

VANHEMMUUS JA ARKI

Torniolaisten vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ja arjesta

Heidi Juuso

Opinnäytetyö

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Terveystieteiden
Terveystieteiden

Terveystieteiden
Terveystieteiden

2017

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden
Terveystieteiden (ylempi AMK)

Tekijä(t)	Heidi Juuso	Vuosi	2017
Ohjaaja(t)	Airi Paloste		
Toimeksiantaja	Tornion kaupunki		
Työn nimi	Vanhemmuus ja arki – torniolaisten vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta ja arjesta		
Sivu- ja liitemäärä	58 + 9		

Opinnäytetyön lähtökohtana oli terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy ja vanhemmuuden tukeminen. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Tornion kaupunki. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, minkälaiset arkipäivän kysymykset kiinnostavat ja huolettavat perheitä vanhemmuuden ja kasvatuksen saralla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun, niin sanotun vanhemmuuskoulun, kehittämisessä lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Vanhemmuuskoulu olisi luonnollinen jatkumo perhevalmennuskerroille, joita on tällä hetkellä lähinnä ensimmäistä lasta odottaville perheille. Tutkimuskysymyksinä olivat, minkälaisena vanhemmat kokevat vanhemmuutensa, minkälaisena vanhemmat kokevat arkinsa sekä minkälaista tukea vanhemmat saavat ja toivoisivat saavansa vanhemmuuden tueksi. Työn tietoperusta on pohjattu lähinnä kotimaisiin väitöstutkimuksiin ja ulkolaisiin tutkimusartikkeleihin.

Kyseessä oli laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tutkimuksellisenä kehittämismenetelmänä käytettiin ennakoitua. Myös kyselylomake laadittiin ennakkoinnin mukaisesti, jolloin lomakkeessa huomioitiin vastaajien nykyhetki ja heidän tulevaisuuden toiveensa. Kysely rajattiin koskemaan torniolaisia lapsiperheitä, joissa on alle 2-vuotias lapsi. Kysely suoritettiin viikolla 5 kaikissa Tornion kuudessa neuvolassa. Vastauksia saatiin 16. Tutkimusotos oli kattava, koska vastausjoukko oli taustatekijöiden osalta heterogeeninen. Vastauksissa oli myös monipuolisuutta, mutta saturaatiotakin ilmeni.

Tutkimustuloksissa vertaistuki nousi esille isoimpana asiana. Toivottiin tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä tietoa lasten kasvusta ja kehityksestä. Toivottiin myös konkreettista tietoa lapsiperheen arjesta ja apua arjenhallintaan. Näiden pohjalta on tehty vanhemmuuskoulun runkoehdotelma. Vanhemmuuskoulun käytännön toteutusta aletaan suunnitella syksyllä 2017 Tornion kaupungissa.

School of Social Services, Health and Sports
Master`s Degree Programme in Health Promotion

Author(s)	Heidi Juuso	Year	2017
Supervisor(s)	Airi Paloste		
Commissioned by	The City of Tornio		
Subject of thesis	Parenthood And Everyday Life Experiences of Parents Living in Tornio		
Number of pages	58 + 9		

This thesis deals with health promotion, preventive health care and support of parenthood. The thesis is commissioned by the city of Tornio. The purpose of the thesis was to describe what kind of everyday issues are of interest and concern for families in terms of parenting and education. The aim of the Bachelor's Thesis was to provide information that can be used as a basis for the development of a new service, a so-called parenting school, to support the wellbeing of families with children. The parental school would be a natural continuum for family coaching which is currently available for families waiting for their first child. The research questions were how parents feel about their parenthood, how parents feel about their daily life, and what kind of support do parents have and hope to receive for parenthood. The data base of the work consists mainly of domestic doctoral research and external research articles.

This is a qualitative study for which the material was collected by a semi-structured questionnaire and analyzed by material-based content analysis. Foresight research was used as the research method for this study. The questionnaire was also compiled with the future in mind, taking into account the current moment of respondents and their future wishes. The questionnaire was limited to Tornio families with children under 2 years of age. The survey was conducted during week 5 at all six Tornio clinics. Sixteen (16) answers were received. The survey was comprehensive as the background factors of the informant group were heterogeneous. The answers were versatile, but saturation also occurred.

In the research results, peer support emerged as the biggest thing. The hope for support for parenthood and partnership, as well as information on child growth and developmen came up. Also, concrete information on the family's daily life and help with day-care were hoped for. Based on these, a proposed parental school framework has been made. The practical implementation of the parental school is planned to begin in autumn 2017 in the city of Tornio.

Key words

health clinics, family coaching, parenting

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETTELU	4
3	VANHEMMUUS	5
3.1	VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDEN TUKEMINEN	5
3.2	PERHEVALMENNUS VANHEMMUUDEN TUKENA	14
4	ARKI	18
4.1	LAPSIPERHEEN ARKI	18
4.2	NEUVOLATOIMINTA LAPSIPERHEIDEN TUKENA	21
4.3	TORNION KAUPUNKI LAPSIPERHEIDEN TUKENA	24
4.4	VERTAISTUKI	26
5	OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄLLISET VALINNAT	28
5.1	ENNAKOINTI	28
5.2	AINEISTON KERUU	29
5.3	AINEISTON ANALYYSI	31
6	TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	34
6.1	VANHEMPIEN KOKEMUKSIA VANHEMMUUDESTA	34
6.2	VANHEMPIEN KOKEMUKSIA ARJESTA	35
6.3	VANHEMPIEN SAAMA TUKI VANHEMMUUTEEN	39
6.4	VANHEMMUUSKOULUN RUNKOEHDOTELMA	42
7	POHDINTA	45
7.1	TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN	45
7.2	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	46
7.3	OPINNÄYTETYÖN MERKITYS	48
7.4	JATKOTUTKIMUSAIHEET	50
	LÄHTEET	51
	LIITTEET	58

1 JOHDANTO

Neuvolajärjestelmän synty on selkeästi vaikuttanut äitiys- ja lapsikuolleisuuden vähenemiseen Suomessa yhdessä kohentuneen elintason kanssa. Neuvolan tehtävänä on muun muassa tunnistaa varhain erityistä tukea tarvitsevat perheet sekä perheiden voimavarojen ja vanhemmuuden tukeminen. (Haapio, Koski & Koski 2009, 184-187; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 16-17; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326, 15§.) Neuvolamallien kehittämisen tulee perustua näyttöön sekä ajantasaiseen, monikanavaiseen tietoon siitä, mikä on perheille tarpeellista ja hyödyllistä (Tuominen 2016, 86).

Vanhemmuuteen kasvu alkaa lapsen odotusta suunnitellessa ja jatkuu läpi elämän. (Haapio, Koski & Koski 2009, 83.) Vuorenmaan väitöstutkimuksen mukaan vanhemmuuteen liittyvät huolet, arkielämän stressi ja lähipiiriltä saaman avun puute ovat lapsiperheiden tavallisia ongelmia. Voidaan todeta, että vanhempien tiedollisen ja emotionaalisen tuen tarpeet huomioimalla ja sitä kautta vanhempien osallisuutta vahvistamalla voidaan tukea vanhempien selviytymistä jokapäiväisistä arjen haasteista sekä vanhemmuuteen liittyvistä epävarmuuden tunteista. (Vuorenmaa 2016, 7.)

Opinnäytetyön lähtökohtana on terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy ja vanhemmuuden tukeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaiset arkipäivän kysymykset kiinnostavat ja huolettavat perheitä vanhemmuuden ja kasvatuksen saralla. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun kehittämisessä lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi tukemalla vanhemmuutta. Tutkimuskysymyksinä olivat, minkälaisena vanhemmat kokevat vanhemmuutensa, minkälaisena vanhemmat kokevat arkensa sekä minkälaista tukea vanhemmat saavat ja toivoisivat saavansa vanhemmuuden tueksi.

Opinnäytetyö antaa tietopohjan uuden työkalun kehittämisen tueksi terveydenhoitajille ja muille lapsiperheiden kanssa työskenteleville. Tornion laajassa hyvinvointikertomuksessa vuosille 2013 – 2016 sekä Tornion hyvinvoinnin edistämistä tukevassa ohjelmassa eli Tornion kaupunkistrategiassa vuosille 2014 – 2017 yh-

tenä painopistealueena on hyvinvoiva kuntalainen, erikseen mainittuna lapsiperheet. Painopistealueena on kuntalaisten hyvinvointia edistävät ja ensisijaisesti ennaltaehkäisevät peruspalvelut. Tornion kaupunkistrategiassa mainitaan myös kaupungin ja kolmannen sektorin yhteistyön vahvistaminen lapsille ja lapsiperheille suunnatuissa palveluissa. (Tornion kaupunginvaltuusto 2013, 9-10; Tornion kaupunki 2013.) Aihe on myös valtakunnallisesti ajankohtainen. Nykyisen hallituksen hallituskauden tavoitteita ovat muun muassa terveyden edistäminen ja ihmisten tukeminen ottamaan vastuuta omasta terveydestä, vanhemmuuden vahvistaminen ja varhainen tuki sekä yhteistyö järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa normeja purkamalla. (Hallituksen julkaisusarja 2015, 20.)

Perhevalmennuksen tavoitteena on varmistaa tulevien vanhempien tiedon ajantasaisuus näyttöön perustuvan ja tarvelähtöisen terveysneuvonnan avulla. Vertaistuen mahdollistaminen on myös perhevalmennuksessa tärkeää. Neuvolalla on päävastuu perhevalmennuksen toteuttamisesta. (Haapio, Koski & Koski 2009, 29-30, 78-80; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Nykyisin perhevalmennusta järjestetään Torniossa lasta odottaville perheille, lähinnä ensimmäistä lasta odottaville perheille. (Tornion kaupunki 2017b.) Vanhemmuuskoulu olisi luonnollinen jatkumo perhevalmennuskerroille, koska vanhemmuuden haasteet jatkuvat lapsen syntymän jälkeen. Tulevaa vanhemmuuskoulua voitaisiin järjestää yhteistyössä eri toimijoiden kesken Tornion Perheiden Talolla. Opinnäytetyö on rajattu koskemaan torniolaisia perheitä, joissa on alle kaksivuotias lapsi.

Opinnäytetyön tutkimuksellisenä menetelmänä on ennakointi. Ennakoinnilla on aina omia tavoitteita ja päämääriä. (Kansallinen ennakointiverkosto 2011.) Sen tavoitteena on tulevaisuustiedon avulla uusien ideoiden luominen ja niiden avulla uusien toimintatapojen kehittäminen, ja sitä kautta toiminnan uudistaminen vastaamaan tulevaisuuden tuomiin tarpeisiin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 80–82; Wilenius 2008, 65–75.)

Laadullinen puolistrukturoitukysely toteutettiin viikolla 5 eli 30.1-3.2.2017 Tornion äitiys- ja lastenneuvoloiden kautta. Neuvoloiden kautta saavutettiin tutkimuksen kohderyhmä, koska lähes kaikki lapsiperheet käyttävät neuvolapalveluita. Kyse-

lyyn saatiin 16 vastausta. 15 kyselyssä vastaajana oli äiti ja yhden kyselyn vanhemmat olivat täyttäneet yhdessä. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimustuloksissa vertaistuki nousi esille isoimpana asiana. Perheet toivoivat tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä tietoa lastenkasvusta ja kehityksestä. Toivottiin myös konkreettista tietoa lapsiperheen arjesta ja apua arjenhallintaan. Vanhemmat ovat päässeet osallistumaan uuden palvelun suunnitteluun. Palvelu on heitä varten heidän toiveiden mukaan suunniteltu. Saatujen tulosten pohjalta on tehty vanhemmuuskoulun runkoehdotelma, jossa on huomioitu perheiden tämän hetkiset tuen tarpeet ja toiveet saatavasta tuesta. Vanhemmuuskoulun toteutusta aletaan suunnitella syksyllä 2017 Tornion kaupungissa.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä avataan käsitteitä neuvolat, perhevalmennus ja vanhemmuus.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETELU

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaiset arkipäivän kysymykset kiinnostavat ja huolettavat perheitä vanhemmuuden ja kasvatuksen saralla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun kehittämisessä lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Saadun tiedon pohjalta on mahdollista kehittää niin sanottu vanhemmuuskoulu tukemaan vanhemmuutta ja edistämään torniolaisten lapsiperheiden hyvinvointia. Vanhemmuuskoulu tulisi olemaan luonnollinen jatkumo perhevalmennuskerroille. Vanhemmuuden haasteet jatkuvat lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan torniolaisia perheitä, joissa on alle kaksivuotias lapsi.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisena vanhemmat kokevat vanhemmuutensa?
2. Minkälaisena vanhemmat kokevat arkensa?
3. Minkälaista tukea vanhemmat saavat ja toivoisivat saavansa vanhemmuuden tueksi?

3 VANHEMMUUS

3.1 Vanhemmuus ja vanhemmuuden tukeminen

Vanhemmuuteen kasvu alkaa lapsen odotusta suunniteltaessa ja heti raskaaksi tultua. Vanhemmuuteen kasvu jatkuu läpi elämän, se ei lopu koskaan. Vanhemmuus syntyy esikoisen myötä, mutta muuttaa muotoaan lapsiluvun lisääntyessä. Vanhemmuuteen vaikuttavat omat lapsuuskokemukset ja ajatukset tulevasta lapsesta. Myös yhteiskunnalla ja medially on vaikutusta vanhemmuuteen ja sen muutoksiin. Esikoista odottavien vanhempien tulisi tiedostaa, että elämä muuttuu heti vauvan synnyttyä ja vaatii pitkäaikaista sitoutumista. Vanhempia askarruttavat selviytyminen vanhempina ja vanhempien välinen työnjako perheessä. Äidiksi ja isäksi kasvu tapahtuu eri tahtiin. Naisella se lähtee liikkeelle jo raskaaksi tultua fyysisine muutoksineen. Monelle isälle isäksi tulo konkretisoituu vasta vauvan synnyttyä. Molemmat vanhemmat pohtivat millainen vanhempi haluan olla, millaisia omat vanhempani olivat. Myös seksuaaliset tarpeet muuttuvat raskauden aikana ja vanhemmaksi tultua. Parisuhteen vahvistaminen on tärkeää siirtymävaiheessa. (Haapio, Koski & Koski 2009, 83-94.) Myös Lindblomin tuore väitöstutkimus osoittaa, että on tärkeää huomioida perheet kokonaisvaltaisina yksikköinä. Äiti, isä, vanhemmuus ja parisuhde ovat oleellinen osa perhesysteemiä. Lindblom on pitkittäistutkimuksessaan tutkinut varhaisten perhesysteemien merkitystä lapsen tunteiden säätelylle ja mielenterveydelle. Tutkimustulosten mukaan perheiden varhaisvaiheiden ongelmat ennakoivat ongelmia lasten tunteiden säätelyssä ja tätä kautta mielialahäiriöiden riski kohoaa. Lapset soviittavat tunteiden säätelyään niihin haasteisiin, joita he kohtaavat varhaisessa perheympäristössään. (Lindblom 2017, 64, 97-98.) Näin ollen onkin tärkeää tukea perhettä vanhemmuudessa ja parisuhteessakin.

Kunnat päättäjineen ja johtajineen elävät monien muutosten keskellä, kuten sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutos. Kunnissa järjestetään lasten ja perheiden palveluita eri tavoin ja usean eri tahon toimesta. Lasten ja perheiden palvelujen saaminen toimivaksi kokonaisuudeksi on haaste johtamiselle. Tavoitteiden saavuttaminen vaatii yhteistyötä sekä taitavaa muutosjohtamista. (Perälä, Halme & Nykänen 2012, 4.) Kansteen, Halmeen ja Perälän (2014) tutkimuksen

tarkoituksena oli kuvata lasten ja perheiden palvelujen päätöksentekoa ja kehittämistarpeita vanhempien, työntekijöiden ja johtajien näkökulmista. Tuloksista kävi ilmi, että kunnan taloudellisella tilanteella sekä johdon näkemyksellä nähtiin olevan iso merkitys päätöksen teossa ja palvelujen suunnittelussa sekä kehittämisessä, kun taas perheiden mielipiteillä sekä tutkitulla tiedolla nähtiin olevan vähän vaikutusta. (Kanste, Halme & Perälä 2014, 323, 325, 327, 330.) Myös perhepolitiikan tavoitteena on tukea lapsiperheitä erilaisten perhepalveluiden avulla. Vaikka perhevalmennustoiminta on ollut osa äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa jo vuosikymmenien ajan, 2000-luvulle tultaessa alettiin kiinnittää huomiota vanhempien ja perheiden tukemiseen. Oli huoli perheiden hyvinvoinnista ja toisaalta haluttiin tukea vastuullista vanhemmuutta. (Pietilä-Hella 2010, 55, 57.)

