



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Arjen voimavarat ja Mannerheimin lasten- suojeluliiton lastenhoitopalveluiden merkitys perheille

Mäntylä, Elina

Tikkakoski, Vera

2014 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Arjen voimavarat ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton
lastenhoitopalveluiden merkitys perheille

Mäntylä, Elina
Tikkakoski, Vera
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Helmikuu, 2014

Elina Mäntylä & Vera Tikkakoski

Arjen voimavarat ja Mannerheimin lastensuojeluliiton lastenhoitopalveluiden merkitys perheille

Vuosi 2014 Sivumäärä 43

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lapsiperheiden arkisia voimavaroja ja Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL) lastenhoitopalvelun merkitystä perheille, sekä sitä, miten lastenhoitopalvelu tukee perheiden arjessa jaksamista. Tavoitteena oli edellä mainittujen perusteella myös tuoda esille kehittämisohdotuksia Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitopalvelulle haastatteleamalla heidän asiakkaina olleita perheitä Espoosta ja Vantaalta. Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa perheille lastenhoitopalveluita, joiden tarkoituksena on tukea perheiden arjessa jaksamista. Perheiden voimavarat olivat tässä tutkimuksessa keskeisenä teemana. Tarkastelimme, mitkä tekijät auttoivat perheenäitejä ja -isejä arjessa jaksamiseen. Perheiden tukiverkostot tai niiden puuttuminen vaikuttivat selvästi perheiden hyvinvointiin.

Suuri osa lapsiperheistä oli vailla tiivistä tukiverkostoa. Tukiverkoston puute vaikutti negatiivisella tavalla perheiden arjessa jaksamiseen. Erityisesti vanhempien kahdenkeskeinen aika jäi vähäiseksi. Tukiverkoston puute vaikutti myös hoitoapuun, esimerkiksi lapsen sairastuessa tai vanhemman yllättävässä menossa.

MLL:n lastenhoitopalvelun merkitys perheille oli vaihteleva. Osalle apu oli erittäin merkittävä, ja mahdollisti tukiverkoston puutteessa kahdenkeskeistä aikaa aikuisille. Toisille MLL:n lastenhoitoapu ei ollut niin merkittävä, mutta hyvä hätäapu, kun mitään muuta ei ollut saatavilla. Perheet eivät pitäneet lastenhoitopalvelun hintaa esteenä hoitajan ottamiselle ja mainitsivat sen olevan kohtuullinen verrattuna esimerkiksi yksityisen lastenhoitopalvelun hintoihin.

Tulosten perusteella perheet olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä lastenhoitopalveluun ja sen laatuun. Kehittämisohdotukset lastenhoitopalvelulle liittyivät lähinnä verkossa olevaan Web-ohjelmaan sekä Työeläkemaksujen hoitoon. Lisäksi perheet toivoivat, että hoitajista voisi tehdä henkilöprofiilin, jossa kerrottaisiin hoitajasta esimerkiksi nimi, ikä, ja koulutustausta.

Asiasanat: Mannerheimin lastensuojeluliitto, lapsiperheet, voimavaraisuus, tukiverkosto

Elina Mäntylä & Vera Tikkakoski

The means of daily empowerment and the meaning of Mannerheim's childcare services to families

Year	2014	Pages	43
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to study the different means of empowerment to families with young children, and how these means support their life on a daily basis. The aim was to find out the meaning of Mannerheim's childcare services to these families by interviewing them, and for the families to come up with suggestions on how Mannerheim's childcare services could develop this service. Fifteen families from Espoo and Vantaa who had used Mannerheim's childcare services were interviewed for this thesis.

The different means of empowerment families used were a crucial part of this study. We observed which factors helped mothers and fathers and their families on a daily basis. A good support system or the lack of one had a huge impact on families and their well-being.

A majority of families lacked a support system. This had a negative influence in families' lives, as the outcome was that especially parents didn't have enough time for each other. The absence of a nearby support system was visible in situations when for example a child got sick or parents had a mandatory occasion to attend.

The meaning of Mannerheim's childcare service to parents was diverse. Some families found the service extremely significant as it offered the adults an opportunity to spend time alone. To others, the meaning of the childcare service wasn't huge, but they considered it as a good back-up in case they couldn't get anybody else to look after their child(ren). Families didn't consider the price of the childcare service as a problem. They found the price very reasonable compared to those of a private childcare service.

The outcome of this research was that families in general are satisfied with the standard of the childcare service. Suggestions of development for the service were mainly associated with the Web- program through which a babysitter can be booked, as well as with the conduction of pension payments. Families also requested for a brief profile of the babysitters to be seen while booking online. This would preferably include e.g. the babysitter's name, age and educational background.

Keywords row: Mannerheim's childcare services, families, empowerment, support system

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Mannerheimin lastensuojeluliitto ja sen päämäärät.....	7
	2.1 MLL:n alku.....	7
	2.2 Organisaatio.....	8
3	MLL:n lastenhoitopalvelu.....	8
	3.1 Perheiden sanomaa MLL:n lastenhoitopalvelusta.....	9
4	Voimavaralähtöinen ajattelumalli.....	10
5	Työssäkäyvä perhe ja hyvinvointi.....	15
6	Yksinhuoltajat ja jaksaminen.....	16
7	Isovanhempien muuttuva rooli lastenhoidossa.....	17
8	Palvelut ja tuen tarve.....	18
9	Ennaltaehkäisevä lastenhoitotyö.....	19
10	Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	21
	10.1 Haastattelumenetelmät.....	21
	10.2 Haastattelutilanne.....	22
	10.3 Haastateltavien taustatiedot.....	22
11	Tulokset.....	24
	11.1 Kehittämisehdotukset MLL:n lastenhoitopalvelulle.....	31
	11.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	32
12	Pohdinta.....	34
	Lähteet.....	37
	Kuviot.....	40
	Liitteet.....	41

1 Johdanto

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitopalvelu tukee perheen ulkoisia voimavaroja. Käsitettä voimavara voidaan kuvata esimerkiksi sanoilla resurssi, selviytymistaito, vahvuus sekä toimintamahdollisuus. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2011) Perheen arjen kuormitustekijöiden vastapainona on yleisesti sosiaalinen tukiverkosto, joka on läheisten ihmisten muodostama suojaverkko (Lönngqvist 2009). MLL:n vuonna 2011 tekemän asiakastyytyväisyyskyselyn perusteella liitolla oli asiakkaina paljon ihmisiä, joilta puuttui tukiverkosto lähistöltä tai jopa kokonaan .

MLL tekee tärkeää ennaltaehkäisevää työtä alati kehittyvässä yhteiskunnassamme. Liiton tarjoamat lastenhoitopalvelut tukevat vanhemmuudessa jaksamista. Palveluiden merkitys korostuu erityisesti perheille, joiden vanhemmat ovat työelämässä, joilla on pieni tukiverkosto tai ei tukiverkosta lainkaan. (MLL:n asiakastyytyväisyyskysely lastenhoitoavun käyttäjäperheille 2011) Tukiverkoston puute syö perheiden voimavaroja. Voimavaranäkökulmaa käytetään perhehoitotyössä, sillä siinä korostetaan perheen itsemääräämisoikeutta, omia vahvuuksia sekä kykyä hyödyntää vahvuuksia elämänsä varrella. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 203)

Opinnäytetyön aiheena on Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitopalvelun merkitys asiakasperheille sekä perheiden tyytyväisyys ja kehittämisideat lastenhoitopalveluita kohtaan. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Uudenmaan piirin sekä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Tekstissä käytetään lyhennettä MLL Mannerheimin lastensuojeluliitosta. Opinnäytetyössä tutkitaan myös perheiden voimavaroja sekä niiden merkitystä perheiden arjessa jaksamiseen. Aihe on ajankohtainen, sillä vaikka osa lapsiperheistä voi hyvin, niin vastapainona ovat perheet, jotka voivat hyvin huonosti (Hämäläinen & Kangas, 2010, 266). Esimerkiksi perhesurmien määrä Suomessa on lisääntynyt huolestuttavan paljon. Sisäasiainministeriö on tehnyt tutkimuksen v. 2003 - 2012 lapsi- ja perhesurmien taustoista ja syistä. Perhesurmien ja vanhempien tekemien surmien sekä perheiden pahoinvoinnin taustalla olevat syyt kategorioidaan mm. mielenterveydenongelmiin, pahoinpitelyihin sekä kaltoinkoheluihin, parisuhteen ongelmiin sekä taustalla oleviin yleiseen elämänhallintaan liittyviin puutteisiin kuten sosiaalisiin tuen puutteisiin ja taloudellisiin vaikeuksiin. (Sisäasiainministeriön julkaisu 35/ 2012)

Terveystenhoitajien yksi päämäärä on terveydenhuollon asiakkaiden terveyden edistäminen sekä sairauksien ennaltaehkäisy. (Suomen terveydenhoitajaliitto ry 2013) MLL:n lastenhoitopalvelulla tähdätään nimenomaan vanhempien hyvinvoinnin edistämiseen. Vanhempien hyvinvointi on perustana lasten turvalliselle elinympäristölle. Yksi opinnäytetyön tarkoituksista on selvittää, millä tavalla MLL:n lastenhoitopalvelu tukee ja edistää perheiden hyvinvointia, sekä lastenhoitopalvelua käyttävien espoolaisten ja vantaalaisten perheiden näkemyksiä ja kehit-

tämistarpeita MLL:n lastenhoitopalveluiden toiminnasta. Mannerheimin lastensuojeluliiton keskeisiä kysymyksiä olivat perheiden tyytyväisyys, tarve sekä kehittämisideat olemassa olevaa palvelua kohtaan. Opinnäytetyön tutkimuksessa haastatellaan mahdollisuuksien mukaan erilaisia perheitä, kuten ydinperheitä, yksinhuoltajia sekä perheitä, joista toinen vanhempi on paljon poissa arkisin töiden takia. Näin tutkimuksessa selviää mahdollisimman monipuolisesti eri tilanteissa olevien perheiden mielipiteet ja toiveet lastenhoitoavusta.

2 Mannerheimin lastensuojeluliitto ja sen päämäärät

Mannerheimin lastensuojeluliiton arvoja ovat lapsen ja lapsuuden arvostus, yhteisvastuu, ihmillisuus, suvaitsevaisuus, yhdenvertaisuus ja ilo (MLL:n vuosikertomus 2012).

Mannerheimin Lastensuojeluliitto Ry on avoin valtakunnallinen kansalaisjärjestö. MLL:n toiminnan ydinalueita ovat lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin- ja elinolojen edistäminen, lasten kuulemisen ja osallisuuden edistäminen, lapsuuden kunnioittaminen ja suojeleminen sekä vanhemmuuden arvostaminen ja tukeminen. (MLL:n vuosikertomus 2012)

MLL:n päämäärät ovat lapsi- ja perhelähtöisiä: lapsi on osallinen ja näkyvä yhteiskunnan jäsen, ja näin ollen jokaisella lapsella tulee olla hyvä, onnellinen ja turvallinen kasvuympäristö. Vanhemmuudelle ja yhteiselle kasvatustyölle on annettava arvostusta ja tukea, sillä vapaaehtoistyö, toisten auttaminen, välittäminen ja yhteisen vastuun kantaminen ovat yhteiskunnassa näkyviä arvoja. Lapsuutta myös tukee sukupolvien ketju. (MLL:n vuosikertomus 2012)

MLL on kansalaisten järjestö, jonka tavoitteena on edistää lasten sekä nuorten kasvua tasapainoisiksi ihmisiksi. Se tarjoaa myös vertaistukea lapsiperheille sekä heidän hyvinvoinnilleen ja luo osallistumismahdollisuuksia eri elämäntilanteissa. MLL:n keskusjärjestöön kuuluu 10 piirijärjestöä sekä 566 paikallisyhdistystä, ja vuoden 2011 lopussa jäseniä MLL:lla oli yhteensä 92 753. Nämä jäsenet muodostavat lapsen etua ajavan vaikuttajajärjestön, joka kehittää ja vahvistaa lapsuutta sekä suojelevaa kasvatuskulttuuria. (MLL:n vuosikertomus 2012)

Vuonna 2011 MLL:n tulot olivat 7,83 miljoonaa euroa, jotka koostuivat avustuksista, korvauksista, maksutuotoista, lahjoituksista, jäsenmaksuista, varainhankinnasta, sijoitustoiminnasta sekä satunnaisista tuotoista. 46 % rahoituksesta tuli RAY:ltä ja 7 % prosenttia tuli EU:lta, kunnilta ja valtiolta. (MLL:n vuosikertomus 2012)

2.1 MLL:n alku

MLL sai alkunsa, kun Sophie Mannerheim perusti v. 1917 yhdistyksen auttamaan äitejä ja lapsia. Sophie Mannerheim aloitti turvakotitoiminnan v. 1918. Saman vuoden maaliskuussa hänellä oli työryhmä, jonka kanssa hän lähti pohtimaan lastensuojeluongelmia, ja vuonna 1919 työryhmällä oli valmiina lastensuojeluohjelma. (MLL 2013a)

Syyskuussa 1920 yhdistyksen työryhmä päätyi perustamaan kansalaisjärjestön, jonka perustava kokous pidettiin lokakuussa 1920. Hallituksessa olivat mukana Arvo Ylppö sekä Erik Mandelin. Sophie Mannerheimin veli, kenraali Carl Gustaf Mannerheim suostui liiton keulakuvaksi, ja aluksi liiton nimi oli Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto. (MLL 2013a)

Järjestölle oli laadittu ohjelma, jonka lähtökohtana oli lapsien oikeus hyvään ja asiantuntevaan hoitoon. Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton tarkoituksiksi määräytyi kaikki lastensuojelutyö, joka ei kuulu valtiolle tai kunnille. (MLL 2013a)

2.2 Organisaatio

MLL:n keskusjärjestön jäseninä olevilla 10 piirijärjestöllä sekä 566 paikallisyhdistyksellä on kaikilla ääni liittokokouksessa. Kolmen vuoden välein kokoontuva liittokokous on MLL:n ylin päättävä elin. Liittokokouksen tehtävänä on määritellä liiton toimintaa sekä toimintasuunnitelman hyväksyminen seuraavalle kolmelle vuodelle. Liittokokous myös valitsee liittovaltuuston, joka puolestaan valitsee liittohallituksen. Liittovaltuustossa on kolme puheenjohtajaa sekä 38 jäsentä. Liittohallitukseen kuuluu tämän lisäksi yhdeksän jäsentä. (MLL 2013d)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry on keskusjärjestö, johon kuuluvat paikallisyhdistykset ja piirijärjestöt. Keskusjärjestöllä on toimisto Hakaniemessä, jossa työskentelee n. 70 henkilöä. MLL:n 10 piirijärjestöä ovat alueensa paikallisyhdistyksien tukena. Jokaiselle piirijärjestöllä on oma piiritoimisto jossa on palkattua henkilökuntaa. Piirijärjestöt ovat MLL:n keskusjärjestön jäseniä. (MLL 2013d)

