaali- ja

terveydenhuollon haasteisiin voidaan vastata. Moniammatillinen yhteistyö saa Nikanderin mukaan nykyisissä sosiaali- ja terveysalan palvelu- ja hoitoorganisaatioissa lukuisia virallistettuja ja epävirallisia muotoja. Käytännössä moniammatillinen yhteistyö näyttäytyy useimmiten yhteisenä kommunikaationa asiakkaan tarpeista, joihin vastataan taloudellisen niukkuuden, asiakkaiden erilaisten lähtökohtien ja tarpeiden sekä päätöksenteon kriteerien ristipaineessa. (Nikander 2004, 279–288.)

Tiimityöskentelyn, jaetun päätöksentekotyön sekä eri ammattikuntien välisen moniammatillisen yhteistyön arvo on jatkuvasti kasvanut niin organisaatioiden arjessa kuin uusien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessakin (Nikander 2004, 279). Sekä Paukkunen (2003) että Katajamäki (2010) ovat tutkineet moniammatillisen yhteistyön ilmenemistä sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa. Paukkusen tutkimuksen tulosten mukaan moniammatillisen yhteistyön korostaminen koulutuksessa saattoi vaikuttaa myönteisempään näkemykseen moniammatillisesta yhteistyöstä opiskelijoiden siirtyessä työelämään. Opiskelijat olivat motivoituneita, aloitteellisia ja ammatillisesti varmempia moniammatilliseen yhteistyöhön kuin tutkimuksen kontrolliryhmän opiskelijat. Keskeistä moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle työelämässä oli kuitenkin organisaation sekä lähiesimiehen tuki ja sitoutuminen moniammatilliseen yhteistyöhön. Esteinä moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle olivat huono suunnittelu, oma ja yhteistyökumppanin ajanpuute sekä sosiaali- ja terveysalojen erilaiset johtamistavat. (Paukkunen 2003, 93, 109–110.)

Katajamäen (2010) tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia Paukkusen kanssa. Katajamäen tutkimuksen avulla moniammatillisuus voidaan nähdä kollektiivisena, jaettuna asiantuntijuutena. Moniammatillisuus ei ole yhden ihmisen laaja-alaista, horisontaalista osaamista ja toimintaa vaan eri alojen asiantuntijat täydentävät toisiaan oman alansa osaamisella ja erityisosaamisella. Moniammatillisuus näyttäytyi ennen kaikkea entistä laadukkaampana ja tehokkaampana työskentelynä sekä tulevaisuuden mahdollisuutena opiskelijoiden keskuudessa. (Katajamäki 2010, 112–124.)

Moniammatillisen yhteistyön haasteeksi nähdään usein pidättäytyminen tiukasti omassa ammattiroolissa ja sen määrittämässä asiantuntijuudessa. Moniammatillisuuden kehittyessä luontevaksi toimintatavaksi ja toimintatavan vakiintuessa yhteistyötahojen välille voidaan puhua kumppanuudesta, jota on aito ja tasavertainen yhteistyö (Järvinen & Taajamo 2008, 17). Kumppanuudella viitataan organisaatioiden välillä tapahtuvaan pitkäjänteiseen yhteissuunnitteluun, yhteisten tavoitteiden asettamiseen ja yhteistyöprosessiin (Heimo & Oksanen 2004, 47). Carpelan-Kähösen (2007) tutkimuksessa tarkasteltiin vanhempien vertaisryhmätoiminnan järjestämistä kunnan ja kolmannen sektorin vapaaehtoisten toimijoiden yhteistyössä. Yhteistyön ja kumppanuuden toteutumisen edellytyksiä olivat mm. selkeästi määritellyt vastualueet, toisen osapuolen kunnioittaminen ja resurssien hyödyntäminen sosiaali- ja terveystalouden palveluita järjestettäessä.

Järvisen ja Taajamon (2008, 11) mukaan palvelurakenteiden uudistamiseen liittyvät moniammatilliset yhteistyövelvoitteet ovat nostaneet esiin tarpeen muuttaa ajattelumallia organisaatiokeskeisestä palvelutuotannosta prosessilähtöiseen. Prosessilähtöisessä palvelutuotannossa asiakkaan tarpeet ovat ensi sijaisia ja palveluita tuotetaan moniammatillisessa yhteistyössä yli organisaatorajojen.

4.2 Vapaaehtoistoiminta kolmannella sektorilla

Kolmannella sektorilla viitataan suomalaisessa yhteiskunnassa yleisimmin kansalaisjärjestöihin ja vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan. Taloudellisella alueella kolmas sektori sijoittuu julkisen ja yksityisen sektorin väliin. Tunnuspiirteitä kolmannen sektorin toimijoille ovat voittoa tavoittelematon talous sekä organisaation tai ryhmien sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tavoitteet. Järjestöt voidaan jakaa edunvalvonta- ja asiantuntijajärjestöihin, vertaistoiminta- ja vapaaehtoistoimintaylläpitäviin järjestöihin sekä palveluntuottajajärjestöihin. Jaottelu ei aina ole yksiselitteistä ja useat järjestöt profiloituvat useita eri järjestötehtäviä suorittaviksi monialajjärjestöiksi. (Murto 2003, 67.)

Suomalaiset sosiaali- ja terveystaloudenjärjestöt ovat tarjonneet mahdollisuuden monimuotoiselle vapaaehtoistoiminnalle jo 1800-luvulta alkaen (Ruohonen 2003,

45). Vapaaehtoiset toimivat lukuisissa järjestöissä suorittaen erilaisia tehtäviä niin vapaaehtoisen tiedoista, taidoista ja organisaation tarkoituksesta riippuen (Bussell & Forbes 2002, 246). Vapaaehtoistoiminnan määritelmässä korostetaan, että vapaaehtoistyötä tehdään tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin, omaa elämäkokemusta ja persoonaa hyödyntäen (Ruohonen 2003, 41).

Motiivit vapaaehtoistyön tekemiselle vaihtelevat niin organisaatiosta kuin vapaaehtoistoimijasta riippuen. Toiminnan taustalla on usein muitakin kuin puhtaasti epäitsekkäitä, altruistisia syitä. Bussell ja Forbes (2002, 248) nostavat keskustelun myös vapaaehtoistoimijoiden itsekäät motiivit toiminnalle kuten sosiaalinen yhteenkuuluvuus, itseluottamuksen kohottaminen ja sosiaalisen verkoston laajentaminen. Vapaaehtoistoimijat kartuttavat kolmannen sektorin tehtävissä myös omaa ammatillista osaamista sekä akateemisia suorituksia.

Vapaaehtoistoiminta kohdistuu yksittäisen ihmisen tai yhteisöjen hyväksi, eikä sellaiseksi katsota oman lähipiirin auttamista (Ruohonen 2003, 43). Vapaaehtoistoimija määrittää itse miten, milloin, missä ja minkälaiseen toimintaan hän osallistuu ja sitoutuu. Epämuodollisten, henkilökohtaisten motiivien ja sitoumusten ohella, etenkin kolmannen sektorin palveluita tuottavissa organisaatioissa, on tarkat määritelmät siitä mitä vapaaehtoisen tehtäviin kuuluu. Organisoitua vapaaehtoistoimintaa määrittelevät niin rahoitusohjelmat kuin muodolliset määräykset ja niiden valvonta. (La Cour & Hojlund 2008, 43–46.)

La Cour:n (2008, 48–50) mukaan vapaaehtoisten henkilökohtaiset motiivit toiminnan toteuttamiselle ja organisaatioiden edellyttämät koulutukset ja toiminnan valvonta voivat asettaa jännitteitä vapaaehtoistyön onnistumiselle. La Cour kutsuu tätä ”vapaaehtoistyön paradoksiksi” eli loogista riistiriitaa aiheuttavaksi tilanteeksi, joka näkyy niin vapaaehtoisten motivaatiossa, jaksamisessa ja sitoutumisessa sekä järjestöissä vapaaehtoistoiminnan resursoinnin haasteena.

Vaikka kolmannen sektorin järjestöjen määrä on koko 2000-luvun ollut kasvussa, on samanaikaisesti vapaaehtoistoimijoiden joukko pienentynyt. Kolmannen sektorin organisaatioiden välillä on yhä koveneva kilpailu vapaaehtoistoimijoiden rekrytoinnista. (Bussell & Forbes 2002, 245). Pessin (2008) selvitys suomalaisista

auttajina piirtää kuvaa kansallisesta auttamisen halusta. Selvityksen mukaan yli 90 prosenttia suomalaisista on auttanut omaa lähipiiriinsä kuuluvia viimeisen vuoden aikana. Kansalaisjärjestöjen kannalta merkittävänä voidaan pitää vapaaehtoistoimintaan osallistumisen astetta: useampi kuin joka kolmas (yli 35 %) on vapaaehtoistoimijana jossakin kolmannen sektorin järjestössä. (Pessi 2010, 13.)

Vapaaehtoisten rekrytoinnin ohella vapaaehtoistoiminta edellyttää järjestöissä ammatillista tukea mm. vapaaehtoisten perus- ja jatkokoulutukseen, työnohjauksellisiin tapaamisiin ja virkistyksellisten tapaamisten järjestämiseen. Järjestöjen keskeinen tehtävä on vapaaehtoisten toiminnan tukeminen ja myös huolehtiminen, etteivät vapaaehtoiset joudu tekemään ammattilaisten työtä. Vapaaehtoistoimintaa on pystyttävä ja uskallettava rajata sekä kiinnitettävä huomiota siihen, että vapaaehtoinen on tehtävässä joka hänelle soveltuu. Vapaaehtoistoiminnan määrittelyissä ja periaatteissa halutaan korostaa usein sitä, että vapaaehtoistoiminta ei saa korvata ammattityöntekijöiden työtä. Sosiaali- ja terveystoimen menojen karsiminen ja kuntien säästötoimien toteuttaminen aiheuttaa paineita myös vapaaehtoistoiminnan lisäämiselle julkisten palvelujen rinnalla tai osin niitä korvaamaan. (Ruohonen 2003, 52; Mykkänen-Hänninen 2007.)

Vaikka sosiaali- ja terveysalan järjestöt edustavat ensisijaisesti suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan näkökulmaa, on järjestöillä ollut 2000-luvulla myös vahvasti palveluntuottajan rooli. Voittoa tavoittelemattomat järjestöt tuottivat jo 2000-luvun alussa kuntien sosiaalihuollon palvelutuotannosta yli 17 prosenttia (Murto 2003, 67). Voutilaisen (2010, 29–33) mukaan sosiaali- ja terveysalan järjestöt voivat kuntatasolla olla mukana strategisesti palvelujen ns. monituottajamallissa, jossa kunta tuottaa osan palveluista itse ja sen lisäksi ostaa niitä strategisilta kumppaneilta ostopalveluina tai maksusitoumuksella. Kunta voi tukea järjestöjen toimintaa myös myöntämällä niille järjestöavustuksia ja hankkimalla koontumistiloja tai vapauttamalla tilavuokrista. Nylundin (2000) mukaan vapaaehtoisjärjestöt ja -ryhmät eivät kuitenkaan pysty korvaamaan julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita suunniteltaessa sen sijaan pitäisi kuunnella ja hyödyntää kansalaisille kertynyttä kokemus- ja maallikkotietoutta sekä nähdä vapaaehtoistoiminta rinnakkaisena julkisen palvelun ohella.

Carpelan-Kähösen (2007) tutkimuksessa nousee esiin järjestöjen rooli kunnan peruspalvelujen täydentäjänä ehkäisevän lastensuojelun alueella. Kunnan ammattilaiset antavat arvostusta myös kolmannen sektorin perheiden arjen asiantuntijuudesta, joka tuo laadullista lisäarvoa palvelun käyttäjälle. Arjen asiantuntijuutta tukee havainto, että kolmannen sektorin toimijat kokevat tärkeänä (paikallisen) alueellisuuden eli oman alueen ja yhteisön hyväksi toimimisen. Isossa kunnassa asioiden tärkeys ja lähtökohdaltaan yhteinen tahtotila asioiden eteen ponnistelemissä saattavat kadota lopulta byrokratiaan. Toimiminen oman alueen ja yhteisön hyväksi lisää osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, yhteisöllisyyttä, jolla tiedetään olevan positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin. (Carpelan-Kähönen 2007,80, 87-88.)

4.3 Vertaistoiminta

Vertaisryhmästä puhuttaessa tarkoitetaan ryhmää, jossa sen jäsenillä on jokin yhdistävä tekijä. Ryhmät jäsenet ovat samanlaisessa elämäntilanteessa tai jakavat samanlaisen ongelman. Vertaisryhmän toiminta-ajatuksena on mahdollistaa ihmisten arkinen kohtaaminen sekä kokemusten, tunteiden ja ajatusten jakaminen, jonka avulla mahdollistuu vastavuoroinen, jaettu, sosiaalinen tuki. Vertainen on ryhmässä itse aktiivinen toimija, joka osallistuu toimintaan niin keskustelemalla kuin kuuntelemalla. (Karnell & Laimio 2010, 12; Vuorinen 2002, 9-10,12).

Nylundin (2005, 195-196) mukaan vertaisryhmiä koskevassa tutkimuksessa on nostettu esiin kokemusten ja tiedon jakaminen sekä vaihtaminen ryhmään osallistuvien kesken. Samoja asioita kokeneilla vertaisilla on ainutkertaista kokemustietoa, jota muulla asiaan perehtymisellä ei voida saavuttaa. Vertaisista jokainen on oman elämänsä ja arjen asiantuntija (Vuorinen 2002, 5). Samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat tietävät ilman selittämistä, miltä toisesta tuntuu (Nylund 2005, 200). Vertaisryhmän toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, tasavertaisuuteen, luottamuksellisuuteen ja avoimuuteen (Vuorinen 2002, 12).

Vertaisryhmätoiminnan tavoitteena on edistää ryhmään osallistuvien hyvinvointia ja jaksamista (Vuorinen 2002, 10). 2000-luvun perhevalmennuksen tutkimukset ja

kehittämishankkeiden tulokset ovat osoittaneet, että vertaisuudella ja siihen liittyvällä ryhmätoiminnalla on suuri merkitys lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäjänä.

Viljamaan (2003, 114) mukaan vertaistuen merkitys korostuu erityisen usein ensimmäistä lasta odottavien kohdalla, jolloin oman elämän olosuhteet muuttuvat. Moni esikoislapsen perheistä muuttaa täysin uudelle paikkakunnalle, josta puuttuu sosiaalinen verkosto. Vertaisryhmät korvaavat ja täydentävät luonnollisia perhe-, naapuruus- ja ystävyysverkostoja niiden puuttuessa tai toimiessa huonosti.

Viljamaan (2003) tutkimuksen mukaan vanhempien odotukset neuvolan vertaistukeen sekä vanhemmuuden tukemiseen ovat suuremmat kuin neuvolan tarjoamat mahdollisuudet. Perhevalmennuksen yhteydessä toimivia vertaisryhmiä pidetään vanhempien kokemusten mukaan tarpeellisena. (Viljamaa 2003, 91–94.) Mikkanen (2000) tuo keskusteluun terveydenhoitajien näkemystä, jonka mukaan perhevalmennuksesta alkanut vanhempien vertaisryhmätoiminta tulisi jatkua vielä synnytyksen jälkeen. Ohjatun vertaisryhmätoiminnan kautta perheiden arjen tukiverkot lisääntyisivät. Erilaiset pien- ja ryhmätoiminnat sekä keskusteluryhmät mahdollistaisivat kokemusten jakamisen toisten vanhempien ja perheiden kesken (Mikkanen 2000, 83–85.)

Pietilä-Hella (2010) on väitöstutkimuksessaan selvittänyt tarkemmin vertaisuuden muodostumista prosessina. Tutkimus osoitti, että kokemus ja mielenkiinto vertaistuen kasvoivat perhevalmennuksen edetessä, keskustelunaiheiden muuttuessa samalla yleisestä henkilökohtaisempaan. Aikaisemmin toisilleen tuntemattomista esikoisäideistä tuli toisilleen tärkeitä vertaistuttavia vertaistoiminnan laajentuessa myös perhevalmennuksen ulkopuolelle vanhempien keskinäiseen, omaehtoiseen toimintaan. Esikoisten synnyttyä vertaisuudessa korostui erityisesti arjen kokemusten jakaminen (Pietilä-Hella 2010, 81, 84, 97–100.)

Alueellisesti merkittäviä kehittämishankkeita neuvolatyön kehittämisessä ja vanhempien vertaisryhmätoiminnan mahdollistajana ovat olleet vuosina 2003 – 2005 toteutunut Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin neljäntoista kunnan Hyvinvointineuvola – hanke sekä valtakunnallisen perhepalvelujen kumppanuusohjelman PERHE-hankkeen kuntahankkeena toteutunut Lahden PERHE – hanke (2005 –

2007). Kehittämishankkeissa tavoitteet ja keskeiset työmuodot ovat suunnattu korostamaan vanhempien vertaistoimintaa ja vertaisryhmien käynnistämistä peruspalvelujen yhteydessä. Hankkeet tavoittelivat myös moniammatillisuutta ja kumppaneiden välistä yhteistyötä. (Järvinen, Soine-Rajanummi & Taajamo 2005, 5-6; Muttillainen 2007, 10.)

Oman kehittämishankkeeni kannalta on ollut mielenkiintoista seurata Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja Folkhälsanin yhteistyössä koordinoimaa Vahvuutta vanhemmuuteen – hanketta, joka on vuosina 2010–2014 toteutettava kehittämisshanke. Hankkeen tavoitteena on kehittää neuvola- ja perhepalvelujärjestelmään soveltuvaa perheryhmätoimintaa, joka toteutetaan kunnallisen perhevalmennuksen jälkeen. Perheryhmän tarkoitus on edistää vanhempien ja vauvan myönteistä vuorovaikutusta vahvistamalla vanhempien kykyä tunnistaa lapsensa viestejä ja vastata niihin asianmukaisesti. Toimintamallissa perheryhmien ohjaajina toimivat kuntien työntekijät, joiden kouluttamisesta vastaa edellä mainitut järjestöt. Hankkeen tarkoituksena on vahvistaa perheiden palvelupolkua neuvolan perheryhmätoiminnasta järjestöjen lapsiperhetoimintaan, vapaaehtois- ja vertaisryhmätoimintaan. (MLL, Vahvuutta vanhemmuuteen ja vuorovaikutukseen hankesuunnitelma 2010.) Tällä hetkellä mukana hankkeessa on yli 60 kuntaa ja niiden lapsiperhepalvelut. Hankkeessa tehdyn perheryhmätoimintaan osallistuneiden vanhempien itsearviointin mukaan yli 60 % vanhemmista on saanut ryhmätoiminnan kautta vahvistusta vanhempana toimimiseen. Yli 70 % vanhemmista oli keskustellut kotona ryhmässä heränneistä ajatuksista. Vanhempainryhmien vaikuttavuutta vanhempien ja lasten terveyteen ja hyvinvointiin seurataan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laajalla pitkittäistutkimuksella. (Viinikka 2011.)

Samoja asioita kokeneiden ja samankaltaisessa tilanteessa olevien ihmisten keskinäinen tuki on aina ollut sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toiminnan ydintä. Vertaisryhmien taustaorganisaatiot ovat erilaisia, mutta järjestöillä on ollut vankat perinteet vertaisryhmien perustamisessa ja organisoimisessa Suomessa. Vertais-toiminta on nopeimmin kasvava toiminta-alue ja vapaaehtoistoiminnan muoto järjestöissä, ja kansalaiset myös odottavat järjestöjen toteuttavan sitä. (Karnell & Laimio 2010, 10, 16; Nylund 2005, 203.)

Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ohjatuissa vertaisryhmissä vapaaehtoisohjaajilta ei aina edellytetä vertaisuutta eli omakohtaista kokemusta ryhmäläisiä yhdistävästä elämäntilanteesta. Vertaisryhmien vapaaehtoisohjaajilla on usein koulutuksen kautta saatavaa riittävää tietoa ryhmäläisiä yhdistävästä elämäntilanteesta ja siihen liittyvistä ilmiöistä (Karnell & Laimio 2010, 16).

4.4 Varhainen vuorovaikutus

Asiantuntijatieto lapsen hyvinvoinnin tukemisesta lisääntyy jatkuvasti. Tutkimusten mukaan lapsen tasapainoinen kehitys alkaa vauvan ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja heidän välilleen muodostuvasta kiintymyssuhteesta. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea sitä vuorovaikutusta, mikä tapahtuu primäärisen hoitajan, yleensä äidin ja lapsen välillä lapsen ensimmäisinä elinvuosina. (Siltala 2003, 16). Varhaisen vuorovaikutus luo perustan tämän dyadin, kahden toimijan välille muodostuvalle kiintymyssuhteelle, jota John Bowlby kuvaa kiintymyssuhdeteoriassa. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan lapsen ja äidin välistä tunnesuhdetta, joka syntyy lapsen ja primäärisen hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa. Kun lapsen tarpeet huomataan ja niihin vastataan oikein ja oikea-aikaisesti, vauva oppii luottamaan aikuiseen ja hänelle tulee turvallinen olo. Näissä läheisissä ihmissuhteissa lapsi oppii ymmärtämään sekä omia että toisten tunteita. Tutkimusten mukaan lapsuudessa luodut kiintymyssuhteet vaikuttavat merkittävästi lapsen kognitiiviseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Hautamäki 2001, 14, 17–25.)

Varhainen vuorovaikutus edellyttää vastavuoroisuutta. Vanhempi aikuisena kantaa aina päävastuun vuorovaikutuksesta, mutta sen onnistumiseen tai epäonnistumiseen liittyviä riskitekijöitä löytyy niin vanhempaan, lapseen tai perheen elämäntilanteeseen liittyen. Perheen yleinen elämäntilanne sekä sen vaikeus ja kuormittavuus heijastuvat vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Näiden perheiden tukiverkoston vähäisyys ja yhteiskunnan kyvyttömyys vastata tarpeisiin ovat osaltaan riskitekijöitä vuorovaikutuksen kehityksessä (Siltala 2003, 18; Östring 2007, 27.)