Lapsi on tulevaisuutta ja tähän kasvavaan kuntalaiseen sijoitetaan paljon eri toimialoilla, eikä yhdenkään panoksen menettämiseen ole varaa. Kaikkien voimavaroja tarvitaan takaamaan kasvavan lapsen hyvinvointi. Kunnat satsaavat lapsiin erilaisten palvelujen kautta, kuten neuvola. Hyvin toimivat palvelut lisäävät hyvinvointia, kun taas huonosti tehdystä työstä kertyy kustannuksia ilman toivottavaa vaikutusta ja haittaavat lapsen kehitystä ja lisäävät siten pahoinvointia. Myös vanhemmat ja lapset turhautuvat, kun eivät saa tarvitsemaansa palvelua avunpyynnöistä huolimatta. Lasten ja perheiden palveluiden vaikutus näkyy pisimmälle eli kerryttävät eniten joko hyvinvointia tai pahoinvointia. Näiden palveluiden suunnittelu, toteutus sekä johtaminen on erityisen tärkeää. (Mäkelä 2013, 19.) Nykyisen hallituksen kärkihankkeena onkin Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma eli LAPE-muutosohjelma lapsi- ja perhepalveluiden uudistamiseen. Valtakunnallisen LAPE-muutosohjelman tavoitteena ovat nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. Peruspalveluja vahvistetaan sekä panostetaan ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen lapsen etu ja vanhemmuuden tuki lähtökohtana. Muutoksella voidaan vähentää korjaavien palvelujen tarvetta sekä hillitä kustannusten nousua. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE 2017.) Tämäkin ohjelma painottaa ennaltaehkäisyä sekä vanhemmuuden tukea ja tätä kautta perheiden hyvinvointia.

Monissa ulkolaisissa tutkimuksissa tulee esiin varhainen puuttuminen terveyden edistäjänä. Itävaltalais tutkimuksessa nousi esille varhaisen puuttumisen tarve korkean riskin asiakkailta eli asiakkailta, joita on vaikea tavoittaa (Burkhardt, Lanfranchi, Neuhauser, Ramseier, Schaub & Templer 2015, 86). Italialais tutkimuksessa todettiin lisääntyvä tarve varhaisen tuen järjestämiselle yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Taloudelliset rajoitukset ja riittämätön poliittinen ennakointi ovat kuitenkin rajoitteena edistämään hyviä käytänteitä tai kehittämään uusia. Vanhemmat tarvitsevat tukea arkeensa voidakseen oppia tuntemaan ja sitoutumaan paremmin lapseensa. (Farinella & Pavone 2014, 80.) Venäläis tutkimuksessa todettiin, että nuoremman sukupolven vanhemmat lapsineen ovat tulevaisuutemme voimavara. Ainoastaan panostamalla heidän hyvinvointiinsa tulevaisuutemme on turvattu myös poliittisesti. (Radchenko 2014, 283.) Myös Amerikassa kustannuspaineet ajavat tarvetta pysäyttää kustannusten kasvu, jota potilaiden huonot elämäntavat ovat lisänneet, ja saada se kestävälle uralle. Potilaskeskeinen hoito tarjoaa kattavan terveydenhuollon sekä helpottaa yhteistyötä yksittäisten potilaiden, henkilökunnan ja tarvittaessa potilaan perheen kanssa. Tässä tavassa painottuvat potilaan tarpeet ja aktiivisuus omaan hoitoonsa yhteistyössä eri ammattihenkilöiden kanssa ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Tutkimuksen mukaan potilaskeskeinen palvelu on kustannustehokasta ja samalla parantaa saatavuutta, laatua ja lisää potilastyytyväisyyttä. (Christensen ym. 2013, 135, 137-140.) Maailmanlaajuisesti tunnustetaan ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen merkitys perheiden hyvinvoinnille myös kustannustehokkuuden puolesta.

Nykyään perheet ovat monimuotoisia, mikä on hyvä muistaa palveluissakin ja palveluja kehitettäessä. Uusperheen muodostavat kaksi perhettä, jotka aikaa myöten nivoutuvat yhteen. Yhden vanhemman perheitä on noin viidennes kaikista perheistä. He saattavat tarvita enemmän tukea ja apua. Monikulttuuriset perheet lisääntyvät maassamme koko ajan kansainvälistymisen myötä. Näissä perheissä voi tulla esiin kulttuurisia ristiriitoja, esimerkiksi erilaisia näkemyksiä vanhemmuudesta ja parisuhteesta. Heidän tukiverkostonsa voi olla myös suppea puolison suvun asuessa eri maassa. Monikkoperheissä on kaksosia tai kolmosia. Useamman vauvan yhtäaikainen syntymä asettaa haasteensa varsinkin lasten vauvaikään, jolloin riittävän avun saaminen on turvattava. Sateenkaariperheen muodostavat mies- tai naispari. Adoptiovanhemmat ovat yleensä toivoneet lasta

jo vuosia ja käyneet läpi pitkällisen adoptioprosessin valmistautuessaan vanhemmuuteen. Sijaisperheessä on lapsi tai lapsia sijoitettuna perheeseen. Eri toimijat ja palvelut ovat sijaisperheen tukena, myös neuvolalla on tärkeä rooli osana perhehoidon tukea. Perheet, joissa lapsen toinen vanhempi on kuollut, ovat kokeneet traumaattisen kriisin, jossa elämä muuttuu pysyvästi. Tilanteessa katoaa usein elämänhallinnan tunne ja taloudellinen turva horjuu. Tällaisen perheen tuessa on tärkeää kokonaisvaltainen ja oikea-aikainen tuki sekä yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen ja tuen jatkuvuus ja pitkäikäisyys. Vertaistuki on leskeytyneelle tärkeää, jotta hän ei koe olevansa yksin. Perhetyypillä ei ole merkitystä, vaan kaikkien vanhempien vanhemmuutta on tuettava lapsen edun mukaisesti. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 26-28.) Perhe on sosiaalinen yhteisö, jolla on taloudellista, psykologista sekä kulttuurista toimintaa. Perheen vaikutukseen vaikuttavat monet asiat ja se kertyy hiljalleen vuosien kuluessa. Koti on vapaan olemisen paikka, jossa kohdataan perheelle merkityksellisiä muita ihmisiä. (Haapio, Koski & Koski 2009, 36.)

Perheen merkitys on suomalaisessa yhteiskunnassa lisääntynyt, vaikka yhteiskunta on ottanut hoitaakseen useita aiemmin perheelle kuuluvia tehtäviä, kuten lasten päivähoiton ja koulutuksen. Omassa perheessä perheenjäsen voi olla oma itsensä. Perhe tuo läheisyyttä, vastuuta muista ihmisistä, yhdessä olemista ja henkistä tukea. Kodin ja perheen yksityisyyttä on suojeltu erilaisilla laeilla ja normeilla. Tästä voi olla haittaakin, esimerkiksi hoitotilanteissa, joissa perhe haluaa pitää osan toiminnastaan salassa. Yhteiskunnalliset muutokset seurauksiinsa vaikuttavat perheisiin. Erityisesti työelämän muutokset ovat vaikuttaneet perhe-elämän ohella vanhemmuuteen sekä lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Naisten aseman muutos koskettaa yleensä vanhemmuutta isän aseman muuttuessa osallistuvammaksi ja tasavertaiseksi kasvattajaksi. (Haapio, Koski & Koski 2009, 35, 38-39.) Vaikka yhteiskunta muuttuu työelämän vaatimukseen, perhe on voimavara. Tämä tulee ilmi myös Vuoren vähävaraisten lapsiperheiden hyvää vointia koskevassa väitöstutkimuksessa. Sen tutkimustulosten mukaan äidit kokivat lapset ja perheen sekä äitiyden voimavaroinaan. Lastensa kanssa haluttiin viettää aikaa, vaikka se rankkaa olikin, ja heidän puolestaan oltiin valmiit tekemään mitä vain. Isien haastatteluissa tuli ilmi samantapaisia ajatuksia. Isät kokivat eriarvoisuutta äiteihin verrattuna, jos isät asuivat erillään äidistä ja

lapsista. Äideille ja samoin isille oli tärkeää usko omaan itseensä ja perheensä hyvän voinnin mahdollistajana. Äitien riittämättömyyden tunteet taas lisäsivät perheiden huonovointisuutta. (Vuori 2012, 63-65.)

Tärkeimpinä odotuksina suomalaisissa parisuhteissa painottuukin tasa-arvoisuus, kaikkien osallistuminen perheen päätöksentekoon, kotitöiden tasapuolinen jakaminen ja yhteiset harrastukset. Yleisiä riidan aiheita ovat taloudelliset asiat, kasvatusta sekä työn ja perheen yhteensovittaminen. Rakentava, toisia loukkaamaton ristiriitojen ratkaisutapa heijastuu myönteisesti perheen muillekin osa-alueille. Parisuhteen laadulla on vaikutusta myös lasten ja koko perheen hyvinvointiin. (Haapio, Koski & Koski 2009, 40.) Myös Halmeen leikki-ikäisiä ja isejä koskevassa väitöstutkimuksessa nousi esille parisuhdeongelmien yleisyys. Tutkimuksessa todettiin yllättäen, että kolmasosa isistä voitiin pitää alkoholin suurkuluttajina. Alkoholin käyttö lisäsi parisuhdeongelmia ja vaikutti negatiivisesti isän ja lapsen yhdessäoloon. Isät kokivat haasteita vanhemmuuden taidoissaan ja kyvyissään tulkita lastaan. Parisuhteessa esiintyi eniten seksuaalisuuteen ja tunnepitoiseen kommunikaatioon liittyvää ongelmaa. Suurin osa isistä koki kuitenkin saavan tarpeeksi yhteistä aikaa puolison kanssa. (Halme 2009, 86-96.)

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen edellyttää monipuolista vaikuttamista lapsen kasvuoloihin. Mielellään ennaltaehkäisevää näkökulmaa tulisi painottaa ongelmien seulomisen sijaan. Lisäksi erilliset palvelut tulisi yhdistää saumattomiksi toimiviksi palveluiksi. (Niemi 2012, 164-166.) Vuorenmaan (2016) väitöstyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää perheiden hyvinvoinnin tukemisessa ja vanhempien osallisuutta vahvistavien toimintatapojen ja interventioiden kehittämisessä. Vanhemmuuteen liittyvät huolet arkielämän stressitekijöiden sekä lähipiiriltä saama avun puute ovat tavallista lapsiperheissä. Nämä asiat ovat heikentävästi yhteydessä vanhempien osallisuuteen. Vanhempien osallisuus perheessä ja lapsen palveluissa oli vahvaa ja palveluiden kehittämisessä keskinäistä, äidit arvioivat osallisuutensa isää vahvemmiten. Kuitenkaan taustatekijöillä ei ollut suurta merkitystä perheiden osallisuuteen, kuten ei myöskään lapsuudenaikaisilla vaikeuksilla. Nykytilanteella oli vaikutusta vanhempien osallisuuteen. Lisäksi tulokset osoittavat vanhempien osallisuudella olevan yhteyttä koko perheen hyvinvointiin. Samoin vertaistuen järjestämisellä eri tarpeisiin

on positiivinen vaikutus. Voidaankin todeta, että vanhempien tiedollisen ja emotionaalisen tuen tarpeet huomioimalla ja sitä kautta vanhempien osallisuutta vahvistamalla voidaan tukea vanhempien selviytymistä jokapäiväisten arjen haasteiden sekä vanhemmuuteen liittyvien epävarmuuden tunteiden kanssa. (Vuoremaa 2016, 7, 38, 67, 83-84.)

Myös Sirviö on väitöstutkimuksessaan tutkinut perheiden osallisuutta. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata perheiden osallisuutta terveyden edistämisen toimintaan perheiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimustulosten mukaan työntekijät painottivat vastuullista vanhemmuutta eli vanhempien vastuuta lapsesta ja lapsen hyvinvoinnista. Työntekijöiden vastauksissa nousi myös esille perheiden subjektiivisuus eli perhe keskiössä, mutta asiakastilanteissa kuitenkin painottui asiantuntijalähtöinen ja –keskeinen toiminta. Keskeimpänä asiana terveyden edistämisessä koettiin tiedon lisääminen. Vanhemmat taas painottivat ennaltaehkäisevää lähestymistapaa terveyden edistämisessä. Työntekijöiden ja vanhempien erilaiset näkemykset perheen terveyteen liittyvistä tekijöistä vaikeuttaa työntekijöiden valmiuksia vastata perheen tarpeisiin. Toiminnan tavoitteet tulisivat luoda yhdessä perheen ja työntekijän kesken, jolloin asiakas saa itse osallistua omaan hoitoonsa. Olennaista on tarkastella lapsiperheen terveyttä ja voimavaroja ennakoivasta näkökulmasta, joka helpottaa myös dialogisuutta ja lisää perheen osallistamista. Myös yhteistyön eri toimijoiden ja asiantuntijoiden välillä vahvistaa perheiden osallisuutta sekä kehittää varhaisen tuen työmenetelmiä. (Sirviö 2006, 19, 92-93, 109-115.) Nämä osallisuutta käsittelevät tutkimukset nostavat esille osallisuuden positiivisen merkityksen perheiden hyvinvointiin ennaltaehkäisevästä näkökulmastakin.

Lapsiperheiden maailma on muuttunut viime vuosina. Perherakenteet ovat monimuotoistuneet ja työelämässä on tapahtunut perheiden arkeen vaikuttavia muutoksia. Lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys ovat parantuneet viime vuosina, mutta lasten terveyserot ovat lisääntyneet: hyvinvoivat voivat entistä paremmin, huonosti voivien tilanne ei ole parantunut yhtä nopeasti. (Perälä, Halme & Nykänen 2012, 12.) Henkilökunnan jatkuvalla koulutuksella ja moniammatillisella yhteistyöllä yli palvelurajojen saadaan perhekeskustutkimuksen sekä italialaistutkimuksen mukaan parhain hyöty perheiden hyvinvoinnin edistämisessä. Halmeen,

Kekkosen ja Perälän (2012) perhekeskusselvityksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa perhekeskusten tarjoamista palveluista ja toiminnasta sekä toimijoiden välisestä monialaisesta yhteistyöstä ja johtamisesta. Selvityksen tavoitteena oli kartoittaa muun muassa perhekeskusten yleisyyttä ja palveluja lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Tavoitteena oli myös kartoittaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä sekä lasten ja perheiden osallisuutta ja niitä tukevia palveluja. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että keskeisimmät perhekeskustoiminnan tavoitteet olivat lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen, kohtaamispaikan ja varhaisen sekä erityisen ja kohdennetun tuen tarjoaminen sekä perhekeskustoiminnan vakiinnuttaminen ja kehittäminen. Tutkimustulokset osoittivat, että perhekeskuksissa voidaan parhaiten edistää vertaistukea, varhaista puuttumista, sosiaalisia verkostoja sekä perheiden osallisuutta. Tämä edellyttää yhteistyötä yli palvelurajojen sekä yhteistoiminnan periaatteiden sopimisesta. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 23, 46, 82.)

Pohjois-Italiassa tehty tutkimus perustuu oletukseen, että pienten lasten, joilla on varhaisvaiheiden ongelmia, elämänlaatu täytyy taata kunnollisella aikuisten välisellä yhteistyöllä ja ohjauksella. Siksiä tutkittiin ja kerättiin yhteen perheiden tukemisen kokemuksia huomioiden koko perheen hyvinvointi. Vaikeuksia omaavien lasten ja perheiden tyydyttävien elinolojen edistäminen vaatii selkeästi harjoitusta sekä yksiköissä että ammattilaisten kesken. Jatkuva erikoishenkilökunnan koulutus on ainoa kannattava lähestymistapa taata ammattikäytäntöjen innovaatiot ja varmistaa laajempi ymmärrys, mieluummin kuin keskittyä ennalta soveltuihin tehtäviin. Ylipäänsä vanhempia tulee informoida ja ohjata heidän jokapäiväisissä rutiineissaan, jotta side lapsen ja vanhempien välillä vahvistuu. (Pavone & Farinella 2014, 69, 72-73, 79-80.) Näissäkin tutkimuksissa todettiin vertaistuen hyöty vanhemmuuden tukemiseksi. Vaikka ammattilaisen tuki on tärkeää faktatiedon antamisessa, kaipaavat ihmiset lisäksi tukea samassa tilanteessa olevilta.