Paikallisyhdistyksen voi perustaa jokainen MLL:n toiminnasta kiinnostunut henkilö. Paikallisyhdistys toimii MLL:n arvojen ja toimintaperiaatteiden sekä liittokokouksessa määritettyjen linjausten mukaan. Paikallisyhdistyksiä sekä niiden toimintaa ohjaavat MLL:n keskusjärjestön säännöt. (MLL 2013d)

3 MLL:n lastenhoitopalvelu

MLL:n lastenhoitoapu on tilapäistä ja lyhytaikaista lastenhoitoa heijastaen perheiden yksilöllisiä tarpeita. Hoitajan voi tilata kotiin vuorokauden ajasta riippumatta ympäri vuoden. Hoitajalle voi olla tarvetta esimerkiksi sairastapauksissa tai vanhempien oman vapaa-ajan järjestämiseksi. (MLL 2013b) Lastenhoitoavun perheille mahdollistavat MLL:n piirijärjestöt. Vuoden 2012 vuosikertomuksen mukaan piireillä oli yhteensä 6 välityspistettä. Lastenhoitoapu toteutui yhteensä 5860 perheessä ja hoitajia verkostossa oli yhteensä 1170. Lastenhoitoapua pystyi tilaamaan joko netistä tai puhelimen välityksellä välistyspisteistä. Lastenhoitotoimintaa var-

ten on erikseen kehitetty laatu-, koulutus- ja ohjausmallit, jotka ohjaavat piirien lastenhoitotoimintaa. MLL on valikoinut erikseen MLL:n lastenhoitotyöhön soveltuvat henkilöt. He käyvät lastenhoitokurssin ja tämän lisäksi hoitajat haastatellaan ja perehdytetään tehtäviinsä. Lastenhoitokurssia pitävät sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan ammattilaiset jotka ovat perehtyneet MLL:n toimintaan. MLL huolehtii myös hoitajien jatkokoulutuksesta, ohjauksesta ja valvonnasta. (MLL 2013c)

On huomioitava, että MLL ei ole lastenhoitajan työnantaja vaan perhe, joka vastaa kaikista työnantajavelvoitteista. Tästä huolimatta perheet toimivat MLL:n laatimien sääntöjen mukaisesti. MLL on asettanut hoitajien tuntipalkaksi 8,20€/ tunti. Sunnuntai tai pyhäkorvaus on 100 % eli tällöin hoitaja saa 16,40€/tunti. Palkka maksetaan puolen tunnin tarkkuudella ja maksetaan hoitajalle aina käteisellä palkkositteen kanssa. Minimiveloituksena hoitajalle maksetaan aina kahden tunnin palkka. Jos sama lastenhoitaja ei ansaitse yli 1 500€ vuodessa, ei maksetuista palkoista tarvitse toimittaa ennakkopidätystä eikä sosiaaliturvamaksua. Mikäli lastenhoitajalle kertyy yli 12 työpäivää vuodessa samassa taloudessa, on työnantaja velvoitettu ottamaan lastenhoitajalle tapaturmavakuutus. (MLL 2013e)

MLL:n kautta on mahdollisuus tilata hoitaja myös erityistä hoitoa vaativille lapsille. Hoitajaa haastateltaessa määritellään, onko hoitajilla taitoa/mahdollisuutta hoitaa esim. pitkäaikais-sairaita tai kehitysvammaisia lapsia. Suurimmalla osalla hoitajista tällaista kokemusta ei ole, joten heitä on käytettävissä vähemmän. (Hämäläinen 2013)

3.1 Perheiden sanomaa MLL:n lastenhoitopalvelusta

MLL suorittaa vuosittain asiakastytyväisyyskyselyitä palveluiden käyttäjille ja ne ovat osa lastenhoitotoiminnan laadunarviointia. Kyselyissä kartoitetaan vanhempien tyytyväisyyttä välityspalveluun, hoitajien saatavuuteen, perheiden ohjaukseen, lastenhoitoavun laatuun, MLL:n lastenhoitotoimintaan yleensä sekä hoitajien pätevyyteen. Perustuen vuoden 2009 ja 2011 asiakastytyväisyyskyselyihin, vastaajista suurin osa asuu Uudenmaanpiirin alueella erityisesti Helsingissä ja Espoossa ja on sukupuoleltaan naisia. Vastaajista suurin osa oli käyttänyt MLL:n lastenhoitopalveluita 1-2 kertaa vuoden aikana. (MLL 2011)

Asiakaspalvelun osalta suuri osa avoimista vastauksista oli positiivisia. Moni on kuitenkin siirtynyt käyttämään palvelua internetin kautta, jolloin suoranaista puheyhteyttä asiakaspalvelun kanssa ei tule. Vastaajat pitivät kuitenkin internetvälitystä helppona ja sopivana menetelmänä hankkia lastenhoitoapua. Kritiikkiä asiakaspalvelu sai mm. aukioloajoista ja osa perheistä koki, etteivät he ole koskaan saaneet hoitajaa välityksen kautta tarvitsemalleen ajankohdalle. (MLL 2011)

Hoitajiin kohdistuva tyytyväisyys oli prosentuaalisesti kiitettävä, ja moni koki hoitajien pärjänneen hyvin tehtävissään. Osa perheistä koki hoitajat liian kokemattomiksi eivätkä he uskaltaneet jättää lapsiaan yksin hoitajan kanssa. Osa arvelutti pystyykö nuori hoitaja ottamaan tilannetta haltuun lasten kanssa. Vanhemmat toivoivat mahdollisuutta saada samaa hoitajaa hoitamaan lapsiaan. Ruotsinkielisistä hoitajista tuntui olevan suuri pula pääkaupunkiseudulla. Vanhempien jättämät avoimet kommentit hoitajista olivat asteen negatiivisempia, mutta kuitenkin vuonna 2011 57 % oli erittäin tyytyväisiä hoitajiinsa ja alle 15 % ei ollut täysin vakuuttuneita hoidon laadusta. (MLL 2011)

Kysyttäessä MLL:N lastenhoitotoiminnan vaikutusta perheisiin, suuri oli osa sitä mieltä, että palvelun merkitys on "korvaamaton", "suuri" tai "erittäin tärkeä". Moni perhe kertoi tukiverkostojensa asuvan kauempana, joten MLL:n apu oli heille korvaamatonta. Usea vanhempi myös kiitteli toiminnan mahdollistavan silloin tällöin vanhempien kahdenkeskeistä aikaa. (MLL 2011)

Lastenhoitotoiminta sai perheiltä kritiikkiä erityisesti perheiden työnantajan roolista sekä hoitajien huonosta saatavuudesta akuutteihin tilanteisiin. Perheet toivoivat myös, että saisivat heille tulevasta hoitajasta hieman taustatietoja sekä jonkinlaista kuvausta. Perheiden toiveena oli myös, että he saisivat olla mukana valitsemassa hoitajaa omaan perheeseensä. Kaiken kaikkiaan on odotettavaa, että palvelua kerran käyttäneet perheet käyttävät palvelua myös toistamiseen tarpeen vaatiessa: "Emme olisi pystyneet hoitamaan arkeamme ilman tilapäistä apua. Korvaamatonta apua!" (MLL 2011)

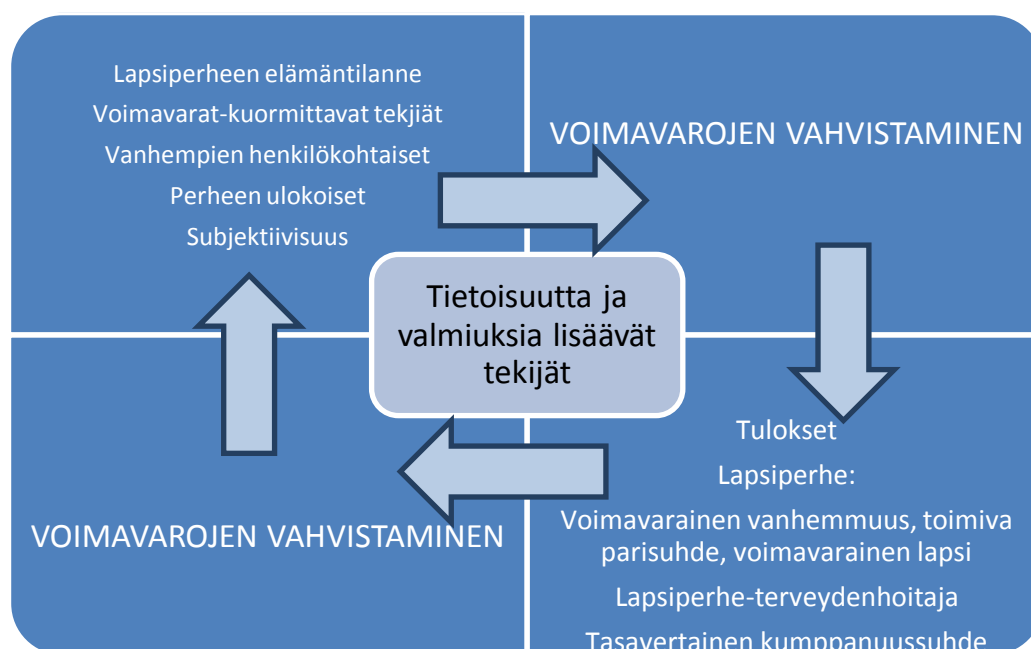
4 Voimavaralähtöinen ajattelumalli

Ihmisen terveys määritellään erilaisten terveystieteiden perusteella. Ottawan asiakirja (1986) määrittelee terveyden myönteiseksi käsitteeksi ja terveys tulee ymmärtää jokapäiväisen elämän voimavaraksi eikä elämisen tavoitteeksi. Myönteisellä terveystieteellä tarkoitetaan henkistä, fyysistä sekä sosiaalista tasapainoa ja korostetaan yksilön voimavaroja. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 53) Voimavaralähtöisyys on moniulotteinen ajattelutapa, ja onkin enemmän käytännöllinen kuin teoreettinen. Voimavaralähtöistä ajattelutapaa voidaan tarkastella teoreettisesta näkökulmasta prosessina, johon yhdistämällä tekoja, aktiviteetteja tai malleja ja edellä mainittujen lopputulos yhdessä vastaa ihmisen voimavaroja. (Nachshen 2004, 68) Termin "voimavaranäkökulma" taustalla on englanninkielinen sana "empowerment". Sanaa empowerment on käytetty sosiaalitieteissä, psykologiassa sekä hallitus- ja kasvatustieteissä 1970-luvulta alkaen. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 203)

Ihmisen voimavaraisuus riippuu siitä, miten voimavaroja antavat ja niitä kuormittavat tekijät koetaan. Kaikilla ihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa omiin voimavaroihin tiedostamalla omat

voimavaroja tuovat sekä voimavaroja kuormittavat tekijät, jolloin asioiden kuormittavuuteen pystyy vaikuttamaan. (THL 2013) Voimavaroihin vaikuttaminen on tärkeää, sillä tahdonlujuus hyvään ohjaa vanhempia tukemaan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä: tahdonlujuden määrää voi kehittää ja voimistaa loputtomiin, sillä sen suuntaaminen lapsen hyvään kasvatukseen edellyttää jatkuvaa omien asenteiden ja ajatusten sekä tekojen kirkastamista ja tarkentamista. (Sihvola 2002, 124) Omista päätöksistä vastuun ottaminen ja aktiivisten muutosten tekeminen ovat keskeisessä osassa (THL 2013).

Perheen voimavaratekijät edistävät parhaimmillaan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä, sekä suojaavat perhettä epäsuotuisilta vaikutuksilta. Jos tarkastellaan voimavaratekijöitä lapsen näkökulmasta, niihin voidaan luetella huolenpito lapsesta, lapsilähtöinen kasvatusta, lapsen hyvä itsetunto sekä perheen sosiaaliset verkostot. Perheen vanhempien omilla voimavaroilla on myös suotuisia vaikutuksia koko perheen hyvinvointiin. Perheen sisäisiä voimavaroja ovat esimerkiksi vanhempien koulutus, heidän tietonsa ja taitonsa sekä luottamukselliset ihmissuhteet. Perheen ulkoisia voimavaroja ovat mm. muiden ihmisten tarjoama sosiaalinen tuki sekä samassa elämäntilanteessa olevat perheet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004 80-81) Ulkoisia voimavaroja voi vahvistaa auttamalla perheitä hyödyntämään vertaisryhmiä sekä tarjolla olevia palveluita esimerkiksi terveydenhuollosta (Pelkonen & Hakulinen 2002, 204-206). Voimavarojen vahvistamisella voidaan kuvata myös yksilön sisältä kumpuavaa voimaantumisprosessia (Kuvio 1.)