Vanhemmasta johtuvat riskitekijät rajoittavat mahdollisuuksia toimia vanhempana ja olla täysipainoisesti lapsen käytettävissä. Tällaisina riskitekijöinä voidaan nähdä esimerkiksi äidin päihteidenkäyttö (Belt & Punamäki 2007), äidin uupumus ja masennus, epävarmuus omasta vanhemmuudesta, raskauteen ja synnytykseen liittyvät epäonnistumisen tunteet sekä äidin nykyinen elämäntilanne tai elämänhistoria (Östring 2007, 26). Ilmiön ylisukupolvisuuteen viittaavat myös Belt & Punamäki (2007) huomiossaan, että äideillä, jotka eivät ole sisäistäneet sensitiivisen vanhemmuuden rakenteita, eivät ole omassa lapsuudessaan saaneet osakseen vuorovaikutuksellista hoivaa. Suurin osa varhaisen vuorovaikutuksen tutkijoista pitää juuri äidin sensitiivisyyttä merkittävimpänä tekijänä hyvän äidin ja vauvan välisen suhteen muodostumiselle ja siten perustana turvalliselle kiintymyssuhteelle (Kivijärvi 2003, 252; Pajulo 2004, 2543). Vanhemman sensitiivisyys heijastuu ns. mentalisaatiokykyyn, jonka avulla vanhempi ennakoii omia ja toisen reaktioita eri tilanteissa sekä säätelee omia tunnetilojaan (Larmo 2010, 616, Slade 2005, 270). Vanhemman mentalisaatiokyky ilmenee käytännössä reflektion kautta eli sanoina, joilla vanhempi kuvaa lapsensa toiminnan sisäistä rakennetta: toiveita, tarpeita ja motiiveja (Slade 2005, 270). Mentalisaatiokyky kehittyy varhaisessa vuorovaikutuksessa ja sen häiriöt ilmenevät myöhemmin erilaisina mielenterveydenhäiriöinä. Muiden tutkimusten ohella tämä antaa suuntaa mihin ehkäisevässä mielenterveys-työssä olisi panostettava. (Larmo 2010, 616, 618–22.)

Lapsen yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat siihen, kuinka haasteellisen tehtävän edessä vanhempi on. Lapsesta johtuvia riskitekijöitä varhaisen vuorovaikutuksen onnistumiseen on esimerkiksi temperamentti ja aktiivisuustaso, jotka näyttäytyvät rytmisyydessä, vauvan nukkumisessa ja ruokailussa. (Östring 2007, 42.) Myös vauvan sairaus tai vamma voi muodostua kehitykselliseksi riskitekijäksi (Kalland 2001, 216–217). Koliikkivauvat, jotka eivät ole saavuttaneet normaalia itkunsäätelykykyä, uuvuttavat väistämättä vanhempansa itkullaan (Räihä 2003, 187; Östring 2007).

Häiriöt varhaisessa vuorovaikutuksessa voivat ilmetä esimerkiksi äidin reagoimattomuutena vauvan tarpeisiin ja vauvan passiivisuutena vuorovaikutukseen. Ennaltaehkäiseviä ja hoidollisia interventioita on kahtena viime vuosikymmenenä yhä laajemmin ryhdytty suuntaamaan lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen

tukemiseen. (Kajamaa 2003, 293.) Kinnusen (2007) tutkimuksessa tarkastellaan Helsingin kaupungin varhaisen vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen ongelmien hoitoon perustetun Vauvaperhetoimintaan osallistuvien perheiden avun saamisen kokemusta. Vauvaperhetoiminnan intensiivinen hoito käsitti äitien ja vauvojen terapeutin ryhmätoiminnan, työntekijän sekä äidin ja vauvan välisiä tapaamisia, perhe- ja seurantatapaamisia. Ei-intensiiviseen hoitoon lukeutui Vauvaperhetoiminnassa perinteisemmät äiti-vauva – ryhmätoiminta tai perhetapaamiset. Tutkimuksen tulosten mukaan perheet, jotka tarvitsivat intensiivistä apua, eivät hyödy pelkästä ryhmämuotoisesta tuesta vaan tarvitsevat tiivistä ja kohdennettua apua pikemmin kuin harvajaksoisempaa tai monelle toimijalle hajautettua apua. (Kinnunen 2007, 29.)

Belt ja Punamäki (2007) kuvaavat intensiivistä, ryhmämuotoista terapiaa, joka on tarkoitettu päihdeongelmallisille äideille. Terapia perustuu turvallisuuden tunteen kokemuksen ainutlaatuisuuteen kehitystekijänä, joka näiltä äideiltä on puuttunut omassa lapsuudessa. Äidin vuorovaikutus- ja hoivamallien eheytyessä hän pystyy tarjoamaan samaa, turvallista hoitoa myös omalle lapselleen. Ryhmämuotoisen terapian ohella äitien tueksi on koottu moniammatillinen tukiverkosto, jotta terapiassa saavutetut tulokset jaksavat kantaa arjessa.

Kalmarin (2007) tutkimuksessa selvitettiin tapaustutkimuksen keinoin perheneuvoloissa hoidollisessa käytössä olevien terapeuttien äiti-vauvaryhmien tuloksellisuutta äidin sensitiivisyyteen, kykyyn vastata vauvan tarpeisiin, varhaisessa vuorovaikutuksessa. Tuloksellisuuden kannalta myönteistä oli, että äitien vuorovaikutuksen sensitiivisyyspistemäärät nousivat terapeutin ryhmän avulla.

Erilaiset ryhmämuotoisten interventioiden tulokset ovat osoittaneet toimivuuden varhaisen vuorovaikutuksen korjaamiseen ja tukemiseen, mutta osoittaneet selkeästi myös ryhmämuotoisen työn tukevan näitä äitejä vertaisuuden näkökulmasta. Ryhmä mahdollistaa äideille tärkeän sosiaalisen tuen ja kokemuksen, etteivät ole yksin ongelmiensa kanssa. (Belt & Punamäki 2007; Kajamaa 2003, 302.) Äitien itsensä kuvaaman merkityksellistä ryhmämuotoisessa terapiassa oli myös rytmi, jonka säännölliset tapaamiset toivat arkeen sekä mahdollisuus keskustella vauvaperheiden asioista samassa elämäntilanteessa olevien kanssa (Kalmari 2007).

5 KEHITTÄMISHANKKEEN TUTKIMUKSELLINEN OTE

5.1 Tutkimuksellinen kehittämishanke

Sosiaalialan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluva opinnäytetyö on toteutustavaltaan työelämälähtöinen tutkimuksellinen kehittämishanke (LAMK 2011, 2). Toikon ja Rantasen (2009) mukaan keskeistä tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on työelämän tavoitteellinen kehittäminen. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta pyrkii yhdistämään keskeisiä tutkimuksen ja projektitoiminnan periaatteita. Kehittämistyöllä tavoitellaan tutkimuksen yhteiskunnallinen tai käytännöllinen merkitys kuin teoreettista merkitystä. Kehittämistoiminnan lopputuotoksena on usein konkreettinen muutos, esimerkiksi aikaisempaa tehokkaampi työn organisointitapa tai uusi toimintamalli. (Toikko ja Rantanen 2009, 14–18.)

Toikko ja Rantanen (2009, 22) korostavat, että tutkimuksellinen kehittämistoiminta ei sitoudu tutkimuksen logiikkaan ja periaatteisiin, vaan korostaa sellaista kehittämistä, jossa tarpeen mukaan hyödynnetään tutkimuksista tuttua logiikkaa ja menetelmiä. Tämän kehittämishankkeen tavoitteeseen pyritään hyödyntämällä toimintatutkimuksellista näkemystä työelämän kehittämiseksi. Toimintatutkimus toimii systemaattisena kehittämismetodinä. Kehittämishanke perustuu tutkittuun tietoon ja sen soveltamiseen hankkeessa (kts. LAMK 2011, 2).

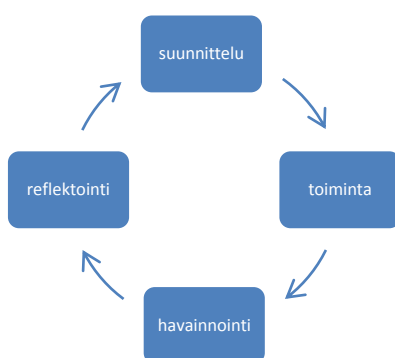
5.2 Toimintatutkimus kehittämismenetelmänä

Toimintatutkimusta ei pidetä varsinaisena tutkimusmenetelmänä, vaan lähestymistapana, jossa tutkimusmenetelmien avulla tuotetaan tietoa kehittämistyön eteenpäin viemiseksi (Heikkinen 2008, 16). Toimintatutkimus kuuluu yleisesti laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen piiriin, jonka päämääränä on tutkittavan ilmiön merkityksen ja tarkoituksen selvittäminen sekä kokonaisvaltaisen ja syvemmän käsityksen saaminen ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 15). Keskeisenä tavoitteena toimintatutkimuksessa on vallitsevien käytäntöjen muuttaminen. Toimintatutkimuksen avulla kehitetään ihmisten välistä toimintaa päämäärätietoisesti, jolloin toiminnan osapuolia ohjaa yhteinen näkemys toiminnasta ja sen tarkoitukses-

ta. Toimintatutkimuksella tuotetaan tietoa käytäntöjen kehittämiseksi entistä paremmaksi. (Kuula 2001, 9; Heikkinen 2008, 16.)

Toimintatutkimuksessa keskeistä on tutkimukseen osallistuvien aktiivinen mukaan ottaminen sekä tutkijan ja tutkittavien välinen yhteistyö, jolloin myös tutkijan roolina on olla aktiivinen vaikuttaja. Tutkijan aktiivinen rooli on erilainen verrattuna perinteiseen, kvantitatiiviseen tutkimukseen, jossa tutkija pyrkii objektiivisesti kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä. (Heikkinen 2008, 32–33, Eskola & Suoranta 1998, 20.)

Toimintatutkimuksen lähtökohtana on näkemys, jossa toimintaa ensin muutetaan intervention kautta ja sitten arvioidaan muutoksia. Toimintatutkimusta kuvataan usein visuaalisesti spiraalina tai kehänä, joka jäsentää toimintatutkimuksen eri vaiheet selkeästi toisistaan erotettaviksi osiksi (kuvio 3). Prosessi etenee suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin kehänä vaiheesta toiseen vieden muutosta tavoitteellisesti eteenpäin. Kehittämisprosessissa vaiheet eivät välttämättä seuraa toisiaan edellä esitetystä järjestyksessä. Vaiheet voivat mennä ajoittain päällekkäin ymmärryksen ja tulkinnan lisääntyessä vähitellen. Uuden tulkinnan pohjalta suunnitellaan entistä parempaa toimintatapaa. Oleellista syklisyydessä on toimintamallin toistettavuus tarpeen mukaan. (Heikkinen 2008, 16 & 35–36; Heikkinen, Kiilakoski & Rovio 2008, 80.)



KUVIO 3. Toimintatutkimuksen sykli Heikkistä, Kiilakoskea ja Roviota (2008, 78–79) mukailten

Keskeistä toimintatutkimuksessa on reflektion vaihe, jota kuvaa määritelmä oman ajattelun merkityssuhteiden pohtimisesta. Reflektiolle on oleellista ihmettely, ky-

syminen ja asiayhteyksien ymmärtäminen. Omasta työstä oppiminen edellyttää työprosessin tietoista analyysia eli asian pilkkomista pienempiin, erillisiin osioihin ja kokonaisuuksien erittelemistä. Oman toiminnan ja tilanteen kriittisen tarkastelun kautta siirrytään yksittäisestä kokemuksesta yleisemmälle tasolle. Tällöin tapahtuvan käsitteellistämisen seurauksena oppiminen ei ole sidoksissa ainoastaan yhteen tilanteeseen, vaan sitä osataan jatkossa soveltaa laajemmin eri tilanteissa. (Ojanen 2000, 72 – 75.)

5.3 Kehittämishankkeen tiedonkeruu- ja analysointimenetelmät

Kehittämistyötä varten kerättiin aineistoa aktiivista osallistuvaa havainnointia hyödyntämällä. Aineistonkeruumenetelmää käytettiin kaikilla perhevalmennuksen jatkoryhmän käytännötoteutuskerroilla, jossa itselläni kehittämishankkeen tekijänä oli aktiivinen rooli ryhmän ohjaajana ja jäsenenä. Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara (2009, 214–215) korostavat osallistuvan havainnoinnin etuna välittömän ja suoran tiedon saamisen tarkasteltavasta kohteesta koska se tapahtuu luonnollisessa toimintaympäristössä. Aktiivinen osallistuva havainnointi oli luonteva valinta aineistonkeruu menetelmäksi, koska jaoin itse vertaisena perhevalmennuksen jatkoryhmän vanhempien kanssa elämäntilanteen ja kokemuksen pienen vauvan kanssa. Työstettävän toimintamallin tarkastelu, havaintojen tekeminen ja arviointi mahdollistui samalla myös osallistujan näkökulmasta, jonka uskon tuoneen lisäarvoa kehittämistyöhön. En halunnut käyttää osallistuvan havainnoinnin tukena esimerkiksi videointia, sillä se olisi saattanut vaikuttaa kielteisesti vertaisryhmäkeskustelujen syntymiseen. Merkitsin tekemäni havainnot ryhmätoiminnan toteutuksen aikana ohjauksen tueksi työstettäviin tuntisuunnitelmiin, joihin merkintöjen tekeminen onnistui luontevasti ryhmätoiminnan ohjauksen lomassa. Tuntisuunnitelmat havaintomerkintöineen muodostivat kokonaisuudessaan kehittämishankkeen tutkimuspäiväkirjan.

Ohjausryhmän tapaamiset toimintatutkimuksen aikana tuottivat osaltaan reflektion kautta kehittämishankkeeseen aineistoa. Ohjausryhmän ensimmäisessä reflektiivisessä tapaamisessa kävimme keskustelua ryhmätoiminnan toteutuksesta tekemiäni havaintojen pohjalta. Havainnot olin koonnut yhteen kehittämishankkeen tutki-

muspäiväkirjaan. Ennen ohjausryhmän toista reflektiivistä tapaamista lähetin sähköpostitse osallistujille yksinkertaisen SWOT-analyysipohjan ennakkoon täytettäväksi. Lehtisen & Niinimäen (2005, 71) mukaan SWOT-analyysiä eli kaksiulotteista nelikenttämenetelmää käytetään mm. arviointiin ja kehittämiseen. Analyysissä kirjataan nimensä mukaisesti erillisiin kenttiin tarkasteltavan asian sisäiset vahvuudet ja heikkoudet sekä ulkoiset mahdollisuudet ja uhat. Valitsin SWOT-analyysin sen tuttuuden ja helppokäyttöisyyden vuoksi. Työryhmän pienen koon vuoksi ei olisi ollut mielekästä käyttää esimerkiksi sosiodraamaa tai learning cafe – menetelmää tiedon tuottamiseksi. Ennakkotehtävän tarkoitus oli nostaa esiin johdonmukaisesti eri osapuolten näkemyksiä toteutuksesta.

Kehittämistyössä hyödynnettiin lisäksi jo olemassa olevaa materiaalia kuten Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen hankesuunnitelmaa, toimintakertomuksia ja hankkeen väliarviointiraportteja RAY:lle. Ohjausryhmän jäsenten välinen sähköpostiviestintä muodosti osaltaan kehittämistyötä viitoittavaa aineistoa.

Koko opinnäytetyöprosessi vaati jatkuvaa analysointia toimintamallin kehittämisen eteenpäin viemiseksi. Ryhmätoiminnasta osallistuvan havainnoinnin avulla tekemäni muistiinpanot oli helposti luokiteltavissa toimiva – ei toimiva – kategorioihin ja myöhemmin hyödynnettävissä kehittämistyössä kuten ohjausryhmän tapaamisissa. Toimintatutkimuksen syklisyys itsessään sisälsi analysoinnin, reflektion vaiheen. Ohjausryhmän reflektion kautta tuottamat johtopäätökset kehittämistyöstä hyödynnettiin suoraan kehittämistyöhön.

6 TOIMINTATUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Toteutin kehittämishankkeen toimintatutkimuksen toukokuusta 2010 helmikuuhun 2011 välisenä aikana. Toimintatutkimuksen nykytilanteen kartoitusta seurasi kaksi erillistä toimintatutkimuksen sykliä (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Toimintatutkimuksen alkukartoituksen ja kahden syklin tavoitteet, sisältö ja toteutus sekä aikataulu yhteenvetona

TOIMINTATUTKIMUKSEN VAIHE	TAVOITE	SISÄLTÖ JA TOTEUTUS	AIKATAULU
NYKYTILANTEEN KARTOITUS	nykytilanteen kartoitus: kehittämiseen vaikuttavien lähtökohtien selvittäminen	MLL:n ryhmätoimintaan perehtyminen, tarvittavan ohjaajakoulutuksen suorittaminen, yhteistyökumppanin haastattelu, teoreettiseen taustaan perehtyminen	kevät 2010
ENSIMMÄINEN KEHITTÄMIS-SYKLI			
SUUNNITTELU	toimintamallin 1 suunnittelu, tavoitteiden asettaminen, resurssit ja aikataulu	palaveri yhteistyökumppanin kanssa	kesäkuu 2010
TOIMINTA	toimintamallin 1 testaaminen käytännössä	5+2 ryhmäkokouksista, 5 vierailevaa luennoitsijaa	syys-lokakuu 2010
HAVAINNOINTI	kerätä tietoa toimintamalli 1:sestä	ohjaajan tuntisuunnitelmat ja merkinnät, ryhmäläisten palautteet	syys-lokakuu 2010
REFLEKTOINTI	toimintamallin 1 analysointi, arviointi ja parantamismahdollisuuksien kartoittaminen, toimintamallin 2 laatiminen tarvittaessa (suunnittelu 2)	palaveri työryhmän kanssa, toiminnan arviointi ohjaajan havaintojen ja ryhmäläisten antaman palautteen pohjalta, toimintamallin 2 laatiminen tarvittaessa	lokakuu 2010

taulukko 1 jatkuu

TAULUKKO 1. Toimintatutkimuksen alkukartoituksen ja kahden syklin tavoitteet, sisältö ja toteutus sekä aikataulu yhteenvetona

TOINEN KEHITTÄMISSYKLI	TAVOITE	SISÄLTÖ JA TOTEUTUS	AIKATAULU
SUUNNITTELU	toimintamallin 2 suunnittelu, tavoitteiden tarkastaminen, resurssit ja aikataulu	palaveri työryhmän kanssa	lokakuu 2010
TOIMINTA	toimintamallin 2 testaaminen käytännössä	7+1 ryhmäkokoukumista, 4 vierailevaa luennoitsijaa	marras-joulukuu 2010
HAVAINNOINTI	kerätä tietoa toimintamalli 2:sesta	ohjaajan tuntisuunnitelmat ja merkinnät, ryhmäläisten palautteet	marras-joulukuu 2010
REFLEKTOINTI	toimintamallin 2 analysointi ja arviointi	palaveri työryhmän kanssa, toiminnan arviointi ohjaajan havaintojen ja ryhmäläisten antaman palautteen pohjalta, työryhmän laatimat SWOT-analys.	tammikuu 2011

6.1 Kehittämishankkeen taustojen kartoittaminen

Aloitin kehittämishankkeen toimintatutkimuksen heti tutkimussuunnitelman ja tutkimusluvan hyväksymisen jälkeen keväällä 2010. Toimintatutkimuksen ensimmäinen vaihe sisälsi kehittämishankkeen nykytilanteen taustoja kartoittavan selvityksen. Perehdyin MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta – hankkeen ryhmätoimintaan vierailemalla Lahden Ankkurin seurakuntakodilla järjestettävässä ryhmässä, jota ohjasivat hankkeen työntekijät. Ryhmä oli koottu Ankkurin alueen esikoislasten vanhemmista, käytännössä äideistä, jotka olivat kotona päiväsaikaan. Keväällä 2010 osallistuin myös MLL:n Hämeen piirin järjestämään vertaisryhmäohjaajakoulutukseen, jonka kautta syvensin osaamista vauvaperheiden ryhmien ohjaamiseen.

Osana kehittämishanketta taustoittavaa nykytilanteen kartoitusta järjestin tapaamisen osastonhoitaja Taina Yli-Soininmäen kanssa Lahden kaupungin Terveysterveystieteiden osaston palveluihin. Koska en ollut osallistunut aikaisempiin kehittämishankettani koskeviin yhteistyöneuvotteluihin, halusin esitellä itseni, ajatukseni ja kuulla yhteistyökumppanin asettamat tavoitteet ja toiveet alkavalle kehittämishankkeelle. Osastonhoitaja Yli-Soininmäki esitteli samalla Lahden kaupungin perhevalmennus -prosessia, jonka jatkoksi kehittämishankkeessa mallinnettavan ryhmätoiminnan oli tarkoitus liittyä. Keväällä 2010 tarkoitukseni oli haastatella myös Lahden kaupungin lapsiperheiden kotipalvelun kotipalveluohjaajaa. Sovittu tapaaminen peruuntui kuopukseni syntyessä ja kotipalveluohjaajan jäädessä vuorotteluvapaalle. En onnistunut sopimaan palaveria Lapsiperheiden kotipalveluun vuorotteluvapaan sijaisen kanssa ennen kuin syksyllä 2011, jolloin tapasin kolme lapsiperheiden kotipalvelussa työskentelevää perhetyöntekijää. Perhetyöntekijöiden tapaaminen auttoi näkemään toimintamallin kehittämisen Lapsiperheiden kotipalvelun näkökulmasta ja miten heidän sitouttaminen kehittämishankkeeseen olisi ollut tarpeellista heti alusta alkaen.