Nykyään korostetaan moniammatillista yhteistyötä ennaltaehkäisevässä työssä, esimerkiksi lapsiperheille tarjottavissa varhaisen tuen palveluissa ja ehkäisevässä lastensuojelutyössä. Pärnan moniammatillisuutta käsittelevässä väitöstut-

kimuksessa nousi esille, että yhteistyön käynnistyminen edellyttää asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista, yhteistyötahtoa ja vastavuoroista kommunikointia sekä luottamusta. Tutkimuksessa korostettiin moniammatillisen yhteistyön olevan prosessi, joka sisältää resurssien, vastuun ja osaamisen jakamista. Uusien yhteistyökäytäntöjen käyttöönotto edellyttää prosessin kehittämistä yhteistyössä. Moniammatillisen yhteistyön kehittyminen on tärkeää, jotta lapsiperheet saavat laadukkaita ja tuloksellisia sekä vaikuttavia palveluja. (Pärna 2012, 125, 133-136, 139, 141, 149-150.) Myös Kuorilehdon moniasiantuntijaista perhetyötä käsittelevä väitöstutkimus korosti asiakaslähtöisyyttä sekä koulutuksen ja osaamisen merkitystä moniammatillisessa yhteistyössä perheiden kanssa. Perheiden kokemus aidosta kohtaamisesta ja kuulluksi tulemisesta sekä perheen voimavaroja vahvistavat työmenetelmät edistävät hyvää moniasiantuntijaista perhetyötä ja perheen sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin. Moniasiantuntijaisen perhetyön esteinä tutkimuksessa taas nähtiin työntekijöiden vaihtuvuus ja erilaiset näkemykset asiakaslähtöisyydestä sekä yhteistyökumppaneiden väliset vuorovaikutusongelmat. Salassapitovelvollisuutta tai henkilöstö- ja aikaresursseja ei nähty merkittävinä tekijöinä, mutta johdon roolin selkeyttämistä toivottiin. (Kuorilehto 2014, 80, 86, 89., 91-94, 99-101.)

Varhaisen lastenhoidon ja ohjauksen ohjelmien arviointi osoitti, että perheet, jotka tarvitsisivat enemmän tukea, eivät useinkaan osallistu ohjauksiin. Ylipäänsä interventiotutkimuksissa säännöllinen arviointi tutkimustarkoituksissa ja interventioiden puutteissa kontrolliryhmissä vähentää osallistumista. (Neuhauser, Ramseier, Schaub, Burkhardt, Templer & Lanfranchi 2015, 83-86.) Yhdysvalloissa tehdyssä empiirisessä tutkimuksessa selvitettiin lujuusperustaista käytäntöä ja vanhempien sitoutumista lastensuojeluun. Vanhemmat todennäköisemmin nähtiin positiivisesti haastettuina lujuusperusteisessa työssä. Vanhemmat, jotka myönsivät ongelman olemassaolon, olivat sitoutuneempia. Sijoitettujen lasten vanhemmat kokivat työntekijät vajavaisemmiksi. (Kemp, Marcenko, Lyons & Kruzich 2014, 32-33.) Neuhauserin ym. tutkimustuloksista kävi ilmi, että lähes tulkoon kaikki psyykkisen riskin omaavista tunnistettiin. Projekti täytti siis tavoitteensa. Jotta pystytään tunnistamaan psyykkisen riskin perheet varhaisessa vaiheessa, monitieteisen verkoston täytäntöönpano on olennaista. (Neu-

hauser, Ramseier, Schaub, Burkhardt, Templer & Lanfranchi 2015, 83-86.) Tuomisen tutkimus osoittaa, että erityistä tukea tarvitsevat näyttäisivät hyötyvän terveydenhoitajan ja perheen välisestä hoidon jatkuvuudesta. Riittäväällä yhteisellä ajalla ja hoidon jatkuvuudella on suuri merkitys luottamuksellisen suhteen syntymiselle perheen ja terveydenhoitajan välille. (Tuominen 2016, 78.) Vanhempien ja perheiden motivointi ja sitoutuminen tuensaantiin ja ohjaukseen on haasteena. Kuinka saada luottamus perheen ja työntekijän välille? Kuinka tunnistaa nämä perheet, jotka apua eniten tarvitsevat? Kuinka perheet saadaan sitoutumaan eri tukimuotoihin?

Lasten hyvinvointipolitiikka ja käytäntö lisääntyvästi painottavat lujuuspohjaisia käytäntöjä pyrkien yhdessä vähentämään lasten turvallisuuden todellisia riskejä. Tutkimuksessa testattiin lujuuspohjaisen käytännön yhteyttä vanhempien sitoutumiseen. Arvioitujen riskien strategioita vertaillaessa, lujuusperustaisten lasten hyvinvoinnin interventioilta puuttuu kuitenkin vankka empiirinen tausta. (Kemp, Marcenko, Lyons & Kruzich 2014, 32-34.) Myös yhdysvaltalaisessa kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin vanhempien ohjaukseen ja tukemiseen olennaisena osana pienten lasten hyvinvointipalveluja. Pienet lapset ovat haavoittuvimpia ja eniten vanhempiansa kanssa, tämän takia katsauksessa keskityttiin heihin. Yhdysvalloissa yli 90% pienten lasten kuolemista tapahtuu alle 7-vuotiaille lapsille. Vanhempia tukevilla ohjelmilla on pitkä historia lasten psyykkisen terveyden ja lasten hyvinvoinnin tukemisessa. Useilla merkittävillä malleilla on yli 30 vuoden tutkimus- ja kehittämistyö tukemassa tehokkuutta. Kyseisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tunnistaa yleisten käytäntöjen hyöty pienten lasten vanhempien ohjauksessa. Toimijat haluavat näyttöön perustuvia vanhemmuutta tukevia ohjelmia. Materiaali osoitti, että 0-3-vuotiaiden vanhemmille suunnatuissa ohjelmissa oli vähemmän vahvaa todistetta tehokkuuden takana, mutta korkeammin luokitelluilla ohjelmilla oli vahvempaa todistetta niiden hyödystä sekä enemmän samankaltaisia käytäntöjä. Ohjelmilla, jotka oli suunnattu 4-8 -vuotiaiden vanhemmille, oli huomattavasti enemmän todisteita tehokkuudesta. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan päättäjien tulisi huomioida vanhempien sosiaaliseen oppimiseen pohjautuvat käytännöt, jotka perustuvat näyttöön, päätöksiä tehdessään. (Barth & Liggett-Creel 2014, 6-11.)

3.2 Perhevalmennus vanhemmuuden tukena

Perhevalmennus tarkoittaa lasta odottavien, synnyttävien ja kasvattavien ohjausta ja valmentamista, kunnes lapsi on yksivuotias. Perhevalmennus on vakiinnuttanut paikkansa ja arvonsa neuvolatyön ja synnytyssairaalan työmuotona. Neuvoloiden henkilöstöllä on päävastuu perhevalmennuksen toteutuksesta. Perhevalmennusta järjestetään pääosin raskauden aikana, suositeltu aloitusajankohta on raskauden puolivälissä. Synnytysvalmennus on yksi osa perhevalmennusta. Monissa kunnissa perhevalmennus loppuu lapsen syntymään, vaikka tuen tarve synnytyksen jälkeen onkin varsin suuri. Kaikkein ei voi valmistautua etukäteen, niinpä perhevalmennuksen jatkuminen syntymän jälkeen on tärkeä osa ennalta ehkäisevää varhaista tukea. Tämä on pidemmällä tähtäimellä kaikkein tuloksellisinta tukea perheille. Vertaistuki nousee tärkeään osaan pikkulapsiaikana. Lapsiperheen arkea kuvataan pöydällä, jolla on neljä jalkaa nimeltään minä itse, parisuhde, vanhemmuus ja yhteisöllisyys. Perhevalmennuksessa pyritään vahvistamaan kaikkia osa-alueita, jotta arki on vakaata. (Haapio, Koski & Koski 2009, 135-137; Terveystien ja hyvinvoinnin laitos 2015a)

Haapio kertoo kirjassaan, että pienryhmätoiminta on Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusten mukaan osoittautunut tehokkaimmaksi toimintamuodoksi. Pienten ryhmien vuorovaikutus on toimivaa ja ryhmäläiset saavat vertaistukea. Perhevalmennuksen sisältöön tulee kiinnittää huomiota. Pelkkä luentomainen tiedon jakaminen ei riitä. Vanhemmat toivovat osallistavampaa toteutustapaa. Perhevalmennuksissa käsitellään synnytystä, imetystä ja vauvan hoitoa, myös isät huomioidaan. Keskustelu on yleisin menetelmä perhevalmennuksessa. Muina menetelminä käytetään myös ryhmätöitä ja kotitehtäviä sekä alustuksia ja luentoja ja videoiden esittämistä. Harjoituksia on niukasti. Vierailijoita eri yhdistyksistä voi olla mukana valmennusta pitämässä. (Haapio, Koski & Koski 2009, 9-11, 13-14.)

Perhevalmennus on lasta odottavien vanhempien oppimistilanne, jossa opitaan raskautteen ja synnytykseen liittyvien asioiden lisäksi naiseudesta ja äitiydestä sekä mieheydestä ja isyydestä. Oppimiseen voidaan vaikuttaa erilaisilla menetelmillä ja herättää näin oppijan mielenkiintoa opittavaa asiaa kohtaan. Perhevalmennusten pitäjiä tulisi tuntea perustavimmat pedagogiset menetelmät, joiden

avulla vanhemmat voivat ymmärtää välitettävän asian. Vanhempien tulisi saada vaikuttaa oppimistilanteeseen, jotta oppiminen olisi tehokkainta. Myös palautteen kerääminen on hyödyksi valmennuksen kehittämiseksi. Valmentajat kokevat tietotaitonsa olevan hyvää, mutta koulutusta valmennuksen pitoon pitävät vähäisenä. Valmentajat kokevat monipuolisten ohjausmenetelmien käytön olevan helppoa, kun taas keskustelun aikaan saaminen koettiin haasteellisimpana. (Haapio, Koski & Koski 2009, 14, 52-57.)

Perhevalmennuksen tavoitteena on varmistaa odottavien vanhempien tiedon ajantasaisuus raskauteen ja synnytykseen liittyviin asioihin näyttöön perustuvan ja tarvelähtöisen terveysneuvonnan avulla. Tulevilla vanhemmilla on mahdollisuus saada vertaistukea, verkostoitua ja keskustella sekä jakaa tunteita muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Vanhempien voimavarojen vahvistaminen on tärkeää heti raskauden alusta lähtien, jotta taattaisiin koko perheen hyvinvointi. Ammattilaisen haasteena on nähdä muutosvaiheen monimutkaisuus ja siihen liittyvät tekijät sekä luoda luottamus suhde perheen kanssa. (Haapio, Koski & Koski 2009, 78-80; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a.)

Tilastokeskuksen vuoden 2015 väestönmuutostietojen mukaan lasten saaminen on yleisintä 30-34-vuotiailla. 20-34-vuotiailla syntyvyys on laskenut selvästi viimeisen viiden vuoden aikana, kun taas 40-44-vuotiailla jatkanut lievää kasvuaan jo 1970-luvun puolivälistä lähtien. Ensisyntyttäjien keski-ikä oli vuonna 2015 28,8 vuotta ja ensimmäistä kertaa isäksi tulevien keskimääräinen ikä oli 31,0 vuotta. (Tilastokeskus 2016.) Perheet ovat nykyään monimuotoisia ja monikulttuurisia, mikä täytyy huomioida perhevalmennusta toteutettaessa. Tarvitaan uusia, omista näkemyksistä poikkeavia näkemyksiä, mutta niitä saattaa olla vaikea huomata. Eettiset ammattiohjeet auttavat ammatti-ihmisiä tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan omaa ja toisten toimintaa sekä tutkimaan oman toimintansa perusteita. Ammattieettisissä ohjeissa keskeisintä on jokaisen ihmisen oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja hyvä ammattitaito. Perhehoitotyössä perheen terveydellä tarkoitetaan fyysisen terveyden lisäksi perheen tasapainoa eri elämänalueilla. Muutos yhdessä perheenjäsenen kanssa muuttaa koko perhettä. (Haapio, Koski & Koski 2009, 29-30.) Myös Vuoren (2012) vähävaraisten lapsiperheiden hyvää vointia tarkastellussa

väitöstutkimuksessa äidit kokivat henkisen hyvinvoinnin heijastuvan kiinteästi perheen hyvään vointiin. Tietoisuus terveellisistä elintavoista ja vakavan sairauden puuttuminen lisäsivät terveyden kokemusta. Terveyden edistäminen koettiin turhanpäiväiseksi uhkakuvien luojaksi. Äitien mielestä hyvä vointi oli kokonaisuudessaan terveyttä tärkeämpää. Isille hyvä vointi merkitsi kivuttomuutta ja sairauden oireiden puuttumista, psyykkistä hyvää oloa ja mielentasapainoa, fyysistä hyvää vointia ja ilon tunnetta sekä perheenjäsenten ja ystävien terveyttä. Kun arki sujui, kokivat perheet voivansa hyvin. (Vuori 2012, 55-56.)

Perhevalmennuksesta koetusta hyödyistä on niukasti tietoa. Siitä huolimatta voidaan todeta valmennuksen vahvistavan äitien ja isien voimavaroja ja lisäävän tietoja ja taitoja arjesta selviytymisestä. Valmennuksessa ei voida tyydyttää kaikkien tiedontarpeita. Tavoitteena voisi olla tulevien vanhempien valmentaminen hakemaan itse tarvitsemaansa tietoa. (Haapio, Koski & Koski 2009, 14-15.) Espoon kaupunki ja diakoniamattikorkeakoulu yhdessä päättivät kehittää perhevalmennuksen rakennetta ja sisältöä sekä moniammatillista toimintaa. Vertaistointi oli yksi kehittämisen osa-alueista. Kyseisessä tutkimuksessa myös todettiin vertaistuen merkitys. Äidit kokivat arvostavansa samassa elämäntilanteessa olevilta saatuja tietoja ja osallistuivat mielellään tapaamisiin sekä kokivat ne luonteviksi. Äidit perustivat omia ryhmiään virallisen perhevalmennuksen lisäksi. Isät totesivat perhevalmennuksen olleen heille hyödyllistä. Neuvolakäyntien he kokivat varsinkin alussa keskittyvän äiteihin ja he tunsivat olonsa niissä ulkopuolisiksi. Siksi he tahtoivat mukaan perhevalmennukseen, josta kokivat saavansa tietoa ja hyötyä, myös muiden isien tapaamista odotettiin. (Pietilä-Hella 2010, 70, 86-87, 89, 119, 122-123.)

Erilaisia perhevalmennusmalleja on toteutettu useissa kunnissa. Tunnetuimmat ovat Lapaset-perheverkostohankkeessa Helsingin kaupungille kehitetty monitoimijainen perhevalmennusmalli sekä Ruotsissa Leksandin kunnassa kehitetty niin sanottu Leksandin malli. Lapaset-perheverkostohankkeessa on kehitetty Helsingin perhevalmennukselle monitoimijaista ryhmämuotoista toimintaa. Stakesin koordinoima ja sosiaali- ja terveysministeriön hanke on toiminut vuosina 2005 – 2007 yhteistyössä sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen kesken. Hankkeen tavoit-

teenä on ollut vahvistaa perheen omia vahvuuksia ja voimavaroja. Lapaset-perheverkoston projektitiimi on tuottanut perhevalmennuksen käsikirjan, jossa on kuvattu ryhmämuotoinen perhevalmennusmalli. Malli pohjautuu muutamaa ydinajatukseen, joita ovat kunnioittava ja arvostava kohtaaminen sekä toimiva vuorovaikutus, vertaistuen mahdollistava ajatusten ja kokemusten vaihto, tiedon ja taidon herättely sekä asiakaslähtöinen osaamisen vahvistaminen, vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen sekä verkostoituminen. (Lapaset-perheverkostohanke 2009, 1-2.) Tornion kaupungissa käytössä oleva perhevalmennusmalli pohjautuu tähän Lapaset-perheverkostohankkeessa tuotettuun malliin.