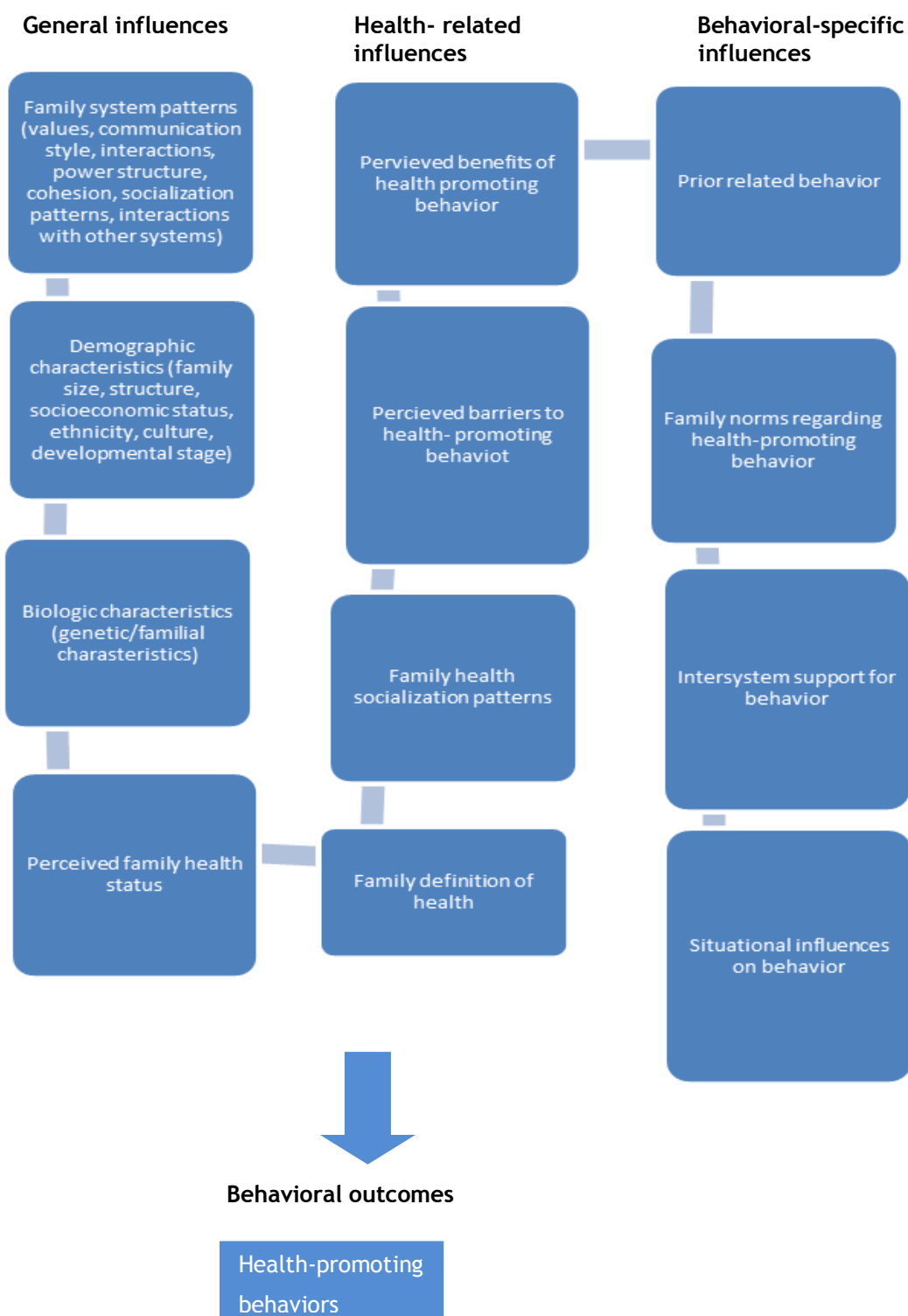


Kuvio 1. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207)

Merkittäviä kuormitustekijöitä lapsiperheen arjessa ovat erityisesti vanhempien oman ja yhteisen ajan niukkuus. Muita yleisesti havaittavia ongelmia ovat väsymys, äidin yksinäisyys, vireystilan ja mielialan muutokset, vanhemmuuteen liittyvä epävarmuus ja rooliristiriidat. Liiallinen työmäärä, työttömyys sekä heikko taloudellinen tilanne syövät perheen voimavaroja, jolloin perhepoliittiset ratkaisut kuten lapsilisien ja tulonsiirtojen suuruus sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen heijastuvat väistämättä lasten elinoloihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81) Kuormittavilla tekijöillä tarkoitetaan negatiivisesti sävyttyneitä, elämään pakoltakin kuuluvia asioita, jotka vaikuttavat haitallisesti perheen elämään ja saattavat vaarantaa lapsen kehitystä (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208).

Julkisen terveydenhuollon eräänä keskeisenä tehtävänä on vahvistaa perheiden omia voimavaroja. Näin perheet pystyvät toimimaan mahdollisimman itsenäisesti lastensa kehityksen ja koko perheen terveyden hyväksi. Voimavarojen vahvistamisen yleisperiaate ei tarkoita silmien sulkemista perheen elämää kuormittavilta pulmatilanteilta, vaan siinä otetaan lähtökohdaksi perheen vahvuudet, niiden tunnistaminen sekä kehittäminen synnyttämällä perheelle uusia vahvuuksia. Keskeistä perheelle on huomioida heidän omat voimavaransa ja tunnistaa niitä kuormittavia tekijöitä, jolloin perhettä autetaan kehittämään omia voimavarojaan ja vähentämään kuormittavia tekijöitä. Vanhempien tietoiseksi tuleminen omasta elämäntilanteestaan sekä sen suomista mahdollisuuksista on useimmiten edellytyksenä voimavarojen vahvistumiselle. Tärkeitä menetelmiä voimavarojen vahvistumiselle ovat perheen auttaminen valinnanmahdollisuuden tunnistamisessa sekä perheen sosiaalisen verkoston vahvistamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 103-104)

Terveyden edistäminen ja perheen voimavaraisuus opitaan perheen sisäisistä malleista, jotka siirtyvät yleensä sukupolvelta toiselle, kuten kuvio 2 osoittaa. Ajoittain perheen jo opittua käyttäytymistä voi olla vaikea muuttaa. Tämän takia on tärkeää, että perhe itse tiedostaa omat kuormitustekijänsä, ja haluaa muuttaa opittuja (negatiivisia) malleja positiiviseksi voimavaraalähteeksi. (Gedaly-Duff, Hanson, Padgett & Rowe Kaakinen 2010, 207-209)

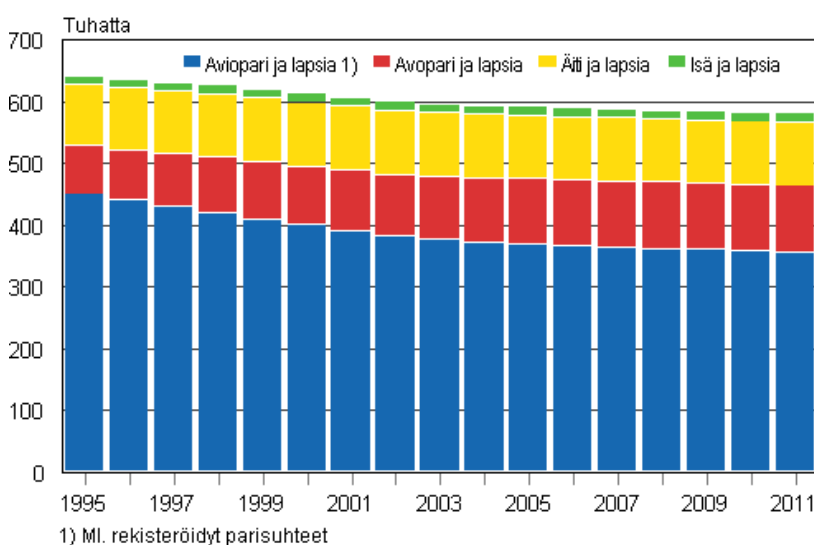


Kuvio 2. Malli perheen valintojen merkityksestä voimavaroihin (Gedaly-Duff ym 2010, 213)

5 Suomalainen perhedynamiikka

Suomessa oli tilastokeskuksen mukaan vuoden 2011 lopussa yli 1,4 miljoonaa perhettä. Perheisiin kuului 76 % väestöstä eli 4 051 000 henkilöä. Lapsiperheiksi luetellaan 40 % Suomen väestöstä. Käsitteen ”perhe” sisältö on muuttunut alati kehittyvässä yhteiskunnassa. Erilaisia perhemuotoja ovat mm. ydinperheet, uusperheet, sateenkaariperheet sekä monikulttuuriset perheet. Yhden vanhemman perheitä eli yksinhuoltajia on 12 % kaikista perheistä. Lapsiperheiden määrä on ollut Suomessa jo jonkin aikaa laskussa. Laskun syitä ovat mm. syntyvyyden lasku, vanhempi synnytysikä sekä ikäluokkien kokojen vaihtelu. Vuonna 2011 lapsiperheissä oli keskimäärin 1,83 lasta; lapseksi lasketaan perheessä asuva alle 18-vuotias. Tilastollisesti vuodesta 1995 lähtien on ollut eniten perheitä, joissa on aviopari sekä lapsia, vuonna 2011 61 % perheistä oli avioliitossa asuvia lasten vanhempia. Avoparien lapsiperheitä oli 19 % ja perheitä, joissa asui äiti ja lapsi oli 18 %. Isä ja lapsi -perheitä oli alle kolme prosenttia (kts. Kuvio 3). Noin 300 perhettä koostui rekisteröidyssä liitossa asuvista saman sukupuolen edustajista. Uusperheiden määrä on kasvanut tasaisesti: vuonna 2011 uusperheitä oli 53 000. (Tilastokeskus 2012)

Suomessa on kutakuinkin itsestään selvää, että lapsi on vanhemman vastuulla. Lapsen omat vanhemmat vastaavat hänestä, ja jos kotona aikuinen ei pysty huolehtimaan lapsesta, on yhteiskunnan tultava avuksi - lasta ei saa jättää yksin kasvamaan. Suomesta löytyy todella harvoin heitteille jätettyjä lapsia, kun taas henkisesti hylättyjä lapsia löytyy sitäkin enemmän. Aikuisen tehtävä on antaa lapsuudelle ja nuoruudelle turvallisuutta ja armollisuutta (Mäkijärvi 2008, 15).



Kuvio 3. Lapsiperheet tyypeittäin 1995-2011 (Tilastokeskus 2012)

5 Työssäkäyvä perhe ja hyvinvointi

Työ ja perhe ovat tutkimusten mukaan olleet jatkuvasti ihmisten tärkeimmät elämänalueet. Työn ja perheen väliseen suhteeseen liittyvät pulmat nähdään useimmiten ensisijaisesti ajan käytön ongelmina, jolloin työ syö aikaa perhe-elämältä tai päinvastoin.

Työelämän ja perheen välinen suhde ei kuitenkaan ole vain aikaongelma. Kysymys on kahdesta erilaisesta elämänalueesta, joissa on erilaiset odotukset ja käytännöt ja joiden yhdistäminen tuottaa vaikeuksia ja ristiriitoja. (Järventie, Lähde & Paavonen 2006, 219)

Työ ja perhe ovat kriittisiä hyvinvoinnin osatekijöitä kaikkien ihmisten elämässä. Koettuun hyvinvointiin liittyy tasapainon tunne, kun aikaa ja voimaa riittää elämän eri osa-alueille. Suurin osa lapsiperheiden vanhemmista on ansiotyössä, jolloin työn ja perheen yhteensovittaminen on suuri haaste perheiden arkielämässä. Ansiotyö ja perhe-elämä vaativat kumpikin osakseen aikaa sekä fyysisiä että henkisiä voimavaroja. (Ahlström, Karvonen & Lammi-Taskula 2009, 38)

Suomessa valtaosa äideistä ja isistä käy töissä - isistä 94 % ja äideistä 81 % - kun taas kotiäitejä ja koti-isejä on vähän. (Ahlström ym 2009, 40) Työskentely kodin ulkopuolella on myös taloudellisesti tärkeää, sillä Suomen suhteellisen alhaisesta palkkatasosta ja korkeasta hintatasosta johtuen molempien vanhempien tuloja tarvitaan perheiden taloudelliseen toimeentuloon (Järventie ym 2006, 236).

Palkkaus on yleensä suoraan verrannollinen työpäivän tai työviikon pituuteen. Blomin tutkimuksen mukaan joka kuudes suomalainen olisi halukas pidentää työaikaansa, jos palkka samalla parantuisi, ja melkein yhtä moni olisi toisaalta halukas lyhentämään työpäiväänsä vaikka tulot tippuisivatkin. Selvästi muita useammin työpäiväänsä pidentämään olivat halukkaita yksinhuoltajat. Lapsiperheissä oltiin puolestaan muita valmiimpia työajan lyhentämiseen, ja samalla lapsiperheet olisivat selvästi muita haluttomampia pidentämään työaikojaan vaikka heidän tulonsa kasvaisivat. (Järventie ym 2006, 236)

Salmen ja Lammi-Taskulan vuonna 2004 tekemä tutkimus osoitti, että kokopäivätyössä käyvät tuntevat usein etteivät työn takia voi viettää niin paljon aikaa perheen kanssa kuin he halusivat. Tämä korostuu erityisesti pienten lasten vanhempien keskuudessa, joista kolmannes kokee, ettei pysty työnsä takia viettämään riittävän paljon aikaa lastensa kanssa työnsä takia. Työ-elämän ja perhe-elämän yhteensovittamista tukevat myös sosiaalipalvelut, erityisesti lasten julkinen päivähoito. Kuntien tehtävänä on järjestää kaikille alle kouluikäisille päivähoitopaikka sekä esiopetus kuusivuotiaille ennen koulun aloitusta. Perheen tulot määrittävät päivähoitomaksun määrän. (Kuntaliitto 2013) Puolisot kokevat usein, että heille ei jää riittävästi aikaa toisilleen töiden takia erityisesti pikkulapsivaiheessa. Haasteellinen ansiotyö syö paitsi

perheen tarvitsemaa aikaa, myös ystäviin ja vapaa-ajan harrastuksiin käytettävissä olevaa aikaa. (Järventie ym 2006, 239)

Äideille jää selvästi vähemmän aikaa ystäville kuin isille työn ja perhe-elämän ohessa pikkulapsivaiheessa. Lähestulkoon puolet äideistä kärsii ajanpuutteesta ystävien kanssa. Yleisesti ottaen suomalaiset haluavat käyttää enemmän aikaa perhe-elämään. (Ahlström ym 2006, 43)

Aikapula ja rahapula voivat osua yhtä aikaa joihinkin perheisiin. Äideistä lähes kahdella kolmesta ja isistä joka toisella ei ole työstä johtuvaa aikapulaa perheen kanssa, mutta menojen kattaminen tuloilla tuottaa vaikeuksia. Neljäsosa isistä ja viidennes äideistä kärsii sekä aikapulasta että toimeentulon tiukkuudesta. Vain n. viisi prosenttia vanhemmista kuuluu siihen ryhmään jossa toimeentulo on hyvä mutta aikapula perheen kanssa suurta. (Ahlström ym 2009, 40)

6 Yksinhuoltajat ja jaksaminen

Yksinhuoltajien arki on usein rankempaa kuin parisuhteessa elävien lapsellisten, sillä yksinhuoltajat hoitavat talouttaan yksin. Myös taloudellinen tilanne on usein kehnompi, sillä perheessä on vain yksi tulonlähde. Joka neljäs suomalainen yksinhuoltajaperhe on luokiteltu pienituloiseksi ja saa toimeentulotukea, kun muutoin toimeentulotukea saavien osuus kaikista kotitalouksista on n. kahdeksan prosenttia. (Ahlström ym 2009, 94)

Yleisesti ottaen lapsiperheiden kulutus suuntautuu ”välttämättömään” arkikulutukseen kuten vaatteisiin ja jalkineisiin, elintaloustarvikkeisiin sekä kotitarvikkeisiin. Yksinhuoltajat kuluttavat kuitenkin muita perheitä vähemmän erityisesti vapaa-aikaan, koska siihen ei ole aikaa saati rahaa. (Forssén, Haataja & Hakovirta 2009, 17)