Keväällä 2010 jatkoin kehittämishankkeen teoreettisen taustan syventämistä lukemalla aiheesta koskevaa kirjallisuutta ja perehtymällä sosiaalialan käytäntöihin tarkoitettua soveltavaa tutkimuksen toteutustapoihin. Tutkiva ja kehittävä työote sekä käytäntötutkimus etsivät käytännöllistä ja käyttökelpoista tietoa ja toimintatapaa (Rantanen & Toikko 2006, 403). Kehittämishankkeen toteutukseen valittu toimintatutkimuksellinen lähestymistapa toi järjestystä ja selkeää rytmiä tiedonmuodostuksen suunnitelmaan.

Kehittämishankkeen nykytilanteen kartoitus oli tarpeellinen selkiyttäen osapuolten näkemyksiä ja odotuksia tulevalle työlle. Yhteistyökumppanin tapaaminen kasvokkain muutti viestinnän luonteeksi ja toi siihen matalan kynnyksen. Nykytilanteen kartoituksen myötä tutustuin paremmin MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta -hankkeen toimintatapoihin ja organisaatiokulttuuriin.

6.2 Ensimmäinen kehittämissykli

6.2.1 Suunnittelu ja toiminta

Toimintatutkimus ensimmäinen sykli alkoi kesäkuussa 2010 järjestetyssä yhteistyöpalaverissa, johon osallistui lisäksi projektipäällikkö MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeesta, terveydenhoitaja Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluista ja lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijä.

Yhteistyöpalaverin tavoitteena oli määrittää reunaehdoja kehitettävällä vanhempainryhmätoiminnan toimintamallille. Toimintamalli ymmärretään esimerkiksi erilaisina toimintakäytäntöinä ja toimintaohjeina, joita kuvataan rakenteina, yksinkertaistettuina kuvauksina ja toimintaprosesseina. Toimintamalli tekee näkyväksi toiminnan tavoitteellisuutta sekä pyrkii käytäntöä ja teoriaa yhdistäväksi elementiksi. Toimintamallin käytettävyyttä lisää sen käytännönläheisyys, esimerkiksi selkeästi määritelty tavoite, toimintamenetelmät, kohderyhmä ja toimijat. Toimintamallin kehittäminen yhteistyössä käytännön toimijoiden kanssa on tärkeää, koska se sitouttaa toimijat mallin käyttämiseen. (Karjalainen, Koskinen-Ollonqvist, & Pelto-Huikko 2006, 29–30).

Suunnittelupalaverissa asetettiin mallinnettavalle ryhmätoiminnalle sisällön tavoitteet, jotka on esitetty kuviossa 4. Kuvioon 4 on kirjattu myös ne työkäytänteet, joilla tavoitteisiin pyrittiin.



KUVIO 4. Perhevalmennuksen jatkoryhmän sisällölle asetetut tavoitteet ja työ-
käsikäsitteet tavoitteiden saavuttamiseen

Yhteistyöpalaverissa määritettiin perhevalmennuksen jatkoryhmän tapaamisten lukumäärä, suunniteltiin osallistujien rekrytointia sekä muita käytännön asioita kuten ilmoittautumisten vastaanottaminen. Yhteistyöpalaverissa kartoitettiin myös muita mahdollisia yhteistyökumppaneita Lahden kolmannen sektorin järjestöistä, joiden asiantuntijuutta voisi hyödyntää ryhmätoiminnassa.

Elokuussa 2010 kävin rekrytoimassa kahdesti osallistujia alkavaan ryhmään Lahden kaupungin Terveysneuvontapalvelun Äitiys- ja lastenneuvolan sekä Lapsiperheiden kotipalvelun yhteistyössä järjestämällä Vauvatreffeillä. Tapaamiseen osallistuivat perhevalmennuksessa mukana olleita esikoislasten vanhempia syntyneiden vauvojen kanssa. Vauvatreffeillä vanhemmat jakoivat kokemuksia synnytyksestä, lapsen hoidosta sekä isyydestä ja äitiydestä. Vertaistukikeskustelua ohjasivat terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä. Vauvatreffit järjestettiin MLL:n Lahden yhdistyksen Hämeenkadulla sijaitsevassa vapaaehtoistoiminnan tilassa, jossa perhevalmennuksen jatkoryhmä tulisi kokoontumaan.

Varsinainen ryhmätoiminta käynnistyi syyskuussa 2010 ilmoittautumisten jälkeen. Perhevalmennuksen jatkoryhmässä toteutettiin yhteensä viisi tapaamista ennalta teemoitetun ohjelman mukaan. Ryhmätoimintaan osallistui yhdeksän vanhempaa esikoisvauvojensa kanssa. Toimin itse ryhmän ohjaajana oman tuolloin neljä kuukautta vanhan vauvani kanssa suunnitellen tapaamisten sisällön ja toteutuksen MLL:n toimintamateriaalia hyödyntäen. Liitteenä oleva tuntisuunnitelma (liite 1) on esimerkkinä toteutetuista ryhmäkerroista. Pääpaino jokaisella tapaamiskerralla oli vertaistuen mahdollistamisessa ja varhaisen vuorovaikutuksen tiivistämisessä. Nostin keskusteluun vauvaperheiden arkeen liittyviä aiheita ryhmäläisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Ryhmätapaamisten aluksi keskityin lisäksi ryhmäläisten tutustuttamiseen, ryhmäyttämiseen, joka samalla loi avointa ilmapiiriä keskusteluille. Tapaamisten edetessä ryhdyin kannustamaan osallistujia yhteisölliseen ja omaehtoiseen toimintaan eli kokoontumisiin ja yhteydenpitoon ohjat-

tujen tapaamisten jälkeen, jolloin vertaistuki muodostaisi myös tukiverkoston arkeen.

Jokainen viidestä vanhempainryhmän tapaamiskerrasta toteutui ennalta suunnitellun sisältörungon mukaisesti (kuvio 5).



KUVIO 5. Perhevalmennuksen jatkoryhmän tapaamisten sisältörunko

Ensimmäisen perhevalmennuksen jatkoryhmän aiheena olivat lapsiperheiden arki, imetykset, äidin jaksaminen, kasvu ja kehitys sekä parisuhde. Alkupiirin ohjaus oli MLL:n vapaaehtoisen eli ryhmänohjaajan vastuulla ja se sisälsi mm. loruttelua ja ohjattuja vertaisryhmäkeskusteluja. MLL:n vapaaehtoisen ohjaama aiheen alustus toimi virittäytymisenä aiheeseen esimerkiksi toiminnallisen harjoituksen kautta. Vierailevien asiantuntijoiden tarkoituksena oli rikastuttaa tapaamisia sisällöllisesti lapsiperheen arkeen liittyvillä aiheilla ennalta sovitusta aiheesta. Ensimmäisessä ryhmässä asiantuntijoina vierailivat kaksi terveydenhoitajaa puhumassa kiintymyssuhteesta sekä vauvan kasvusta ja kehityksestä, imetystukihenkilö, baby blues – työntekijä kertomassa äidin jaksamisesta ja seurakunnan pastori parisuhteesta. MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena -hankkeen projektipäällikkö järjesti ja aikataulutti kaikki ryhmätapaamisten asiantuntijoiden vierailut. Olin itse yhteydessä kuhunkin vierailijaan esitellen itseni ja kehittämishankkeen lyhyesti sekä kertoen tarkemmin ryhmästä ja ryhmäläisten toiveista alustukselle. Käytännössä varmistin myös yhteydenotolla aikataulut ja muiden käytännön asioiden sujuvuuden.

Perhevalmennuksen jatkoryhmän sisältöön kuuluva loppupiiri sisälsi niin ikään MLL:n vapaaehtoisen ohjaamaa loruttelua. Jokainen vanhempainryhmän tapaamiskerta päätettiin yhteiseen kahvitteluun, jonka tavoitteena oli myös kannustaa yhteisölliseen ja omaehtoiseen toimintaan.

6.2.2 Havainnointi ja reflektointi

Toimintatutkimuksen havainnointivaihe ajoittui käytännössä toimintavaiheen kanssa limittäin. Olin itse tutkijana havainnointia tekemässä hyödyntäen osallistuvan havainnoinnin periaatteita. Havainnot kirjasin ryhmätoiminnan aikana käyttämiini tuntisuunnitelmiin (tutkimuspäiväkirja), joihin lyhyiden merkintöjen tekeminen onnistui hyvin ryhmän ohjaamisen lomassa. Näitä muistiinpanoja pyrin täydentämään heti ryhmäkerran päätyttyä.

Tekemieni havaintojen mukaan MLL:n toimintamateriaali toimi hyvin käytännössä. Toimintamateriaali oli ennen kaikkea sellaista, jonka avulla toiminnalle asetetut tavoitteet: vertaisuutta mahdollistava ja varhaista vuorovaikutusta tiivistävä, olivat käytännössä saavutettavissa. Toimintamateriaali tarjosi konkreettisia harjoitteita ja aineistoa ryhmätoiminnan ohjaajan tueksi jättäen samalla tilaa ohjaajan omalle persoonalle ja toimintatavalle. Vaikka perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin kehittämisestä rajattiin heti aluksi ulkopuolelle varsinaisen sisällön kehittäminen, oli tärkeää huomata, että vapaaehtoiselle tarjottu perehdytys, koulutus ja materiaali toimivat käytännössä vertaisryhmäohjaamisen tukena. Erityisesti varhaista vuorovaikutusta tiivistämään tarkoitettua loru – harjoitukset toivat mukanaan vauvoille rytmiä ryhmäkertojen toteutukseen sekä myönteisiä kokemuksia vauvan ja vanhemman välillä vauvojen tarttuessa iloisesti lorujen mukanaan tuomaan vuorovaikutukseen.

Haasteita sen sijaan toiminnan onnistumiselle toi yksinkertaisesti asioiden organisointi ja aikatauluttaminen moniammatillisessa yhteistyössä. Toimintamalli, jossa jokaisella ryhmäkerralla oli vieraileva asiantuntija, teki käytännöntoteutuksesta monimutkaisen vapaaehtoisen ja asiantuntijan pyrkiessä sovittamaan yhteen omat työskentelytapansa. Vanhempien väliset vertaisryhmäkeskustelut tarvitsivat ehdottomasti myös enemmän tilaa syventyäkseen. Aikataulullisesti sisältöä oli hyvin paljon, jolloin etenkin ryhmän pienimpien, vauvojen tarkkaavaisuus loppui jo ensimmäisen tunnin jälkeen.

Tapaamisten edetessä ryhdyin kannustamaan osallistujia yhteisölliseen ja omaehtoiseen toimintaan eli kokoontumisiin ja yhteydenpitoon ohjattujen tapaamisten

jälkeen, jolloin vertaistuki muodostaisi tukiverkoston arkeen. Ryhmäkertojen edessä vanhemmat tuntuivat epävarmoilta omaehtoisen toiminnan käynnistymiseen ja osallistujien oli vaikea nimetä keskuudestaan henkilöä, joka ottaisi vastuun esimerkiksi kokoontumistilojen avaimesta.

Havainnoinnin tueksi keräsin sovitusti ryhmätoimintaan osallistuneilta vanhemmilta palautetta. Muokkasin MLL:n ryhmätoiminnassa käytössä olevaa palautelomaketta vastaamaan paremmin toiminnalle asetettuihin sisällöllisiin tavoitteisiin. Palautelomakkeessa kysyttiin myös toiminnan organisointiin liittyviä asioita kuten mielipidettä ryhmäkertojen lukumäärästä ja –kestosta sekä toimintaan soveltuvista tiloista. Palautelomakkeessa pyydettiin lisäksi arviota ohjaajan työskentelystä ja vierailevien asiantuntijoiden osuudesta. Palautelomakkeen ensisijainen tarkoitus oli ohjata käytännön työtä, jollaiseksi lomake oli alun perin suunniteltu. Vanhempien lomakkeisiin antama palaute antoi kuitenkin tärkeää tietoa vierailevien asiantuntijoiden osuudesta, joka tuki osaltaan tekemiäni havaintoja. Tein havainnoista ja palautelomakkeista yhteenvedon ohjausryhmän palaveriin, jonka tarkoitus oli arvioida toteutunutta perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallia ja suunnata kehittämistyötä sekä toimintamallin rakenteen että moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta.

Ohjausryhmä kokoontui analysoimaan ja arvioimaan ryhmätoiminnasta kokonaisuutena havaintoja lokakuussa 2010. Tapaamisessa oma osuuteni näkyi ryhmätoiminnasta käytännössä tehtyjen havaintojen ja niiden tulkintojen esittelijänä. Ohjausryhmän muut jäsenet vastasivat ennen kaikkea moniammatillisen yhteistyön rakentamisesta ja toivat vankkaa teoretietoa perhevalmennuksen jatkoryhmän sisällölle asetettujen tavoitteiden pohjaksi.

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin keskeisenä lähtökohtana oli moniammatillinen yhteistyö, jossa vieraileva asiantuntija tukee MLL:n vapaaehtoista vertaisryhmäohjaajaa tuoden keskusteluun asiantuntijuutta lapsiperheiden arkea koskettavista teemoista. Vanhemmilta kerätyn asiakaspalautteen mukaan vieraileviin asiantuntijoihin oltiin tyytyväisiä silloin, kun nämä olivat valmistautuneita omaan osuuteensa. Asiantuntijan valmistautumattomuus tai kokemattomuus ryhmämuotoiseen työskentelyyn heijastui asiakaspalautteissa tyytymättömyytenä,

vaikka itse aihe, teema oli toivottu. Ohjausryhmä pohti moniammatillisen yhteistyön lähtökohtia ja verkoston hyödynnettävyyttä ryhmätoiminnan toteutuksessa, sillä ensimmäinen perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutus ei ollut vastannut sille asetettuja odotuksia yhteistyökumppaneiden vierailujen näyttäytyessä lähinnä satunnaisina, suunnittelemattomina interventioina.

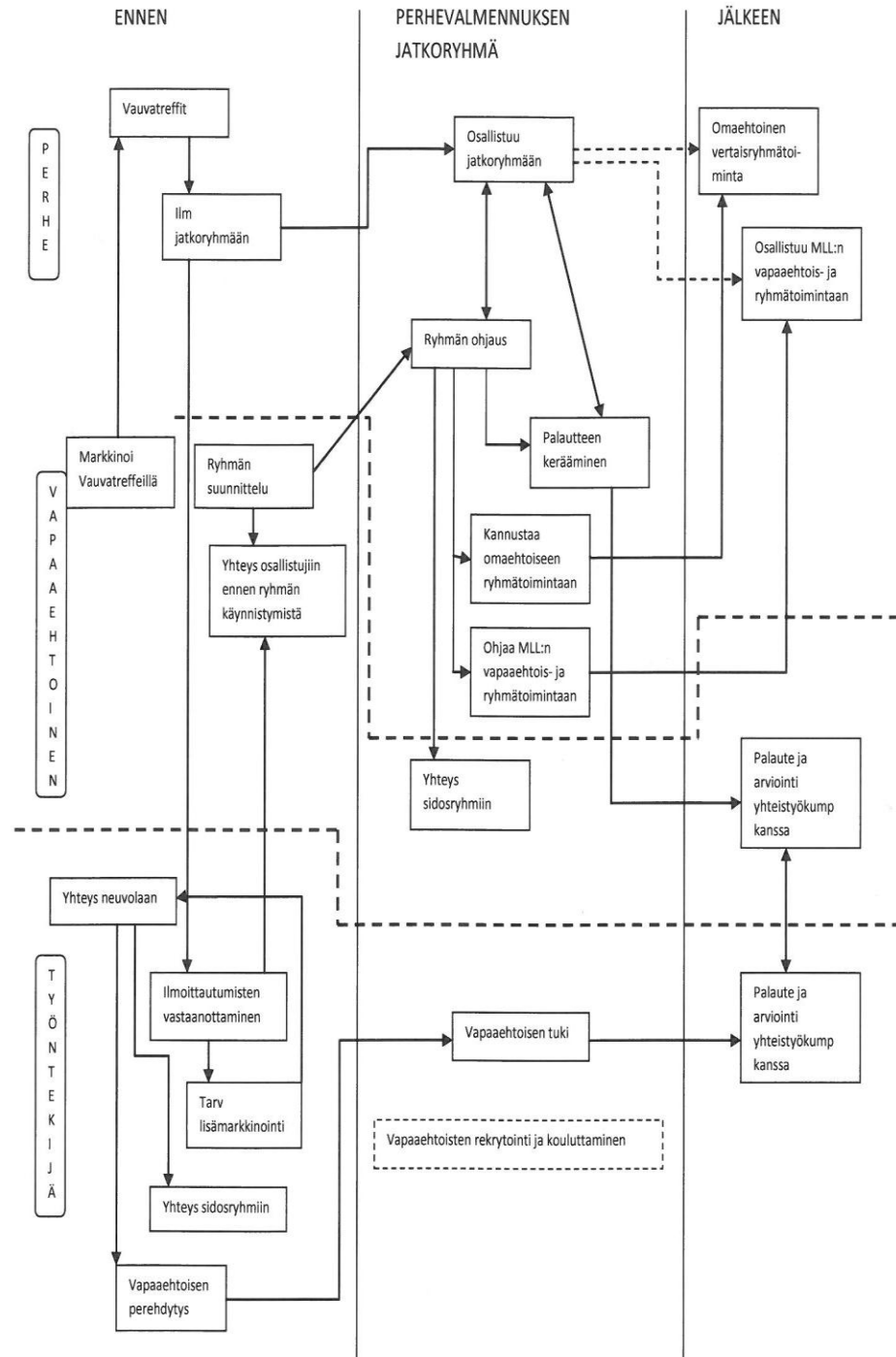
Tekemäni havaintojen ja osallistujilta kerätyn asiakaspalautteen pohjalta vanhemmat olivat tyytyväisiä ryhmäkertojen sisältöön ja käytettyihin menetelmiin. Ryhmätoiminnan organisoinnissa ja resursoinnissa osallistujien näkökulmasta vain ryhmäkertoja toivottiin enemmän viiden kokoontumiskerran sijaan. Ohjaajana kokemukseni myös oli, etteivät vanhemmat olleet valmiita omaehtoiseen vertaisryhmätoimintaan. Pohdimme ohjausryhmässä onko kyse ryhmäkertojen lukumäärästä, jolloin ryhmäkertojen lisääminen tuo tarvittavan parannuksen vai sisällöllisestä laadusta, sillä perhevalmennuksen jatkoryhmän käynnistyessä ei varattu riittävästi aikaa tavoitteelliselle ryhmäyttämiselle ja kiireettömälle tutustumiselle.

Ohjausryhmää mietitytti myös onnistuisiko perhevalmennuksen jatkoryhmän ohjaaminen koulutetulta, vapaaehtoiselta vertaisryhmäohjaajalta. MLL:n käytettävissä oleva toimintamateriaali tuki vertaisryhmäohjaajan työtä hyvin. Lisäksi tukena oli MLL:n kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen mahdollistama työntekijäresurssi, hankkeen projektipäällikkö, joka oli käytettävissä RAY:n rahoituskauden ajan vapaaehtoisin tukemiseen. Toisaalta toiminnan systemaattisen vakiinnuttamisen ja toiminnan laajentamisen koko kaupungin tarpeita vastaamaan tarvitsisi lukumääräisesti usean vapaaehtoisen rekrytointia toiminnan jatkumisen turvaamiseksi. Perhevalmennuksen jatkoryhmää mallinnettiin oman kehittämishankkeen mukana tuomien ja MLL:n hankkeen resurssien turvin. Perhevalmennuksen jatkoryhmän organisointi ja resursointi näyttäytyi raskaalta ja sisältyi päällekkäisiä työtehtäviä niin MLL:n projektipäällikölle ja vapaaehtoiselle vertaisryhmäohjaajalle. Ratkaisuna tilanteeseen päätimme jakaa MLL:n projektipäällikön kanssa selkeämmin työtehtävät, joita kumpikin hoiti tahollaan.

Toiminnan organisointia ja resursointia koskevat kysymykset jäivät tässä kohtaa avoimeksi ja niihin toivottiin löytyvän vastauksia kehittämistyön edetessä. Ensimmäisen kehittämissyklin jälkeen oli nähtävissä prosessi, jolla perhevalmennuk-

sen jatkoryhmä organisoitiin MLL:n Lahden yhdistyksessä. Toiminnan organisointi on esitetty ns. blueprinting – kaaviolla (kuvio 6), joka ilmaisee kuinka jokainen työ tai toiminto on yhteydessä toimintaprosessiin. Blueprinting on kartointus, joka on suunniteltu kuvaamaan palveluprosesseja kokonaisvaltaisesti, jolloin niiden tarkastelu mahdollistuu objektiivisesti. Blueprinting tarjoaa keinon hajottaa palvelun osiin ja kuvata vaiheittain koko prosessi, sekä keinot, joiden avulla tehtävät suoritetaan. Blueprinting:n vahvuutena on ajantasainen tieto palveluprosessin osien tärkeydestä ja tehostamismahdollisuuksista. (Lehtinen & Niinimäki 2005, 41–42.)

Blueprinting -kaaviossa perhevalmennuksen jatkoryhmän organisoituminen on jaettu pystysuorasti ennen toimintaa, perhevalmennuksen jatkoryhmä ja toiminnan jälkeen -vaiheisiin. Pääallekkäin, vaakatasoon ovat nimettyinä prosessin organisoitumisen kannalta keskeiset toimijat perhe, vapaaehtoinen ja työntekijä. Poikittaisella katkoviiivalla osoitetaan ns. ”näkyvyydenlinja” eli ne taustatoiminnot, jotka tukevat toimijoiden välillä ulospäin näyttäytyvää toimintaa. Nuolet osoittavat tehtävien vaiheittaista ja toisiinsa oleellisesti liittyvää järjestystä organisoinnin prosessissa.