Ruotsissa pienessä Leksandin kunnassa on kehitetty perhekeskus neuvolan toiminnan tueksi. Tämän niin sanotun Leksandin mallin tavoitteena on parisuhteen ja vanhemmuuden vahvistaminen sekä vanhempien ja lasten hyvinvoinnin parantaminen ja vanhempien osallistaminen. Kyseisessä mallissa raskausaikana toteutettu perhevalmennus jatkuu synnytyksen jälkeen pienryhmätoimintana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 114-115.)

4 ARKI

4.1 Lapsiperheen arki

Arjen näkökulma on tutkimuksellisesti tärkeä lähtökohta. On tärkeää, että arjen toimijat saavat itse kertoa elämästään ja arkisista toiminnoistaan ratkaisuihin. Vallan näkökulmastakin on tärkeää tutkia arkea vallan ollessa sidoksissa arkeen. Arkisen elämän tarkastelu on myös edellytyksenä ihmisten toimien ja erilaisten sosiaalipoliittisten järjestelmien välisen suhteen ymmärtämisessä. Tutkimusten myötä järjestelmiä voidaan kehittää ja sitä myötä nähdä muutosta aiempaan. Toimijoiden ja rakenteiden välinen vuorovaikutus painottuu arkea tutkittaessa. (Repo 2009, 25-28.) Vuoren (2012) väitöstutkimuksen mukaan arjen sujuminen oli kaikille perheenjäsenille tärkeää. Tämän mahdollistivat riittävät taloudelliset resurssit. Jos rahaa ei ollut riittävästi arkipäivän menoihin, sen merkitys kasvoi tahtomattaan, mikä taas teki arjesta raskaampaa. Rahattomuuden kanssa kuitenkin oppi elämään. Perheen sisäinen toimivuus oli perheen hyvinvoinnin perusta. Perheen yhteinen aika lisäsi perheiden hyvinvointia. Äidit kokivat tarvitsevansa myös omaakin aikaa. Isät tarvitsivat tekemistä, jossa voi hyödyntää omaa osaamistaan. Vähävaraisissa perheissä elettiin nykyhetkessä ja vältettiin ajattelemasta tulevaa. (Vuori 2012, 57-60, 62.)

Nykyaikana perheet ovat mitä monimuotoisempia. On ydinperheitä, yksin- ja yhteishuoltajaperheitä sekä sateenkaariperheitä. Perheiden monimuotoisuus asettaa haasteensa perheen hyvinvoinnille ja perheiden tukemiselle. Salon (2011) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat lasten psyykkiseen hyvinvointiin parisuhdeongelmaisissa perheissä sekä etsiä keinoja lasten psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen. Parisuhteen ja perheen toimivuuteen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet perheen sisäiset ja ulkopuoliset tekijät. Lisäksi vanhempien parisuhdeongelmat ovat uhka lasten psyykkiselle hyvinvoinnille. Siksi onkin tärkeää huomioida myös lasten tilanne parisuhdeongelmien parissa työtä tehtäessä. Salon kyselytutkimuksen tulokset osoittivat vanhempien riitelyn lasten nähdessä ja perheväkivallan suurimmiksi syiksi lasten oireiluun parisuhdeongelmaisissa perheissä. Kun vanhemmat yhdessä päättivät olla riitelemättä lasten kuullen, vanhempien mukaan lapset eivät oireilleet. Salon tutkimuksen tuloksista

kävi myös ilmi, että vanhempien ongelmanratkaisutyyli toimii heidän lastensa ongelmanratkaisukeinojen mallina. (Salo 2011, 30-33, 44, 116, 119.)

Nykyajan jälkiteollisen ja individualistisen kulttuurin aikana monimuotoistuvien perhesuhteiden myötä huoli lasten hyvinvoinnista on lisääntynyt. Brobergin tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia ovat uusperheen voimavarat ja mitä asioita uusperheen vanhemmat kokevat ongelmallisiksi. (Broberg 2010, 11-12.) Myös Niemen (2012) väitöstutkimuksen tavoitteena oli tarkastella lapsen ominaisuuksien ja hänen ympäristöönsä liittyvien tekijöiden yhteyksiä lapsen kehitykseen. Tuloksista käy ilmi, että lapsen kehityssaavutukset muodostuvat usean tekijän tuloksena. Henkilön ja ympäristön ominaisuuksilla oli tärkeä osuus lasten kognitiivisessa, sosiaalisessa ja emotionaalisessa kehityksessä. (Niemi 2012, 75, 78-82, 94, 154, 158.) Myös Brobergin tutkimustuloksissa kävi ilmi, että uusperheiden ulkoiset voimavarat erosivat hyvin monessa suhteessa ydinperheen vastaavista. Avoliitot olivat uusperheissä ydinperheitä yleisempiä. Uusperheen vanhempien koulutustaso oli ydinperheen vanhempia matalampi. Taloudellinen tilanne oli uusperheissä yksinhuoltajaperheitä parempi, mutta heikompi kuin ydinperheissä. Sen sijaan sisäisissä voimavaroissa keskeinen tulos oli, että eri perhetyyppien voimavarat eivät juuri eronneet toisistaan. Vuorovaikutuksen havaittiin uusperheissä olevan parempaa, kun taas perheen toimivuudessa oli enemmän ongelmia verrattuna ydinperheisiin. Ydinperheissä riideltiin eniten kotitöistä ja uusperheissä kasvatuksellisista asioista. Ajan kuluessa ja yhteisen lapsen syntyessä, uusperhe muuttui enemmän ydinperheen kaltaiseksi. Yksinhuoltajilla oli enemmän vanhemmuuteen liittyviä ongelmia, uusperheissä jaettu vanhemmuus koettiin voimavarana. Tuloksista kävi lisäksi ilmi, että lapsen hyvinvointi arvioitiin positiivisesti, kun uusperheen suhdeverkosto oli toimiva, tällä oli suojaava vaikutus lasten ongelmakäyttäytymiseen. (Broberg 2010, 201-204, 210-211.)

Vanhemmat haluavat olla lastensa kanssa. Suoritusyhteiskunta asettaa tälle kuitenkin haasteensa. Pääkkösen (2010) väitöstutkimuksen aiheena oli perheiden aika ja ajankäyttö palkkatyöyhteiskunnassa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten kokonaistyöpanos jakautuu puolisojen kesken. Tutkimuksessa tarkastellaan, millaisilla ihmisillä on sosiaalisen pääoman toimintoja, kuten vapaa-

ehtoistyö. Lastenhoito on keskeinen ongelma-alue työn ja muun elämän yhdistämisessä, koska kiire vaikuttaa perheiden hyvinvointiin. Tuloksista käy ilmi, että kokonaistyöaika jakaantui melko tasaisesti kahden ansiotyössä käyvän puolison kesken. Vapaaehtoistyötä tekivät eniten korkeasti koulutetut ja työelämässä olevat ihmiset, miehet yleisemmin kuin naiset. Valtaosa kokopäivätyötä tekevistä vanhemmista koki aikapulaa. Vanhemmat olisivat halunneet olla enemmän lastensa kanssa. (Pääkkönen 2010, 40, 42, 61, 72, 93, 97-98.) Myös Halmeen (2009) isän ja leikki-ikäisen yhdessäoloa käsittelevässä väitöstutkimuksessa todettiin, että neljännes isistä olisi halunnut viettää enemmän aikaa lapsensa kanssa. Suurimmalle osalle isistä lapsen kanssa yhdessäolo oli luonteva ja tärkeä osa arkea ja se painottui fyysiseen yhdessä tekemiseen. Yhdessäoloon vaikutti muun muassa isien pidemmät työajat sekä vanhempien ero. Äitien työtilanteella, perheen tulotasolla, lapsen sukupuolella tai lukumäärällä ei ollut merkitystä yhdessäoloon. (Halme 2009, 76-86.)

Yhdysvalloissa on tutkittu pienituloisia perheitä ja todettu pienituloisilla vanhemmilla, joilla on pieniä lapsia, olevan matala koulutustaso. Tämän seurauksena monet pienituloiset vanhemmat kamppailevat saavuttaakseen perheille tukevaa palkkakehitystä nyky-yhteiskunnan edellyttäessä jatkokoulutusta. Lasten osuus pienituloisissa perheissä on korkea, melkein puolet Yhdysvalloissa olevista lapsista. Tässä yhteydessä poliitikot etsivät uusia lähestymistapoja tukea vanhempien koulutuksellista etenemistä ja palkkatason nousua sekä edistää hyvinvointia yli sukupolvien. Kahden sukupolven lähestymistavat tarjoavat lupaavan ja innovatiivisen köyhyydenvastaisen strategian tukea sekä vanhempien ja lasten koulutusta. Nämä ohjelmat yhdistävät tarkoituksellisesti ja strategisesti intensiivisen ja laadukkaan opetuksen sekä työharjoittelun pienituloisille vanhemmille mahdollistaen samanaikaisesti varhaiskasvatuksen heidän lapsilleen. Yhdysvaltalais tutkimuksessa tarkastellaan vanhempien pysyvyyttä kahden sukupolven koulutuksessa. Tutkimuksen tärkeimpinä tavoitteina oli tutkia vanhempien ilmoittautumisten ja todistusten saantien määriä 16 kk:n koulutuksessa. Tavoitteena oli myös tutkia, missä määrin vanhemmat osallistuvat ohjelman tukipalveluihin sekä tekijöitä, jotka ennustavat menestymistä 16 kk:n ohjelman jälkeen. Kahden sukupolven ohjelmat edistävät vanhempien ja lasten yhteisiä ohjauspalveluja ja mahdollistavat vertaistuen saannin. 16 kk:n ilmoittautumisen jälkeen 76% vanhemmista

olivat saavuttaneet ainakin yhden todistuksen ja 59% oli kirjoilla. Suurin osa vanhemmista, jotka lähtivät koulutuksesta, saavuttivat todistuksen. Vanhemmat, joilla oli enemmän materiaalisia vaikeuksia ja vähemmän pyykkisiä ongelmia, todennäköisemmin saavuttivat todistuksen. (Sabol ym. 2015, 1-9.) Näiden tutkimusten mukaan vanhempien ongelmat ajankäytön suhteen ovat suhteellisen samankaltaisia riippumatta siitä, missä päin maapalloa asuvat. Elämäntilanteella ja sillä, kuinka sitoutunut on perheeseensä ja lapsiinsa, vaikuttaa olevan merkitystä. Ikä ei niinkään näytä olevan ratkaisevassa asemassa, kuinka sitoutunut on perheeseensä ja kuinka lapsensa hoitaa.

4.2 Neuvolatoiminta lapsiperheiden tukena

Suomalainen neuvolajärjestelmä syntyi 1920-luvulla. Silloinen lastentautiopin professori Arvo Ylppö (1887 – 1992) oli vaikuttamassa tähän. Neuvolajärjestelmä on selkeästi vaikuttanut äitiys- ja lapsikuolleisuuden vähenemiseen yhdessä kohentuneen elintason kanssa. Neuvolatoiminta on muuttunut ajan saatossa äitiysvoimistelusta koko perheen hyvinvointivalmennukseen. Nykyään muutospaineita aiheuttaa perheiden erilaisuus, valmennuksen laajentaminen sekä sisällöllisesti että ajallisesti, valmennusmenetelmien kehittäminen, monialaisen asiantuntijuuden hyödyntäminen ja tasa-arvoisuuden toteutuminen. (Haapio, Koski & Koski 2009, 184-187.)

Hallitusohjelmassa ja sosiaali- ja terveystalouden strategiassa painotetaan lapsiperheiden palvelujen saumatonta kokonaisuutta yli toimialarajojen, neuvoloiden perheille antamaa kokonaisvaltaista tukea, alueellisten erojen kaventamista, vanhemmuuden tukea ja parisuhdeneuvontaa sekä asetusten toimeenpanoa. Neuvolatoiminta on valvonnan alaista toimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto, Valvira, sekä aluehallintovirastot valvovat neuvolatoimintaa valtakunnallisen valvontaohjelman 2015 – 2018 avulla. Neuvolatoiminnan kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta huolehtii Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. (Tornion kaupunki 2015.)

Neuvolan tehtävänä on muun muassa tunnistaa varhain erityistukea tarvitsevat perheet sekä tukea ja järjestää riittävästi apua. Tehtävänä on myös tukea koko

perheen voimavaroja, vanhemmuutta, parisuhdetta ja kannustaa terveyttä edistäviin valintoihin. Neuvola auttaa myös vanhempia löytämään omat vahvuutensa vanhempana. Neuvolan tehtävänä on myös järjestää moniammatillista perhevalmennusta ja tehdä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa ohjata perhe perheiden palvelujen piiriin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 16-17; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326, 15§.)

Asiakaskeskeisessä neuvolatyössä asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, yksilöllisesti ja arvostaen sekä kunnioittaen heidän itsemääräämistään. Asiakkaiden osallisuutta tuetaan palvelujen suunnittelussa ja palautteen antamisessa sekä hyödyntämisessä. Perhekeskeisessä toiminnassa huomioidaan koko perheen hyvinvointi tukien sen voimavaroja ajatellen perhettä lapsen kehitysympäristönä. Neuvolatoiminnan tulisi perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Näyttöön perustuva toiminta yhtenäistää eri organisaatioiden toiminnan ja asiakas kokee turvallisuuden tunnetta. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20-22.) Neuvolamallien kehittämisen tulee perustua ajantasaiseen ja monikanavaiseen tietoon, mikä on perheille tarpeellista ja hyödyllistä. Lisäksi täytyy myös muistaa näyttö eri mallien ja palvelujen kustannuksista. Tuomisen (2016) väitöstutkimuksen tarkoituksena oli selvittää neuvolamallin merkitystä perheille ja tutkimuksen tavoitteena oli verrata eri neuvolapalveluja asiakkaan näkökulmasta. Tuomisen tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että hoidon jatkuvuuden takaamiseksi toivottiin samaa terveydenhoitajaa sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Myös lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvää pienryhmätoimintaa sekä ryhmävastaanottoja toivottiin jatkettavan. (Tuominen 2016, 36, 61, 86.)

Tiitisen (2015) väitöstutkimuksessa tarkasteltiin vanhemmuuden tukemista kahdesta näkökulmasta: kuinka isien vanhemmuutta ja heidän osallistumistaan vuorovaikutukseen tuettiin verrattuna äiteihin ja miten vanhemmuuden tukeminen mahdollistui helpottamalla keskustelemista vanhempien mahdollisista ongelmista. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että terveydenhoitajan katseen suunnalla oli merkitystä sekä vanhempien osallistamisen että vanhemmuuden tukemisen kannalta. Terveystieteiden tutkijat voivat tukea isien osallistumista keskusteluihin antamalla heille puheenvuoroja katseella ja kysymyslomakkeilla. Kysymysten muo-

toiluun oli syytä kiinnittää huomiota, kun osallistetaan isiä kysymyksillä. Terveystenhoitaja voi antaa vanhemmille tilaa jatkaa mahdollisten ongelmien kuvaamista, formuloimalla ongelmaan liittyviä tekijöitä. (Tiitinen 2015, 50, 61-67.) Myös Kempin ym. tutkimuksen käsitteellisten mallien hypoteesien mukaan, kun vanhemmat raportoivat lasten hyvinvoinnista työntekijöiden käyttäessä lujuusperusteista strategiaa, on työntekijän luonteella ja organisaation tekijöillä vaikutusta (Kemp, Marcenko, Lyons & Kruzich 2014, 27-30, 32-33). Hoitoalan ammattilaisen persoonalla on siis tutkimusten mukaan merkitystä asiakkaiden kokemaan tuensaantiin. Pienet asiat, kuten katse, voivat vaikuttaa ihmisten kokemuksiin tilanteesta. Tämä onkin tärkeä asia huomioida potilastyössä. Terveystenhoitollossa työskennellään ihmisten kanssa, täytyy aistia asiakkaasta hänen persoonansa ja antaa tukea ja ohjausta yksilölliset ominaisuudet huomioiden. Joillakin asiakkailla voi olla todella vaikeitakin haasteita elämässään, varsinkin tällöin asiakas on kohdattava yksilönä. Samoin jokainen työntekijä on yksilö ja tekee työtään omalla persoonallaan – ollaan ihminen ihmiselle.