Äidin vanhemmuuden ensisijaisuutta korostava asenne on vahvasti voimassa niin sosiaalityöntekijöiden keskuudessa kuin yhteiskunnassa (Forssén ym 2009, 144). Lapset jäävät avioeron myötä useimmiten asumaan äidin kanssa ja vanhemmat valitsevat lapsen huoltomuodoksi yhteishuollon. Joissain tapauksissa äidit haluaisivat yhteishuoltoa, mutta isät haluavat yksinhuoltoa äidille. Isät pyrkivät ajoin vetäytymään vanhemmuudestaan siirtämällä päävastuun äidille. Isät, jotka haluavat panostaa työhönsä, pitivät äidin yksinhuoltajuutta ja lähivanhemmuutta automaattisena valintana. (Forssén ym 2009, 138) Tällöin äiti usein jää pyörittämään arkea yksin lasten kanssa ilman toisen vanhemman tukea ja on yksin vastuussa lapsiin kohdistuvissa päätöksissä. Avioeron jälkeen äiti voi kokea huonoa omaatuntoa mikäli hän jättää lapset hoitoon ja viettää omaa aikaa. Äidin väsyminen vastuunkantoon ja halu siirtää vastuuta isälle saattaa olla yksinhuoltajaäidille tyypillistä. (Forssén ym 2009, 138)

7 Isovanhempien muuttuva rooli lastenhoidossa

Lapsi on tilastoissa määritelty alle 18-vuotiaaksi, eli 0-17-vuotiaaksi. Suomen 1,1 miljoonalla lapsella on tällä hetkellä keskimäärin 2,8 isovanhempaa. Poismeno koskee enemmän isänisiä, sillä miehet elävät keskimäärin lyhyemmän elämän kuin naiset. Toisaalta isovanhempien määrä lisääntyy koko ajan ihmisten eliniän kasvaessa. Etäisyys lastenlasten ja isovanhempien välillä on myös kasvussa: kun 1990-luvulla isänäidin luokse oli matkaa keskimäärin 67 km, vuoteen 2005 mennessä etäisyys oli kasvanut 10 kilometrillä. (Fågel, Rotkirch & Söderling 2010, 12-14)

Nykyään Suomi on ydinperheiden maa; vain noin 20 000 taloudessa isovanhemmat asuvat lastensa kanssa. Ydinperheellä tarkoitetaan taloutta, jossa asuu vain vanhemmat sekä heidän yhteiset lapsensa. Toisin kuin monissa muissa maissa, Suomen laki ei suo isovanhemmille minikäänlaisia oikeuksia tai velvollisuuksia suhteessa lapsenlapsiin. Tästä huolimatta sukupolvet ylittäviä perhesuhteita pidetään edelleen tärkeinä. (Fågel ym 2010) Esimerkiksi lisääntyneet avioerot ovat horjuttaneet ydinperheasetelmaa. Tällöin ydinperhe ei kykene samalla tavalla kuin aiemmin täyttämään tehtäviään eli tarjoamaan riittävästi huolenpitoa ja tukea perheenjäsenilleen, jolloin isovanhempien merkitys korostuu (Haavio-Mannila ym. 2009, 49).

Isovanhemmat osallistuvat aiempaa enemmän lastenlastensa hoitoon. Erityisesti suurten ikäluokkien antama lastenhoitoapu on kasvanut viimeisen viiden vuoden aikana: heistä kolme neljäsosaa hoitaa lapsenlapsiaan. (Haavio-Mannila ym 2009, 49) Hoitoapua annetaan keskimäärin 1-6 kertaa vuodessa. On kuitenkin huomioitava annetun hoitoavun laatu: onko se tunnin, yön yli vai viikon kestävä yhdellä kerralla? Onko myöskään oikein velvoittaa isovanhempia hoitamaan lapsenlapsia jatkuvasti? (Sassi, Tarkkonen & Vaijärvi 2008, 45)

Helsingin yliopiston Sukupolven ketju - tutkimuksen mukaan isovanhemmat nimenomaan pitävät entistä useammin velvollisuutenaan hoitaa pieniä lapsenlapsiaan ja ovat sitä mieltä, että isovanhempien velvollisuus on edistää lastenlasten ja heidän perheensä taloudellista turvallisuutta. Pitkät välimatkat voivat myös toisaalta olla esteenä hoitoavun saamiselle isovanhemmilta. Ajoittain isovanhemmat saattavat tuntea että heitä hyödynnetään liikaakin. Hoidosta sovitaan ainoastaan vanhempien ehdoilla ja jotkut isovanhemmat kertovat, että kokevat olevansa liian sidottuja isovanhemman velvollisuuksiin, jolloin omaa aikaa ei jää juuri lainkaan. (Haavio-Mannila ym 2009, 50)

Vaikka mummeja ja ukkeja on eliniän pidennettyä entistä useammalla lapsella, ei yhteistä aikaa välttämättä ole sen enempää, sillä kaikilla on omat menonsa. Mummolamatkat ovat pidentyneet etenkin pienten lasten perheiden kohdalla. Perherakenteiden muutokset näkyvät paitsi lasten kodeissa, myös mummoloissa.

Isovanhemmuus on muuttunut myös moni-ilmeisemmäksi: 2000-luvun isovanhemmuus on dynaamista, yksilöllistä ja joskus jopa ristiriitaista: monet pienten lasten isovanhemmat ovat yhä mukana työelämässä, mummot matkustelevat ja opiskelevat, ja vaareille syntyy pieniä lapsia uusista liitoista. Tällöin aikaa jää entistä vähemmän lastenlasten hoitoon. (Sassi ym 2008, 45)

Isovanhempien huomio on lapsen turvallisuuden tunteelle myös erittäin tärkeää, sillä tällöin lapsi voi olla varma, että hänestä huolehditaan vaikka hänen ympärillään tapahtuisi mitä tahansa. Isovanhempien huomio helpottaa myös vanhempien omaa roolia lasten kasvattajana. Isovanhemmat luovat myös turvallisuuden tunnetta hätätilanteessa, sillä he ovat tärkeä apu henkisesti lapsen ympärillä olevassa verkostossa, jota lapsi tarvitsee kasvuaan varten. Tämä korostuu tilanteissa, kun lapsenlapsella on omien vanhempiensa kanssa ongelmia, isovanhempien tuki ja läsnäolo antaa tuttuna ja luotettavana aikuisena mahdollisuuden näiden ongelmien purkuun. (Järvinen 2009, 51-52)

8 Palvelut ja tuen tarve

Lasten ja perheiden terveyteen ja hyvinvointiin investointi on pitkällä aikavälillä vaikuttavinta kansanterveyden edistämistä. Ensisijainen vastuu lasten kasvatuksesta sekä terveydestä ja hyvinvoinnista on vanhemmilla. Tarvittaessa he saavat tukea erilaisista palveluista, joita kunnat järjestävät itse tai yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa tai hankkivat muilta palveluiden tuottajilta. (Kuntalaki 365/1995, 2 §).

Lasten ja perheiden palveluissa pyritään tuen tarpeen varhaiseen tunnistamiseen ja tuen oikea-aikaiseen ajoittamiseen. Tukea lapsille ja heidän vanhemmilleen tarjotaan terveyttä ja hyvinvointia edistävien sekä ongelmia ennaltaehkäisevien ja korjaavien palveluiden avulla. Edistävillä ja ehkäisevillä palveluilla tarkoitetaan perheiden arkea ja yhteisöllisyyttä vahvistavaa, koko ikäryhmälle tarjottavaa universaalialta tai erityistä kohdennettua tukea. Palveluille yhteistä on se, että niiden avulla pyritään lasten suotuisaan kasvuun ja kehitykseen, lasten ja perheiden voimavarojen vahvistumiseen sekä lasten ja perheiden hyvinvointiin ja terveyteen. (Halme, Nykänen, Perälä & Salonen 2011, 17)

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta luetaan perusterveydenhuollon palveluiksi. Neuvolat tarjoavat kaikille perheille maksuttomia palveluita. (Kuntaliitto 2013) Lastenneuvoloita oli vuonna 2008 yhteensä 856. Vaikka neuvolapalvelut ovat vapaaehtoisia vanhemmille, käytti palveluita 99,5 % alle kouluikäisten lasten perheistä. Tämä tarkoittaa, että neuvolat tavoittavat lähes kaikki lapsiperheet taustoista ja asemasta riippumatta. Neuvoloiden asiakkaina on mm. erikikäisiä vanhempia, monikkolasten vanhempia, yksinhuoltajia sekä uus-, sateenkaari-, adoptio-, sekä maahanmuuttajaperheitä. (Ahlström ym 2009)

Terveydenhoitaja ja asiakasperhe tapaavat toisiaan säännöllisesti neuvolassa kuuden vuoden ajan. Säännölliset tapaamiset mahdollistavat perheiden ja lasten hyvinvoinnin seuraamisen ja mahdollistaa erityistä tukea tarvitsevien perheiden tunnistamisen ajoissa. (Ahlström ym 2009) Terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on löytää lapset ja perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea. Tuen tarve tulee selvittää mikäli lapsessa, perheessä tai lapsen elinympäristössä on tekijöitä, jotka ovat riski lapsen terveille kasvuille ja kehitykselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007) Säännölliset tapaamiset mahdollistavat luottamussuhteen terveydenhoitajan ja perheen välille, joka helpottaa vanhempien ja lasten kanssakäymistä terveydenhoitajan kanssa. Tämä myös madaltaa vanhempien kynnystä hakea apua sekä neuvontaa. (Ahlström ym 2009)

9 Ennaltaehkäisevä lastehoitotyö

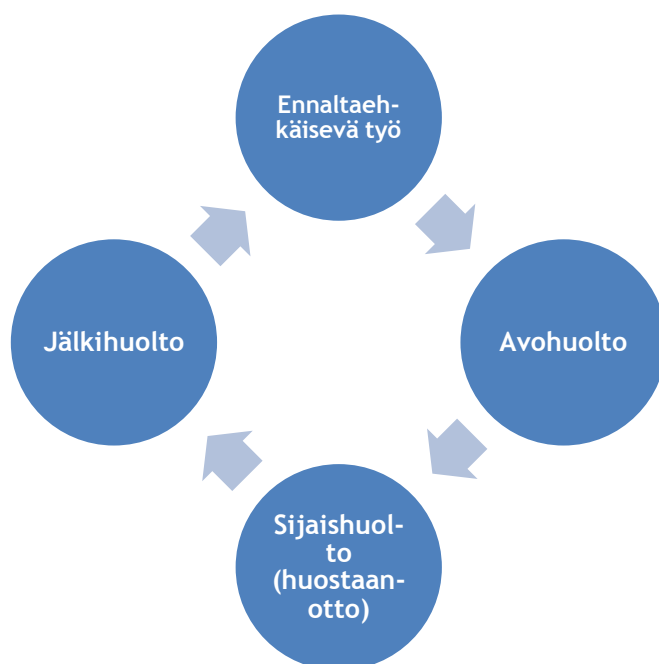
Perheiden, lasten ja nuorten ongelmien kasaantuminen ja raskaiden erityispalvelujen tarve on noussut, mutta palvelut eivät ole lisääntyneet. Lastensuojelun asiakkuuden suurin syy on vanhempien uupuminen. Ennalta ehkäisevän perhetyön resurssit ovat aivan liian niukat tarpeeseen nähden. (Syrjälä 2009, 8) Suomen lastensuojelulain 12 § tarkoituksena on turvata lapselle turvallinen ympäristö kasvaa, turvata lapsen oikeus monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä turvata oikeus erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417).

Ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö tarkoittaa kaikkia toimia mitä käytetään lasten suojelemiseksi (Lastensuojelun keskusliitto 2014). Lastensuojelulla tarkoitetaan kaikkia toimia, joilla turvataan ja edistetään lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia, jotka voivat olla kunnan perus- tai erityispalveluita. Tähän lukeutuvat esimerkiksi terveydenhuolto, päivähoido ja koulut. Lastensuojelu voidaan jakaa kahteen eri osioon - ehkäisevään lastensuojeluun sekä lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun. Mahdollisimman varhaisessa vaiheessa annettava erityinen tuki osoitetaan lapselle tai perheelle, jotka ovat lastensuojelun asiakkaita. (Lastensuojelun käsikirja 2013d)

Lasten tasapainoinen kehittyminen vaikuttaa laajalti koko yhteiskuntaan. Ennaltaehkäisevällä - sekä lastensuojelutyöllä on tarkoituksena taata lapsille hyvät kasvumahdollisuudet. Suomessa lastensuojelun palvelujärjestelmä on laaja ja kattava ja sen tarkoituksena on edistää sekä tukea lapsien kehitystä ja kasvua yhteiskunnassamme. Lapsiin kohdistuvaa ennaltaehkäisevää työtä toteutetaan monilla eri tahoilla, joten toimiva yhteistyö näiden tahojen välillä on välttämätöntä. (Lehtinen & Vimpari 2012)

Kunnat ovat laatineet itselleen Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat, joiden avulla arvioidaan ja kuvataan ehkäisevän lastensuojelutyön kokonaisuutta. Palvelujärjestelmiä tulee seurata sekä kehittää niin, että lasten ja nuorten etu toteutuu kunnan järjestämissä palveluissa. (Lastensuojelun käsikirja 2013c) Yhdistyneillä kansakunnilla on yleissopimus lasten oikeuksista (Unicef 1989). Sopimuksen ydin perustuu kolmeen käsitteeseen jotka ovat provision, protection sekä participation. Provision, joka tarkoittaa varustamista varmistaa, että lapsella on tasa-arvoinen oikeus yhteiskunnallisiin voimavaroihin. Protection eli suojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus lastensuojeluun sekä turvalliseen asuin ympäristöön. Participation tarkoittaa osallistumista - oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon sekä yhteiskuntaelämään. (Lastensuojelun käsikirja 2013b)

Lastensuojelutyötä voidaan ajatella ns. nelikenttänä johon kuuluvat ennaltaehkäisevä työ, avohuolto, sijaishuolto sekä jälkihuolto, kuten kuvio 4. osoittaa. Tässä ajattelumallissa ns. ehkäisevän ja korjaavan työn raja on himmeä, sillä lastensuojelutyössä aina sekä ehkäistään että korjataan. Ajattelumallissa keskitytään ajattelemaan pikemminkin ehkäisevyyden sekä korjaavuuden periaatteisiin, jotka ulottuvat koko lastensuojelutyöhön. (Saarela & Viheriävaara 2000, 13-14)



Kuvio 4. Lastensuojelutyön nelikenttä (Saarela & Viheriävaara 2000, 14)

Ennaltaehkäisevä lastensuojelu on aina suunnitelmallista sekä tavoitteellista toimintaa (Lastensuojelun käsikirja 2013a). Sen tarkoituksena on toteuttaa periaatteita YK:n lapsen oikeuksien sopimuksesta. Keskeisimpänä tavoitteena on havaita ja puuttua lasten, nuorten ja perheiden ongelmiin mahdollisimman aikaisin ja tarjota heille tarvitsemaansa tukea. Tällä voidaan myös ennaltaehkäistä erityisen tuen tarvetta. (Lastensuojelun käsikirja 2013d)

10 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Käytämme opinnäytetyössämme laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, jossa pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä; tässä tapauksessa MLL:n lastenhoitoavun merkitystä perheille. Laadullisella tutkimuksella tarkastellaan tutkittavan ilmiön merkitystä ja merkityskokonaisuuksia. Merkityskokonaisuudet ovat ihmisistä lähtöisin tai ihmiseen päätyviä tapahtumia. (Vilka 2009, 97-114)

Yksi laadullisen tutkimuksen peruskulmakivistä on havaintojen teoriapitoisuus. Tällä tarkoitetaan yksilön käsitystä ilmiöstä ja sitä, millaisia merkityksiä kyseiselle ilmiölle luodaan. Myös tutkimuksessa käytettävät välineet vaikuttavat tutkimustuloksiin. Tieto ei siis ole objektiivista, vaan kaikki tieto on subjektiivista, sillä tutkija päättää tutkimusasetelman oman ymmärryksensä perusteella. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 20) Laadullisella tutkimuksella ei pyritä etsimään totuutta tutkittavasta ilmiöstä vaan tavoitteena on tutkimuksen tulkintojen avulla näyttää jotain, mitä ei pysty havainnoimaan välittömästi ihmissilmällä (Vilka 2009, 97-114).