KUVIO 6. Perhevalmennuksen organisoituminen MLL:n Lahden yhdistyksessä Lehtistä ja Niinimäkeä (2005) mukailleen.

6.3 Toinen kehittämissykli

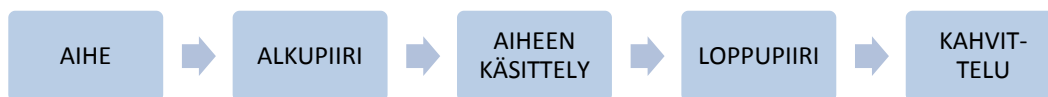
6.3.1 Suunnittelu ja toteutus

Ohjausryhmän toimesta ryhmätoiminnan toimintasuunnitelmaa tarkennettiin ja siihen tehtiin tarvittavat korjaukset. Keskeinen muutos päivitettyssä toimintamallissa oli toiminnan aikatauluttaminen siten, että se jättää tilaa vanhempien tutustumiselle ja ohjatulle vertaistukikeskusteluille. Ryhmäkerrat erotettiin selkeästi sisällöllisesti siten, että toiminnan ja keskusteluiden ohjauksesta vastaa joko MLL:n vapaaehtoinen vertaisryhmäohjaaja tai vieraileva asiantuntija.

Muutoksella haluttiin osaltaan peilata moniammatillisen yhteistyön toimivuutta ja saada lisätietoa, rikastuttavatko vierailevien asiantuntijoiden alustukset teemoja sisällöllisesti. Ryhmäkertojen määrää lisättiin viidestä seitsemään, jotta saatiin joustavuutta aikataulullisesti käsiteltäviin teemoihin.

Kuten aikaisemmin, kävin rekrytoimassa kahdesti osallistujia perhevalmennuksen jatkoryhmään Vauvatreffeilä. Lahden Terveysneuvontapalveluiden Äitiys- ja lastenneuvolan sekä Lapsiperheiden kotipalvelun järjestämällä Vauvatreffeilä oli osallistujia huomattavasti vähemmän kuin kahdella ensimmäisellä kerralla, jonka vuoksi perhevalmennuksen jatkoryhmän käynnistyessä lokakuussa 2010 ryhmän koko oli pienempi. Ryhmään löytyi muutama osallistuja lisää vanhempien omien verkostojen kautta sekä yksi ryhmäläinen, jonka terveydenhoitaja osasi ohjata jo käynnistyneeseen toimintaan. Lopulta perhevalmennuksen ryhmässä oli yhteensä yksitoista vanhempaa ja yhdeksän esikoisvauvaa.

Perhevalmennuksen jatkoryhmässä toteutettiin seitsemän tapaamista, joista neljä kertaa oli MLL:n vapaaehtoisen vertaisryhmäohjaajan vastuulla (kuvio 7) ja kolme tapaamista varattu vierailevalle asiantuntijalle (kuvio 8).



KUVIO 7. Perhevalmennuksen jatkoryhmän tapaamisen sisältörunko, joka on MLL:n vapaaehtoisen vastuulla

MLL:n omien vastuukertojen teemoina olivat tutustuminen, vauvatanssiin perehtyminen ja meidän oma vauva, joka sisälsi toiminnallisena osana vauvan jalanjäljen painamisen vauvan kasvusta ja vertaisryhmästä muistoksi. Tarkempi esimerkki MLL:n vastuukerrasta on liitteenä (liite 2).



KUVIO 8. Perhevalmennuksen jatkoryhmän tapaamisen sisältörunko, jonka toteutuksessa on mukana vieraileva asiantuntija

Vieraileva asiantuntija oli mukana neljässä perhevalmennuksen jatkoryhmän tapaamiskerralla. Terveystenhoitajat alustivat teemoista vauvan kasvu ja kehitys sekä vauvan ruokailu. Lahden ensi ja turvakoti ry:n baby blues -työntekijä johti keskustelua aiheesta äidin jaksaminen. MLL:n vapaaehtoisena olin itse paikalla tapaamiskerroilla, joiden alustaminen kuului yhteistyökumppanille. Tuolloin oma ohjaajanroolini oli lähinnä eräänlainen ”emännän” rooli luoden puitteet ja pitäen yllä yhteisesti aloitettuja toistuvia rutiineja kuten loruttelua.

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksessa hyödynnettiin ensimmäisestä vertaisryhmästä saatuja kokemuksia niin sisällöllisissä aiheissa, toiminnallisissa menetelmissä ja aikataulullisesti. Olin itse pois toteutuksesta kaksi kertaa oman sairauden ja päällekkäin osuvan opiskelupäivän vuoksi. Ko. ryhmäkerroilla MLL:n projektipäällikkö paikkasi poissaoloani.

Ensimmäisessä perhevalmennuksen jatkoryhmässä ryhdyin kannustamaan osallistujia omaehtoiseen vertaistoimintaan heti ryhmätoiminnan alkumetreillä. Toteutuksesta saatujen tulosten mukaan osallistujat eivät kokeneet olevansa valmiita viiden ryhmäkerran jälkeen omaehtoiseen toimintaan. Vaihdoin sähköpostitse ajatuksia MLL:n projektipäällikön kanssa mahdollisesta uudesta toimintamuodosta, vauvaperheille suunnatusta perhekahvilasta, jota voitaisiin hyödyntää ryhmän jatkotapaamisissa. Syksyn ensimmäinen perhevalmennuksen jatkoryhmä jatkoi kokoontumisia MLL:n tilassa, joissa toimintaa alun perin ohjattiin MLL:n vapaaehtoisen vertaisryhmäohjaajan ja yhteistyökumppaneiden toimesta. Tulevaisuutta ennakkoiden tilassa ei voisi kokoontua määräänsä enempää omaehtoisia vertaisryhmiä aikataulullisista syistä. Vauvaperhekahvilatoiminnan puitteissa MLL voisi yhdistää useamman perhevalmennuksen jatkoryhmän yhteen ja markkinoida toimintaa myös muille lahtelaisille vauvaperheille, jolloin saavutettaisiin laajempi yhteisöllinen ulottuvuus. Vauvaperhekahvila haluttiin erottaa muista MLL:n perhekahviloista, koska haluttiin lapsilähtöinen, turvallinen ja rauhallinen ympäristö vauvoille.

Markkinoin tammikuussa 2011 alkavaa vauvaperhekahvilaa perhevalmennuksen jatkoryhmään osallistujille, johon molemmat syksyn ryhmät lopulta siirtyivät. Jatkoisin itse vapaaehtoisena MLL:n vauvaperhekahvilan ohjaajana kevään 2011. Rekrytoin lisäksi perhevalmennuksen jatkoryhmästä kaksi uutta vapaaehtoista mukaan toimintaan vauvaperhekahvilan ohjaajiksi.

6.3.2 Havainnointi ja reflektointi

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toisesta toteutuksesta tekemäni havainnot olivat samansuuntaisia ensimmäisen toteutuksen kanssa: MLL:n toimintamateriaali toimi hyvin käytännössä mutta haasteita ryhmätoiminnan onnistumiselle toi moniammatillinen yhteistyö. Näiden lisäksi totesin rekrytoinnin olevan varsin aikaa vievää sen tuloksellisuuteen nähden. Kaksilta Vauvatreffeilä saatu osallistujamäärä oli pieni ja rekrytointia jouduttiin jatkamaan vielä toiminnan jo käynnistyessä. Toisaalta vain aktiivinen markkinointi, jossa ohjaaja tai vertaisryhmään osal-

listuva vanhempi kertoi kasvokkain toiminnasta, tuotti tulosta, eikä esimerkiksi neuvolan ilmoitustaululle viety ilmoitus herättänyt kiinnostusta.

Koska ryhmäläisiä oli vähän itse toiminnan käynnistyessä, tutustumista jouduttiin jatkamaan vielä seuraavilla kerroilla. Valmiiksi teemoitettu vertaisryhmätoiminnan ohjelma ei siis toiminut käytännössä, kun tutustuminen jouduttiin aloittamaan alusta uusien osallistujien tullessa mukaan ryhmään. Ryhmäkertojen sisällöllistä toteutusta jouduttiin muuttamaan suunnitelmasta myös yhteistyökumppaneiden aikatauluista johtuen. Vierailevia asiantuntijoita ei saatu järjestettyä nopealla aikataululla.

Ryhmäkertojen edetessä jouduin miettimään omaa rooliani vapaaehtoisena vertaisryhmäohjaajana. Varhaista vuorovaikutusta tukemaan valitut menetelmät nosivat esiin tilanteita, joissa sosiaalialan ammattilaisena olisin toiminut toisin kuin vapaaehtoisena vertaisryhmäohjaajana. Vanhempien reaktiot, esimerkiksi ihmetys ja turhautuminen oman lapsen reaktioon, olisivat tarvinneet jatkotyöstämistä. Puuttuminen itsessään vaatii rohkeutta, tilanneherkkyyttä ja taitoa. Ammatillisuus tuo siihen oikeuden ja velvollisuuden. Ammatillinen velvollisuus on lisäksi tarjota tukea puuttumisen jälkeen.

Ennen ohjausryhmän tapaamista kokosin yhteen vanhempien antaman asiakaspalautteen ja lähetin sen sähköpostitse luettavaksi ohjausryhmälle. Lähetin sähköpostitse myös yksinkertaisen SWOT-analyysipohjan ennakkoon täytettäväksi. Karkeasti jaotellen kehittämishankkeessa perhevalmennuksen jatkoryhmän konkreettinen toiminta sijoittui SWOT-analyysissä sisäiseen ulottuvuuteen ja moniammatillinen yhteistyö sekä muu asiaan liittyvä organisointi ulkoiseen ulottuvuuteen. Ennakkotehtävän tarkoitus oli nostaa esiin johdonmukaisesti eri osapuolten näkemyksiä toteutuksesta. SWOT-analyysipohjat palautettiin minulle vielä ennen ohjausryhmän tapaamista.

Ohjausryhmä kokoontui pohtimaan toisen perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksesta saatuja kokemuksia helmikuussa 2011. Tapaamisen tavoitteena oli arvioida vanhempainryhmätoiminnan toteutusta ja samalla suunnata ajatukset tulevaisuuteen ja yhteistyön jatkumiseen. Ohjausryhmän tapaamisessa kävimme läpi

vanhempien antamaa palautetta ja ohjausryhmän täyttämiä SWOT-analyyssejä. Asiakaspalautteista ei noussut esiin mitään merkittävää uutta tietoa ensimmäiseen toteutukseen verrattuna.

Ryhmäkertojen jako MLL:n vapaaehtoisen vertaisryhmäohjaajan ja vierailevan asiantuntijan kesken selkeytti sekä työnjakoa että aikataulua. Tutustumiselle ja ohjatulle vertaisryhmäkeskustelulle oli paremmin aikaa. Koko ryhmätoiminnan organisoimisen todettiin olevan haastavaa lyhyellä aikataululla niin osallistujien rekrytoinnin kuin vierailevien alustajien suhteen. Alkuperäisenä tavoitteena oli kutsua asiantuntijoita paikalle vanhempien itsensä nimeämistä teemoista, mutta tämä oli käytännössä mahdotonta lyhyellä varoitusajalla. Vanhempien toiveet lapsiperheiden arjen teemoista jäivät toteutettaviksi ryhmän ohjatuissa vertaiskeskusteluissa, joiden avulla toiveisiin vastaaminen onnistui erinomaisesti asiakaspalautteiden mukaan.

Keskustelun ohella katsoimme täytetyt SWOT-analyysit. Analyysihin oli kirjattuna useita toimintamallin reunaehtoja määrittävää tekijää kuten organisointi, ryhmätoiminnan ohjaajalta vaadittava osaaminen, toiminnan jatkumisen turvaaminen ja moniammatillisen yhteistyön onnistumiset ja haasteet. Analyysien jatkotyöstäminen ei kuitenkaan onnistunut ohjausryhmässä, sillä en ollut ehtinyt tehdä vastauksista koontia. SWOT-analyysiä oli tarkoitus jatkaa ristikkäintarkastelulla ja yksinkertaisilla tukikysymyksillä kuten Miten vahvuuksia voidaan kehittää edelleen toiminnan mahdollisuuksiksi? Ohjausryhmän päätteeksi perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksesta ja yhteistyön jatkumisesta muuten kuin vauva-perhekahvilan osalta ei ollut yhteistä näkemystä kevään 2011 osalta.

Tein tarvittavan SWOT -koonnin myöhemmässä vaiheessa kehittämishankeprosessia, jolloin analyysin tulokset suuntasivat perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin kehittämistyön viimeistelyä. SWOT-analyysin tuottaman aineiston käsittelyssä voi nähdä piirteitä induktiivisesta sisällönanalyysistä, jossa aineistoa käsitellään yksittäisestä yleiseen pyrkivänä prosessina (Sarajarvi & Tuomi 2009, 95). Kokosin pelkistetyn aineiston samankaltaiset käsitteet ryhmitellen ja yhdistäen luokaksi, jolle nimesin luokan sisältöä kuvaavan käsitteen. SWOT-analyysin

nelikenttäpohja itsessään muodosti selkeän perusrakenteen aineiston jäsentämislle. Taulukossa 2 on esitetty SWOT-analyysin aineisto yhteenvedona.

TAULUKKO 2. Yhteenvedo ohjausryhmän työstämisestä SWOT-analyyseistä

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<p>Vertaisuus perheet samassa elämänvaiheessa ja pystyvät jakamaan asioita, oma elämäntilanne/omat kokemukset mahdollistaa vertaisuuden, samanikäiset vauvat mahdollistavat toiminnan suunnittelun, ryhmässä syntyneet keskustelut, tarvelähtöisyys</p> <p>Toimintasisältö, moniammatillinen verkosto MLL:n toimintamateriaali, toiminnalliset menetelmät, asiantuntevat, valmistautuneet vierailijat, ryhmätoiminnan onnistuminen, osallistujien tyytyväisyys, hyvä verkosto</p> <p>Taustaorganisaation osaaminen MLL:n perehdytys/koulutus, Projektipäälliköltä saatu tuki, yhteistyö vapaaehtoisen kanssa, Vahva motivaatio, konkreettinen vapaaehtoistoiminta lapsiperheiden hyväksi, osallistujien innostus innostaa myös ohjaaja/vapaaehtoista (oma motivaatio pysyy korkealla)</p>	<p>Toiminnan jatkumo Vauvatreffien aikatauluttaminen neuvolan kanssa, aikatauluttaminen, non stop tarjontaa, osallistujien puute/vähyys</p> <p>Moniammatillisen yhteistyön organisointi vierailijoiden hankinta osa vierailevista luennoitsijoista ei ole perehtynyt tehtävään tiedotus perheille tiedonkulku työntekijöiden välillä</p> <p>Osaava ohjaaja taata osaava ryhmänvetäjä, toiminnan kuormittavuus ja kasaantuminen yhdelle vapaaehtoiselle, vapaaehtoisen työparin puute</p>
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<p>Moniammatillinen ehkäisevä lastensuojelutyö lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen yhteistyön tiivistyminen, lapsiperheiden toimintojen ja palveluiden suunnitteleminen sekä toteuttaminen yhdessä, pysyvät mallit alueelliseen toimintaan, lapsiperheiden tarvelähtöisen toiminnan toteuttaminen yhteistyössä, halu panostaa vapaaehtoisena ennaltaehkäisevään tukeen, itseohjautuvat ryhmät jatkavat, osaa hakeutua muihinkin ryhmiin, verkostoituminen eri ammattilaisten kanssa, vanhemmuuden tuki, arjessa jaksaminen, hyvinvointi (vanhempien verkostoituminen), toiminnan ja yhdistyksen tunnettavuuden lisääminen, uusien vapaaehtoisten innostaminen mukaan MLL:n yhdistyksen toimintaan</p>	<p>Moniammatillisen yhteistyön haasteet yhteistyön toimimattomuus, tiedotuksen puuttuminen</p> <p>Resurssit vapaaehtoisten puuttuminen, vapaaehtoisten tuen puuttuminen, ei ole vapaaehtoisvetäjää tai vetäjä vaihtuu, resurssien puute (koordinointi, ohjaus, tuki), pysyvien tilojen puuttuminen, tilojen puute, tarjonta niukka ja satunnainen, perheiden sitoutumattomuus,</p> <p>Tulevaisuus toiminnan juurruttaminen hankalaa ilman rahoitusta</p>

SWOT-analyysin vahvuudet kenttään on koottuna ne asiat, jotka toimivat hyvin perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksessa syksyllä 2010. Ohjausryhmän SWOT-analyysin tuloksissa korostui vanhempien sama elämäntilanne, joka mahdollisti kokemusten jakamisen ryhmässä käydyissä keskusteluissa. Toiminnan sisällön suunnittelu oli vertaisryhmän ohjaajalle helppoa sillä samanikäisillä vauvoilla oli samankaltainen rytmi. Perheille yhteinen uusi elämäntilanne teki toiminnasta tarvelähtöistä. MLL:n toimintamateriaali toimi käytännössä ja takasi ryhmätoiminnan onnistumisen, joka näkyi perhevalmennuksen jatkoryhmään osallistuneiden vanhempien tyytyväisyytenä. Onnistumisena nähtiin myös olemassa oleva moniammatillinen verkosto, jonka asiantuntijuutta voitiin hyödyntää sisällöntuottamisessa. MLL:n Lahden yhdistyksen rooli ryhmätoiminnan organisoinnissa nähtiin vahvuutena. Lapsiperheiden vertaisuuden mahdollistaminen ja tukeminen on sitä ydinosaa, jota kansalaisjärjestö edustaa. Konkreettisesti tämä näkyi MLL:n vertaisryhmäohjaajan perehdytyksessä ja koulutuksessa, projektipäällikön asiantuntijuutena ja tukena vapaaehtoistyöhön. Vapaaehtoisen motivaatiota työskennellä lapsiperheiden hyvinvoinnin eteen tuki ryhmätoimintaan osallistuneiden vanhempien innostuneisuus ja tyytyväisyys.

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin heikkouksina eli kohtina, jotka koettiin haavoittuvina ja vaativat parantamista, ohjausryhmä näki moniammatillisen yhteistyön organisoinnin. Vierailevien asiantuntijoiden hankkiminen koettiin hankalana ja toisaalta osa ryhmätoiminnan sisällöntuottamiseen osallistuneista vierailijoista ei ollut perehtynyt ja valmistautunut tehtäväänsä. Tiedonkulku ja toiminnan aikatauluttaminen eri osapuolten välillä oli myös haastavaa. Koska perhevalmennuksen jatkoryhmän mallintamisen tarkoituksena oli toiminnan juurruttaminen käytäntöön osaksi Lahden kaupungin perhevalmennusprosessia, oli toiminnan heikkoutena nähtävissä myös osaavan ohjaajan takaaminen jatkossa tavoitteelliseen, pitkällä tähtäimellä toteutettavaan ryhmätoiminnan ohjaamiseen.

SWOT-analyysin mahdollisuudet -kohtaan haettiin niitä tekijöitä, jotka olisivat seurausta vahvuuksien toteutumisesta tulevaisuudessa, jos kaikki menee hyvin. Ryhmätoiminnan mahdollisuutena nähtiin jaettu vastuu ennaltaehkäisevän lastensuojelutyöstä Lahdessa, joka näkyisi lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen yhteistyön tiivistymisenä. Lapsiperheiden toimintojen ja palveluiden suunnittelemi-

nen sekä toteuttaminen yhdessä loisivat pysyvät mallit alueelliseen toimintaan. Ylisektorinen työ näkyisi lapsiperheiden tarvelähtöisen toiminnan toteuttamisena yhteistyössä mutta myös vapaaehtoistyön lisääntymisenä yhdistyksessä ja perheiden omaehtoisena, yhteisöllisenä toimintana jatkossa.

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin SWOT-analyysin riskeinä haettiin niitä tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa tulevaisuudessa. Suurimpana uhkana toiminnan tulevaisuuden kannalta ohjausryhmä näki toiminnan resursoinnin, joka näkyisi toiminnan ohjauksessa ja koordinoinnissa. Uhkana pitkäkestoiselle toiminnalle koettiin myös moniammatillisen yhteistyön toimimattomuus ja toiminnan juurruttaminen käytäntöön ilman rahoitusta.

7 SISÄISEN TUOTTEISTAMISPROSESSIN TULOKSENA AMMATILISESTI OHJATTU PERHEVALMENNUKSEN JATKORYHMÄ

7.1 Kehittämishankkeen tavoitteen tarkentaminen

MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen projektipäällikkö, joka oli ohjannut kehittämishankettani taustaorganisaatiosta, irtisainoutui työtehtävästään maaliskuussa 2011. Tämän jälkeen kokosin uuden ohjausryhmän MLL:n Lahden yhdistyksestä kehittämishankkeen loppuun saattamiseksi. Ohjausryhmään osallistuivat toiminnanjohtaja Jyrki Malinen ja ryhmätoiminnan koordinaattori Anna-Maria Haatanen. Huhtikuussa 2011 pidetyssä ohjausryhmän tapaamisessa kerroin lyhyesti kehittämishankkeen siihen astisista vaiheista ja tuloksista. Pohdimme yhdessä MLL:n Lahden yhdistyksen intressien mukaista tavoitteiden suuntaamista, joka kaikkien osapuolten yhteisestä näkemyksestä tarkentui toimintamallin kuvaamiseksi sisäisellä tuotteistamisprosessilla. Perhevalmennuksen jatkoryhmän sisäisellä tuotteistamisella haluttiin korostaa toiminnan ammatillista ohjaamista sekä toiminnan kustannusrakenteen läpinäkyväksi tekemistä. Syksyllä 2010 ohjattujen perhevalmennusten jatkoryhmien budjetteja ei määritelty koska toimintaa kehitettiin ja toteutettiin Ray:n MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeelle myöntämän avustuksen puitteissa.