Tuomisen tutkimuksen mukaan valtaosa vanhemmista koki neuvolasta saadun lapsen kasvuun, kehitykseen ja hoitoon liittyvän tuen sekä terveystenhoitajan ja lääkärin asiantuntemuksen hyväksi. Yli puolet koki saaneensa hyvin tukea vanhemmuuteen, mikä onkin neuvolan keskeisimpiä tehtäviä. (Tuominen 2016, 65.) Myös Tammentien (2009) masentuneita äitejä käsittelevässä väitöstutkimuksessa todettiin perheiden kokevan neuvolan tehtäväksi tiedon jaon perheen yksilöllisyys huomioiden. Tutkimuksessa nousi esille hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeys lastenneuvolassa sekä perheiden että terveystenhoitajien kokemana. Perheen hyvinvointi heijastuu positiivisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Hoitosuhteen tasavertaisuus ja vastavuoroisuus koettiin tärkeäksi. Perheen kohtaaminen perhekeskeisesti lapsikeskeisyyden sijaan koettiin lähentävän terveystenhoitajan ja perheen välistä suhdetta. Kemia perheen ja terveystenhoitajan välillä koettiin tärkeäksi, samoin terveystenhoitajan ammattitaito ja persoona. Nämä tekijät auttoivat luottamuksen heräämiseen ja perheitä avautumaan ja puhumaan vapaasti asioistaan vastaanotolla. Terveystenhoitajat kokivat tärkeäksi ammatillisen rohkeuden ottaa puheeksi vaikeatkin asiat. Neuvolakäynti koettiin ainutkertaisena. Tärkeänä koettiin aito kohtaaminen, perheen kuuntelu sekä edellisen kerran keskustelun muistaminen. (Tammentie 2009, 67-70.)

Moniammatillista yhteistoimintaa suunniteltaessa, kehitettäessä ja toteutettaessa asiakkaan näkökulma on tärkein. Hyvin toimivasta moniammatillisesta yhteistyöstä on hyötyä myös työntekijälle saadessaan tukea muilta. Tämä lisää työviihtyvyyttä ja auttaa jaksamaan työssä. Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä pidetään parhaana keinona lisätä toiminnan laatua, tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Saumattoman yhteistyön merkitys korostuu työskenneltäessä tukea tarvitsevien perheiden kanssa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 284.) Toisista ammattilaisista työntekijä saa tukea omalle työlleen ja toiminnalleen. Ennen kaikkea asiakas tai perhe saa parhaan mahdollisen tuen.

4.3 Tornion kaupunki lapsiperheiden tukena

Kunta on velvollinen järjestämään alueensa raskaana olevien, lasta odottavien perheiden sekä alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Neuvolapalveluihin sisältyvät muun muassa kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen ja erityistarpeiden varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen. Kunnan on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä muiden tarvittavien tahojen kanssa. (Terveystieteiden lae 2010/1326, 15§.)

Torniossa asuu vajaat 22500 asukasta ja se on Lapin toiseksi suurin kaupunki Rovaniemen jälkeen. Torniossa syntyy noin 270-280 lasta vuodessa. (Tornion kaupunginvaltuusto 2013, 4.) Tornion kaupungissa on kuusi neuvolaa. Kolme niistä sijaitsee lähellä keskustaa: Suensaaren, Hannulan ja Kivirannan neuvolat. Kolme neuvoloista on niin sanottua etäneuvolaa eli pidemmän matkan päässä keskustasta: Arpelan, Kaakamon ja Karungin neuvolat. Torniossa neuvolatyön kohteena on koko väestö vauvasta vaariin. Neuvoloissa on äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan lisäksi aikuisvastaanotto, seksuaalineuvonta sekä ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola. Neuvolassa neuvotaan ja tuetaan yksilön, perheen ja alueen terveyden edistämistä vaihtoehtoja ja voimavaroja lisäämällä. Neuvolassa seurataan syntyvän ja alle kouluikäisen lapsen ja perheen terveyttä ja kehitystä, ohjataan vanhempia sekä tuetaan vanhempien ja lasten välistä vuorovaikutusta. Neuvolassa keskustellaan arkielämän sujuvuudesta ja mahdollisista perhe-elämän ongelmista sekä tuetaan vanhempia kasvatusasioissa. Torniossa neuvolan

palvelut löytyvät ympäri vuorokauden myös verkosta. Asiakas voi jättää kysymyksen verkkopalveluun mihin vuorokauden aikaan tahansa ja terveydenhoitaja vastaa siihen viiden arkipäivän kuluessa. Palveluun kirjaudutaan sisään verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, joten palvelu on näin ollen luottamuksellista ja turvallista. Neuvolan perhetyö on apuna ja tukena perheille tarpeen mukaan. Neuvolan perhetyö on matalan kynnyksen ennaltaehkäisevää palvelua perheen tukemiseksi. Perhetyö on hyödyllinen toimintamuoto perheille ja auttaa kuntia kustannusten hallinnassa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 86; Tornion kaupunki 2015.)

Perhevalmennusta järjestetään Torniossa lasta odottaville perheille, lähinnä ensimmäistä lasta odottaville perheille. Kertoja on neljä sekä lisäksi on tutustumiskäynti Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytysosastolle. Perhevalmennuksen jokaiselle tapaamiskerralle on oma aiheensa. Valmennuksessa käsitellään mm. vanhemmuutta, parisuhdetta, imetystä ja synnytystä. (Tornion kaupunki 2017b.)

Sosiaalihuoltolaissa määrätään kasvatusta ja perheneuvonnan järjestämisestä monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvolasta saa lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, 26§; Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a.) Torniossa toimii perheneuvola, johon voi olla yhteydessä, kun tarvitsee tukea ja apua lasten kasvatuksessa, kasvuun ja kehitykseen liittyvissä pulmissa sekä erilaisissa elämäntilanteissa. Perheneuvolan työmuotoja ovat muun muassa keskustelut, pari- ja perheterapiat. (Tornion kaupunki 2017a.)

Myös Tornion Perheiden Talo ry tarjoaa palveluja lapsiperheille. Tornion Perheiden Talo ry:een kuuluu Mannerheimin lastensuojeluliiton Tornion yhdistys, Tornion 4H-yhdistys, Tornion seurakunta ja Tornion kaupunki. Raha-automaattiyhdistys tukee yhdistyksen toimintaa. Kaikilla osakkailla on toimintaa talossa. Lisäksi tiloja vuokrataan eri yhdistyksille. Tornion Perheiden Talo on niin sanottu avoin olohuone, jossa vanhemmat ja lapset tapaavat toisiaan. Talolla toimii muun

muassa perhekerhoja ja varhaiskasvatuskerhoja sekä iltaperhekahvila. (Tornion Perheiden Talo ry 2017.) Myös Tornion seurakunnalla on toimintaa lapsiperheille mm. perhekerhojen ja päiväkerhojen muodossa (Tornion seurakunta s.a).

Yhteistyö kaupungin ja kolmannen sektorin kanssa on yhtenä painopistealueena Tornion kaupunkistrategiassa. Myös valtakunnallisesti painotetaan yhteistyötä järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa. (Hallituksen julkaisusarja 2015, 20; Tornion kaupunginvaltuusto 2013, 9-10; Tornion kaupunki 2013.) Kustannusten nousun hallitsemisen ja perheiden hyvinvoinnin edistämisen kannalta moniammatillisessa työssä hyödynnettäisiin eri tahojen osaamista ja resursseja lapsiperheille suunnatuissa palveluissa. Tornion Perheiden Talo olisi luonteva paikka moniammatillisen toiminnan järjestämiseen. Se on kaikkien saatavilla oleva, matalan kynnyksen palvelua tarjoava paikka.

4.4 Vertaistuki

Toisen samanlaisessa elämäntilanteessa olevan antamaa tukea sanotaan vertaistueksi. Vertaisryhmätoiminnan tarkoituksena on mahdollistaa omien asioiden käsittely toisten samassa tilanteessa olevien kanssa. Vastaavassa elämäntilanteessa olevat pystyvät ymmärtämään ja tukemaan toisiaan paremmin. Ryhmästä on mahdollista saada uusia näkökulmia omaan tilanteeseen. Vertaisryhmätoiminnan keskiössä on vertaistuen saanti, omien voimavarojen vahvistuminen ja sosiaalisen tuen saaminen. Yhteiskunnalle vertaistuen järjestäminen neuvolan toiminnan tukena on edullinen ja vaikuttava tapa auttaa vanhempia selviytymään kasvatustehtävässä. (Haapio, Koski & Koski 2009, 45; Vertaisryhmätoiminta 2015.) Vanhemmille suunnatuissa vertaisryhmissä tuetaan vanhemmuutta sekä syvennetään vanhempien ymmärrystä itsestään ja lapsestaan. Ryhmissä lisäksi vahvistetaan vuorovaikutusta vanhempien ja lapsen välillä. Vertaistuen antaminen ja saaminen sekä tunne, että eivät ole yksin ja ainoita ongelmien kanssa ovat vähentäneet syyllisyyden ja häpeän tunteita. Tämä osaltaan vahvistaa vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

Vähävaraisille lapsiperheille suunnattu perheen ulkopuolelta tuleva tarpeellinen tuki lisäsi perheiden hyvän voinnin kokemusta. Toiset kokivat tarvitsevansa

enemmän sosiaalisen verkoston vastavuoroista tukea. Toisaalta myös perheiden riittämättömyyden tunteet ja se, etteivät he itse selviä, tulivat esille ulkopuolista tukea saadessa. Toiset perheet halusivat eristäytyä, jotta eivät leimautuisi huonon taloudellisen tilanteen vuoksi. Läheisverkosto tuki arjessa selviytymistä. Läheisverkoston suppeus tai sen puute lisäsivät ulkopuolisuuden kokemusta ja yksinäisyyttä. Sosiaali- ja terveystalvelujen tarjoama tuki ei korvannut läheisten antamaa tukea. Perheiden hyvä vointi edellytti jonkin tasoista läheisten ihmisten muodostamaa tukiverkostoa. Vertaistuen äidit kokivat positiivisen asiana. (Vuori 2012, 61, 71-72.)

Lapsivuodeajasta tehdystä tutkimuksesta kävi ilmi, että vanhemmat toivoivat perhekeskeisempää tukea sekä heidän voimavarojensa vahvistamista ja rohkaisemista. Myös vertaistuen saanti nousi tärkeään osaan hoitohenkilökunnan antaman tiedon lisäksi. (Kaunonen, Oommen, Rantanen, Salonen & Tarkka 2011, 760) Samoin Luoteis-Englannissa tehdyssä imetykseen liittyvässä tutkimuksessa tuotiin esiin vertaistuen vaikuttavuus. Vertaistuki on auttanut edistämään imetyksen positiivisia asenteita ja tietoisuutta imettämisestä. (Thomson 2015.)

Asiakaslähtöisen ohjaussuhteen tulisi perustua dialogisuudelle eli tasavertaisuudella ohjaajan ja oppijan välillä yhdessä keskustellen etsien ratkaisua asioihin. Dialogisuus mahdollistaa myös vertaistuen saannin vanhempien välillä. (Haapio, Koski & Koski 2009, 61-62.) Vuorenmaan (2016) väitöskirjan mukaan vertaisryhmät ja muut ryhmämuotoiset toiminnot ovat toimiva keino vanhemmuuden vahvistamisessa ja sosiaalisen tuen saannin turvaamisessa. Niitä tulisikin järjestää nykyistä enemmän. (Vuorenmaa 2016, 7.) Vertaistuki osoittaa perheille, että he eivät ole yksin ja ainoita arkipäivän haasteineen. Perheet saavat näin ollen tukea muilta samassa elämäntilanteessa olevilta.

5 OPINNÄYTETYÖN AINEISTO JA MENETELMÄLLISET VALINNAT

5.1 Ennakointi

Tässä opinnäytetyössä valittiin tutkimukselliseksi kehittämismenetelmäksi ennakointi. Haluttiin tietoa vanhempien tämänhetkisestä kokemuksesta vanhemmuudesta sekä siitä, millaista tukea he saavat. Haluttiin myös saada tietoa siitä, millaista tukea he toivovat saavansa tulevaisuudessa vanhemmuutensa tueksi. Kyselylomake tehtiin ennakkoinnin mukaisesti. Näin ollen lomakkeessa huomioitiin vastaajien nykyhetki ja heidän tulevaisuuden toiveensa. Opinnäytetyöstä saadun tutkimustiedon pohjalta on mahdollista kehittää uusi palvelu tukemaan vanhemmuutta ja torniolaisten lapsiperheiden hyvinvointia. Mahdollisen uuden palvelun kohderyhmä pääsi tässä opinnäytetyössä osallistumaan palvelun suunnitteluun.

Ennakointi on systemaattista ja osallistavaa tulevaisuuden älykästä ennakointia ja visioimista, jolla on aina omia tavoitteita ja päämääriä. Tavoitteet liittyvät siihen mikä on tärkeää, todennäköistä, toivottavaa ja mahdollista. Ennakointi muodostaa usein monivaiheisen prosessin, jossa käytetään useita menetelmiä rinnakkain tai peräkkäin. Se on tulevaisuuden tutkimusta, joka hyödyntää sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Ennakointi on tulevaisuuden rakentamista monipuolisen ja mahdollisimman perustellun näkemyksen, tiedon tai ajatuksen pohjalta. Ennakoiva tieto voi olla todennäköisyyksiin pohjautuvaa, spekulointia tai visionääristä. Tulevaisuuden rakentamisen pohjaksi tarvitaan monialaista hyödynnettävissä olevaa tietoa ja näkemystä tulevastakin. Ennakointimenetelmien soveltamisessa on korostettava osallistamista ja yhdessä tekemistä, mutta toki tulevaisuutta voi tutkia yksinkin. (Hideg 2007, 38; Kansallinen ennakointiverkosto 2011; Opetushallitus s.a.; Valtioneuvoston kanslia 2014.)

Ennakoinnin tarkoitus on auttaa niin yhteiskuntaa kuin siinä toimivia julkisia ja yksityisiä organisaatioita, tarjoamalla pohjan pitkäaikaiselle päätöksenteolle ja auttamalla hahmottamaan tavoitteellisia ja toiminnallisia prosesseja. Se auttaa ymmärtämään tai ainakin kuvaamaan erilaisista päätöksistä aiheutuvia uhkia ja mahdollisuuksia. Ennakointi antaa ongelman ratkaisulle monia vaihtoehtoisia lähestymistapoja, laajentaa tulevaisuutta kuvaavia näkemyksiä sekä lisää tällä tavoin päätöksenteon valinnanmahdollisuuksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 81.) Ennakoinnin keskeisenä tehtävänä on tuottaa tulevaisuustietoa eri

menetelmin. Siinä luovuus ja mielikuvitus ovat tärkeässä roolissa, kun luodaan tietoa, jota ei voida peilata olemassa olevaan tieteeseen. Täytyy uskaltaa heittää ilmaan mitä hullumpia ajatuksia tulevaisuudesta ja siitä, mitä se voisi olla eikä niinkään, mitä se todennäköisesti olisi. Kerätyn tiedon arvioinnilla ja analysoinnilla muodostetaan näkemyksiä keskipitkän ja pidemmän aikavälin tulevaisuudesta. (Hiltunen 2012, 244–245.)