Laadullisessa tutkimuksessa on kolme korostunutta näkökulmaa, jotka ovat konteksti, intentio ja prosessi. Kontekstilla tarkoitetaan, että tutkija kuvaa tutkimustekstissä millaisiin yleisiin yhteyksiin tutkittava ilmiö liittyy, johon sisältyy esiintymisympäristö sekä tutkimustilanteen kuvaus. Intentiolla tarkoitetaan sitä, että tutkija havainnoi millaisia motiiveja ja tarkoitusperiä liittyy tutkittavan ilmaisuun sekä tekemiseen - esimerkiksi tutkittava saattaa liioitella, peitellä tai vähätellä asioita. Intentiossa ei ole kyse kuitenkaan valehtelusta, vaan sen taustalla vaikuttavasta motiivista ja merkityksestä. (Vilka 2009, 99)

10.1 Haastattelumenetelmät

Haastattelun tarkoituksena on hankkia aineisto, jonka avulla voidaan luotettavasti tehdä päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelun suunnitteluvaiheessa on kuitenkin päätettävä millaisia päätelmiä aineiston pohjalta aiotaan tehdä. Ennen haastattelutilannetta on tehtävä suunnitelma, jonka tulee sisältää haastattelun ajankohdat, haastattelun kesto sekä välineet. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 73)

Laadullisen tutkimuksen erilaisia tutkimushaastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoinhaastattelu. Opinnäytetyön tutkimuksessa käytettiin teemahaastattelua puhelinhaastattelun muodossa. Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta valitaan keskeiset asiat, joita on välttämätöntä käsitellä tutkimuksen kannalta. Tässä tutkimuksessa ne ovat perheen arkiset voimavarat ja miten MLL:n lastenhoitopalvelu tukee niitä sekä lastenhoitopalvelun kehittämisideat. Kysymysten käsittelyjärjestyksellä ei ole väliä vaan tavoitellaan,

että haastateltava antaa oman kuvauksensa kysytyihin asioihin. Haastateltaessa voidaan kysyä haastateltavalta lisäkysymyksiä ja tarkentaa hänen kuvaamiaan asioita. (Vilka 2009, 97-114)

10.2 Haastattelutilanne

Tutkimusaineistoa kerättiin haastattelemalla MLL:n lastenhoitopalvelun asiakasperheitä. Haastatteluista on tullut jotakuinkin synonyymi laadulliselle tutkimukselle. (Vilka 2009, 100) Haastattelut tehtiin puhelimitse. Puhelinhaastattelut ovat paitsi taloudellisia myös aikaa säästäviä, sillä puhelinhaastattelun avulla voidaan tavoittaa ihmisiä pitkien välimatkojen päästä. On tärkeää, että puhelinhaastattelu on hyvin strukturoitu ja että haastattelija puhuu hitaasti ja selkeästi käyttäen lyhyitä lauseita. (Hirsjärvi ym 2010, 64) Avoin haastattelu toteutetaan tyypillisesti yksilöhaastatteluna, jolloin se toimii vuorovaikutuksena haastateltavan ja haastattelijan välillä. Tarkoituksena on keskustella tutkimusongelmasta, jonka aihepiiristä keskustellaan ja haastateltava voi puhua haastattelun aikana vapaasti aiheesta erilaisista näkökulmista tarkastellen. (Vilka 2009, 104)

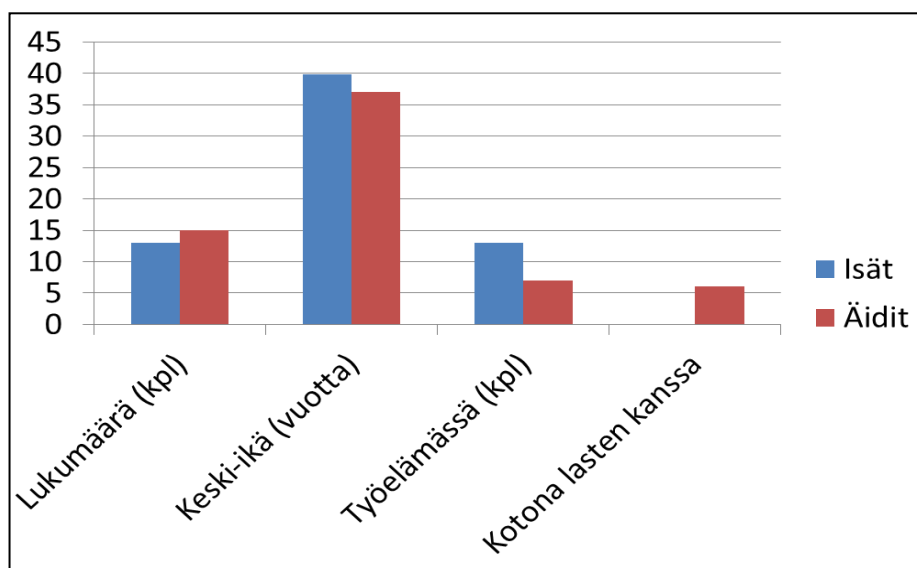
Haastateltavat perheet saatiin MLL:n yhteyshenkilön kautta, joka oli yhteydessä asiakasperheisiin. Halukkaat ottivat yhteyttä tutkijoihin, jolloin puhelinhaastattelun ajankohta sovittiin sähköpostitse. Tällä tavalla haastateltavalle annettiin mahdollisuus myöhemmin tuoda ilmi haastattelua koskevia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym 2010, 65) Haastattelun tueksi tehtiin erillinen haastattelurunko (Liite 2). Samalla tehtiin yksityiskohtaisia muistiinpanoja haastateltavien vastauksista. Tarvittaessa haastateltavien vastauksia syvennettiin kysymällä tarkentavia kysymyksiä.

Tarkoituksena oli haastatella erilaisia perheitä, jotka ovat mahdollisimman eri tilanteissa. Tällöin vastaukset olisivat mahdollisimman monipuolisia. Laadullisen tutkimusmenetelmän ja sen aineiston keräämisen tavoite onkin nimenomaan aineiston sisällöllinen laajuus aineiston kappalemäärän sijaan. (Vilka 2009, 104)

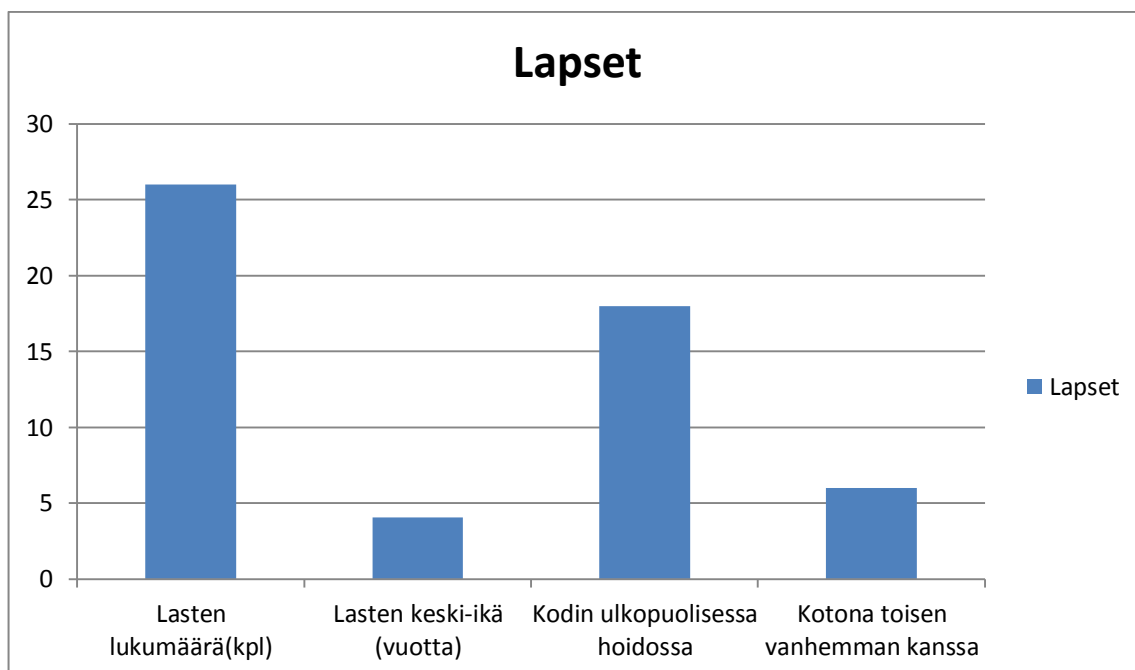
10.3 Haastateltavien taustatiedot

Opinnäytetyöhön haastateltiin yhteensä 15 perhettä, joista 10 oli Vantaalta ja 5 Espoosta. Haastateltavista kaksi oli yksinhuoltajaperheitä. Äitien keski-ikä oli 37 vuotta (n=15), kun taas isien keski-ikä oli 39,8 vuotta (n=13). Äideistä (n=15) kuusi oli kotona lasten kanssa ja yhdeksän oli työelämässä. Isistä kaikki (n=13) olivat työelämässä (Kuvio 5.) Haastateltujen äitien ja isien koulutustaso ja työtehtävät vaihtelivat laajasti ammattikoulutuksesta johtotason tehtäviin. Osa vanhemmista matkusti työnsä puolesta, jolloin toinen vanhempi jäi lasten kanssa kotiin. Työmatkoja oli keskimäärin 1-2 kertaa kuukaudessa noin 3 päivää kerrallaan. Haasta-

teltavilla oli yhteensä 26 lasta, joiden keski-ikä oli 4,04 vuotta. Lapsista 18 oli arkisin kodin ulkopuolella hoidossa, joista kolme oli hoidossa osa-aikaisesti. Lapsista 12 oli äidin kanssa kotona (Kuvio 6). Yhteyshenkilö Mannerheimin lastensuojeluliitosta laittoi 40 perheelle sekä Espoosta että Vantaalta saatekirjeen sähköpostitse (Liite 1) Kriteerinä oli, että perheet olivat käyttäneet MLL:n lastenhoitopalveluita 1.10.2013 jälkeen. Kyseisiin paikkakuntiin päädyttiin, sillä suunnitelmana oli, että haastattelut tapahtuisivat kasvotusten. Tällöin tutkijoille välimatkat Espooseen ja/tai Vantaalle olisivat mahdollisimman lyhyet. Haastateltavat kuitenkin kokivat (yhtä perheenäitiä lukuun ottamatta), että haastattelut olisi helpompi tehdä puhelimitse. Kaikki haastattelut tehtiin perheen äitien kanssa.



Kuvio 5. Isät ja äidit



Kuvio 6. Lapset

11 Tulokset

Tutkimuksen tuloksia tarkasteltiin induktiivisella sisällön analyysillä. Opinnäytetyöhön kerätyn aineiston analyysiprosessi voidaan kuvata aineiston pelkistämisenä. Tämä näkyy tekstissä haastateltujen äitien ilmaisuina *kursivoidulla tekstillä*. Tämän jälkeen on ryhmitetty haastateltujen vanhempien voimavaroja, ja niistä on muodostettu abstrahoinnin avulla kuvaus tutkimuskohteesta. (Kynäs & Vanhanen 1999, 5) Vanhempien voimavaroja on luokiteltu abstrahoinnin avulla kuviossa 8.

Tutkimukseen osallistuneet perheet olivat käyttäneet MLL:n lastenhoitopalvelua keskimääräisesti 4,9 kertaa. Neljä perhettä kertoi jääneensä ilman hoitajaa akuuteissa tilanteissa, joissa hoitajaa olisi tarvittu lyhyellä varoitusajalla. Myös MLL:n vuonna 2011 tekemän asiakastytyväisyyskyselyn mukaan muutamia perheitä oli jäänyt ilman hoitajaa nimenomaan akuuteissa tilanteissa. Muut 11 perhettä olivat aina saaneet hoitajan sitä tarvitessaan, sillä heistä suurin osa varasi hoitajan aina hyvissä ajoin, ainakin kaksi päivää etukäteen.

Perheitä pyydettiin kuvailemaan ja kertomaan tilanteista, joissa he olivat käyttäneet MLL:n lastenhoitopalvelua. Monet mainitsivat, että koska kattavaa tukiverkostoa ei löytynyt läheltä asuinpaikkakuntaa, MLL:n lastenhoitopalvelu korvasi heille esimerkiksi isovanhempien antaman hoitoavun. Kuten aiemmin on mainittu, tutkimustulosten perusteella isovanhemmat an-

tavat hoitoa lapsenlapsilleen 1-6 kertaa vuodessa (Haavio-Mannila ym 2009). Tutkimukseen osallistuneiden perheiden kertomuksien mukaan on pääteltävissä, että enemmistöltä lastenhoitopalvelua käyttäviltä perheiltä ei löydy laajaa tukiverkostoa asuinpaikan läheltä. Kattava tukiverkosto lyhyen välimatkan päästä löytyi vain 20 %:lta tutkimukseen osallistuneelta perheeltä. Suomessa keskimääräinen matka isovanhempien luokse on 77 km (Fågel ym 2010, 12-14). Perheet, jotka kertoivat tukiverkon puuttuvan lähialueelta, mainitsivat lastenhoitopalvelun merkityksen olevan suuri. Monet kertoivat muuttaneensa töiden perässä pääkaupunkiseudulle, jolloin sukulaiset ja muut ystävät olivat jääneet entiseen asuinkuntaan. Osa tutkimukseen osallistuneista perheistä kertoi, että tukiverkostoa löytyy kyllä asuinalueelta, mutta esimerkiksi isovanhempien korkean iän vuoksi vanhemmat kokivat, ettei heistä ole juurikaan tukea lastenhoidossa. Osa perheistä kertoi, että tukiverkostoa kyllä löytyy lähialueelta, mutta he halusivat käyttää mieluummin MLL:n lastenhoitopalvelua. He kokivat sen helpompana, sillä he eivät halunneet vaivata lähiverkostoaan lastenhoidolla.