Toiminnanjohtaja valtuutti ryhmätoiminnan koordinaattorin uusiin yhteistyöneuvotteluihin Lahden kaupungin Terveysneuvolapalveluiden kanssa perhevalmennuksen jatkoryhmien toteuttamisen osalta. Vertaisryhmien ohjaamista jatkettiin ammatillisesti syksyllä 2011. Oma osuuteni keskittyi toimintamallin jatkotyöstämiseen tuotteistamisprosessin avulla. Lopputuotosta on tarkoitus hyödyntää neuvotteluissa yhteistyökumppanin kanssa toiminnan toteutuksesta syksyn 2011 jälkeen.

7.2 Sisäinen tuotteistamisprosessi

Tuotteistamisprosessi oli itselleni tuttua työstäni Lahden ammattikorkeakoulun Oppimiskeskus Optiimin sosiaalialan koulutusohjelman palvelukoordinaattorina. Ennen varsinaiseen työhön ryhtymistä kertosin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta alan oppikirjoista. Etsin tietoa myös akateemisista tutkimuksista, mutta haku ei tuottanut juurikaan tulosta yksittäisiä pro gradu – tutkielmia lukuun ottamatta.

Tuotteistamisella viitataan tuotteiden määrittelyn ohella koko palvelutuotannon täsmentämiseen ja jäsentämiseen hallittavampaan muotoon (Lehtinen & Niinimäki 2005, 30). Parantaisen (2007, 12) mukaan tuotteistamisen perusta on toiminnan dokumentointi, jonka pohjalta palvelukokonaisuutta lähdetään kehittämään. Kehittämistyön tavoitteena on Jämsän ja Mannisen (2000) mukaan selkeä palvelukokonaisuus tai prosessi, jota voidaan tarjota asiakkaalle joko sellaisenaan tai yksilöllisesti räätälöitynä.

Sosiaali- ja terveysalan palvelutuotannon perimmäinen tarkoitus on vastata asiakkaiden tarpeisiin. Palvelutuotteen määrittämisen, kuvaamisen ja dokumentoinnin tavoitteena on suoritteiden ja palvelun näkyväksi tekeminen, jolloin hallitun asiakaspalautteen kerääminen on mahdollista. Hallitun asiakaspalautteen kautta palvelutuotetta pystytään parantamaan ja arvioimaan sen vaikuttavuutta systemaattisesti. (Lehtinen & Niinimäki 2005, 30.)

Palvelujen tuotteistaminen voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen tuotteistamiseen. Asiakkaalle näkymätöntä toiminnan kehittämistä voidaan kutsua sisäiseksi tuotteistamiseksi. Tähän sisältyy palvelujen tuottamiseksi vaadittavien, asiakkaalle näkymättömien prosessien systematisointia ja dokumentointia. Sisäisellä tuotteistamisella pyritään varmistamaan, ettei kertaalleen tehtyjä asioita jouduta suunnittelemaan ja tekemään uudelleen. Ulkoinen tuotteistaminen toimii näkyvänä viestintänä, markkinointina, asiakkaalle. Sen tarkoituksena on luoda nopeasti kuva palveluntuottajasta sekä osoittaa asiakkaalle, mitä yritys edustaa ja mitä hyötyä se voi tarjota asiakkaalle. Sisäisen toiminnan systematisointi on edellytys ulkoiselle tuotteistamiselle. (Lehtinen & Niinimäki 2005, 43.)

Tässä kehittämishankkeessa tuotteistamisprosessi keskittyi palvelun sisäiseen tuotteistamiseen. Tavoitteena oli selkeä, sisäisesti tuotteistettu palvelukuvaus, jonka pohjalta MLL:n Lahden yhdistys voi tarjota palvelua yhteistyökumppaneille. Palvelun sisäiseen tuotteistamiseen ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta alan oppikirjoissa. Kehittämishankkeen ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän sisäinen tuotteistaminen on tehty Jämsää ja Mannista (2000) mukailleen. Palvelutuotteen tarkastelun kohteeksi on valittu palveluntuottaja, sen arvot ja toiminnan periaatteet, tuotteen asiasisältö, asiakasprofiili, asiantuntijatieto, toimintakokonaisuus, kustannusrakenne, toimintaympäristön säädökset ja ohjeet sekä sidosryhmät. Sisäisen tuotteistamisprosessin avulla luotu toimintamalli perhevalmennuksen jatkoryhmän ohjaamiseen on liitteenä (liite 3).

Keskeisenä tuotteistamisprosessissa on nostettu tarkasteluun asiantuntijatieto, joka tekee perhevalmennuksen jatkoryhmän organisoinnista ja ohjaamisesta ammatillista eikä siksi ole toteutettavissa yhdistyksen muussa toiminnassa käytössä olevan vapaaehtoistoiminnan organisoinnin keinoin. Asiantuntijatietoon on sisällytetty työntekijän ammatillisuus.

Työntekijän ammatillisuutta voidaan kuvata esimerkiksi käsitteillä kvalifikaatio, osaaminen ja kompetenssi. Kvalifikaatio on työn asettama, koulutuksen kautta saavutettava muodollinen pätevyys. Osaaminen tarkoittaa työntekijän oman taidon soveltamista siinä työyhteisössä, jossa hän työskentelee. Osaaminen muodostuu muodollisesta pätevyydestä, jonka työntekijä on hankkinut koulutuksen ja edeltävän työkokemuksen kautta. Osaamiseen liittyy lisäksi se subjektiivinen kokemustieto jonka työntekijä on hankkinut muissa elämänyhteyksissä. Kompetenssilla viitataan työntekijän valmiuksiin, kykyihin, taitoihin ja ominaisuuksiin suoriutua tietyissä tehtävissä (Helakorpi 2005, 61.)

Ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän perustana on työntekijän osaaminen suhteessa toiminnalle asetettuihin tavoitteisiin. Vertaisuus ja sen tavoitteellinen mahdollistaminen sekä varhaisen vuorovaikutuksen tiivistäminen toiminnallisten menetelmien ja ohjatun keskustelun avulla tarvitsevat työntekijältä vankkaa, teoreettista ja käytännöntyön kautta tullutta osaamista. Asiantuntijuutta ammatillisesti ohjatussa ryhmätoiminnassa korostaa myös varhainen tuki työ-

orientaationa. MLL:n Lahden yhdistys vastaa työntekijän tarvittavasta lisä- ja jatkokouluttamisesta.

Täydensimme laatimaani sisäisen tuotteistamisprosessin lopputuotoksen luonnosta yhdessä ohjausryhmään kuuluvan vapaaehtoistoiminnan koordinaattori Anna-Maria Haatasen kanssa marraskuussa 2011, hänen syksyn aikana tekemiensä muistiinpanojen pohjalta. Marraskuuhun 2011 mennessä vapaaehtoistoiminnan koordinaattori oli ohjannut kaksi perhevalmennuksen jatkoryhmää, yhteensä kymmenen ryhmätapaamista, joihin osallistui 24 vanhempaa 23 esikoisvauvansa kanssa.

7.3 Sisäisen tuotteistamisprosessin lopputuotoksen arviointia

Ohjausryhmä kokoontui arvioimaan sisäisen tuotteistamisen kautta tehtyä ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallia marraskuussa 2011. Ennen ohjausryhmän tapaamista, toimitin tuottamisprosessin lopputuotoksen luonnoksen nähtäväksi. Tapaamisessa odotin saavani palautetta kehittämishankkeestani ja sitä, onko työllä merkitystä MLL:n Lahden yhdistykselle.

Ohjausryhmän tapaamisessa kävimme läpi sisäisen tuotteistamisen kautta syntyneitä lopputuotosta. Yhdistyksen toiminnanjohtajan mukaan lopputuotoksesta käyvät ilmi selkeästi tuotteistamisprosessille asetetut tavoitteet: toiminnan vaatiman ammatillisuuden korostaminen sekä kustannusrakenteen läpinäkyvyys. Sisäisen tuotteistamisen kautta syntyneitä materiaalia tullaan käyttämään neuvotteluihin yhteistyökumppanin kanssa ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän jatkototeutuksesta Lahden kaupungin kunnallisen perhevalmennuksen jatkoryhmänä sekä mahdollisten muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Sisäisen tuotteistamisprosessin avulla luotu toimintamalli tulee toimimaan yhdistyksen sisäiseen käyttöön tarkoitettuna työvälineenä.

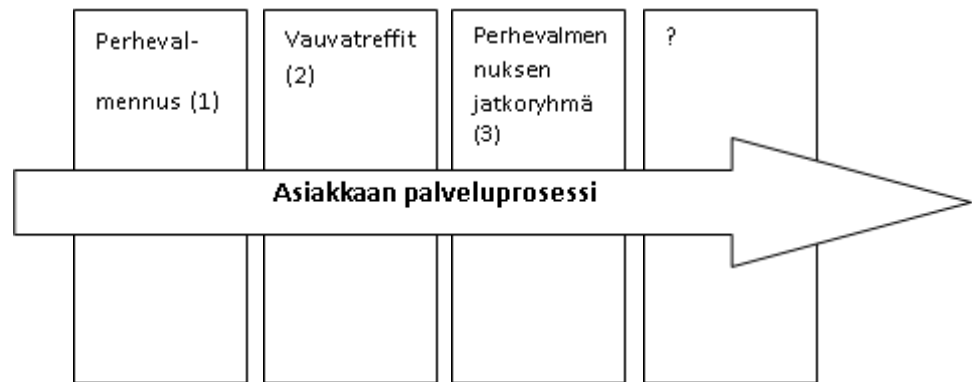
8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämishankkeen ensimmäisenä tavoitteena oli perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin kehittäminen ja kuvaaminen. Toimintatutkimuksen aikana toimintamallin kuvaaminen tarkentui tehtäväksi sisäisen tuotteistamisprosessin keinoin. Kehittämishankkeessa suunniteltiin ja toteutettiin esikoisvanhemmille ryhmämuotoinen vertaisuutta ja varhaista vuorovaikutusta vahvistava perhevalmennuksen jatkoryhmä. Kehittämishankkeen raportissa on esitetty toimintatutkimuksen kulku, joka osoittaa miten kehittämishankkeen tavoite saavutettiin. Raportin toimintatutkimusta kuvaavassa osassa on tuotu esiin kehittämishankkeen onnistumisia ja haasteita sekä ohjausryhmän tekemää arviota kehittämistyöstä. Yhteenvedona johtopäätöksistä nostan esiin seuraavat, keskeisimmät kehittämishankkeen tulokset:

1. **Moniammatillinen yhteistyö – onnistumiset ja haasteet**
2. **Toimintamallin sisällöllä voidaan vahvistaa vertaisuutta ja tiivistää varhaista vuorovaikutusta**
3. **Ehkäisevä lastensuojelutyö mahdollisuutena**
4. **Perhevalmennuksen jatkoryhmän ohjaaminen ei onnistu vapaaehtoisesti**
5. **Toimintamallin tarkentaminen sisäisen tuotteistamisprosessin keinoin ammatillisesti ohjatuksi perhevalmennuksen jatkoryhmäksi**

Kunnallisen perhevalmennuksen jatkoryhmänä toteutettava toimintamalli oli suunniteltu toteutettavan **moniammatillisena yhteistyönä** Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden ja MLL:n Lahden yhdistyksen sekä muiden kolmannen sektorin toimijoiden kesken. Moniammatillinen yhteistyö näkyi ryhmätoiminnan suunnittelussa, tavoitteiden asettelussa, käytännön toteutuksessa ja ohjausryhmän työskentelyssä. Moniammatillisen yhteistyön onnistumiset ja haasteet tulevat hyvin yhteenvedona esiin ohjausryhmän työstämässä SWOT-analyyseistä, jossa moniammatillisuus sijoittuu jokaiseen analyysin nelikenttään. Moniammatillisen yhteistyön vahvuus on sen moniäänisyys ja asiakkaan edun asettaminen kes-

kiöön (Arnkil 2005, 25–26). Tämän kehittämishankkeen moniammatillinen palveluketju alkoi asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna kunnallisesta perhevalmennuksesta (1), jonka järjesti Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden Äitiysneuvola. Mukana perhevalmennusta oli toteuttamassa Lapsiperheiden Kotipalvelu sekä Miessakit ry kolmannen sektorin järjestönä. Perhevalmennuksen jälkeen Terveysneuvontapalveluiden Äitiys- ja lastenneuvola järjestivät yhteistyössä Lapsiperheiden Kotipalvelun kanssa Vauvatreffit (2), joille vanhemmat osallistuvat esikoisvauvojen kera. Tämän jälkeen alkoi MLL:n Lahden yhdistyksen kordinoima perhevalmennuksen jatkoryhmä (3), joka toteutettiin yhteistyössä Terveysneuvontapalveluiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Moniammatillisen palveluprosessin etenemistä asiakkaan näkökulmasta on havainnollistettu kuviossa 9.



KUVIO 9. Moniammatillinen palveluprosessi asiakkaan näkökulmasta

Vaikka moniammatillisuus rikastutti sisällöllisesti toteutettua ryhmätoimintaa, toimintamallin yhteistyö jäänee kauaksi Järvisen ja Taajamon (2008, 17) kuvaamasta kumppanuudesta, jossa moniammatillisuus on luonteva toimintatapa sekä aito ja tasavertainen yhteistyön muoto.

Ohjausryhmän tekemän arvion mukaan, kehittämishankkeessa toteutetun perhevalmennuksen jatkoryhmän selkeäksi onnistumiseksi voidaan lukea sen sisällön tavoitteisiin vastaaminen, joita olivat **vertaisuuden vahvistaminen ja varhaisen vuorovaikutuksen tiivistäminen**. Kunnallisesta perhevalmennuksesta jatkona

toimiva vanhempien vertaisryhmä oli jo lähtökohtaisesti vertaisryhmänä perinteisen määritelmän mukainen (kts. Karnell & Laimio 2010, 12; Vuorinen 2002, 9-10,12). Keskusteluun nostettiin vauvaperheiden arkeen liittyviä aiheita ryhmäläisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Teemoja täydensivät vierailevat asiantuntijat alustuksilla.

Kehittämishankkeen toteutuneessa perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallissa perheitä kannustettiin omaehtoiseen vertaisryhmätoimintaan ohjatun ryhmätoiminnan jälkeen sekä ohjattiin muuhun MLL:n Lahden yhdistyksen vanhemmuutta tukemaan vapaaehtois- ja (vertais)ryhmätoimintaan. Kehittämishankkeen puitteissa saatujen tulosten perusteella voi esittää jatkohypoteesin, että aikaisemmin toisilleen tuntemattomista esikoisäideistä tulee toisilleen tärkeitä vertaistuttavia vertaistoiminnan laajentuessa perhevalmennuksen ulkopuolelle vanhempien keskinäiseen, omaehtoiseen toimintaan (vrt. Pietilä-Hella 2010). Omaehtoisen vertaisryhmätoiminnan tarkoituksiksi voidaan asettaa vanhemmuuden jaettu tuki ja arjessa jaksaminen sekä lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäminen.

Pääpaino jokaisella tapaamiskerralla oli vertaistuen ohella varhaisen vuorovaikutuksen tiivistäminen. Varhaista vuorovaikutusta tiivistämään tarkoitettuja toiminnallisia harjoitukset toimivat samalla oppimisprosessina: vanhemmuutta oppii paitsi omien kokemusten kautta, myös havaitsemalla, harjoittelemalla ja keskustelemalla muiden vanhempien kanssa. Varhaisessa vuorovaikutuksessa luodaan lapsen perusta hyvinvointiin (Hautamäki 2001). Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen tuottama varhaista vuorovaikutusta tiivistämään tarkoitettu toimintamateriaali toi selkeästi lisäarvoa ryhmätoiminnan toteutukseen.

Lahden kaupungin tarkennettuun Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2010–2011 on kirjattu yhteistyökumppaneita, joiden kanssa eri kaupungin toimialat tekevät yhteistyötä lasten ja nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi. (Lahden kaupungin Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2010–2011). Syksyllä 2010 toteutettu kehittämishanke perhevalmennuksen jatkoryhmän mallintamisesta on yksi esimerkki moniammatillisesta yhteistyöstä sektoreiden sisällä ja yli sektorirajojen.

Paavola ym. (2010, 11–15) mukaan ehkäisevän lastensuojelun toimintatavat ja mahdollisuudet ovat parantuneet vain vähän vuoden 2008 voimaan tulleen lastensuojelulain jälkeen. Lapsiperheiden tarvelähtöisen toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen yhteistyössä osoitti, että lahtelaisilta toimijoilta löytyy tahtotilaa **lasten hyvinvoinnin edistämiseen lastensuojelulain hengessä**. Ohjausryhmän tekemän arvioin mukaan perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin kehittämishanke myös tiivistä lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen moniammatillista yhteistyötä.

MLL:n **vapaaehtoisen toimijan rooliksi** oli ajateltu perhevalmennuksen jatkoryhmän **ohjaaminen** ammattilaisen työparina. MLL:n vapaaehtoisen toimijan työtä tuki hyvin taustaorganisaation, MLL:n Lahden yhdistyksen osaaminen vertaisryhmätoiminnasta lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäjänä. Vertaisryhmän ohjaamiseen oli saatavilla asianmukaista koulutusta, perehdytystä ja laajalti käytäntöä tukevaa toimintasisältöä. Kumppanuus ja ryhmätoiminta -hankkeen tuomien lisäresurssien avulla vapaaehtoista toimijaa pystyttiin tukemaan joustavasti. Myös tutkijan oma elämäntilanne mahdollisti projektiin sitoutumisen ja vahvan motivaation toiminnan toteutukseen.

Vapaaehtoistoiminnan idea on kuitenkin vapaaehtoisuus. Jos toiminnasta tulee säännöllistä ja järjestelmällistä, vapaaehtoistoiminnan raja hämärtyy. Lähtökohdiltaan ryhmätoiminnan tavoitteita sekä käytettyjä työmenetelmiä olivat asettamassa ammattilaiset niin MLL:n kuin kehittämishankkeen yhteistyökumppanin puolelta. Niihin vastaaminen jäi pääsääntöisesti vapaaehtoisen ryhmänohjaajan vastuulle joka Ruohosen (2003) viitaten, ohjasi ryhmään omin tiedoin ja taidoin, omaa elämäkokemusta ja persoonaa hyödyntäen. Tavoiteltu toimintamalli, sen reunaehdot ja organisointi nostavat esiin la Cour:n (2008, 48–50) kysymyksen vapaaehtoistyön paradoksaalisuudesta, jossa vapaaehtoiset toimivat ammattilaisten määrittelemissä raameissa.

Toimintatutkimuksen aikana tein myös tutkijana vapaaehtoisen toimijan roolista havaintoja suhteessa sosiaalialan ammattilaisen vastuuseen ja velvollisuuteen puuttua, jonka vuoksi on syytä miettiä kriittisesti missä kulkee ammatillisesti ja vapaaehtoisesti ohjatun toiminnan raja. Sisäisen tuotteistamisprosessin avulla tar-

kennetussa mallissa yhtenä keskeisenä lähtökohtana toiminnalla on työntekijän ammatillisuus ja varhainen tuki työorientaationa. Yhteisöllisellä tasolla tarkasteltuna varhainen tuki lapsiperheiden palveluissa on juuri toimintaa, jossa tunnustetaan, ehkäistään ja helpotetaan lapsiperheiden ongelmia mahdollisemman varhain heti huolen havaitsemisen jälkeen (Lindqvist 2008, Pithouse 2008).

Kehittämishankkeen toinen tavoite, mallinnettavan vertaisryhmätoiminnan niveltyminen Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden järjestämän perhevalmennuksen jatkoryhmäksi koko Lahden kaupungin osalta, tarkoittaa käytännössä pysyvän mallin löytämistä alueelliseen toimintaan. Kehittämishankkeen resurssien puitteissa tavoitteeseen ei pystytty vastaamaan. Toimintamallin resursoinnin kynnyskysymyksiä olivat esimerkiksi vapaaehtoisten puuttuminen, heidän tuki ja ohjaus sekä toiminnan koordinointi jatkossa. Ohjausryhmä arvioi lisäksi, että toimintatutkimuksen avulla mallinnettu toiminta näyttäytyisi jatkossa niukkana ja satunnaisena palvelutarjontana. Ohjausryhmän helmikuussa 2011 tekemän realistisen arvioin mukaan myös toiminnan juurruttaminen käytäntöön on hankalaa ilman pysyvää rahoitusta.

Mallinnettavan vertaisryhmätoiminnan niveltyminen Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden järjestämän perhevalmennuksen jatkoryhmäksi koko Lahden kaupungin osalta sisälsi lähtökohdiltaan myös ajatuksen pitkäkestoisesta, tavoitteellisesta lahtelaisten lapsiperheiden hyvinvointia tukevasta palvelusta. Pitkäkestoisen toimintamallin organisointi vaatii ammatillista työtettä ja resursointia. Nykytilannetta kuvaavaa on, että valta-osa sosiaali- ja terveysalanjärjestöistä toimii palvelujen tuottajan roolissa ja vapaaehtoistyötä hyödynnetään palvelujen tuottamisessa monipuolisesti 2000-luvulla (Ruuhonen 2003, 52; Mykkänen-Hänninen 2007) sekä kunnan omien voimavarojen ja palveluiden täydentäjänä (Carpelan-Kähönen 2007). Nylundin (2000) mukaan vapaaehtoisjärjestöt ja –ryhmät eivät kuitenkaan pysty korvaamaan julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Vapaaehtoisvoimin toteutettu perhevalmennuksen jatkoryhmä näyttäytyisi ohjausryhmän arvioin mukaan satunnaisena ja riittämättömänä koko Lahden kaupungin tarvetta ajatellen.