Ennakoinnin tavoite on tuottaa erilaisia näkemyksiä tulevaisuudesta, skenaarioita sekä hallita ja varautua muutoksiin. Ennakointi vastaa kysymykseen, mitä me haluamme tulevaisuudelta ja vastauksella tuotetaan ennakotietoa suunnittelun ja päätöksenteon tueksi, joka auttaa meitä rakentamaan haluamaamme tulevaisuutta. (JRC, European Commission 2005; Majavesi 2010, 1.) Lisäksi sen tavoitteena on tulevaisuustiedon avulla uusien ideoiden luominen ja niiden avulla uusien toimintatapojen kehittäminen, ja sitä kautta toiminnan uudistaminen vastamaan tulevaisuuden tuomiin tarpeisiin. Ennakoinnilla on myös selkeä yhtymäkohta innovaatioiden tuottamiseen. Tulevaisuustieto, joka luodaan ennakoinnin menetelmillä, on luonteeltaan vaihtoehtoista, koska tulevaisuutta ei ole ennalta määritetty, ennustettu tai etukäteen päätetty. Ennakoinnin tavoitteena onkin tutkia nykyajan ilmiöitä tulevaisuuden kehittymisen näkökulmasta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 80–82; Wilenius 2008, 65–75.)

5.2 Aineiston keruu

Kyseessä oli laadullinen tutkimus. Laadullinen aineisto on pelkistetyimmillään tekstiä, kuten kyselyissä. Laadullinen tutkimus sisältää eri vaiheita eli aineistonkeruun, analyysin, tulkin ja raportoinnin. Laadullisessa tutkimuksessa tulkin tapahtuu läpi tutkimusprosessin, eikä tutkimusprosessin eri vaiheita ole helppo erotella. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma elää tutkimuksen edetessä, mikä korostaa laadullisen tutkimuksen vaiheiden yhteen nivoutumista. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston tieteellisyyden kriteeri ei ole määrä vaan laatu eli käsitteellistämisen kattavuus. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto rajataan pohjautuen teoreettiseen kattavuuteen. Onkin tärkeää, että aineiston keruuta ohjaa jäsentynyt viitekehys. (Eskola & Suoranta 1998.)

Aineiston keruumenetelmäksi valittiin laadullinen kysely. Haluttiin antaa vastaajille vapaata tilaa vastauksille avoimilla kysymyksillä, eikä ohjata heitä tietyn kaaavan mukaan. Näin toimien saatiin tietoa vanhempien kokemuksista heidän tämän hetkisestä tilanteestaan mm. vanhemmuudestaan ja parisuhteestaan sekä ideoistaan tulevaisuuden toiveille, tuen tarpeilleen ja tapahtumille. Vapaata vastaus-tilaa antamalla toivottiin myös uutta tietoa perheiden tämän hetkisestä tilanteesta sekä uusia ideoita tulevaisuuden toiveista. Toivottiin tietoa toiveista, joita tutkijalla ei ollut etukäteen mielessä. Kyselystä tuli lopulta puolistrukturoitu, koska taustatiedot kerättiin strukturoidusti. Kyselylomake laadittiin siten, että saadut vastaukset antaisivat vastauksen opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset olivat minkälaisena vanhemmat kokevat vanhemmuutensa, minkälaisena vanhemmat kokevat arkensa ja minkälaista tukea vanhemmat saavat ja toivoisivat saavansa vanhemmuuden tueksi. Tutkimuskysymyksillä kartoitettiin perheiden tämän hetkistä tilannetta sekä tulevaisuuden ajatuksiaan sekä toiveitaan.

Toimeksiantositoumus (Liite 1) laadittiin heti opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen tammikuussa. Samoin tutkimuslupa (Liite 2) haettiin Tornion kaupungin perusturvajohtajalta tammikuussa 2017 heti opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen. Molemmat sopimukset löytyvät opinnäytetyön liitteinä.

Puolistrukturoitu kysely (Liite 3) toteutettiin torniolaisille perheille, joissa on alle 2-vuotias lapsi. Lapsen ikä rajattiin kahteen ikävuoteen, koska opinnäytetyön pohjalta on mahdollista kehittää palvelua perheille perhevalmennuksen jatkoksi. Perhevalmennustahan järjestetään Torniossa tällä hetkellä ensimmäistä lasta odottaville perheille. Kysely toteutettiin neuvolakäynnin yhteydessä kaikissa kuudessa Tornion neuvolassa viikolla 5 eli 30.1-3.2.2017. Vastauksia saatiin 16 kappaletta.

Kaikkien neuvoloiden terveydenhoitajia oli etukäteen informoitu kyselystä ja sen toteuttamisesta (Liite 4). He antoivat kyselyn perheiden täytettäväksi tarkastuksen jälkeen. Perheet vastasivat kyselyyn neuvolassa ja palauttivat kyselyn palautuslaatikkoon. Perheiden osallistuminen kyselyyn oli täysin vapaaehtoista. Viikon päätteeksi terveydenhoitajat keräsivät kyselyt yhteen nippuun ja palauttivat ne tutkijalle Kivirannan neuvolaan kaupungin sisäisessä postissa suljetuissa kirjekuorissa. Tutkija keräsi kaikki kyselylomakkeet yhteen pinoon ennen aineiston

lukemista ja analyysin aloittamista. Näin tutkija ei pystynyt tunnistamaan kyse-
lyistä yksittäistä vastaajaa, eikä tutkijan mielipide näin ollen päässyt vaikutta-
maan tutkimustuloksiin.

5.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysin tarkoituksena on selkeyttää ai-
neistoa ja tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Laadulliset tutkimukset yrittä-
vät siis ymmärtää, saada tietoa, ja kuvata ihmisen tekemistä, käyttäytymistä ja
uskomuksia. Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan aineistolähtöisestä analyys-
istä eli teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien. Laadullisessa tutki-
muksessa haastavin vaihe on tulkintojen tekeminen, johon ei ole olemassa sel-
keitä ohjeita, vaan tulkintojen tekeminen on tutkijan tieteellisestä mielikuvituk-
sesta kiinni. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu jatkuvasti pohtimaan te-
kemiään ratkaisuja ja niiden vaikutusta analyysin kattavuuteen ja tutkimuksen
luotettavuuteen. (Eskola & Suoranta 1998; Knudsen ym. 2012, 5-6, 12; Vilkkä
2015, 75-77.)

Aineiston analysointi tapahtui induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä
käyttäen. Induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen aineisto antoi vastaukset tutki-
muskysymyksiin, eikä tutkijan mielipide päässyt vaikuttamaan saatuihin tutkimus-
tuloksiin. Näin saatiin vanhempien itsensä kokemuksia heidän arjestaan, van-
hemmuudestaan ja saadusta tuestaan sekä toiveitaan vanhemmuutensa tueksi.
Liitteissä 5, 6 ja 7 on kuvattu induktiivisen sisällön analyysin polut.

Laadullinen analyysi koostuu kahdesta vaiheesta eli havaintojen pelkistämisestä
ja arvoituksen ratkaisemisesta. Pelkistämisessä aineistoa tarkastellaan aina vain
tietystä teoreettis-metodologisesta näkökulmasta, eli kiinnitetään huomiota siihen
mikä on olennaista teoreettisen viitekehyksen kannalta. Näin analyysin kohde
pelkistyy. Tämän jälkeen yksittäisiä havaintoja yhdistellään yhteisiä piirteitä tai
tekijöitä etsimällä. Laadullisessa tutkimuksessa arvoituksen ratkaisemisen vai-
heessa tuotettujen johtolankojen ja käytettävissä olevien vihjeiden pohjalta teh-
dään tulkittavasta ilmiöstä merkitystulkinta. (Alasuutari 2011.)

Sisällönanalyysin pyrkimyksenä on systemaattinen ja kattava kuvaus aineistoon
liittyvistä sisällöistä. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää sekä määrällisessä että

laadullisessa tutkimuksessa. Laadullista sisällönanalyysiä käytetään esimerkiksi terveystutkimuksissa. Sisältöluokat voidaan muodostaa tutkimuskysymyksiä, teoreettista viitekehystä, tutkittavaa aineistoa tai ulkopuolista käsitejärjestelmää käyttäen. Usein tutkimuskysymykset ja aineisto itsessään ohjaavat analyysin etenemistä pikemminkin kuin oletetut teoriat tai näkökulmat. Kvalitatiivisen sisällönanalyysin keskiössä on tutkittavaan aiheeseen liittyvän sisällön merkitys, ei sisältöjen esiintymistiheys, kuten kvantitatiivisessa sisällönanalyysissä. Kvalitatiivisen tutkimuksen logiikassa aineiston kerääminen ja analysointi ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Aineiston luokittelu muodostuu usein teorian ja aineiston yhteistyönä, jolloin saadaan systemaattinen ja kattava kuvaus aineistosta ja analyysituloksia voidaan tarkastella tilastollisesti ja käsitteellisesti. Laadullisessa sisällön analyysissä voidaan tehdä useita eri tulkintoja. (Knudsen ym. 2012, 12-13; Seitamaa-Hakkarainen 2014; Vilka 2015, 104-105, 108-109.) Laadullisessa kuin myös määrällisessäkin tutkimuksessa on aukikirjoitettava analyysiprosessin kulku, pelkkä tulosten esittäminen ei riitä. Tutkimusprosessi on esitettävä tarkasti huomioiden eettiset kysymyksetkin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2006.)

Sisällönanalyysiä on käytetty yleisesti tutkimuksissa. Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen ja Kanste (2011) tutkivat sisällönanalyysin käyttöä suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. He keräsivät tutkimusaineiston Hoitotiede-lehdistä vuosilta 1989-2009. Tutkimusaineisto koostui 156 artikkelista, joissa mainittiin aineiston analyysimenetelmänä käytetyn sisällönanalyysiä. Kyngäksen ym. tutkimustuloksista käy ilmi, että sisällönanalyysin käyttö oli yleisintä laadullisissa tutkimuksissa, 61%. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 140-141.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla kaikki vastaukset läpi muutamaan kertaan. Analysointi tapahtui aineistolähtöisesti. Aluksi aineisto redusointiin eli etsittiin aineistosta pelkistettyjä ilmaisuja. Tämän jälkeen tapahtui pelkistettyjen ilmaisujen klusterointi eli ryhmittely. Klusterointi vaiheessa samaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin luokaksi ja nimettiin luokan sisältöä kuvaavalla nimikkeellä. Lopuksi tutkimuksen kannalta oleellinen tieto erotettiin eli abstrahoitettiin. Abstrahoinnin perusteella muodostettiin teoreettinen käsitteistö. Analysointi vaiheen jälkeen kirjoitettiin tutkimustuloksia. Niistä muodostettiin lopuksi johtopäätöksiä. Tutkimustulokset ja johtopäätökset on esitetty kappaleessa 6, samoin

vanhemmuuskoulun runkoehdotelma. Lopuksi pohdinta osuudessa, kappaleessa 7, on huomioitu tutkimustuloksista muodostettujen johtopäätösten hyödyntämistä vanhemmuuskoulun suunnittelussa.

6 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseen osallistui 16 vastaajaa. 14 vastaajista oli äitejä, kahteen kyselyyn puoliset vastasivat yhdessä. Tilastokeskuksen mukaan lasten saaminen on yleisintä 30-34 -vuotiailla ja 20-34 -vuotiailla syntyvyys taas on laskenut (Tilastokeskus 2016). Kyselyyn vastanneista äideistä suurin osa oli iältään 25-29 -vuotiaita. Reilu kolmannes äideistä oli 30-34 -vuotiaita ja loput äidit olivat 35-39 -vuotiaita. Suurin osa isistä oli 30-34 -vuotiaita. Seuraavaksi suurin vastaajaryhmä oli 25-29 -vuotiaita isejä. Myös 35-39 ja 40-44 -vuotiaita isejä oli vastaajissa. Perheiden monimuotoisuus ja heterogeenisuus tuli myös esille vastaajajoukossa. Yli puolet vastaajista eli ydinperheessä. Vastaajista osa eli uusioperheessä. Myös yhteishuoltajuusperheitä oli vastaajissa. Suurimmalla osalla vastaajista koulutuksena oli ammattikoulu tai alempi korkeakoulututkinto. Yhdellä vastaajalla oli ylempi korkeakoulututkinto. Suurimmalla osalla vastaajista oli kaksi lasta. Seuraavaksi suurimmalla vastaajaryhmällä oli yksi lapsi. Myös kolmen, neljän ja kymmenen lapsen perheitä löytyi vastaajien joukosta. Vastaajaperheiden lasten syntymävuodet ajoittuivat vuosien 2017 ja 1998 välille. Suurin osa lapsista oli syntynyt vuosina 2016, 2015 ja 2013.

6.1 Vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta

Suurin osa kyselyyn vastaajista koki yhteistyön vanhempien kesken toimivan hyvin. Tässä tuloksessa ei ilmennyt eroja eri vastaajaryhmien kesken. Vastaajat kokivat vanhempien olevan tasavertaisia vanhempia. Tässä vastauksessa taas korostui yhden kahden lapsen perheet, joissa vanhemmat olivat 25-34 -vuotiaita. Välillä yhteistyön koettiin toimivan paremmin, välillä huonommin. Huonommin yhteistyön koettiin toimivan varsinkin väsyneenä. Tässä tuloksessa taas korostui 4-10 lapsen perheet ja uusioperheet. Keskustelun koettiin parantavan yhteistyötä. Yksi vastaajista koki vanhempien välisen yhteistyön olevan yksipuolista.

”Olemme vanhempina samalla viivalla eli tasavertaisia.”

”Hyvin, mutta jos väsymys voittaa, huonosti.”

Yli puolet vastaajista kertoi kasvatuksellisten ajatusten olevan samansuuntaisia puolisoitten kesken. Tämän suuntaisia vastauksia oli kaikissa ryhmissä paitsi 10 lapsen perheissä. Osassa vastauksista nousi esille kasvatuksellisten ajatusten

erot. Koettiin, että aina on parantamisen varaa. Kasvatuksellisista asioista oli keskusteltu vanhempien kesken jo raskausaikana ennen vauvan syntymää. Jos tuli eteen erilaisia mielipiteitä vanhempien kesken kasvatuksen suhteen, asioista keskusteltiin ja koitettiin löytää yhteinen linja vanhempien välillä. Kasvatuksellisista asioista keskusteleminen ja yhteisen linjan löytäminen korostuivat 10 lapsen perheissä sekä uusioperheissä.

”Kyllä ja niistä keskusteltu jo odotusaikana.”

”Hieman erilaisia ajatuksia on, mutta niistä puhutaan ja koitetaan löytää molempia miellyttävä tapa toimia.”

Liitteessä 5 on kuvattu induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta. Tuloksia analysoidessa vanhempien vastaukset olivat melko yhtenäisiä, joten yläluokalla ja pääluokalla on sama käsite. Minkälaisena vanhemmat kokevat vanhemmuutensa? Tämän tutkimuksen tulosten yhteenvedon voidaan todeta yhteistyön vanhempien kesken toimivan hyvin ja vanhempien olevan tasavertaisia vanhempia. Vanhemmat keskustelevat ja yrittävät löytää yhteisen linjan kasvatuksen suhteen. Vastaajaryhmissä ei ollut suuria eroja. Pienet perheet ja nuoret vanhemmat korostuivat vanhempien tasavertaisuudessa. Vanhemmuuteen kasvu jatkuu läpi elämän. Tulevien vanhempien tulisi tiedostaa elämän muuttuminen vauvan synnyttyä ja sitoutuminen perheeseen. Vanhempia askarruttaa selviytyminen vanhempiana ja vanhempien välinen työnjako. Suomalaisissa parisuhteissa painottuu tasa-arvoisuus. (Haapio, Koski & Koski 2009, 40, 83-94.) Pavonen & Farinellan (2014) mukaan vanhempia tulee tukea ja ohjata, jotta vanhempien ja lasten välinen side vahvistuu. Vanhempien osallisuudella näytti Vuorenmaan (2016) tutkimuksen mukaan olevan vaikutusta koko perheen hyvinvointiin. Vanhemmuutta vahvistamalla voidaan vaikuttaa vanhempien osallisuuteen. Kyselyn tulokset tukevat näitä teorioita.

6.2 Vanhempien kokemuksia arjesta

Suurimmassa osassa vastauksista yhdessäolo perheen kesken toi iloa arkeen. Yhdessäolon tärkeys korostui kaikissa vastaajaryhmissä. Puolet vastaajista kertoi myös lasten ja lasten kehityksen seuraamisen ilostuttavan arkea. Tämä näkyi 25-34 -vuotiaiden 1-4 lapsisten perheiden vastauksissa. Terveys, koti, parisuhde,

työ, huumori ja asioiden jakaminen olivat myös vastaajien mielestä iloa arkeen tuovia asioita.