Monet perheiden äideistä mainitsivat heidän oman aikansa jääneen minimiin lapsien synnytyä. Perheistä 1/3 kertoi ottaneensa hoitajan muutamaksi tunniksi kotiin, jotta saisivat järjestettyä itselleen aikaa. Perheen äidit kertoivat lyhyenkin vapaa-ajan vaikuttavan heidän omaan hyvinvointiinsa suotuisasti. Äidit kuvailivat oman vapaa-ajan olevan tärkeää mm. henkisen hyvinvoinnin kannalta. Monet kertoivat vapaa-ajallansa käyvän mielellään lenkkeilemässä, viettävänsä aikaa ystävien kesken sekä tehden rauhassa arkisia askareita. Etenkin pientenlasten kanssa kotona olleet äidit kertoivat, että pienet hetket ilman lapsia antoivat aikaa ajatella myös itseään ja omia tarpeitaan.

”Se, että pääsen yksin kauppaan, on luksusta.”

Useat perheet kertoivat käyttäneensä lastenhoitopalvelua järjestääkseen aikaa omalle parisuhteelleen. Erityisesti pientenlasten vanhemmat kokivat, että ajan jakaminen työn, perheen ja lasten välillä on hankalaa. Monet perheet kokivat, että kaikki aika menee perhelämän ja työelämän välissä tasapainoiluun. Vaikka perheet kokivat parisuhteen hyvinvoinnin olevan avainasemassa koko perheen hyvinvointia ajatellen, niin lähes kaikissa haastatelluissa perheissä parisuhteelle jäi aikaa olemattomasti. Monet vanhemmista yrittivät kuitenkin säästää aikaa parisuhteelleen mahdollisuuksien mukaan. Ei myöskään ollut poikkeavaa, että vuorotyötä tekevät vanhemmat veivät lapsensa tarhaan, vaikka itse olisivatkin vapaalla.

”Käytämme lastenhoitajaa säännöllisesti kerran kuukaudessa, hoitaaksemme parisuhdetamme. Käymme esimerkiksi syömässä tai elokuvissa ilman lapsia”

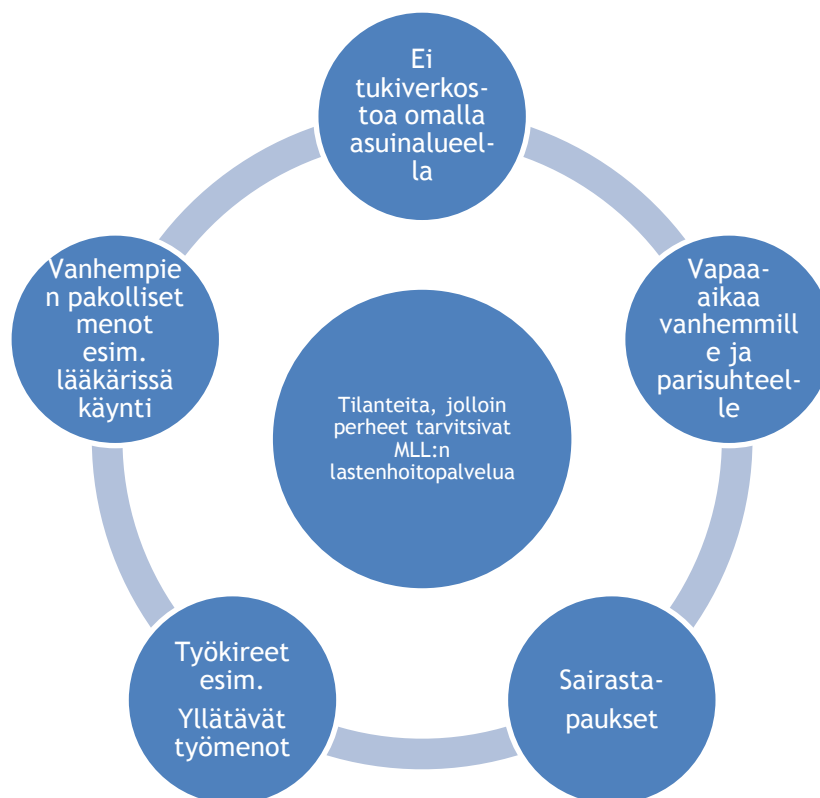
Perheiden äidit kokivat, että vapaa-aika sekä aika parisuhteelle antoivat lisäenergiaa perheiden päivittäiseen arkeen. Perheen vanhempien omilla voimavaroilla on merkittäviä vaikutuk-

sia koko perheen hyvinvointiin ja arjessa jaksamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80-81) Eräs äiti kertoi pariskunnan intiimielämän lähestulkoon loppuneen, kun perheeseen syntyi lapsi.

”Lapsi oli minussa kiinni koko ajan, jolloin minkäänlaiselle seksielämälle ei jäänyt aikaa. Tunsin itseni ajoittain vain äidiksi, enkä naiseksi jolla on tarpeita.”

Vanhempien yhteinen vapaa-aika olikin selvästi suurin syy, miksi vanhemmat käyttivät MLL:n lastenhoitopalveluita. Suurin osa äideistä oli yllättyneitä siitä, kuinka raskasta lapsiperheen arki voi olla, ja kuinka vähän kahdenkeskeistä aikaa vanhemmille jää. Useat vastanneet pyrkivätkin siihen, että heillä olisi puolisonsa kanssa n. 1-2 iltaa kuukaudessa, jolloin he voisivat olla kahdestaan. Myös yksinhuoltajat mainitsivat, että he käyttävät MLL:n lastenhoitopalvelua, kun haluavat viettää aikaa uuden kumppanin kanssa, mutta eivät vielä ole valmiita esittelemään uutta seurustelukumppania lapsilleen.

Kaikki tutkimukseen osallistuneiden perheiden isistä olivat työelämässä mukana. Tämä toi haasteita äideille, jotka pyörivät pienten lasten arkea. Äidit kertoivat, että tämän vuoksi he ovat tarvinneet MLL:n lastenhoitoapua hoitaakseen pakollisia menojaan kuten esim. lääkärissäkäyntejä. Yksi äideistä mainitsi sen, että jos lastenhoitoapua ei olisi saatu, olisi pakolliset menot vain jääneet tekemättä. Perheet, joissa molemmat vanhemmat olivat työelämässä, olivat käyttäneet lastenhoitopalvelua mm. työkiireistä johtuen. Mainittakoon, että MLL:n lastenhoitopalvelu ei ole saanut pelkästään vanhemmilta kiitosta, vaan myös heidän työnantajiltaan, sillä se mahdollistaa vanhempien joustavan työajoissaan. Muutama äideistä kertoi myös käyttäneensä palvelua lasten sairastumistilanteissa, joka on mahdollistanut vanhempien työskentelyt myös lapsien sairastaessa. Kuviossa 7 on esitelty syitä, jolloin perheet ovat turvautuneet MLL:n lastenhoitopalveluun.



Kuvio 7. MLL:n lastenhoitopalvelun käyttösyitä

”Siinä saa kaksi kärpästä yhdellä iskulla kun lapset leikkivät keskenään sillä aikaa kun vanhemmat voivat keskustella erilaisista lapsiin liittyvistä asioista.”

Osa perheistä on hyvin toimeentulevia, mutta kärsivät aikapulasta.

”Se, että tulemme taloudellisesti hyvin toimeen, on todella tärkeää! Arki on raskasta muutenkin ilman, että on rahapulaa. Hyvä toimeentulo takaa sen, että voimme tehdä aikalaille mitä haluamme kun aikaa on.”

Perheet kertoivat, että työt syövät vapaa-aikaa, mutta hyvä toimeentulo on tärkeämpää kuin vapaa-aika. Osa perheistä taas kertoi, että heillä on taloudellisesti todella tiukkaa, eikä heille jää paljoa ylimääräistä rahaa käteen. Ylimääräisen rahan he käyttävät kahdenkeskeiseen aikaan:

”Saadaan olla ihan kahdestaan ja jutella omia juttuja ilman häiriötä”.

Perhe koki, että he mieluummin tekevät vähemmän töitä ja saavat olla lasten kanssa, kuin että perheaikaa olisi vähän ja rahaa paljon:

”Mihin sitä rahaa sitten käyttäisi kun ei ole aikaa tehdä mitään muuta kun töitä”.

Työt olivatkin työssäkäyville vanhemmille tärkeä voimavara, joka paitsi turvasi talouden oli suurimmalle osalle miellyttävää tekemistä, joka toi vastapainoa lapsiperheen arkeen.

Perheet olivat lähes poikkeuksetta tyytyväisiä saamiinsa hoitajiin. Haastateltavista perheistä vain yksi perhe kertoi hieman epävarmasta hoitajasta. Monet perheistä olivat tyytyväisiä siihen, että olivat saaneet saman hoitajan useamman kerran lapsilleen. Vanhemmat kertoivat myös, että saattaisivat käyttää palvelua useammin, mikäli lastenhoitaja olisi varmasti sama tuttu. Vanhemmat kokivat, että tällöin heidän oli helpompi lähteä asioilleen eikä heidän tarvinnut jatkuvasti miettiä miten hoitaja pärjää lasten kanssa. MLL:n tekemässä asiakastytyväisyys kyselyssä vuodelta 2011 monet perheet antoivat negatiivista palautetta siitä, että ruotsinkielisiä hoitajia ei ole tarpeeksi. Haastateltavien perheiden joukosta kukaan ei antanut palautetta viitaten hoitajien kielitaitoon.

Haastateltavista perheistä kukaan ei pitänyt hoitajille maksettavaa palkkaa esteenä palvelun käyttämiselle. He kokivat, että hinta oli todella kohtuullinen verrattuna yksityiseen lastenhoitopalveluun.

Vaikka haastatteluiden perusteella äidit keskittyivät lasten hoitoon ja arjen pyörittämiseen, myös isät osallistuivat vaihtelevasti lastenhoitoon mm. leikkimällä lasten kanssa ja laittamalla heitä illalla nukkumaan. Osa isistä haki lapsia päivähoidosta aina kun mahdollista. Äideille tärkeintä kuitenkin vaikutti olevan puolison heille antama tuki.

Perheet olivat saaneet tietää MLL:n lastenhoitopalvelusta eri tavoin. Osa äideistä oli itse ollut aikoinaan töissä lastenhoitajana MLL:lla, ja tätä kautta alkoivat käyttää palvelua, kun he itse saivat lapsia. He kokivat että MLL:n lastenhoitopalvelu oli tuttu ja turvallinen. Jotkut äideistä saivat tietää palvelusta ystäviltään, osa taas MLL:n internetsivuilta. Kenellekään äideistä ei kuitenkaan kerrottu palvelusta esimerkiksi neuvolassa.

”Vaikka kerroin olevani aivan puhki esikoiseni syntymän jälkeen, neuvolassa ei kertaakaan kerrottu MLL:n lastenhoitopalvelusta. Tilattuani MLL:lta hoitajan sain yhden illan mieheni kanssa kahden kesken. Jaksoin taas kuukauden eteenpäin”.

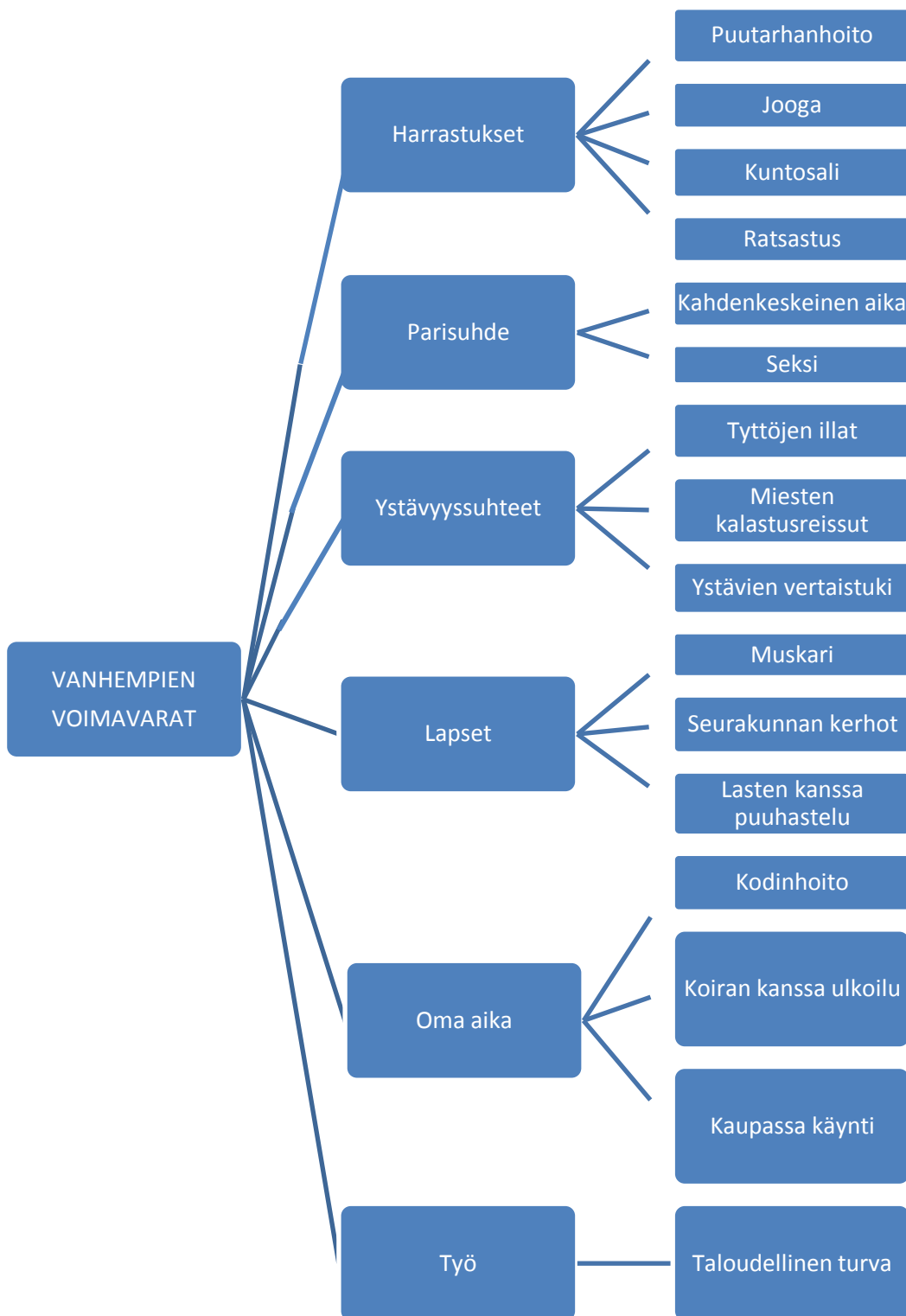
Mannerheimin lastensuojeluliiton merkitys perheille oli vaihteleva. Osalle perheistä apu oli korvaamatonta:

”Pelastanut meidän avioliiton”.