Kehittämishanke jatkui toimintatutkimuksen jälkeen taustaorganisaation osaamisen työstämisellä eteenpäin. Perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamallin sisältö tarkentui sisäisen tuotteistamisprosessin keinoin. **Kehittämishankkeen lopullisena tuloksena on sisäisen tuotteistamisprosessin kautta tarkennettu ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamalli, Vertaisuutta vauva-arkeen.** Toimintamallissa korostetaan ammatillisuutta ja varhaista tukea työorientaationa. Tuotteistamisen kautta tarkennetussa toimintamallissa näkyy ehkäisevä, kaikille suunnattujen palveluiden näkökulma sekä kohdennettu, lapsen ja lapsiperheen tarpeisiin puuttuva näkökulma varhaisen tuen kautta. Yhteisöllisestä näkökulmasta tarkasteltuna ehkäisevä työ on sosiaalisten verkostojen vahvistamista vertaisryhmätoiminnan avulla (esim. Lindqvist 2008). Varhainen vuorovaikutus työmuotona tukee vanhemmuutta ja sitä kautta lapsen hyvinvointina. Ammatillisesti ohjatussa perhevalmennuksen jatkoryhmän – toimintamallin kustannusrakenne on avattu selkeiksi kokonaisuuksiksi toimintaan liittyvien työprosessien mukaan.

Kehittämishankkeen ohjausryhmän tekemän arvion mukaan sisäisen tuotteistamisprosessin avulla tarkennettu toimintamalli on selkeä kokonaisuus, jota voidaan hyödyntää yhteistyöneuvotteluissa toiminnan toteuttamiseen jatkossa Lahden kaupungin sekä muiden mahdollisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Kehittämishanke on onnistunut vastaamaan sille asetettuun ensimmäiseen tavoitteeseen ja samalla kehittänyt välineen, jolla pyritään vastaamaan myös toiseen tavoitteeseen.

Marraskuussa 2011 tätä raporttia kirjoittaessa MLL:n Lahden yhdistys on aloittanut Lahden kaupungin kanssa yhteistyöneuvottelut ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksesta ostopalveluna. MLL:n Lahden yhdistys on lisäksi sopinut joulukuulle toisen yhteistyöneuvottelun uuden toimintamallin toteutuksesta ostopalveluna. Tavoitteeksi yhteistyöneuvotteluihin voitaneen asettaa, että ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamalli on kirjattu osaksi lapsiperheiden palveluverkostoa kuntien lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa tulevaisuudessa.

9 POHDINTA

9.1 Kehittämishankkeen tarkoituksen vaikuttavuuden arviointia

Kehittämishankkeen tarkoitus oli lahtelaisille lapsiperheille suunnattujen ennaltaehkäisevien lastensuojelupalvelujen kehittäminen ja sitä kautta lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääntyminen. Ehkäisevän lastensuojelun vaikuttavuuden kriteeri kohdistaa huomion toteutuneisiin perus- ja kolmannen sektorin hyvinvointipalveluihin ja missä määrin nämä vievät kohti haluttuja yhteiskunnallisia tavoitteita eli lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä. Arvioinnissa itsessään on ratkaistava peruskysymyksen asetteluna annetaanko painoarvoa laadullisille ja sisällöllisille ratkaisuille vai palvelujen tehokkuudelle ja tuottavuudelle.

Rajavaara (2006) määrittelee vaikuttavuuden arvioinnin esimerkiksi jonkin instituution, yhteiskunnallisen ohjelman, palvelun tai intervention arvon määrittelyksi. Vaikuttavuuden arviointiin voidaan käyttää niin tieteellisiä kuin ei-tieteellisiä, systemaattisia ja mahdollisimman luotettavia menetelmiä. Vaikuttavuuden arvioinnin tavoitteena tulisi olla tiedon hyödyntäminen toiminnan ohjauksessa, kehittämisessä ja poliittis-hallinnollisessa päätöksenteossa. (Rajavaara 2006, 37.)

Ennaltaehkäisevässä työssä tulosten mittaaminen on haasteellista, sillä muutoksia on vaikea paikantaa jonkin yksittäisen työmuodon synnyttämiseksi. Lasten hyvinvoinnin edistäminen ehkäisee tai ainakin vähentää vaikeuksien syntymistä. Ehkäisevä lastensuojelutyö on inhimillisestä näkökulmasta lapsen kannalta tärkeää. (Taskinen 2010, 32.) Ellonen, Hentilä, Koivula, Kääriäinen ja Paavilainen (2010, 268-272) ovat tutkineet pieniin lapsiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua ja väkivaltaa neuvolaikäisten turvallisuuskyselyssä. Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että kaltoinkohtelua ja väkivaltatilanteita tapahtuu varsin arkisissa tilanteissa. Lapsen tottelemattomuus tai kiukuttelu sekä arjen rutiinien sujumattomuus vanhempien väsymyksen ohella, laukaisivat pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tai väkivallan. Vanhempien psykologinen aggressio lasta kohtaan, kuten huutaminen, haukkuminen tai väkivallalla uhkailu, oli varsin yleistä (yli 80 %). Arjen sujumattomuuden hallitsemiseen oli käyttänyt lähes puolet vanhemmista lievää fyysistä

väkivaltaa, kuten tukistamista. Tulokset osoittavat selkeästi, että ehkäisevällä lastensuojelulla, vanhempien tukemisessa heidän kasvatustehtävässään, on tarvetta. Vanhemmat ovat kyvyttömiä tunnistamaan lapsen ikäkauteen kuuluvaa normaalia käytöstä ja ylireagoivat tilanteeseen kaltoinkohtelemalla tai väkivaltaisesti lasta kohtaan. (Ellonen ym. 2010, 268-272).

Ehkäisevän lastensuojelutyön inhimillisyyden lisäksi voidaan työllä olettaa olevan taloudellisia vaikutuksia. Ehkäisevä lastensuojelutyö voidaan määritellä investointina lasten ja nuorten hyvinvointiin. Taloudelliset vaikutukset tulevat esiin pitkällä aikavälillä, joka hankaloittaa niiden arviointia. (Taskinen 2010, 32.) Mäkelä (2010) kuitenkin väittää, että välitön taloudellinen hyöty tulee näkyviin muutamassa vuodessa. Mäkelä korostaa myös, että huomioon tulee ottaa syrjäytymisen ehkäisy koko lapsen tai nuoren elämänkaaren kannalta sekä ilmiön ylisukupolvisuus, jolloin kustannuksien säästöt tulevat moninkertaisesti esiin kuntien peruspalveluissa (Mäkelä 2010, 7-8.)

Ehkäisevän lastensuojelutyön kustannuksia on myös pyritty laskemaan ja arvioimaan erilaisissa selvityksissä. Esimerkiksi, ennaltaehkäisevän lastensuojelun työmuotona lapsiperheille tarkoitettu avoin ja kiinteä ryhmätoiminta kustantaa noin kuudesosan siitä, mitä asiakaskohtainen perhetyö (Euramaa, Häggman-Laitila, Hotari & Päällysaho 2001, 27,44). Myös Nilsson ja Wadeskog (2008, 23) ovat osoittaneet ruotsalaista Leksandin perhekeskumallia arvioimalla, että panostaminen ehkäisevään lastensuojelutyöhön on kuntataloudellisesti kannattavaa.

Helsingin yliopiston Ruralia-instituutti on pyrkinyt arvioimaan kansalaisjärjestöjen vapaaehtoistyön arvoa ja kansantaloudellisia vaikutuksia. Rahassa mitattavaa arvoa mitattiin arvioimalla toimintojen organisointiin, suunnitteluun ja toteutukseen käytettyjen tuntimäärien ja niihin liittyvien kustannusten kautta. Saatujen tulosten mukaan vapaaehtoistyön rahallinen arvo on huomattava ja korostaa järjestöjen vapaaehtoistyön merkitystä yhteiskunnassa. Tutkimuksessa mukana olleet lasten ja nuorten hyvinvointia edistämään pyrkivien järjestöjen, Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja Suomen 4H-liiton yhteenlaskettu keskiarvoinen kansantaloudellinen vaikutus on noin 16 miljoonaa euroa vuodessa. Kansantaloudellinen

vaikutus syntyy, jos vastaavaa työ tehtäisiin kunnan peruspalveluissa järjestöjen vapaaehtoistyön sijasta. (Laasanen 2010, 10, 16).

Monet tekijät vaikuttavat kuitenkin kuntapäätäjien sitoutumiseen ehkäisevän työn resursointiin. Kustannusten ja tuottojen jakautuminen eri sektoreille vaikeuttaa säästöjen arviointia sekä epätietoisuus siitä, mikä kannattaa ja tai mitä työllä voidaan saavuttaa. (Mäkelä 2010, 7-8.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE) vuosille 2008–2011 painotti kehittämistavoitteissa ja keskeisissä toimenpiteissä palvelutuotannon ja – prosessien sovittamista yhtenäisten, kustannustehokkaiden kokonaisuuksien ja vaikuttavien toimintamallien luomiseksi. Palvelukokonaisuuksia tulisi toteuttaa sovittamalla yhteen eri ammattilaisten, järjestöjen, yksityissektorin ja kuntien työtä. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2008.) Sosiaali- ja terveystalouden palveluiden organisoiminen entistä tehokkaammin entistä vähenevin resurssein näkyy myös KASTE II vuosille 2012–2015 asetetuissa tavoitteissa turvata asiakaskeskeiset sosiaali- ja terveystalouden palvelut. Tavoitteen saavuttaminen ja keinojen toteuttaminen edellyttävät monialaista yhteistyötä eri hallinnonalojen, kuntien, järjestöjen, yritysten sekä koulutus- ja tutkimuslaitosten kanssa. (KASTE II.)

Vaikka ennaltaehkäisyn tarve ja syyt tunnustetaan lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä, poliittisessa päätöksenteossa taloudelliset seikat ovat usein hallitsevia. Vaikuttavuuden arvioinnin lähtökohtana on oletus siitä miksi ja miten joku tietty interventio vaikuttaa. Kehittämishankkeen resurssien puitteissa ei ollut mahdollista mitata kehittämistyön vaikuttavuutta suhteessa esimerkiksi vanhemmuuden tukeen ja lapsiperheiden hyvinvointiin. Koska työn vaikuttavuuden tulosten mittaaminen ei ole yksiselitteistä, haasteena hyvinvointipalvelujen toteuttamiseen on laadullisesti riittävän ja taloudellisesti perustellun toimintamallin kehittäminen.

Tällä kehittämissankkeen raportilla olen halunnut herättää keskustelua kolmannen sektorin roolista sosiaali- ja terveystalouden kunnallisen sektorin lapsiperheiden palveluiden täydentäjänä. Palveluita kehitettäessä ja niitä toteutettaessa on muistettava vapaaehtoisten toimijoiden rajat ja mahdollisuudet olla mukana pitkäkestoisissa palveluprosesseissa. Osaltaan tämä kehittämissanke on tehnyt näkyväksi ennalta-

ehkäisevän lastensuojelutyön organisoitumista sekä vapaaehtoistoiminnan rajallisuudesta järjestettäessä lapsiperheiden palveluita.

9.2 Kehittämishankkeen eettinen pohdinta

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2002) on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön toimintatavoiksi rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3). MLL:n Lahden yhdistys myönsi kehittämishankkeelle tarvittavan tutkimusluvan, jonka jälkeen kehittämishanke käynnistyi toukokuussa 2010. Kerroin perhevalmennuksen jatkoryhmään osallistuville vanhemmille meneillään kehittämishankkeesta sekä sen tavoitteesta ja tarkoituksesta. Korostin kehittämishankkeen kohteena olevan toimintamallin kehittämisen ja kuvaamisen eli en tehnyt havaintoja vanhemmista. Kehittämishankkeeseen osallistuvia yhteistyökumppaneita ja ryhmätoiminnassa vierailevia asiantuntijoita informoin niin ikään kehittämistyöstä. Kehittämishankkeen avoimuus tulee ilmi toimintatutkimuksen raportoinnissa niin suunnittelun, toteuttamisen, havaintojen ja arvioinnin osalta.

Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna oma roolini kehittämishankkeessa oli monitahoinen. Osallistuin kehittämishankkeeseen sekä tutkijana että aktiivisena, vapaaehtoisena toimijana. Tämän lisäksi olen toiminut MLL:n Lahden yhdistyksen hallituksen jäsenenä vuodesta 2009 alkaen. Hallituksen jäsenenä olen saanut Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen toiminta- ja talouskatsaukset säännöllisesti sekä ollut läsnä hallituksessa keskustelemassa MLL:n hankkeen toimintaan liittyvistä kysymyksistä. Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hankkeen ylimpänä ohjaavana ja päättävänä elementinä on ollut sille nimetty ohjausryhmä, jonka tavoitteena on ollut ohjata ja tukea hanketta yhdistyksen kannalta oikeaan suuntaan ja lopputulokseen sekä nivoa hankkeeseen liiton ja yhdistyksen kokonaistavoitteet, arvot ja asiantuntijuus. MLL:n Lahden yhdistyksessä on käyty läpi kehittämishankettani osana Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena – hanketta lähinnä lyhyinä kommenttipuheenvuoroina, jotka hallituksen sihteeri on tarvittaessa kirjannut kokospöytäkirjoihin.

9.3 Kehittämishankkeen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan validiteetin eli pätevyyden sekä reliabiliteetin eli pysyvyyden mittareita käyttämällä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231). Tämän kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus oli lähtökohdiltaan erilainen kuin perinteisessä tieteellisessä tutkimuksessa. Heikkinen ja Syrjälä (2007, 149) käyttävät toimintatutkimuksen arvioinnissa validiteetin käsitteen sijaan validioinnin käsitettä. Toimintatutkimuksen validiointi tarkoittaa prosessia, jossa ymmärrys ja tieto tarkasteltavasta asiasta syntyvät vähitellen. Prosessiin kuuluu olennaisena osana asiasta neuvottelu ja keskustelu, eikä lopullinen prosessi ole koskaan täydellisesti valmis. Hirsjärven ym. (2009, 232) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa kuvaamalla tutkimusta tarkasti ja mahdollisemman yksityiskohtaisesti kaikkia sen vaiheita. Raportoimalla kehittämishankkeen kulkua mahdollisemman tarkasti olen pyrkinyt vastaamaan tutkimuksen luotettavuuden vaatimukseen. Toimintatutkimuksen luonteen mukaan tiedonkeruumenetelmät valikoituivat pitkälti tilanteeseen ja toimintaan soveltuvuuden mukaan. Toimintatutkimuksen sykliisyys ja nopeasti etenevä aikataulu vaikuttivat aineistonkeräämiseen, sillä tiedon tuli olla nopeasti analysoitavissa.

Toimintatutkimuksessa toimin itse tutkijana sekä vapaaehtoisena, aktiivisena toimijana, joka toteutti ohjausryhmän raamittamat interventiot. Toimijana olen tuonut kehittämishankkeeseen oman henkilökohtaisen osaamiseni ja tutkijana tekemäni tulkinnat eivät voi olla täysin objektiivisia. Toimintatutkimukseen osallistuvien ääni on kuitenkin tullut esiin ohjausryhmän tapaamisissa, joista olen raportoinut kehittämishankkeen kulun yhteydessä.

9.4 Oman oppimisen arviointia

Kehittämishankkeen toteuttaminen oli pitkä ajallisesti aina syksyllä 2009 alkanesta ideoinnista lopullisen raportin kirjoittamiseen syksyllä 2011. Kevään 2010 esitellyn kehittämissuunnitelman jälkeen alkoi varsinainen kehittämistyö. Ajallisesti toteutettuna työelämälähtöinen kehittämishanke on ollut alisteinen työelämän asettamille aikatauluraameille. Kehittämishankkeeseen valittu toimintatutkimuk-

sellinen lähestymistapa sisälsi useita vaiheita, joissa jouduin tekemään itsenäisiä päätöksiä kehittämistyön eteenpäin viemiseksi. Päätökset täytyi tehdä nopeasti ja omaan osaamiseen luottaen, sillä paikoitellen tiukkakin aikataulu ei ole aina mahdollistanut uuden, tieteellisesti tutkitun tiedon soveltamista tilanteissa. Toimintatutkimus valittuna lähestymistapana oli kuitenkin myös opettavainen ja toisaalta kehittämishankkeen tavoitetta ensi arvoisen hyvin palveleva.

Sosionomi (ylempi AMK):n keskeisimmäksi osaamisalueeksi nostetaan useassa eri yhteydessä tutkimuksellinen kehittämisosaaminen. Opinnäytetyönä toimiva työelämälähtöinen tutkimuksellinen kehittämishanke on vahvistanut kykyä innovoida, valmistella ja johtaa projekteja sekä arvioida niiden prosessia ja vaikuttavuutta. Oma työelämälähtöinen kehittämishankkeeni on myös mahdollistanut työskentelyn yhteistyössä eri sidosryhmien, ammattialojen ja organisaatioiden kanssa, mitä pidän hyvin arvokkaana kokemuksena itsessään. Kehittämishanke on laajentanut ja vahvistanut sosiaalialan asiantuntijaosaamistani erityisesti varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvissä kysymyksissä sekä varhaisen tuen työorientaation soveltamisessa valittuun kehittämiskohteeseen.

9.5 Kehittämisehdotuksia

Kehittämishankkeen tavoitteena olleen toimintamallin lähtökohtana oli sosiaali- ja terveystalouden sekä kolmannen sektorin vapaaehtoistoiminnan rakenteiden yhteensovittaminen. Kehittämishankkeen lopputuotoksena ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintamalli on ammatillisesti organisoitu ja resursoitu. Toimintamallin saaminen osaksi alueellista lapsiperheiden palveluverkostoa vaatii eri tahojen kanssa tehtävää yhteistyötä sekä keskustelua ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön tarpeellisuudesta ja hyödystä. Kehittämishankkeen lopputuotos antaa konkreettisen mallin, kuinka MLL:n Lahden yhdistyksessä voidaan mallintaa muita uusia ja jo olemassa olevia toimintoja.

MLL:n Lahden yhdistyksen tarjoaa toimintaympäristön, jossa lapsiperheillä on mahdollisuus toimia ja toteuttaa monenlaista vapaaehtoistoimintaa. MLL:n Lahden yhdistyksen hallinnoiman Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden

tukena – hankkeen yksi tavoitteista on ollut kehittää Lahteen alueellista toimintaa lapsiperheille. Jatkokehittämisaiheena suosittelen MLL:n Lahden yhdistystä tarkastelemaan niitä toimintamahdollisuuksia, joissa keskiöön nousee lapsiperheiden oma alueellinen aktiivisuus ja halukkuus vapaaehtoistoiminnan pyörittämiseen. Kehittämishypoteesina on vapaaehtoistoiminta väylänä vaikuttaa itselle tärkeiden asioiden ja toimintamahdollisuuksien puolesta sekä vapaaehtoistoiminnan rooli lapsiperheiden yhteisöllisyyden tukemisessa. Haasteena kehittämistyölle on toimintastrategian jalkauttaminen ruohonjuuritasolle.

LÄHTEET

Arponen, A. & Kihlman, E. & Välimäki, S. 2004. Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa Anttila, M. & Rousu, S (toim.) Haravalla kootut. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto & Suomen Kuntaliitto, 17-46.

Belt, R. & Punamäki, R-L. 2007. Mother-infant group psychotherapy as an intensive treatment in early interaction among mothers with substance abuse problems. *Journal of Child Psychotherapy* vol. 33. 2/2007, 202 – 220 [viitattu 3.11.2011].
Saataavissa: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=13a8db3b-6591-4593-b651-ce605b4960c7%40sessionmgr4&vid=2&hid=7>

Bussell, H. & Forbes, D. 2002. Understanding the volunteer market: The what, where, who and why of volunteering. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing* 2002. Volume 7 Num 3, 244-257 [viitattu 3.11.2011].
Saataavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nvsm.183/pdf>

Carpelan-Kähönen, C. 2007. Kumppanuus vertaistukea järjestettäessä – Kunnan ja kolmannen sektorin yhteinen haaste. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Ylempi opinnäytetyö.

Convention on the Rights of the Child 1989. United Nations [viitattu 23.8.2011].
Saataavissa: <http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>

la Cour, A. & Hojlund, H. 2008. Voluntary Social Work as a Paradox. *Acta Sociologica* 2008 51: 41, p. 42 – 54 [viitattu 2.11.2011]. Saataavissa: <http://asj.sagepub.com/content/51/1/41.full.pdf+html>

Ellonen, S., Hentilä, S., Koivula, T., Kääriäinen, J. & Paavilainen, E. 2010. Pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tilanteet vanhempien kuvaamana. *Janus* vol 18 (3), 260-276.

Eskola, J. & Suoranta, E. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

Hankesuunnitelma 2008-2011. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lahden yhdistys ry. Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hanke.

Hautamäki, A. 2001. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Kalland, M. & Sinkkonen, J. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 13-66.

Heikkinen, H. L. T. 2008. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa: Heikkinen, H.L.T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. painos. Helsinki: Kansanvalistuseura.

Heikkinen, H. & Syrjälä, L. 2007. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa Heikkinen, H. & Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 144 – 162.

Heimo, E. & Oksanen, P. 2004. Verkostoista kumppanuuteen. Teoksessa Anttila, M. & Rousu, S (toim.) Haravalla kootut. Helsinki: Suomen Kuntaliitto & Lastensuojelun Keskusliitto, 47-78.

Helakorpi, S. 2005. Työn taidot. Ajattelua, tekoja ja yhteistyötä. HAMK Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 2/2005.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kirjayhtymä.

Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K. & Rekola, L. & Nurminen, R. (toim.) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy, 26-48.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Järvinen R., & Soine-Rajanummi, S. & Taajamo, T. 2005. Kehittykö moniammatillisuus? Raportti Päijät-Hämeen Hyvinvointineuvola –hankkeen kehittämistyöstä. Lahti: Verso.