”Yhteinen puuhastelu ja yhdessäolo arjessa.”

”Yhdessä arjessa tekeminen/ asioiden jakaminen. Lasten kasvaminen ja kehittyminen.”

”Onni, lasten ilo, hyvä parisuhde, ulkoilu.”

Vähän yli puolet vanhemmista koki arjessa haasteellisimpana ajan riittämisen ja aikataulujen sovittamisen työn ja perheen kesken. Ajanhaasteet näkyivät kaikissa vastaajaryhmissä. Myös sairastelu toi vastaajien mukaan haastetta arkeen, mikä korostui suurperheiden vastauksissa. Puolison kanssa yhteisen ajan puute, lasten uhmaikä, uusperheen arki sekä pikkulapsiarki koettiin myös arjen haasteina. Pikkulapsiarjen haasteet sekä puolison kanssa yhteisen ajan puute korostuivat tuoreiden vanhempien vastauksissa. Tässä vastauksessa korostui myös koulutusta eli vanhempien suorittama ammattikoulu. Muissa vastauksissa vanhempien koulutus ei noussut erityisesti esille. Väsymys koettiin myös arkeen haastetta tuovana asiana nuorten 25-29 -vuotiaiden yhden lapsen perheissä.

”Työn ja perheen ajan yhteensovittaminen, murrosikäisten kasvattaminen, yhteiskunnan ”vaatimuksiin” vastaaminen.”

”Ajan riittoisuus (työ, päivähoito, koulu...) Kodin hoitaminen... Yhteinen aika meille tärkeää, joten kodin pyörittäminen tuntuu joskus haasteelliselta. Varsinkin, jos joku sairastaa.”

”Ajan riittämisen/ ajanhallinnan siten, että lapset saavat riittävästi aikuisen läsnäoloa, kotityöt tehtyä ja molemmille vanhemmille riittäisi myös aikaa omille/ yhteisille harrastuksille.”

Tukea arjessa vastaajat toivoivat saavansa lastenhoitoon ja kotitöihin sekä kotitöiden tasapuoliseen jakamiseen. Nämä avun tarpeen muodot näkyivät kaikissa vastaajaryhmissä. Ajanhallintaan toivottiin apua erityisesti uusioperheissä ja puolison kanssa yhteisen ajan saantiin toivottiin apua tuoreiden vanhempien perheissä, mikä näkyi arjen haasteiden vastauksissakin. Kunnan tarjoaman kodinhoitajasysteemin uudelleen käynnistäminen nousi myös esille vastauksissa toiveena avuksi arkeen. Tämä korostui isoissa perheissä. Uhmaikään toivottiin myös apua yhteishuoltajaperheissä, joissa on kaksi lasta.

”Kotitöiden ja lapsesta huolehtimisen jakaminen tasavertaisesti.”

”Käytännön apua kotitöihin tai lastenhoitoon.”

Yli puolet vastaajista koki saavansa apua arkeen ystäviltä tai kavereilta. Puolet vastaajista sai apua myös muilta sukulaisilta sekä isovanhemmilta. Nämä vastaukset näkyivät kaikissa vastaajaryhmissä ikään, lapsilukuun, koulutustaustaan tai perhemuotoon katsomatta. Isoissa perheissä koettiin neuvolasta sekä perhetyöstä saatavan apua arkeen. Muut lapsiperheet koettiin myös avunantajina 25-29 -vuotiaiden vanhempien perheissä. Terveelliset elämäntavat, kuten ravinto, liikunta ja riittävä lepo auttoivat arjessa jaksamiseen uusioperheissä.

”Sukulaiset, ystävät, neuvola.”

”Vertaistukea toisilta lapsiperheiltä sekä sukulaisten tarjoama lastenhoitoapu.”

Lähes kaikki vastaajat tiesivät mitä kautta voivat saada apua arkeen. Neuvolasta tiedettiin saavan apua, samoin perhetyöstä. Mannerheimin lastensuojeluliitto mainittiin myös instanssina, josta saa apua arjen haasteisiin.

”Neuvolan kautta, mikäli isovanhemmilta ei saa tukea.”

”Neuvolat? On muitakin auttavia tahoja, esim. MLL. Muita ei tule juuri nyt mieleen.”

Vähän yli puolet vastaajista koki parisuhteensa hyväksi. Parisuhde koettiin vastaajien kokemusten mukaan myös turvalliseksi, vakaaksi, tyydyttäväksi, luotettavaksi ja vankaksi. Nämä vastaukset näkyivät kaikissa vastaajaryhmissä, niin isoissa kuin pienemmissä perheissä, kaikissa ikäryhmissä sekä perhetyypeissä koulutustaustasta huolimatta. Yksi vastaajista koki parisuhteen menettelevän.

”Turvallisena, mutta on aika ajoin koetuksella kahdenkeskisen ajan puutteen vuoksi. Keskustelemme liian vähän mieltä painavista asioista.”

”Hyvä parisuhde.”

”Turvalliseksi. Luotettavaksi. Vakaaksi.”

Hieman vajaa puolet vastaajista koki saavansa parisuhdeaikaa harvoin, tämä näkyi kaikissa vastaajaryhmissä. Kolmannes kyselyyn vastanneista koki saavansa aikaa parisuhteelle riittävästi. Tässä vastauksessa korostui pienet perheet, joissa

on yksi tai kaksi lasta. Osa vastaajista sai parisuhdeaikaa melko usein, tässä taas korostui uusioperhe. Osa vastaajista sai aikaa parisuhteelle kerran kuukaudessa ja osa kerran vuodessa. Näissä vastauksissa korostui suurperheiden osuus. Yksi vastaajista koki, ettei saa parisuhdeaikaa ollenkaan.

”Aika harvoin vain kahdestaan, mutta kuulunee elämänvaiheeseen.”

”Muutaman kerran viikossa. Riittävästi.”

”Lasten saannin jälkeen muutaman hetken verran vuodessa. Ei juuri ollenkaan kahdenkeskistä aikaa muulloin kuin lasten mentyä nukkumaan, jos itse jaksaa vielä valvoa.”

Liitteessä 6 on kuvattu induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia arjesta. Vuoren (2012) mukaan arjen sujuminen on kaikille perheenjäsenille tärkeää ja perheen sisäinen toimivuus on perheen hyvinvoinnin perusta ja perheen yhteinen aika lisää hyvinvointia. Vanhemmat kokevat lapset, perheen ja vanhemmuuden voimavaroinaan. Äitien riittämättömyyden tunteet lisäävät perheiden huonovointisuutta. (Vuori 2012, 57-60, 62-65.) Broberg (2010) tuo esille uusperheen arjen haasteellisuuden, mikä tuli esille opinnäytetyön tuloksistakin. Opinnäytetyön tuloksissa nousi myös esille perheen kanssa yhdessä vietetty aika sekä lapset ja heidän kehityksen seuraaminen arkeen iloa tuovina asioina kaikissa vastaajaryhmissä.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi selvästi esille ajan riittämättömyys työn ja perheen kesken kaikissa vastaajaryhmissä. Tuloksien ja tutkimusten mukaan vanhemmat haluavat olla lastensa kanssa. Pääkkösen (2010) ja Halmeen (2009) tutkimusten tulokset vahvistavat tämän. Nykyajan suoritusyhteiskunta vaatimuksiin asettaa haasteet vanhemmille arkeen, vanhempien ja lasten harrastukset, vapaa-ehtoistoiminta, opiskelu, työ. Pitääkö kaikkea suorittaa? Onko suorittamisen vaatimus vain ihmisten omissa päissä? Voisimmeko hiljentää tahtia ja lopettaa suorittamisen? Vuorenmaan (2016) mukaan vanhemmuuteen liittyy muun muassa lähipiiriltä saaman avun puute. Opinnäytetyön tulosten mukaan perheet kokevat saavansa apua arkeen ystäviltä ja kavereilta sekä muilta sukulaisilta, myös neuvolasta ja perhetyöstä. Parisuhdeaikaa suurin osa vastaajista sai harvoin, ainoastaan uusioperheet kokivat saavansa parisuhdeaikaa usein. Salon (2011) mukaan parisuhdeongelmat ovat uhka lasten hyvinvoinnille. Tämä onkin

tärkeää huomioida palveluja järjestettäessä ja perheiden kanssa työskennellessä. Perheet toivoivat aikaa parisuhteelle sekä apua lastenhoitoon ja kotitöiden tasapuoliseen jakoon.

6.3 Vanhempien saama tuki vanhemmuuteen

Kaikilla vastaajilla oli tukiverkostoa paikkakunnalla. Tukiverkostona mainittiin ystäviä ja sukulaisia. Heihin oltiin yhteydessä pääsääntöisesti päivittäin tai viikoittain. Tukiverkostoon oltiin tiiviisti yhteydessä kaikissa vastaajaryhmissä. Osa vastaajista oli yhteydessä tukiverkostoon 2-3 kertaa kuukaudessa. Tukiverkostoon oltiin yhteydessä kasvotusten ja puhelimen välityksellä.

”Omat sukulaiset kaukana mutta helposti saatavilla, kaverit n. päivittäin.”

”Tiivis tukiverkosto isovanhempiin, jotka asuvat samalla paikkakunnalla. Isovanhempiin yhteydessä useamman kerran viikossa.”

Reilusti yli puolet vastaajista koki saavansa tukiverkostolta vertaistukea, mikä korostui kaikissa vastaajaryhmissä. Myös keskustelut, neuvot ja kokemusten vaihto mainittiin tukiverkoston antina kyselyn vastauksissa. Tämä taas näkyi yhden kahden lapsen perheissä, joissa vanhemmat olivat 25-34 -vuotiaita. Konkreettista apua koettiin myös saavan tukiverkostolta. Yksi vastaaja kertoi saavansa tukiverkostolta hyvää tukea.

”Paljonkin. Vertaistuki on ihan parasta.”

”Voimme puhua ja yhdessä miettiä asioita.”

”Keskustelu, konkreettinen apu.”

Neljännes vastaajista ei käynyt missään lapsiperheille järjestetyissä tapahtumissa. tässä vastauksessa ei noussut eroja eri vastaajaryhmien kesken. Lapsiperheille suunnatuissa kerhoissa kävi vajaa puolet vastaajista. Tässäkään ei korostunut eri vastaajaryhmät. Vastaajat kävivät myös muskarissa, jumpassa ja vauvabiossa. Tässä kävijäryhmässä korostui yhden kahden lapsen perheet. Suurin osa vastaajista kävi erilaisissa lapsiperheille suunnatuissa tapahtumissa kerran viikossa. Osa vastaajista kävi tapahtumissa satunnaisesti ja osa kaksi kertaa

viikossa. Yksi vastaajista kävi lapsiperheille suunnatuissa tapahtumissa 1-2 kertaa kuukaudessa. Siinä kuinka tiheästi vastaajat kävivät erilaisissa tapahtumissa, ei noussut selkeitä eroja eri vastaajaryhmien kesken.

”Perheiden talolla, seurakunnan kerhossa 2krt/vko.”

”Vauvabio – elokuva Biorexissä, käyty kerran. Perheiden talo → muskari 1xvko, 1-2krt/kkssa muuten. Putaan liikuntahalli → taaperojumppa 1xvkossa.”

Puolet kyselyyn vastaajista oli tyytyväisiä paikkakunnalla järjestettävien lapsiperheille suunnattujen tapahtumien määrään. Neljännes vastaajista taas ei ollut tyytyväisiä lapsiperheille suunnattujen tapahtumien tarjontaan. Vastaajien tyytyväisyyteen tai tyytymättömyyteen lapsiperheille suunnattujen tapahtumien määrään ei noussut eroja vastaajaryhmien kesken. Muutama vastaaja ei osannut sanoa ovatko tyytyväisiä tapahtumien määrään. Tässä vastauksessa korostui isojen perheiden osuus sekä ulkopaikkakunnalta muuttanut perhe.

”Enemmän voisi olla mutta ihan hyvin.”

”En osaa sanoa. Olen asunut paikkakunnalla niin vähän aikaa. Tiedotus on ainakin heikkoa.”

Kyselyn vastauksissa nousi selkeästi esille toive vertaistuesta, neuvoista ja tuesta vanhemmuuden tueksi ja lasten kasvatukseen kaikissa eri vastaajaryhmissä. Vastauksissa toivottiin myös tietoa konkreettisista asioista ja minkälaista on tulla ensikertaa vanhemmaksi. Näissä vastauksissa korostui pienet perheet ja 25-34 -vuotiaat vanhemmat. Vanhemmat toivoivat lasten kasvatukseen liittyviä luentoja, mikä näkyi uusioperheiden vastauksissa. Neuvolan tukea toivottiin saavan tarvittaessa. Tässä vastauksessa korostui yhteishuoltajien perheet. Miehen osallistumiseen toivottiin myös tukea nuorissa yhden lapsen perheissä.

”Vaikka sellaista, että minkälaista on tulla vanhemmaksi ensimmäistä kertaa. Ihan käytännön asioita ja muiden arkea.”

”Erilaiset luennot kiinnostavat lasten kasvatukseen liittyen.”

”Että joku sais taottua miehelle päähän osallistumisen tärkeydestä =)”

Paikkakunnalle vastaajat toivoivat yleensäkin erilaisia lapsiperheille suunnattuja palveluita. Nousi esille toive kerhoista, lapsiperheravintoloista, jumppasta ja kaikenikäisille suunnatuista urheilutapahtumista. Kyselyyn vastanneet toivoivat myös värikylpyä ja äitimiittejä. Suurperheissä korostui toive joustavammista päivähoitopaikoista sekä kodinhoitajista lapsiperheiden tueksi.

”Esim. vauvojen värikylpy, vauvajummat. Kaipaisin enemmän äiti miittejä, jossa juteltaisi/ käytäisi läpi kokemuksia lapsiarjesta.”

”Kerhot, lasten jummat ym. lapsille suunnattuja tapahtumia.”

”Vanhan ajan kodinhoitajia, enemmän joustavampia päivähoitopaikkoja esim.”

Noin kolmannes kyselyyn vastaajista ei käyttänyt mitään internetin lapsiperheille tarjoamia palveluja. Tässä vastauksessa ei korostunut tietyt vastaajaryhmät. Eri-laiset sovellukset, kuten Netflix, Youtube ja Yleareena mainittiin palveluina, joita osa vastaajista käytti. Näistä palveluista katsottiin muun muassa piirrettyjä. Kelan sivuja käytti muutama kyselyyn vastaaja. Erilaisia vauvaperheille suunnattuja nettisivuja ja ryhmiä käytti myös muutama yhden kahden lapsen perheen vastaaja. Facebookin Tornion Perheiden Talon -sivuja seurasi yksi vastaajista. Internetistä vastaajat kokivat saavan tietoa, tukea, kannustamista ja vertaistukea vanhemmuuden tueksi.

”Me harvoin nettiä lapsille. Joskus yle areenasta tai youtubesta lapsille tar-koitettua ohjelmaa.”

”Vauvaperheille suunnatut nettisivut, www.vauva.fi keskustelujen seuraaminen. Facebookin vauvaryhmä. Imetystuki ym.”

”Hyvin löytyy tietoa jos joku asia mietityttää, esim. vanhempain netti.”

”Kannustamista, esim. Facebookin suljettu vauvaryhmä. Vertaistukea.”

Liitteessä 7 on kuvattu induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien saama-tuki vanhemmuuteen. Vertaistuki, sen saanti ja sen merkitys perheille nousi esille opinnäytetyön tuloksissa. Toivottiin myös vertaistukea lapsiperheen arkeen. Ver-taistuki nousi esille kaikissa vastaajaryhmissä. Erityisesti pienet perheet toivoivat tukea ensikertaa vanhemmaksi tuloon ja lapsiperhearkeen. Arvotetaan samassa

elämäntilanteessa olevalta saatua tietoa ja neuvoja sekä ajatusten vaihtoa. Monet tutkimukset vahvistavat tämän. Vuorenmaan (2016) väitöksessä vertaistuki nousi esille positiivisena asiana perheille ja toimivana keinona vanhemmuutta vahvistamaan. Pietilä-Hellan (2010) tutkimuksessa nousi myös esille vertaistuen merkitys vanhemmille neuvolan antaman tiedon lisäksi. Perhevalmennus on keino tarjota vertaistukea perheille. Sen jatkuminen syntymän jälkeen on tärkeää ennaltaehkäisevästä näkökulmasta ja kustannuksia ajatellen. (Haapio, Koski & Koski 2009, 135-137.) Yhteistyöllä ja moniammatillisella yhteistyöllä voidaan parhaiten edistää perheiden osallisuutta ja tarjota vertaistukea (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 23, 46, 82).