Lastenhoitopalvelu mahdollisti pariskunnille yhteistä laatuaikaa. Erityisesti perheet, jotka käyttivät lastenhoitopalvelua useasti, korostivat sen tärkeyttä ja ilmaisivat huolensa siihen, että lastenhoitotoiminta mahdollisesti loppuisi rahoituksen riittämättömyyden takia. Toisille perheille lastenhoitopalvelu ei ollut merkittävä, mutta

”Hyvä hätävara jos ketään muuta ei ole saatavilla” sekä *”Mahdollistanut asiat, jotka muuten olisivat jääneet tekemättä.”*

Kaiken kaikkiaan perheet kertoivat olevansa tyytyväisiä lastenhoitopalveluun. Kaikki perheet kertoivat hyötynensä palvelusta, vaikka eivät sitä aktiivisesti käyttäisikään. Osalle palvelu oli merkittävä tuki, jota ilman perheiden jaksaminen joutuisi koetukselle.



Kuvio 8. Vanhempien voimavarat arjessa jaksamiseen

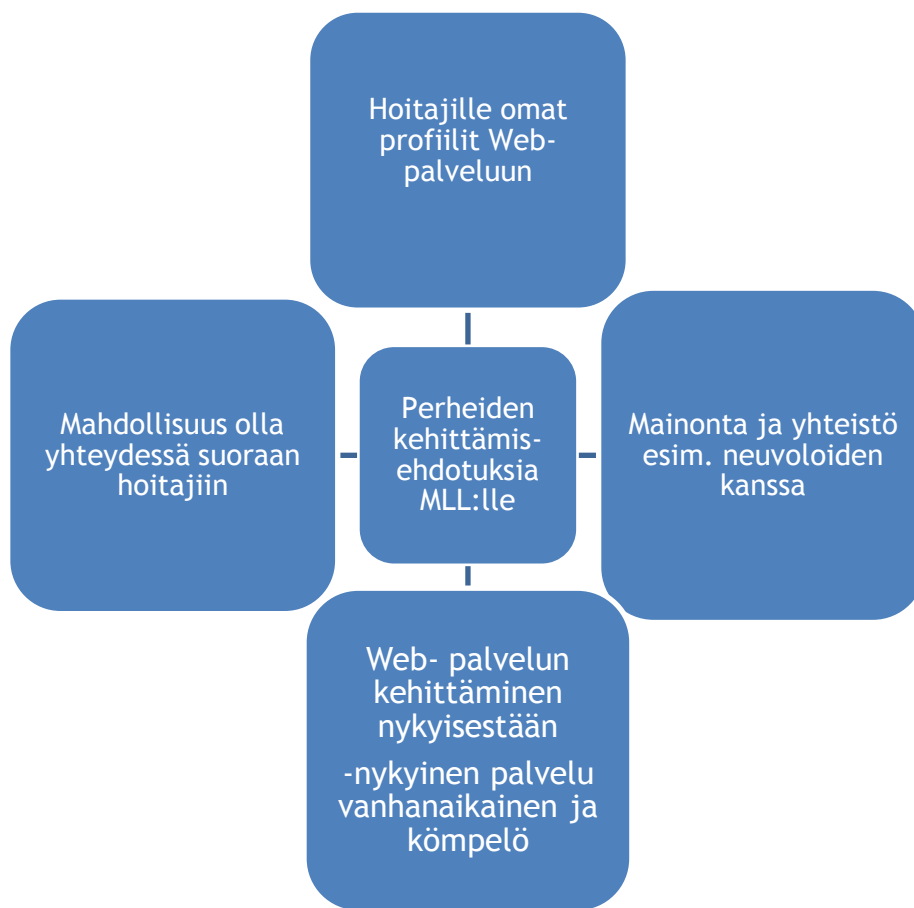
11.1 Kehittämissuositukset MLL:n lastenhoitopalvelulle

Monien vanhempien toivomus oli, että Web-palvelua kehitettäisiin eteenpäin. Monen perheen mielestä nykyinen palvelu internetissä on vanhanaikainen ja kömpelö. Web-palvelulle toivottiin tukitoimia myös hoitajien Tyel-maksuihin. Erityisesti perheet, jotka käyttävät hoitopalvelua aktiivisesti ja heillä käy useita eri hoitajia, kokivat vaikeaksi muistaa kenelle Työeläke maksu tulisi maksaa. Perheet ehdottivat mm. erillistä perhekohtaista arkistoa Web-palvelun yhteyteen, johon he voisivat itse tallentaa tietoja maksetuista palkoista kullekin hoitajalle.

Vanhemmat toivoisivat myös palveluun lisättävien hoitajille omia profiileita, jolloin vanhemmat voisivat etukäteen selvittää hieman taustatietoja tulevasta hoitajastaan. Vanhemmat perustelivat haluavansa enemmän esitietoa hoitajista mm. sillä, että loppujen lopuksi kyse on heidän lapsistaan. Hoitajien omat profiilit loisivat vanhempien mielestä turvallisuutta ja luotettavuutta. Hoitajien profiileista toivottiin yksinkertaisia, mistä tulee selville hoitajan nimi, ikä, lastenhoitokokemus ja koulutus sekä pieni esittely itsestään.

Kehittämissuosituksista nousi myös esille vanhempien halu olla suoraan yhteydessä hoitajiin. Vanhemmat toivoivat mahdollisuutta esimerkiksi internet palvelun kautta viestitellä suoraan heidän lapsiaan hoitaneiden hoitajien kanssa. Tällöin tutun ja mieluisain hoitajan saaminen olisi vanhempien mielestä helpompaa, sillä he voisivat hyvissä ajoin sopia mahdollisista hoitopäivistä. Lisäksi tiedonsaanti vanhempien ja hoitajien välillä nopeutuisi. Vanhemmat toivoivat suoraa yhteyttä nimenomaan hoitajiin, jotka ovat heidän lapsiaan jo aiemmin hoitaneet.

Moni vanhemmista myös kertoi, että palvelua voisi mainostaa enemmän. Monet vanhemmista olivat kuulleet palvelusta ns. puskaradion kautta. Vanhemmat kokivat että esimerkiksi neuvolat sekä päiväkodit olisivat hyviä kanavia saada tietoa kyseisestä palvelusta. Osa vanhemmista kertoi, että he olisivat käyttäneet palvelua jo aikaisemmin, mikäli olisivat tienneet sen olemassa olosta. Kehittämissuositukset ovat esitelty kuviossa 9.



Kuvio 9. Vanhempien kehittämisehdotukset MLL:n lastenhoitopalvelulle

11.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan tutkimuksessamme niin, että ihmisille annetaan mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen (Kuula, A., 2011, 61). Haastateltavat rajattiin MLL:n asiakkaisiin, jotka ovat käyttäneet lastenhoitopalvelua 30.10.2013 jälkeen. Haastateltavien saanti voi tästä syystä olla vaikeampaa, sillä he voivat ajatella, että antavat lastenhoitopalveluita enemmän käyttäneiden osallistua tutkimukseen. Teemahaastattelun toteuttaminen puhelinhaastattelun muodossa sisältää aina omat ongelmansa, jotka voivat vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. Näitä ovat esimerkiksi huono kuuluvuus ja se, että tutkittavan kehonkieltä ei pysty tarkastelemaan. Tämä pätee erityisesti tutkimuksen kohde-ryhmään, sillä arkeen saattaa olla haastavaa saada sopiva ajankohta haastattelulle. (Hirsjärvi ym 2010, 64)

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa esiin nousevat erityisesti totuuden ja objektiivisen tiedon näkökulmat: haastattelijoiden näkemykset totuudesta ja sen luonteesta vaikuttavat siihen, miten tutkimuksen luotettavuuteen suhtaudutaan. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 134) Tämän takia haastattelijoiden on oltava mahdollisimman tietoinen omista ennako-oletuksistaan tutkittavaa kohtaan jolloin tutkijan ennako-oletukset ohjaa tutkimusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165-166) Haastattelijoiden onkin annettava itsestään hyvä ja asiantunteva ensivaikutelma. Koska tutkimus tehdään haastattelun muodossa, voi vastaajan äänensävy tai sanavalinnat vaikuttaa haastattelijoiden tulkintaan haastateltavan vastauksesta. Aineistoa analysoitaessa on tutkijoiden siis keskityttävä tutkimuskysymykseen, eli MLL:n lastenhoitopalveluiden merkitykseen perheille, ja syrjäyttää perheen sosioekonominen tilanne tai perheen tausta. Toisaalta tämä voi olla haastavaa, sillä nimenomaan yksinhuoltajuus tai alempi sosioekonominen tilanne voivat vaikuttaa merkittävästi haastateltavien kokemuksiin ja merkityksiin.

Myös aineiston ja tulosten kuvaus on tärkeä osa tutkimuksen luotettavuuskysymystä. Tutkijan on kuvattava analyysinsä mahdollisimman tarkasti käyttämällä esimerkiksi taulukoita ja liitteitä. Yleensä laadulliset tutkimukset tehdään yksin, jolloin tutkija saattaa tulla sokeaksi omaa tutkimustaan kohtaan. (Kankkunen ym 2009, 159-160) Opinnäytetyö toteutetaan kuitenkin parityöskentelynä, jolloin näkökulmia aineiston analysointiin on kaksi. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Internetlähteitä käytettäessä kiinnitimme erityistä huomioita siihen, että materiaali oli tieteellisesti tutkittua sekä relevantteja. Verkkomateriaalin luotettavuutta arvioitiin huomioiden verkkomateriaalin julkaisija sekä heidän käyttämänsä lähteet. Varmistimme myös, että käyttämämme verkkojulkaisut olivat julkisia. (Kankkunen ym 2009 169-170, 192-199)

Tutkimuksen teemana ovat perheiden voimavarat ja jaksaminen arjessa, sekä miten MLL:n lastenhoitopalvelu tukee näitä. Joillekin haastateltaville nämä voivat olla henkilökohtaisia ja arkoja aiheita. Haastattelutilanteessa onkin siis oltava erityisen tarkka miten muotoilemme kysymykset, sillä vuorovaikutukseen ei voi antaa ohjeita joita pystyisi soveltamaan joka tilanteessa. Tutkijan negatiivinen kirjoittamistyyli voi leimata haastateltavan edustaman ryhmän, vaikkei yksittäisiä tutkittavia pystytä tunnistamaan. Tutkijan on myös osattava suhtautua kriittisesti osaan haastateltavan mielipiteistä ja asenteista sortumatta itse asenteelliseen mustamaalaukseen. (Kuula 2011, 63) Kuulan mukaan ihmisten tulee myös saada tarpeeksi tietoa tehtävästä tutkimuksesta, jota pyrimme antamaan haastateltaville saatekirjeessä (Liite 1.)

Tämä ilmenee myös salassapitovelvollisuuden muodossa; on eettisesti tärkeää, että haastateltavia ei pysty tunnistamaan tekstistä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa saatetaan esittää usein

suoria lainauksia haastatteluista. Kaikki alkuperäislainaukset on muutettu tekstissä yleiskielelle, jotta haastateltavia ei tunnistettaisi esimerkiksi murreilmauksien perusteella. (Kankkunen ym 2009, 160-161) Noudatamme tutkimuksessamme myös haastateltavien yksityisyyttä ja tietosuojaa, eli haastateltavien anonymiteetistä, sekä haastattelumateriaalin asianmukaisesta säilytyksestä ja hävittämisestä niin, ettei sen ole mahdollista joutua ulkopuolisten ihmisten käsiin.

12 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää MLL:n lastenhoitopalvelun asiakkaiden voimavaroja, lastenhoitopalvelun merkitystä perheille sekä kehittämisideoita palvelua kohtaan. Toista suoranaista tutkimusta aiheesta emme löytäneet, mutta olemme käyttäneet hyväksi MLL:n aikaisemmin tuottamia asiakastytyväisyyskyselyitä perheille.

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli asiakkaiden voimavarat. Kuten teoriaosuudestamme käy ilmi, ovat perheen sisäiset ja ulkoiset voimavarat merkittävä osa koko perheen hyvinvointia. Perheen voimavaroistakin tulee kuitenkin huolehtia, ja monelle perheelle MLL:n lastenhoitopalvelu oli keino saada aikaisä arkeen. MLL:n lastenhoitopalvelua ei välttämättä käytetty, jotta vanhemmat pääsevät hoitamaan pakollisia menojaan vaan suurin osa perheistä nimenomaan käyttivät palvelua, jotta perheen vanhemmat saavat enemmän kahdenkeskeistä aikaa ilman lapsia. Tutkimus keskittyi lähinnä äitien näkökulmaan, sillä jokaisesta perheestä haastattelimme poikkeuksetta äitejä.

Kuten tuloksissa on pääteltävissä, myös teoriamme tukee tuloksia vanhempien voimavaroista. Esimerkiksi muiden, samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien tuki koettiin tärkeäksi ulkoiseksi voimavaraksi. Tämä ilmeni esimerkiksi seurakunnan vauvakerhoissa käyvillä vanhemmilla. Myös palvelun käyttöaiheista käy ilmi, että vanhemmat käyttivät palvelua paljon huolehtiakseen asioista, jotka teoriassa luokiteltiin sisäisiksi voimavaroiksi kuten työpaikat, koulutus ja luottamukselliset ihmissuhteet. Tärkeäksi voimavaraksi ilmeni myös perheiden taloudellinen tilanne, ja kuten aiemmin teoriassa todettiin, jakautuu se kahteen ryhmään: perheisiin, joille raha on tärkeää sillä se mahdollistaa harrastamisen kun siihen on aikaa, sekä perheisiin, jotka ovat huonommassa taloudellisessa tilanteessa, mutta viettävät ajan, joka muuten kuluisi töissä, lasten kanssa.

Toinen tutkimuskysymys oli lastenhoitopalvelun merkityksestä perheille. Suurin osa perheistä kertoi merkityksen olevan suuri ja välillä olleen ainoa perheen koossa pitävä tekijä. Monella tutkimukseen osallistuneista perheistä ei ollut lähellä asuinpaikkaa kattavaa tukiverkostoa tai tukiverkostoa lainkaan. Tällaiset perheet olivat erittäin kiitollisia palvelusta, ja kokivat sen antavat hieman lisäjoustoa elämäänsä.