Järvinen, R. & Taajamo, T. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Noppari, E. (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu B raportteja 38, 11-22.

Kajamaa, R. (2003) Varhainen vuorovaikutus – äiti-vauvaryhmät. Teoksessa Pölonen, R. & Sitolahti, T. (toim.) Ryhmä hoitaa. Teoriaa ja käytäntöä. Helsinki: Helsinki University Press, 293-305.

Kalland, M. 2001. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2001 (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY, 198-233.

Kalmari, H. (2007). Terapeuttisen äiti-vauvaryhmän tuloksellisuus. Helsingin yliopisto. Psykologian laitos. Lisensiaatintutkimus.

KansalaisAreena ry. 2011. Eurooppalainen vapaaehtoistoiminnan vuosi 2011 [viitattu 16.11.2011]. Saatavissa:

<http://www.kansalaisareena.fi/index.php?sivu=EUvapaaehtoisvuosi2011>

Karnell, S. & Laimio, A. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asu-
mispalvelusäätiö ASPA, 9-19.

Karjalainen, K. & Koskinen-Ollonqvist, P. & Pelto-Huikko, A. 2006. Terveiden edistämisen toimintamallit. Terveiden edistämisen hankkeissa kehitettyjen toimintamallien ariointi ja kehittäminen. Helsinki: Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 4.

- Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteellisestä tiedekunnasta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.
- Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys vuorovaikutussuhteessa., Teoksessa Niemelä, P. Siltala, P & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY, 252-260.
- Kinnunen, I. (2007). Vauvaperhetoiminnan tuloksellisuus: Saivatko vauvaperheet apua? Turun yliopisto. Psykologian laitos. Lisensiaatintutkimus.
- Klen, I. & Lindqvist, U. & Manninen, S. & Mäkinen, A. 2009. Lapaset Perheverkosto –hanke 2005 – 2008. Loppuraportti. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä 2009:3.
- Kuula, A. 2001. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimystä. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Laasanen, J. 2010. Vapaaehtoistyön kansantaloudelliset vaikutukset. Mannerheimin Lastensuojeluliitto – Suomen 4H-liitto – Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö - Suomen Punainen Risti. Helsingin yliopiston Ruralia-Instituutti. Raportteja 70 [viitattu 30.8.2011]. Saatavissa:
<http://www.helsinki.fi/ruralia/julkaisut/pdf/Raportteja70.pdf>
- Lahden kaupungin Toimintakertomus 2010, tilasto-osio. Lahden sosiaali- ja terveystoimiala. Lahti [viitattu 17.11.2011]. Saatavissa:
[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/7DBAE8008D28E434C2257881003AECCE0/\\$file/000000_sosterv_tomintak_tilasto_2010_VEDOS_III.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/7DBAE8008D28E434C2257881003AECCE0/$file/000000_sosterv_tomintak_tilasto_2010_VEDOS_III.pdf)
- LAMK 2011. Opinnäytetyöprosessin käsikirja. Sosiaali- ja terveystieteellinen tutkimus.
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma v. 2011 – 2012. Lahti [viitattu 25.8.2011]. Saatavissa:

[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/FB2775690263C547C22578630027FAB2/\\$file/HYVINVOINTISUUNNITELMA%202011_2012.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/FB2775690263C547C22578630027FAB2/$file/HYVINVOINTISUUNNITELMA%202011_2012.pdf)

Lastensuojelu 2010 – Barnskyddet 2010 – Child welfare 2010. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 29/2011 [viitattu 23.11.2011]. Saatavissa: http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr29_11.pdf

Larmo, A. 2010. Mentalisaatio – kyky pitää mieli mielessä. Duodecim 126/2010, 616-622.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Lehtinen, U. & Niinimäki, S. 2005. Asiantuntijapalvelut. Tuotteistaminen ja markkinoinnin suunnittelu. Helsinki: WSOY.

Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Tammi, 33-37.

Lindqvist, U. 2008. Varhaisia tekoja, vertaistuen tiloja. Varhaisen tuen työn kehittävä arviointi Helsingin kaupungin sosiaaliviraston perhekeskuksissa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Lisensiaatintutkimus.

Malin, M-L. 2000. Vertaisryhmä, elinvoimaa kasvattamassa. Teoksessa Malin, M-L. (toim.) Verkostot ja vertaiset. Helsinki: Kuntoutuksen edistämisyhdistys, 17-21.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton vuosikertomus 2010 [viitattu 1.11.2011]. Saatavissa: <http://www.mll.fi/mll/vuosikertomukset/>.

Martikainen, M. & Suomi, A. 2005. Kumppanuus ja moniasiantuntijuus erityispäivähoidon kehittämiskohteina. Teoksessa Korkalainen, P. (toim.) Kumppanuus ja moniasiantuntijuus erityispäivähoidon kehittämiskohteina. Jyväskylä: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, 18-34.

Mikkanen, P. 2000. Perhevalmennuksen nykytila ja kehittämistarpeet – kyselytutkimus terveydenhoitajille. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Licensiaattitutkimus.

Mutttilainen, J. 2007. Perhekumppanit. Arviointiraportti Lahden Perhe – hankkeesta 2005 – 2007. Verson raportteja 4/2007. Lahti.

Murto, L. 2003. Sosiaali- ja terveysjärjestöt hyvinvointipalvelujen tuottajina. Teoksessa Dufta, V. & Niemelä, J. Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Juva: PS-kustannus, 64-85.

Mäkelä, J. 2010. Ehkäisevä työ kustannuksia säästävänä investointina. Teoksessa Paananen, M. & Siltala, E. (toim.) Mitä Kasteesta on kasvamassa? Lasten Kaste – seminaari 5.10.2010. Helsinki: THL, 7-8.

Mykkänen-Hänninen, R. 2007. Vapaaehtoistyön rajapinnoilla. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia, sarja B: oppimateriaalit 6. Helsinki.

Nikander, P. 2003. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Vuorovaikutuksellinen näkökulma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 40/2003, 279-290.

Nilsson, I. & Wadeskog, A. 2008. Det är bättre att stämma i bäcken än i ån. Att värdera de ekonomiska effekterna av tidiga och samordnade insatser kring barn och unga. SEEAB2008-02-20 [viitattu 25.10.2011]. Saatavissa: <http://www.seeab.se/Ideer/ideerslut2008%2030%20april.pdf>.

Nylund, M. 2000. Varieties of Mutual Support and Voluntary Action. A Study of Finnish Self-Help Groups and Volunteers. Helsinki: The Finnish Federation for Social Welfare and Health.

Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195-213.

Paavola, A., Honkavaara, P., Muuronen, K., Mäkinen, P. Tolonen, M. & Varsa, M. 2010. Ehkäisevän lastensuojelun kirjava todellisuus. Lastensuojelulain vaikutukset eri ammattiryhmien toimintatapoihin: Mikä toimii, mikä takkuu, mitä pitäisi kehittää? Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

Parantainen, J. 2007. Tuotteistaminen - Rakenna palvelusta tuote 10 päivässä. Helsinki: Talemum.

Paukkunen, L. 2003. Sosiaali- ja terveysalan yhteistyöosaamisen kehittäminen. Koulutuskokeilun arviointitutkimus. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Viitala, R., Kekkonen, M. & Paavola, A. 2008. Perhekeskustoiminnan kehittäminen. PERHE-hankkeen loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 12/2008.

Pessi, A. B. 2008. Suomalaiset auttajina ja luottamus avun lähteisiin. RAY:n juhlavuoden kansalaiskyselyjen tulokset. Avustustoiminnan raportteja 19. Helsinki.

Pietilä-Hella, R. (2010) Tuntemattomista vertaistuttaviksi. Esikoisäitien ja -isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A tutkimuksia 29. Väitöskirja.

Pithouse, A. 2008. Early Intervention in the Round: A Great Idea But... British Journal of Social Work 38/2008, 1536-1552 [viitattu 2.11.2011]. Saatavissa: <http://bjsw.oxfordjournals.org/>

Ruohonen, M. 2003. Järjestöt vapaaehtoistoiminnan areenoina ja mahdollistajina. Teoksessa Dufva, V. & Niemelä, J. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Juva: PS-kustannus, 40-55.

Räihä, H. Itkuinen vauva. Teoksessa Niemelä, P. Siltala, P & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuoroaikutus. Juva: WSOY, 184-190.

- Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Satka, M. 2009. Varhainen puuttuminen, moraalinen käänne ja sosiaalisen asiantuntijat. Yhteiskuntapolitiikka 74 1/2009, 17- 32.
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P. & Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki:WSOY, 16-43.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma–Kaste 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2010 [viitattu 23.8.2011]. Saatavissa: http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat_ja_hankkeet/kaste.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma –Kaste II 2012-2015 (valmisteilla). Sosiaali – ja terveysministeriö, 2011 [viitattu 16.11.2011]. Saatavissa: http://www.stkl.fi/2011_KASTE_kuuleminen_19.9.2011_valmistelu.pdf
- Taskinen, S. 2010. Lastensuojelulain soveltaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- TILDA – tilastotietoa Lahdesta 2010 [viitattu 16.11.2011]. Saatavissa: <http://www4.lahti.fi/verkkotilastointi/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauksen käsitteleminen [viitattu 14.11.2011]. Saatavissa: http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/htkfi.pdf.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011.
- Viinikka, A. 2011. Vanhempien ja ohjaajien kokemuksia perheryhmistä. Vahvuut-

ta vanhemmuuteen –kutsuseminaarin esitykset [viitattu 15.11.2011]. Saatavissa:
http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/9c3ece0a35d3741dcc85b6ddaa14ee6a/1321360751/application/pdf/14361230/RF_28092011_Anne.pdf

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteenlaitos. Väitöskirja.

Voutilainen, P. 2009. Kuntien ja järjestöjen yhteistyön uudet suunnat. Teoksessa Hakala, H. (toim.) Järjestöt hyvinvointia rakentamassa. Sosiaali- ja terveystieteiden vuosikirja 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyöyhdistys YTY ry, 28-33.

Östring, H. (2007). Vauvaperheen aaveet ja enkelit: Minkälaiset vauvaperheet hakivat apua Vauvaperhetoiminnasta, mihin apua haettiin ja miten perheiden kanssa työskenneltiin. Turun yliopisto. Psykologian laitos. Lisensiaatintutkimus.

MUUT LÄHTEET

Dianoff, M., Koho, T. & Nikula, S. 2011. Perhetyöntekijät. Lahden Terveystieteiden neuvontapalvelut, Lapsiperheiden kotipalvelu. Ryhmähaastattelu 19.9.2011.

Haaja, H. 2010. Projektipäällikkö. MLL:M Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hanke. Haastattelu 23.2.2010.

Ylä-Soininmäki, T. 2010. Osastonhoitaja. Lahden Terveystieteiden neuvontapalvelut. Haastattelu. 19.3.2010.

Ylä-Soininmäki, T. 2011. Vs: opinnäytetyö [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Ojala, K. Lähetetty 14.11.2011.

LIITE 1

RYHMÄ: PERHEVALMENNUKSEN JATKORYHMÄ/MLL
 PVÄ: 23.9.2010 AIHE: ÄIDIN JAKSAMINEN

TUNTISUUNNITELMA

	TAVOITE	SISÄLTÖ JA TOTEUTUS	MATERIAALI	AIKATAULU
ALKUPIIRI	<p>varhainen vuorovaikutus; loruperinteen siirtäminen</p> <p>vertaistuki; vauvaperheiden arkeen liittyvien aiheiden esille nostaminen</p>	<p>tervetuloa; käytännön asioita</p> <p>alkulorut (tossu ja sukka, tässä äidin poski on..)</p> <p>nimikierros, äitien kuulumiset sääkartoilla</p>	<p>MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta – materiaali</p> <p>Järvinen, R. & Taajamo, T. 2006. Vertaisryhmän ohjaajan käsikirja. MLL.</p>	9.30
VIRITTÄYTYMINEN AIHEESEEN	vauvaperheiden arkeen liittyvien aiheiden esille nostaminen	Harjoitus: Elämänleipä/toiveleipä, A4 paperille piirtäen; purku keskustelemalla	Järvinen, R. & Taajamo, T. 2006. Vertaisryhmän ohjaajan käsikirja. MLL.	9.55
VIERAILEVA ASiantuntija	vauvaperheiden arkeen liittyvien aiheiden esille nostaminen; ryhmäläisten toiveiden kuuleminen ja niiden esille nostaminen	Lahden ensi ja turvakodin baby blues -työntekijä	Lahden ensi ja turvakodin materiaali	10.00
LOPPUPIIRI	<p>ryhmäläisten toiveiden kuuleminen ja niiden esille nostaminen</p> <p>varhainen vuorovaikutus; loruperinteen siirtäminen</p>	<p>toiveet seuraavan viikon vierailevalle asiantuntijalle</p> <p>loppulorut (etana elli)</p>	MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta - materiaali	10.20
KAHVITTELU	vertaistuki; yhteisölliseen ja omaehtoiseen toimintaan kannustaminen	omaehtoinen kahvittelu		10.30 -11.00

LIITE 2

RYHMÄ: PERHEVALMENNUKSEN JATKORYHMÄ/MLL

TUNTISUUNNITELMA

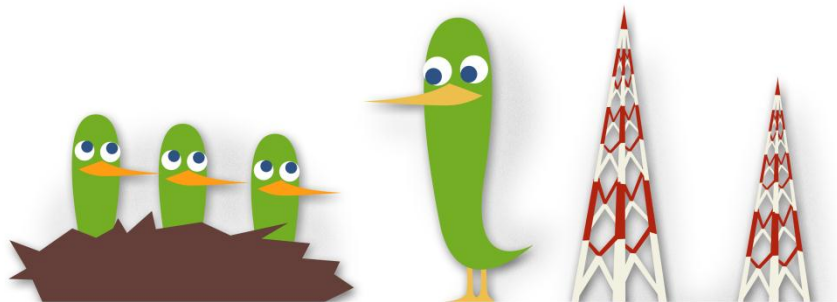
PVÄ: 18.11.2010

AIHE: VAUVATANSSI

	TAVOITE	SISÄLTÖ JA TOTEUTUS	MATERIAALI	AIKATAULU
ALKUPIIRI	<p>varhainen vuorovaikutus; loruperinteen siirtäminen</p> <p>vertaistuki; vauvaperheiden arkeen liittyvien aiheiden esille nostaminen</p>	<p>tervetuloa; käytännön asioita</p> <p>alkulorut (tossu ja sukka, eläinlorut)</p> <p>ohjattu keskustelu: nimikierros ja kuulumiset</p>	MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta - materiaali	9.30
TUTUSTUMINEN JATKUU	vertaistuki; yhteisöllisyyteen ja omaehtoiseen toimintaan kannustaminen	Vaihtoehtotehtävä: kumman valitset? (peukalot ylös –alas/ punainen –vihreä)	MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta - materiaali	9.55
VAUVATANSSI	varhainen vuorovaikutus; vauvatanssiin perehtyminen	vauvatanssiin tutustuminen: tausta, liikesarja, ohjevihkonen; ohjaaja mallintaa, toistetaan ryhmän kanssa	Jouhki, T. & Markkanen, R. 2007. Perhosen siivin – opas vuorovaikutustanssiin. Edita Publishing Oy; MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta -materiaali	10.00
LOPPUPIIRI	<p>ryhmäläisten toiveiden kuuleminen ja niiden esille nostaminen</p> <p>varhainen vuorovaikutus; loruperinteen siirtäminen</p>	<p>toiveet seuraavan viikon vierailevalle asiantuntijalle</p> <p>loppulorut (etana elli)</p>	MLL Kumppanuus ja ryhmätoiminta - materiaali	10.20
KAHVITTELU	vertaistuki; yhteisölliseen ja omaehtoiseen toimintaan kannustaminen	omaehtoinen kahvittelu		10.30 – 11.00

VERTAISUUTTA VAUVA-ARKEEN

Ammatillisesti ohjattu
perhevalmennuksen jatkoryhmä



1	JOHDANTO	
2	TUOTTEISTAMINEN	1
3	PALVELUNTUOTTAJA	1
4	ARVOT JA TOIMINNAN TAVOITTEET	1
5	TUOTTEEN ASIASISÄLTÖ	2
6	ASIAKASPROFIILI	2
7	ASiantuntijatieto	2
8	TOIMINTAKOKONAISUUS	3
	8.1 Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hankkeen prosessikartta	3
	8.2 Ammatillisesti ohjattu (vertais)ryhmätoiminta: ydinprosessin osaprosessit	4
	8.3 Perhevalmennuksen jatkoryhmä–osaprosessi työprosesseina	4
	8.4 Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelu –prosessi työnkulkukaaviona	4
	8.5 Toimintotaulukko	6
	8.6 Asiakkaan palveluohjaus –työprosessi	7
9	KUSTANNUSRAKENNE	8
	9.1 Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelu	8
	9.2 Perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutus	9
	9.3 Perhevalmennuksen jatkoryhmän palaute ja arviointi	9
10	SÄÄDÖKSET JA OHJEET	9
11	SIDOSRYHMÄT	10

1 JOHDANTO

Tämä opas on työstetty osana sosiaalialan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tutkimuksellista kehittämishanketta. Kehittämishanke toteutettiin MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hankkeen osaprojektina kevästä 2010 joulukuuhun 2011 välisenä aikana. Oppaan pohjana ovat kehittämishankkeen toimintatutkimuksen tulokset ja kehittämishankkeelle huhtikuussa 2011 kootun ohjausryhmän asettamat tavoitteet. Ohjausryhmään kuuluivat MLL:n Lahden yhdistyksestä toiminnanjohtaja Jyrki Malinen ja vapaaehtoistoiminnan koordinaattori Anna-Maria Haatanen sekä sosiaalialan yamk -opiskelija Kati Ojala. Oppaan on laatinut sosiaalialan yamk -opiskelija Kati Ojala. Opas on tarkoitettu MLL:n Lahden yhdistyksen sisäiseksi työvälineeksi.

2 TUOTTEISTAMINEN

Ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän tuotteistamisprosessin kautta on määritelty, kuvattu ja dokumentoitu ko. palvelutuotteen organisointi MLL:n Lahden yhdistyksessä. Tuotteistamisprosessissa on keskitytty palvelun sisäiseen tuotteistamiseen, jota hyödyntämällä palveluntuottajan on mahdollista suunnitella ja toteuttaa palvelutuotteen ulkoista tuotteistamista eli näkyvää viestintää asiakkaalle päin. Lopputuotoksen toivotaan olevan selkeä palvelukuvaus, jonka avulla palvelua voidaan tarjota yhteistyökumppaneille.

3 PALVELUNTUOTTAJA

MLL:n Lahden yhdistys on kansalaisjärjestö, jonka toiminta rakentuu vapaaehtoistoiminnasta ja palvelutuotannosta. Yhdistyksen palvelutuotanto sisältää mm. Kärpäsän päiväkodin toiminnan, musiikki-, loru- ja liikuntakerhoja, lastenhoidon välitys- ja ryhmälastenhoitopalvelun, koululaisten päiväleiritoimintaa ja erilaisia koulutuspalveluja.

Palvelut rahoitetaan asiakasmaksuilla, kuntien kanssa tehdyillä ostopalvelusopimuksilla ja erilaisten avustusten turvin. Palvelutuotannon tulee olla taloudellisesti järkevää MLL:n Lahden yhdistykselle.

4 ARVOT JA TOIMINNAN TAVOITTEET

Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja MLL:n Lahden yhdistyksen arvoja ovat lapset ja lapsuuden arvostus, yhteisvastuu, inhimillisyys, suvaitsevaisuus ja yhdenvertaisuus sekä ilo. Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on lahtelaisten lasten, nuorten ja lapsiperheiden perusturvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen, lapsuuden ja sen näkyvyyden lisääminen sekä lapsen näkökulman tuominen päätöksentekoon.

Arvot ja toiminnan tavoitteet toteutuvat MLL:n Lahden yhdistyksen palvelutoiminnassa ollen osa sen julkikuvaa, palveluajatusta ja palvelujen markkinointia.

5 TUOTTEEN ASIASISÄLTÖ

Ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän sisältö muodostuu keskeisesti vertaisuuden mahdollistamisesta ja varhaisen vuorovaikutuksen tiivistämisestä toiminnallisilla menetelmin ja ohjatulla keskustelulla.

Suosittelava vanhempien vertaisryhmän koko on kahdeksan aikuista vauvoineen. Perhevalmennuksen jatkoryhmä kokoontuu yhteensä viisi kertaa. Ryhmätoiminnan aikana ohjaaja kannustaa vanhempia omaehtoiseen vertaisryhmätoimintaan jatkossa ja ohjaa heitä muihin MLL:n Lahden yhdistyksen sekä kunnallisen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden vapaaehtois- ja vertaisryhmätoimintaan. Palvelutuotteen asiasisällön muodostamisessa hyödynnetään MLL:n tuottamaa vertaisryhmätoiminnan materiaalia. Jokaista ryhmän kokoontumiskertaa varten on laadittu tavoitteellinen tuntisuunnitelma. Yhdistyksellä on tarjota toimintaan soveltuva tila. Ryhmätoimintaa voidaan järjestää myös palvelun tilaajan osoittamassa paikassa.

6 ASIAKASPROFIILI

Palveluja tuottavan yhdistyksen asiakkaita ovat ensisijaisesti palveluja käyttävät asiakkaat. Ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän asiakkaita ovat kunnalliseen perhevalmennukseen osallistuvat vanhemmat, joille tarjotaan ryhmätoimintaan osallistumismahdollisuutta Lahden kaupungin Terveysneuvontapalveluiden ja Lapsiperheiden kotipalvelun järjestämällä Vauvatreffeillä. Asiakkaiden hyvinvoinnin edistämisen tarpeisiin ja odotuksiin vastataan palvelutuotteen sisällöllä.

Ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen jatkoryhmän toissijaisia asiakkaita ovat palvelua ostavat kunnat ja muut yhteistyötahot. Yhdistyksen on mahdollista räätälöidä ammatillisesti ohjattua perhevalmennuksen jatkoryhmää ja muita ammatillisesti ohjattuja vanhempien vertaisryhmiä asiakkaan tarpeiden mukaan.

7 ASIANTUNTIJATIETO

Perhevalmennuksen jatkoryhmän ammatillinen ohjaaminen näkyy työntekijän ammatillisuutena eli koulutuksena, osaamisena ja kompetenssina. Ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmä on yhdistyksen varhaisen tuen työmuoto. Varhainen tuki työorientaationa näkyy esimerkiksi työntekijän vuorovaikutustaidoissa. Vuorovaikutussuhteen muodostaminen on työntekijän vastuulla sisältäen aktiivista kuuntelua ja puhumaan kannustamista. Työntekijällä on valmius huolen tunnistamiseen ja hän hallitsee puheeksi ottamisen työtaidot. Työntekijällä on vastuu asiakkaan mahdollisesta jatkopalveluihin ohjaamisesta. Hänellä on tietoa alueen palveluista, valmius etsiä apua yhdessä ja saattaa palvelujen piiriin. Työntekijä konsultoi asiakkaan luvalla moniammatillista lapsiperheiden palveluverkostoa ja lastensuojelua.

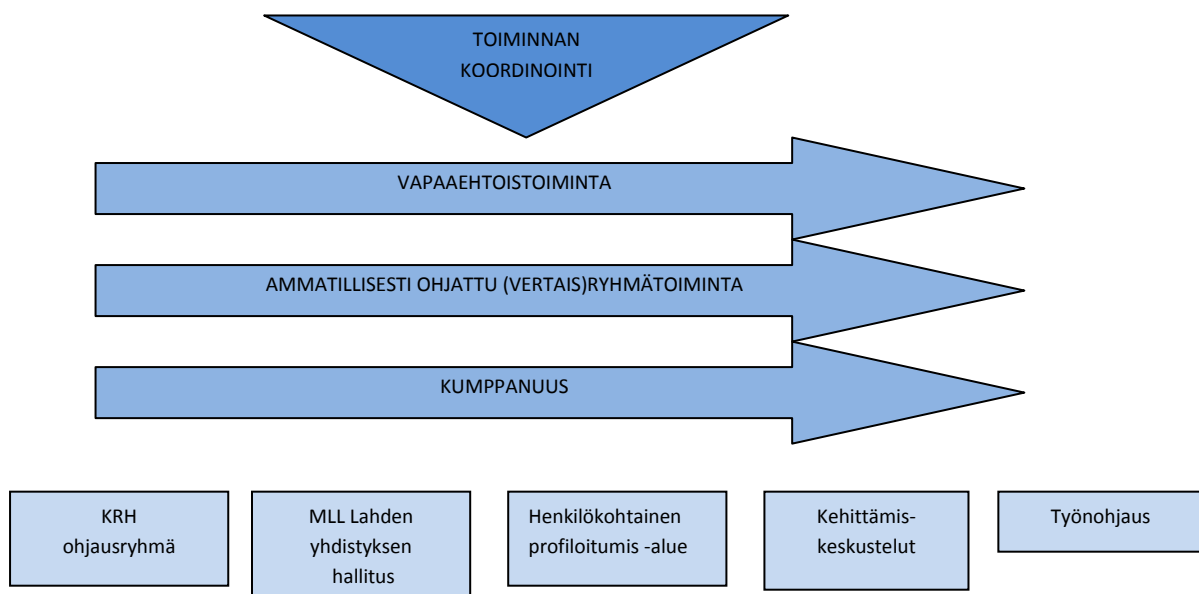
MLL:n Lahden yhdistys vastaa työntekijän tarvittavasta lisä- ja jatkokoulutuksesta. Työntekijän ammatillisuuden toteutumista mitataan systemaattisella asiakaspalautteella, jonka avulla on

mahdollista saada välitöntä palautetta palvelun onnistumisesta. Pitkän tähtäimen tavoitteiden mittaamisesta sovitaan yhteistyökumppaneiden kanssa. MLL:n Lahden yhdistys tekee jatkuvasti yhteistyötä alan oppilaitosten kanssa esimerkiksi opinnäytetöiden toimeksiantajana. MLL:n Lahden yhdistys laatii koosteen asiakaspalautteesta palvelun tilaajalle.

8 TOIMINTAKOKONAISUUS

Ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmän toimintakokonaisuutta kuvataan valittujen, toimintaa kuvaavien prosessikaavioiden avulla. Prosessit ovat avattu MLL:n Lahden yhdistyksessä ylhäältä alaspäin etenevänä, yleisistä päämääristä niihin keinoihin, joilla organisaatio pyrkii nämä keinot saavuttamaan.

8.1 Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hankkeen prosessikartta



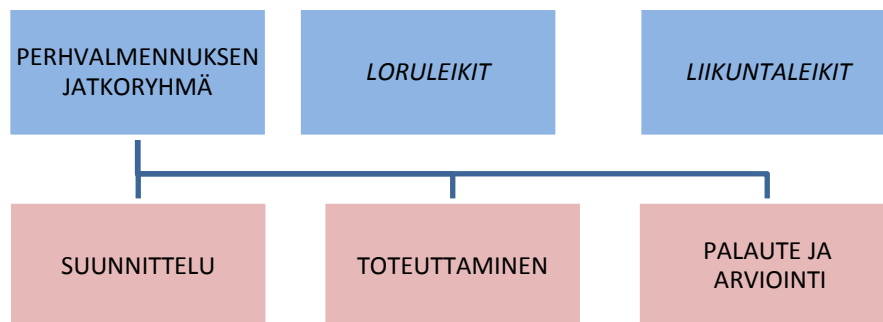
Prosessikartta sisältää MLL:n Kumppanuus ja ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena –hankkeen pääprosessit: kolme ydinprosessia ja kuusi keskeisintä tukiprosessia, joista toiminnan koordinointi on erotettu erilliseksi toiminnan ohjaus/johtamisprosessiksi.

8.2 Ammatillisesti ohjattu (vertais)ryhmätoiminta: ydinprosessin osaprosessit



Ammatillisesti ohjatun (vertais)ryhmätoiminta –ydinprosessi muodostuu kolmesta osaprosessista, jotka ovat perhevalmennuksen jatkoryhmä, loruleikit ja liikuntaleikit.

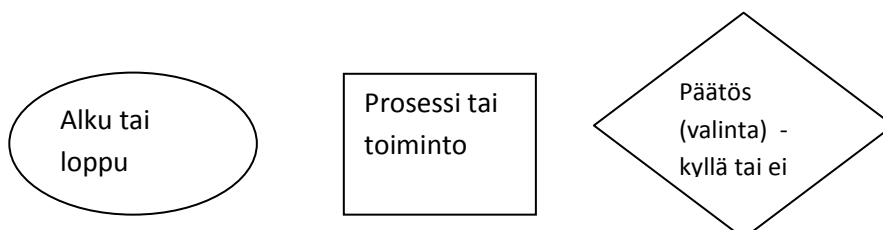
8.3 Perhevalmennuksen jatkoryhmä–osaprosessi työprosesseina

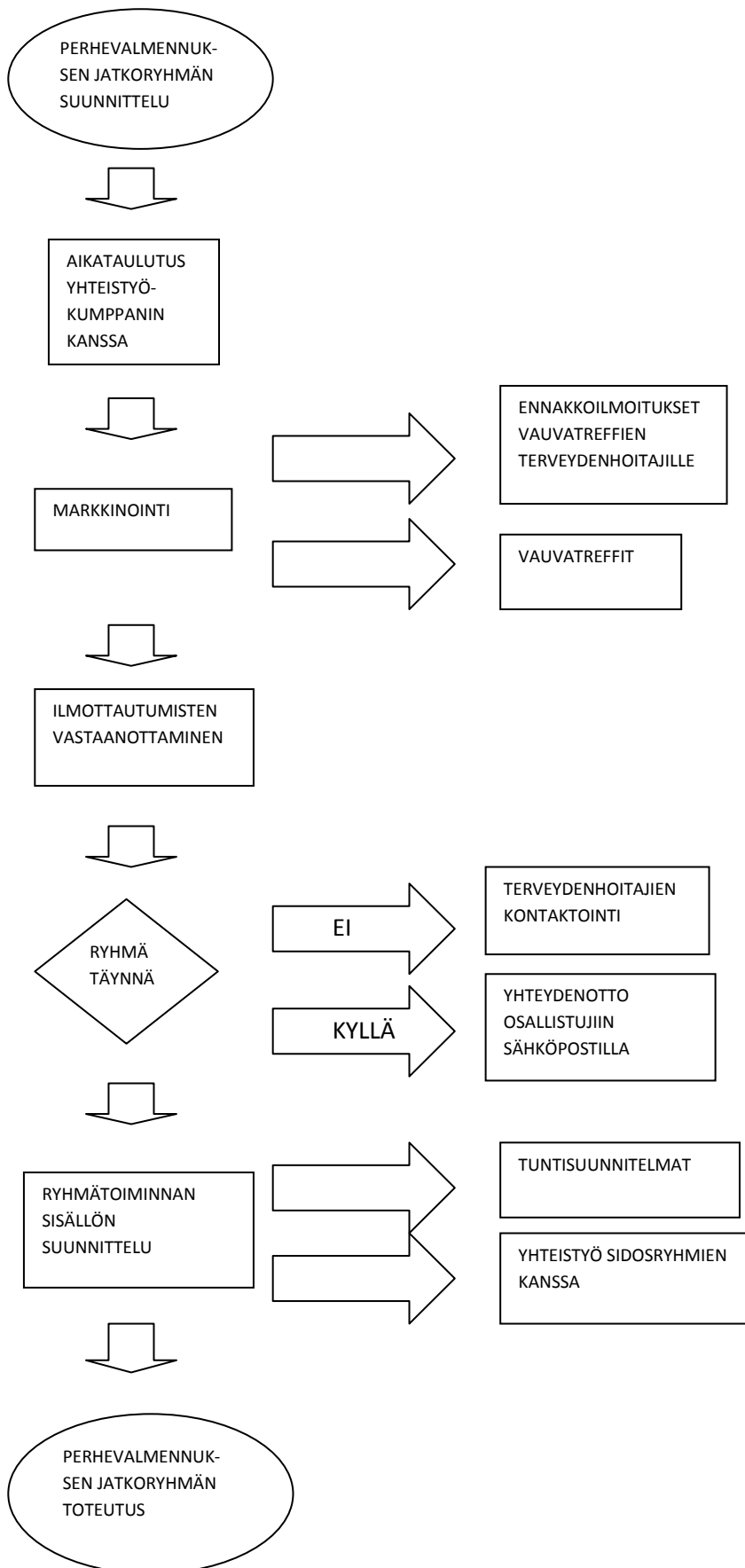


Perhevalmennuksen jatkoryhmä –osaprosessi on jaettu keskeisiin työprosesseihin, joita ovat toiminnan suunnittelu, toteuttaminen sekä palaute ja arviointi.

8.4 Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelu –prosessi työkulkukaaviona

Vuokaaviosymboleja





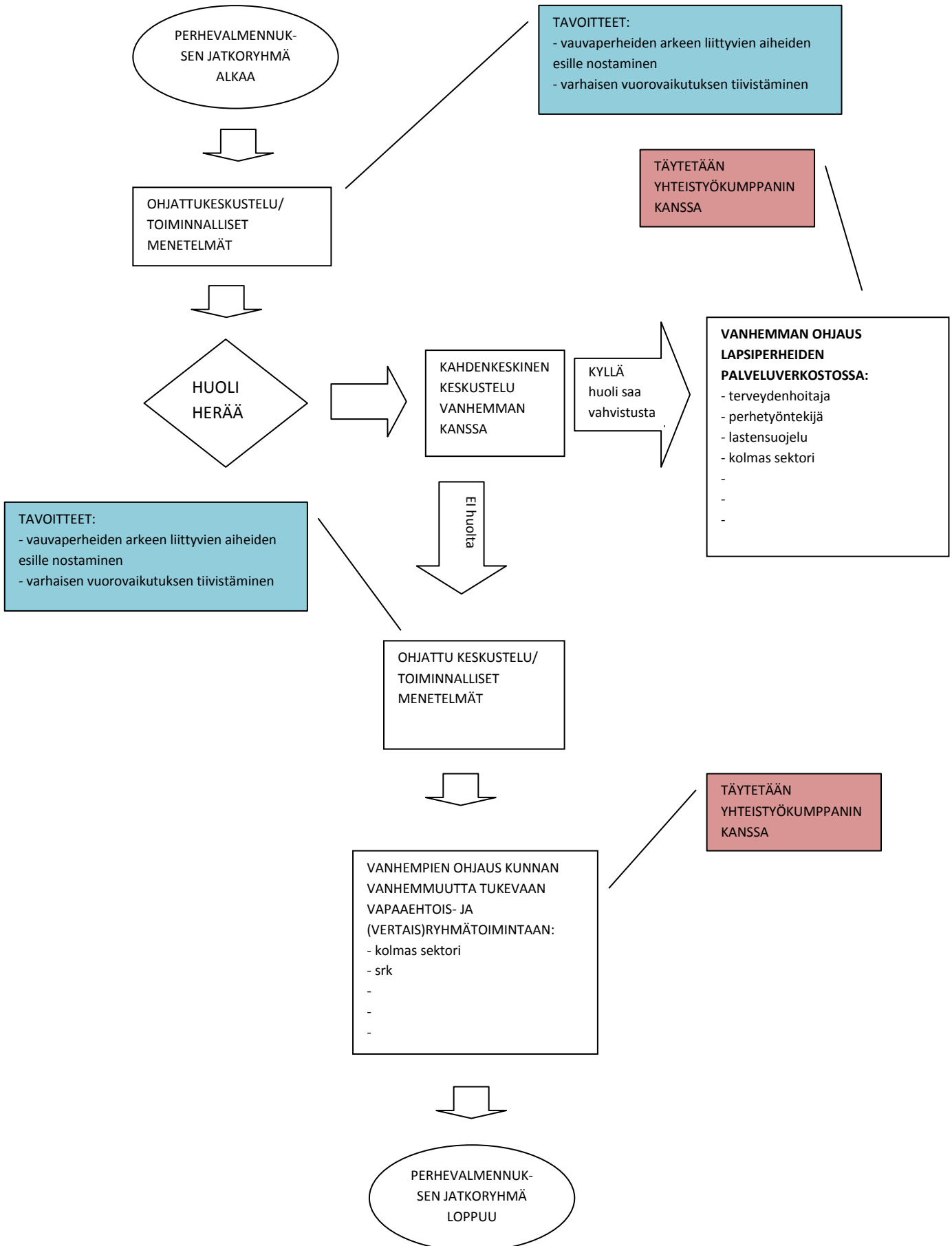
Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelu –työprosessin työkulkukaavio kuvaa minkäläisten työvaiheiden kautta prosessi etenee. Kaaviosta käy ilmi toimintaketjuun liittyvät valinta- ja päätöksentekokohtat

8.5 Toimintotaulukko

PROSESSIN VAIHE	TEHTÄVÄT	VASTUUT	SUORITTEET
1.Aikataulutus yhteistyökumppanin kanssa	1.1 ryhmätoiminnan aikataulutus 1.2 markkinoinnin aikataulutus	1.1 MLL 1.2 MLL	1.1. yhteydenotto neuvolaan (puhelut, sähköpostit, tapaaminen) 1.2. yhteydenotto neuvolaan
2.Markkinointi	2.1 ennakkomarkkinointi 2.2 Vauvatreffit	2.1 MLL 2.2 MLL	2.1 Ennakoilmoitusten toimittaminen neuvolaan Vauvatreffien kutsukirjeeseen 2.2 Vauvatreffeillä markkinointi
3. Ilmoittautumisten vastaanottaminen	3.1 ilmoittautumisten vastaanottaminen 3.2 yhteydenotto osallistujiin 3.3 lisämarkkinointi	3.1 MLL 3.2 MLL	3.1 ilmoittautumisten vastaanottaminen Vauvatreffeillä, puhelimitse ja sähköpostilla 3.2. yhteydenotto ennen perhevalmennuksen jatkoryhmän aloitusta sähköpostilla 3.3 terveydenhoitajien kontaktointi, lisäilmoitusten jakaminen
4.Ryhmätoiminnan sisällön suunnittelu	4.1 tuntisuunnitelmien laatiminen 4.2 yhteistyö sidosryhmien kanssa	4.1 MLL 4.2 MLL	4.1 ammatillisesti ohjatun toiminnan tavoitteellinen suunnittelu 4.2 vierailuvien asiantuntijoiden järjestäminen ryhmään: muut 3. sektorin toimijat Lahdessa

Toimintotaulukko on työnkalkukaaviota tukeva tekstidokumentti. Taulukosta käy ilmi kuhunkin prosessin vaiheeseen liittyvät toiminnot, tehtävät, vastuut ja keskeiset suoritteet.

7.6 Asiakkaan palveluohjaus -työprosessi



Asiakaslähtöisen palveluohjauksen –prosessi on kuvattu työkulkukaavion avulla, joka kuvaa ohjaajan työskentelyä tilanteessa, jossa hän havaitsee huolen perhevalmennuksen jatkoryhmää toteutettaessa. Kohdat: vanhemman ohjaus kunnan lapsiperheiden palveluverkostossa ja vanhempien ohjaus kunnan vanhemmuutta tukevaan vapaaehtois- ja (vertais)ryhmätoimintaa, on tarkoitettu täytettäväksi yhteistyökumppanin kanssa esimerkiksi palvelusopimusta tehtäessä.

9 KUSTANNUSRAKENNE

Ammatillisesti ohjattu perhevalmennuksen jatkoryhmä on maksuton kunnalliseen perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille. Palvelutuotannon kustannukset laskutetaan palvelun tilaajalta sopimuksen mukaan.

Palvelutuotannon kustannukset on avattu tuotteistamisprosessin avulla kustannusrakenteeksi, joka osoittaa mistä ammatillisesti ohjatun perhevalmennuksen kustannukset syntyvät. Kustannuksia määrittävänä tekijänä on käytetty työntekijän palvelun suunnitteluun, toteutukseen sekä palautteeseen ja arviointiin käyttämää työaika.

9.1 Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelu

Perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelun kustannuksen muodostuvat markkinoinnin ja ryhmätoiminnan aikataulutuksesta yhteistyökumppanin kanssa, markkinoinnista (ennakkoilmoitukset terveydenhoitajille Vauvatreffien kutsun yhteyteen, Vauvatreffeillä markkinointi kahdesti, tarvittavat lisäilmoitukset), ilmoittautumisten vastaanottaminen sekä yhteydenotto osallistujiin ennen ryhmän aloitusta, ryhmätoiminnan sisällön suunnittelu ja yhteistyö sidosryhmien kanssa.

TAULUKKO 1. Laskelma keskeisimpien toimintojen vaatimasta työajasta perhevalmennuksen jatkoryhmän suunnittelussa

Toiminto	h/hlö	hlöä
aikataulutus yhteistyökumppanin kanssa (markkinointi ja ryhmätoiminta)	0,5	1
markkinointi (ilmoit, Vauvatreffit, lisäilmoit)	6	1
ilmoittautumisten vastaanottaminen	0,25	1
yhteydenotto osallistujiin	0,25	1
ryhmätoiminnan sisällön suunnittelu	1,5	1
yhteistyö sidosryhmien kanssa	0,5	1
Yhteensä	9,0	1

9.2 Perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutus

Perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksen kustannukset muodostuvat ryhmätoiminnan toteutuksesta. Yhden ryhmäkerran toteutukseen menee aikaa 2,5 tuntia. Yhteensä perhevalmennuksen jatkoryhmässä ohjataan viisi ryhmätapaamista.

TAULUKKO 2. Laskelma keskeisimpien toimintojen vaatimasta työajasta perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksessa

Toiminto	h/hlö	hlöä
ryhmätoiminnan toteutus	12,5	1
Yhteensä	12,5	1

9.3 Perhevalmennuksen jatkoryhmän palaute ja arviointi

Perhevalmennuksen jatkoryhmän palautteen ja arvioinnin kustannukset muodostuvat asiakaspalautteen yhteenvedon laatimisesta sekä perhevalmennuksen jatkoryhmän toteutuksen ja asiakaspalauteyhteenvedon raportoinnista yhteistyökumppanille.

TAULUKKO 3. Laskelma keskeisimpien toimintojen vaatimasta työajasta perhevalmennuksen jatkoryhmän palaute ja arviointi

Toiminto	h/hlöä	hlö
asiakaspalautteen yhteenvedo	0,5	1
raportointi yhteistyökumppanille	0,5	1
Yhteensä	1	1

10 SÄÄDÖKSET JA OHJEET

Lahden kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa MLL:n Lahden yhdistys on kirjattu yhteistyökumppaniksi ehkäisevän lastensuojelutyön toteuttajana. Yhdistys seuraa toimintaympäristön säädösten ja ohjeiden antamia viitteitä, alueellisia ja kansallisia suunnitelmia ja toimintaohjelmia, jotka vaikuttavat lahtelaisten lasten ja lapsiperheiden perusturvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

11 SIDOSRYHMÄT

MLL:n Lahden yhdistys toimii yhteistyössä MLL:n keskusjärjestön ja Hämeen piirin kanssa. Muita keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat paikalliset toimijat kuten Lahden kaupunki, muut lastensuojelu- ja sosiaalialan järjestöt ja alan oppilaitokset. Yhteistyötä tehdään palveluiden tuotannon, uusien toimintojen suunnittelun ja harjoittelupaikkojen tarjoamisen muodossa.