Kolmas tutkimuskysymys oli perheiden kehittämisideat MLL:n lastenhoitopalvelua kohtaan. Perheet toivoivat esimerkiksi sitä, että he saisivat tietää hieman etukäteen, että millainen hoitaja heille on tulossa. Perheet ehdottivat mm. että nettiin voisi jokaiselle hoitajalle luoda profiilin, josta ilmenee hoitajan perustietoja. Vaikka suurin osa tutkimukseen osallistuneista perheistä olivatkin olleet tyytyväisiä hoitajiinsa, olisi heistä kuitenkin mukava tietää hieman, kuka on heidän lapsiansa tulossa hoitamaan. Tutkimus- ja kehittämiskohteena voisi myös olla uuden web- palvelun kehitys hoitajien tilausta varten, jos otettaisiin huomioon Web- palveluun kohdistuneet kehittämis ehdotukset.

Haastateltavat perheet vaikuttivat olevan kiinnostuneita lapsiperheiden lastenhoitopalveluista ja tuen tarpeesta sekä MLL:n lastenhoitopalvelusta sekä palvelun mahdollisesta kehittämisestä. Olimme tyytyväisiä jokaiseen haastateltavaamme, ja koimme haastattelijoina, että haastateltavat kertoivat meille avoimesti tilanteistaan ja päästivät meidät lähelle omaa elämäänsä. Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen lapsiperheille ja koimme, että perheet olivat tyytyväisiä, että he saivat äänensä kuuluviin opinnäytetyön tutkimuksen kautta. Perheiden äidit olivat myös kiitollisia, että kuuntelimme heitä, heidän arkeaan ja toivomuksia. Haastatteluista 90 % tehtiin puhelimitse. Koska opinnäytetyömme aikataulu oli hyvin tiivis, emme olisi ehtineet tekemään kaikkia haastatteluja kasvotusten. Päädyimme myös osaltaan puhelinhaastatteluihin tutkimukseen osallistuneiden perheiden toiveesta, sillä, kuten tutkimuksessa on todettu, oli haastattelutilanteen järjestäminen haastavaa aikataulullisista syistä. Totesimme myös, että meidän on kustannustehokkaampaa tehdä haastattelut puhelimitse, sille osa haastateltavista asui hyvinkin pitkällä omasta asuinpaikastamme.

Opinnäytetyöstämme esiin nousseet ilmiöt antavat varmasti monelle mahdollisuuksia kehittää opinnäytetyöideaa. Mielestämme esimerkiksi lapsiperheiden voimavaroista sekä lapsiperheille suunnattujen palveluiden merkityksestä olisi tärkeää tehdä lisää tutkimuksia ja saada lapsiperheiden mielipiteitä selvitettyä. Mannerheimin lastensuojeluliiton palveluita lapsiperheille tai nimenomaan perheiden äideille voisi myös kartoittaa enemmän, sillä omassa työssämme olemme keskittyneet kokonaan nimenomaan lastenhoitopalveluun.

Opinnäytetyö prosessi oli pitkä ja paikoin koimme sen raskaaksi. Välillä tuntui myös haastavalta sovittaa kahden ihmisen aikatauluja yhteen, kun samalla molemmat yrittivät hoitaa omaa arkeaan, koulua sekä tehdä töitä. Koimme pientä uupumusta ja loppumattomuuden tunnetta työn puolivälissä, mutta toinen toistamme kannustaen pääsimme kuitenkin rankimpien aikojen yli yhdessä. Nautimme molemmat suunnattomasti haastattelutilanteista ja koimme halua auttaa perheenäitejä kiireisen arjen keskellä. Tulevina terveydenhoitajina, joiden tehtävä on nimenomaan edistää terveyttä ja toimia ennaltaehkäisevässä työssä, on opinnäytetyömme erittäin ajankohtainen. Uskomme että opinnäytetyön tulosten perusteella

osaamme kiinnittää huomiota vanhempien jaksamiseen sekä voimavaroihin. Toivomme myös, että Mannerheimin lastensuojeluliitto käyttäisi työmme hedelmää hyväksi kehittäessään lastenhoitopalvelua. Vaikka jo sanasta opinnäytetyö tulee näin jälkeinpäin mieleen pitkä ja haastava prosessi, olemme kuitenkin tätä kirjoittaessa ylpeitä suorituksestamme sekä kiitollisia, että ponnistelimme hienosti loppuun asti yhdessä.

Lähteet

- Ahlström, S. & Karvonen, S. & Lammi-Taskula, H. (toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. s. 38-43, 94
- Asiakastyytyväisyyskysely MLL:n lastenhoitoavun käyttäjäperheille. Kevät 2011. Viitattu 15.3.2013.
- Fågel, S. & Rotkirch, A. & Söderling, I. (toim.) 2010. Farkkumummoja ja pehmovaareja - uusia ikkunoita isovanhemmuuteen. Helsinki: Väestöliitto. s. 12-14
- Forssén, K. & Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) 2009. Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 50/2009. Helsinki: Väestöliitto. s. 17, 138-144
- Gedaly-Duff, V. & Hanson, S. & Padgett, D. & Rowe Kaakinen, J. 2010. Family health care nursing. Theory, practice and research. 4th Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company s. 207-209, 213
- Haarala, P. & Honkanen, H. & Mellin O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima. s. 53
- Haavio-Mannila, E. & Hämäläinen, H. & Karisto, A. & Majamaa, K. & Rotkirch, A. & Roos, JP. & Tanskanen, A. 2009. Sukupolvien ketju. Suuret ikäluokat ja sukupolvien välinen vuorovaikutus Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. s. 49-50
- Hakulinen, T. & Pelkonen, M. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. 2002. Hoitotiede vol. 14, no. 5/2002 s. 203-206, 208
- Halme, N. & Nykänen, S. & Perälä, M-L. & Salonen, A. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Raportti 36/2011. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. s. 17
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press. s. 64-65, 73
- Hämäläinen, A. 2013. Perhetoiminnan koordinaattorin kanssa käyty sähköpostikeskustelu 25.10.2013. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki.
- Hämäläinen, U. & Kangas, O. 2010. Perhepiirissä. Helsinki: Kela. s. 266
- Järventie, I. & Lähde, M. & Paavonen J. (toim). 2006. Lapsuus ja kasvuympäristöt - tutkimuksen kuvia. Tampere: Tampereen yliopisto. s. 219, 236-239
- Järvinen, L. 2009. Isovanhemmuus lapsiperheiden voimaannuttajana. Hyvinvointi TV:n ohjelmatuotantoa. Opinnäytetyö. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu. s. 51-52
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy. s. 159-160, 165-170, 192, 199
- Kuntalaki 395/1995. 2 §. Viitattu 27.10.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>
- Kuntaliitto 2013. Sosiaali- ja terveystalvet. Viitattu 27.10.2013.
<http://www.kunnat.net/fi/kunnat/toiminta/soster/Sivut/default.aspx>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Toinen, uudistettu painos. Tampere: Vastapaino. s. 61-63
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no. 1/1999. s. 5

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. 12 §. Viitattu 1.11.2013.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelun keskusliitto 2014. Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Viitattu 1.11.2013.

http://www.lskl.fi/keskusliitto/mita_teenme/lapsi_ ja_perhekohtainen_lastensuojelu

Lastensuojelun käsikirja. Ehkäisevä lastensuojelu. 2013. (a) Viitattu 2.11.2013.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/>

Lastensuojelun käsikirja. Lasten oikeuksien sopimus. 2013 (b) Viitattu 2.11.2013.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/ehkaisevatyo/tavoitteet/lapsenoikeudet/>

Lastensuojelun käsikirja. Lastensuojelun palvelujärjestelmä. 2013. (c) Viitattu 2.11.2013.

http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/mitaonlastensuojelu/lastensuojelun_palvelujarjestelma/

Lastensuojelun käsikirja. Varhainen asioihin puuttuminen. 2013. (d) Viitattu 4.11.2013.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/tavoitteet/keinot/puuttuminen/>

Lehtinen, M. & Vimpari, H-M. 2012. Ehkäisevä lastensuojelu päiväkodissa. Lapsen hyvä arki 2-hanke. Opinnäytetyö. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.12.2013.

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50393/lehtosaari_niina_vimpari_hilla-maria.pdf?sequence=1

Lönnqvist, J. 2009. Stressi ja depressio. Sairauksien ennaltaehkäisy. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Artikkelin tunnus: seh00020 (005.003) Viitattu 4.10.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00020

Mannerheimin lastensuojeluliiton asiakastyytyväisyyskysely lastenhoitoavun käyttäjäperheille 2011. Viitattu 16.3.2013.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Historia. 2013. (a) Viitattu 15.3.2013.

<http://www.mll.fi/mll/historia/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lastenhoito. 2013.(b) Viitattu 16.3.2013.

<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lastenhoito/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lastenhoitokurssit. 2013. (c) Viitattu 16.3.2013.

<http://www.mll.fi/mll/koulutukset/lastenhoitokurssit/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Organisaatio. 2013. (d) Viitattu 15.3.2013.

<http://www.mll.fi/mll/organisaatio/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Perhe työnantajana. 2013. (e) Viitattu 16.3.2013.

<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lastenhoito/tyonantaja/>

Mannerheimin lastensuojeluliiton vuosikertomus 2012. Viitattu 17.3.2013.

http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/5a8d29d25498c469f7f650c9f8145d39/1382691775/application/pdf/17521009/Vuosikertomus%202012_web.pdf

Mäkijärvi, L. 2008. Aikuisen vastuu. Miten kasvatan tämän ajan lasta? Asikkala: Kirjatalo. s. 15

- Nachshen, J. 2004. Empowerment and families: Building bridges between parents and professionals, theory and research. Department of Psychology, Queens University. Kingston, ON. Journal of developmental disabilities: Volume 11 no. 1. s. 68. Viitattu 29.10.2013.
<http://www.oadd.org/publications/journal/issues/vol11no1/download/nachshen.pdf>
- Saarela, P. & Viheriävaara, H. 2000. Ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö- määrittelyä ja sisällön hahmottelua. Parempi tulevaisuus perheelle 2000. Nuorten ystävät ry. Oulu: Multiprint Oy. s. 13-14
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. s. 20, 134
- Sassi, P., Tarkkonen, T. & Vaijärvi, K. 2008. Lapsi ja isovanhemmat - Puheenvuoroja isovanhemmudesta. Helsinki: Cosmoprint. s. 45
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö oppaita. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. s. 80-81, 103-104
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Kuntainfo 10/2007. Uusi lastensuojelulaki (417/2007) voimaan 1.1.2008. Viitattu 18.11.2013.
<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1253381>
- Sihvola, S. 2002. Voimaa vanhemmuuteen. Ajatus lapseen - kirjasarja 1. Toinen Painos. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy. s. 124
- Sisäasianministeriön julkaisuja 35/2012. Selvitys perhe- ja lapsensurmien taustoista 2003-2012. Viitattu 3.10.2013.
<http://www.intermin.fi/julkaisu/352012>
- Suomen terveydenhoitajaliitto ry. 2013. Terveydenhoitaja. Viitattu 27.10.2013.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja
- Syrjälä, J. (toim.) 2009. Väestöliiton vuosikirja 2009. Hyvän arjen puolesta. Forssa: Forssan kirjapaino Oy. s. 8
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2013. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 9.10.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat
- Tilastokeskus. Perheet 2011. Lapsiperheiden määrät hitaassa kasvussa. Väestö- ja kuolemansyytilastot. Julkaistu 25.2.2012. Viitattu 29.10.2013.
http://www.stat.fi/til/perh/2011/perh_2011_2012-05-25_tie_001_fi.html
- Unicef. YK:n sopimus lasten oikeuksista. Allekirjoitettu 20.11.1989. Viitattu 11.11.2013.
http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/LOS_A5fi.pdf
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi. s. 97-114

Kuviot

Kuvio 1.

Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön.

Kuvio 2.

Malli perheen valintojen merkityksestä voimavaroihin.

Kuvio 3.

Lapsiperheet tyypeittäin 1995-2011.

Kuvio 4.

Lastensuojelun nelikenttä.

Kuvio 5.

Isät ja äidit.

Kuvio 6.

Lapset.

Kuvio 7.

MLL:n lastenhoitopalveluiden käyttösyöt.

Kuvio 8.

Vanhempien voimavarat arjessa jaksamiseen.

Kuvio 9.

Vanhempien kehittämissuositukset MLL:n lastenhoitopalvelulle.

Liitteet

Liite 1 Saate MLL:n lastenhoitopalvelun asiakkaille

Liite 2 Teemahaastattelurunko

Saate MLL:n lastenhoitopalvelun asiakkaille

Hei!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme Mannerheimin lastensuojeluliitolle aiheena vanhempien jaksaminen, voimavarat sekä MLL:n lastenhoitopalvelun merkitys perheille.

Tarvitsisimme haastateltavaksi perheitä Espoosta ja Vantaalta. Haastattelut tehdään joulukuun aikana. Haastattelut ovat luottamuksellisia. Haastattelujen materiaalia käytetään nimettöminä opinnäytetyössä.

Mikäli olette halukkaita osallistumaan tutkimukseen, laittakaa ystävällisesti sähköpostia elina.mantyla@laurea.fi tai vera.tikkakoski@laurea.fi.

Ystävällisin terveisin,

Elina Mäntylä, terveydenhoitajaopiskelija p. 045 2084166

Vera Tikkakoski, terveydenhoitajaopiskelija p. 050 3750278

Teemahaastattelurunko

Haastattelijan ja opinnäytetyön esittely

- Salassapitovelvollisuus ja haastatteluaineiston hävittäminen

Haastateltavien taustatiedot:

- Ikä
- Perhe ja elämäntilanne: Parisuhde, työpaikka
- Lasten lukumäärä, ikä/iät, ovatko päivähoitossa/tarhassa/koulussa
- Tukiverkosto

Mitkä asiat auttavat teitä jaksamaan arjessa (voimavarat)?

Harrastukset, ystävät

Miten MLL:n lastenhoitopalvelu on tukenut sinun/perheesi arjessa jaksamista?

Mitä kautta olette saaneet tietää MLL:n lastenhoitopalvelusta?

Kuinka monta kertaa olette käyttäneet MLL:n lastenhoitopalvelua?

Missä tilanteissa olet(te) tarvinneet MLL:n lastenhoitoapua?

Miten lastenhoitopalvelu on vastannut odotuksianne:

- Oletteko aina saaneet lastenhoitajan kun olette tarvinneet
- Tyytyväisyys hoitajaan/hoitajiin

Mitä kehitettävää MLL:n lastenhoitopalvelussa mielestänne on?