6.4 Vanhemmuuskoulun runkoehdotelma

Liitteessä 8 on kuvattu vanhemmuuskoulun runkoehdotelma opinnäytetyön kyselyn tulosten pohjalta. Vanhemmuuskoulun toimintamuodot olisivat kyselyn tulosten mukaan vertaisryhmät, jotka mahdollistavat toivotun vertaistuen. Vanhemmille suunnatuissa vertaisryhmissä tuetaan vanhemmuutta sekä ymmärrystä itsestä ja lapsesta. Ryhmissä myös vahvistetaan lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta. Vertaisryhmissä vanhemmat saavat tukea samassa elämäntilanteessa olevilta ja huomaavat, etteivät ole yksin haasteinensa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2015b.) Eri kertojen sisällöt koskisivat opinnäytetyön kyselyn tuloksissa esille tulleita perheiden vanhemmuuden haasteita, lasten kasvatusta ja kehitystä, parisuhteen tukemista ja lapsiperheen arkea sekä arjen ajankäytön hallintaa. Näin vanhemmat ovat osallistuneet ryhmien suunnitteluun. Vuorenmaan väitöksen mukaan vanhempien osallisuudella kuin myös vertaistuellalla on yhteys koko perheen hyvinvointiin (Vuorenmaa 2016, 7). Sirviön tutkimuksessa taas nousi esille vastuullinen vanhemmuus eli vanhempien vastuu lapsesta ja hänen hyvinvoinnista (Sirviö 2006, 92). Ryhmiä voisi olla Tornion Perheiden Talolla, jolloin paikka olisi vanhemmille tuttu jo perhevalmennuksen ajoilta. Tornion Perheiden Talo on kaikille avoin ns. matalan kynnyksen paikka leimaamatta perheitä esimerkiksi sosiaalityön asiakkaiksi. Vanhemmuuskoulu kehittäisi myös Tornion Perheiden Talon toimintaa ennaltaehkäisevää lapsiperheille järjestettävää toimintaa tarjoavana paikkana. Vanhemmuuskoulu voisi toimia esimerkiksi

kerran kuukaudessa. Ryhmät voisivat olla suljettuja ryhmiä ennakkoilmoittautumisineen, jolloin perheet ryhmäytyisivät ja tulisivat tutuiksi muiden ryhmässä olevien perheiden kanssa. Toisena vaihtoehtona ryhmät pyörisivät ilman ennakkoilmoittautumista niin sanottuina avoimina ryhminä. Molemmissa tavoissa jokaiselle tapaamiskerralle olisi oma teemansa. Ryhmien vetäjinä voisivat olla terveydenhoitajat yhteistyössä muiden toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa. Sirviön tutkimuksessa nousi esille myös yhteistyön merkitys eri toimijoiden ja asiantuntijoiden kesken. Tämän nähtiin vahvistavan perheiden osallisuutta ja kehittävän varhaisen tuen menetelmiä. (Sirviö 2006, 115) Moniammatillista toimintaa suunniteltaessa on muistettava perheen ja asiakkaan näkökulma eli ketä tai keitä varten ammattilaiset työtä tekee. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 284).

Vanhemmuuskoulun runkoehdotelmassa on huomioitu yhteistyökuvioitakin eri toimijoiden kanssa ja jokaiselle kerralle on valittu oma nimetty teemansa. On tärkeää huomioida perheet kokonaisuuksina: äiti, isä, vanhemmuus ja parisuhde ovat oleellinen osa perhesysteemiä (Lindblom 2017, 64). Perheiden kanssa työskennellessä on huomioitava koko perheen hyvinvointi ja voimavarat ajatellen perhettä lapsen kehitysympäristönä (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 21). Esimerkiksi vanhemmuuden aihepiiriä käsiteltäessä ryhmän nimenä voisi olla ”Äiti ja isi” ja ryhmää voisi vetää terveydenhoitajan lisäksi psykologi tai isätyöntekijä. Tämän kerran sisältönä olisi vanhemmuuden haasteet, pikkulapsiarki, vanhempien väsymys, yhteiskunnan ja median vaikutus vanhemmuuteen ja vanhempien omat lapsuuden kokemukset. Vanhemmuus alkaa jo lapsen odotusta suunniteltaessa ja jatkuu läpi elämän. Siihen vaikuttaa monet asiat, kuten omat lapsuuden kokemukset ja ympäristön vaikutus. (Haapio, Koski & Koski 2006, 83.)

Parisuhteesta keskustellessa Ryhmän nimenä voisi olla ”Me” ja terveydenhoitajan työparina voisi olla seurakunnan perheneuvoja. Tällä kerralla juteltaisiin vanhempien yhteisestä ajasta, vuorovaikutuksen tärkeydestä parisuhteessa sekä tasa-arvoisesta parisuhteesta. Parisuhdeongelmat ovat yleisiä, erityisesti kommunikaatioon liittyvät ongelmat, (Halme 2009, 94) ja ne ovat uhka lasten psyykkiselle hyvinvoinnille (Salo 2011, 116). Parisuhteissa painottuu tasa-arvoisuus,

kaikkien osallistuminen, kotitöiden tasapuolinen jakaminen ja yhteiset harrastukset. Parisuhteen laadulla on vaikutusta koko perheeseen ja perheen hyvinvointiin, samoin kuin ristiriitojen ratkaisutavalla. (Haapio, Koski & Koski 2009, 40.)

Lasten kehityksestä ja kasvatuksesta jutellessa ryhmän nimenä voisi olla ”Rajoja ja rakkautta” ja terveydenhoitajan työparina voisi olla perheneuvolasta työntekijä tai esimerkiksi lastentarhanopettaja. Tämän kerran sisältönä olisi lasten kasvu ja kehitys sekä uhmaikä. Lapsi on tulevaisuutta ja hänen hyvinvointiin tarvitaan kaikkien toimialojen panostusta. Lapsen ja perheiden palveluihin satsaaminen näkyy hyvinvointina ja kantaa pitkälle tulevaisuuteen. (Mäkelä 2013, 19.) Perheiden varhaisvaiheiden ongelmat ennakoivat ongelmia lasten tunteiden säätelyssä ja mielialahäiriöiden riski kohoaa Lindblom 2017, 97-98).

Lapsiperheen arkea ja arjen hallintaa käsiteltäessä ryhmän nimenä voisi olla ”Arkea ja juhlaa” ja terveydenhoitajan kanssa ryhmää voisi vetää perhetyöntekijä tai sosiaalityöntekijä. Arjen aikataulutus, perheen työnjako ja kotitöiden jakaminen olisivat tämän kerran aiheena. Perheet kokevat voivansa hyvin, kun arki sujuu. Perheen sisäinen toimivuus on kaiken perusta. (Vuori 2012, 56.) Vanhemmat haluavat olla lastensa kanssa, mutta aika ja ajankäyttö asettavat sille haasteensa (Pääkkönen 2010, 97-98). Lasten kanssa oleminen on izeille luonteva osa arkea (Halme 2009, 83).

Myös muut lapsiperheiden parissa työskentelevät eri järjestöt voisivat hyötyä opinnäytetyön tuloksista. Myös he voisivat suunnitella ohjelmaansa kyselyssä ilmenneiden perheiden toiveiden mukaan, esimerkiksi perhekerhoon voisi tulla eri luennoitsijoita juttelemaan vanhempien toivomista aihepiireistä, kuten lasten uhmaikästä.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten hyödyntäminen

Kysely toteutettiin kaikissa Tornion kuudessa äitiys-/ lastenneuvolassa viikolla 5 eli 30.1-3.2.2017. Vastauksia kyselyyn saatiin 16 kappaletta. 14 kyselyssä vastaajana oli äiti ja kaksi kyselyä oli täytetty yhdessä puolisoiden kesken. Neuvoloiden kautta saavutettiin tutkimuksen kohderyhmä, koska suurin osa lapsiperheistä käyttää neuvolapalveluja. Neuvolat sijaitsevat eripuolilla Torniota, joten vastaajia oli sekä maaseudulta että kaupunkialueelta. Viikon ajanjaksolla neuvoloissa ehti käydä monen ikäisiä ja monen tyyppisiä perheitä. Tutkimukseen vastasi sekä yhden, että useamman lapsen perheitä, sekä yhteishuoltajia että ydinperheitä, myös uusperheitä. Vastaajissa oli myös nuorempia sekä iäkkäämpiä vastaajia, äitejä ja isi. Vastaukset olivat monipuolisia, mutta toistoakin ilmeni. Näin ollen voidaan sanoa tutkimuksen olevan kattava, koska vastausjoukko oli heterogeeninen taustatekijöiden osalta sekä vastauksissa alkoi olla saturaatiota.

LAPE-muutosohjelman tavoitteena on entistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. Lähtökohtana palveluille on lapsen etu ja vanhemmuuden tuki ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen näkökulmasta. (LAPE 2017.) Amerikkalaistutkimuksen mukaan perhekeskeinen palvelu on kustannustehokasta ja lisää perheiden tyytyväisyyttä (Christensen ym 2013, 137-140). Revon (2009) mukaan on tärkeää, että arjen toimijat saavat itse kertoa arjestaan ja sen myötä järjestelmiä voidaan kehittää ja nähdä muutosta. Perheiden mielipiteitä tulisi näin ollen kuunnella palveluja suunniteltaessa. Luotaisiin oikeasti palveluja perheille, palveluja jota he haluavat ja tarvitsevat.

Tutkimustuloksissa nousi esille vanhempien tuen tarve vanhemmuuteen ja arkipäivän haasteisiin. Vertaistuki koettiin tärkeäksi tukimuodoksi vanhemmille vanhemmuuden tuessa. Myös luentoja toivottiin. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta olisi hyvä lähteä perustamaan niin sanottua vanhemmuuskoulua Tornion kaupungissa perhevalmennuksen jatkoksi. Nykysuosituksissa painotetaan yhteistyötä järjestöjen ja yleensäkin kolmannen sektorin kanssa (Hallituksen julkaisusarja 2015, 20; Tornion kaupunginvaltuusto 2013, 9-10; Tornion laaja hyvinvointikertomus 2013). Niinpä vanhemmuuskoulua voitaisiin järjestää neuvolan

terveydenhoitajien ja eri yhdistysten ja järjestöjen kanssa yhteistyössä. Näin voitaisiin hyödyntää jokaisen omaa osaamista ja ammattitaitoa sekä yhdistää resurssit lapsiperheiden hyväksi ennaltaehkäisevästä näkökulmasta katsottuna. Moniammatillista toimintaa suunniteltaessa on kuitenkin muistettava, että asiakkaan näkökulma on tärkein. Asiakkaiden näkökulmaa ajatellen opinnäytetyön pohjalta saadut tutkimustulokset ovat loistava pohja uuden palvelun suunnittelmiseksi.

Neuvolalla on tärkeä rooli perheiden tukemisessa, koska lähes kaikki lapsiperheet käyttävät neuvolan palveluja. Perhevalmennusta järjestetään Torniossa Tornion Perheiden Talolla lähinnä neuvolan terveydenhoitajien vetämänä. Paikka olisi hyvä myös vanhemmuuskoululle, koska se olisi perheille tuttu jo raskausajalta perhevalmennuksen osalta. Sinne olisi helppo mennä. Opinnäytetyön kyselyssä perheet ovat saaneet itse kertoa toiveistaan tuen tarpeille. Perheitä on näin osallistettu uuden palvelun suunnitteluun. Perheiden toiveena on saada vertaistukea eli ryhmämuotoista toimintaa. Ryhmien sisältönä voisi luonnollisestikin olla perheiden kokemukset tuen tarpeista sekä heidän toiveensa tuen tarpeesta. Tutkimuksen tulosten mukaan perheet kokevat tarvitsevana tukea arjen aikatauluttamiseen, parisuhteeseen ja lasten kasvatukseen, kuten uhmaikäisen hoitoon. Uusperheen arki koettiin myös haasteellisena, siihen kaivattiin myös tukea. Myös konkreettista tukea toivottiin arkeen eli kodinhoitajapalvelua muun muassa lastenhoitoon. Vanhemmuuskoulun suunnittelussa on huomioitu myös moniammatillista yhteistyötäkin eri toimijoiden kesken. Perheet saivat palvelua heille itselleen. Vanhemmuuskoulun käytännön järjestelyjä ja yhteistyökuvioita aletaan suunnitella Torniossa syksyllä 2017. Toiminta saadaan luultavasti käyntiin alkuvuodesta 2018.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön sääntöjä on määritelty yleisesti. Tieteelliset, eettiset ja lailliset normit ja arvot ohjaavat tutkimusta ja se tulee olla niiden mukaan toteutettu. Tutkijalla on tärkeä rooli miettiessään tutkimuskysymyksiä, tutkimusmenetelmää ja analyyttistä näkökulmaa sekä kuinka saa luotettavasti dokumentoitua tutkimustuloksista johtopäätökset. Lähteiden merkinnässä tulee olla tarkka ja noudattaa rehellisyyttä. (Deutsche Forschungsgemeinschaft 1998 / 2013, 15; The

Norwegian National Committee for Research Ethics in the Social Sciences and the Humanities 2016, 11.) Tutkimuksessani noudatin tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita. Jotta tieteellinen tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset luotettavia, täytyy tutkimuksen olla toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusetiikka kulkee tutkijan mukana läpi tutkimuksen, ideointivaiheesta tiedottamiseen asti. Tutkimusluvasta tulee olla hankittu ja tutkimukseen osallistujien yksityisyys suojataan. Tulokset esitetään avoimesti ja lähdemerkinnät tulee olla asianmukaiset. Tutkija itse vastaa hyvän tieteellisen käytännön toteuttamisesta ja tutkijan tulee olla tarkka, rehellinen ja huolellinen työn jokaisessa vaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014; Vilka 2015.) Teoria- ja tutkimustietoa etsiessäni ja lukiessani kiinnitin huomiota lähteisiin ja niiden luotettavuuteen. Etsin tietoa monipuolisesti eri hakulähteistä ja tietokannoista, kuten Academic Search Elite EBSCO, ScienceDirect Elsevier, SPORTDiscus EBSCO, terveystietä ja Tampereen yliopiston julkaisuarkisto. Tein hakuja useilla eri hakusanoilla sekä suomeksi että englanniksi. Kiinnitin huomiota myös lähteiden tuoreuteen. Pyrin, että lähteet ovat mahdollisimman kymmenen vuotta vanhoja. Lähteinä käytin pääasiassa väitöskirjoja sekä kansainvälisiä tutkimusartikkeleita. Olen viitannut lähteisiin asianmukaisesti.

Etiikka on moraalisena näkökulmana tilanteissa, joissa ihminen pohtii omien ja toisten tekemisien oikeudenmukaisuutta. Tutkimusetiikkaan kuuluu eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet, joita tutkijan tulee noudattaa. Ihmistieteissä ihmisarvon kunnioittaminen on kaiken lähtökohtana yhdessä itsemääräämisoikeuden, vahingoittumattomuuden ja yksityisyyden kunnioittamisen kanssa. Tutkimuksen luotettavuutta sekä ihmisarvon kunnioittamista koskevat normit ohjaavat aineistojen hankintaa ja tutkimusaineistoja. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista läpi tutkimuksen ja sen saa keskeyttää milloin vain. Tutkimuksen kuvaus ja kerättävän tutkimusaineiston käytöstä tulee etukäteen informoida tutkittavia. Myös tutkimuksen tekijä ja lisätietojen antaja on kerrottava tutkittaville etukäteen. Tutkimuksen tavoitteesta ja tarkoituksesta on myös hyvä informoida tutkittavia ennen tutkimukseen osallistumista. (Kuula 2011, 21, 23, 60, 87, 99, 104-105; The Norwegian National Committee for Research Ethics in the Social Sciences and the Humanities. 2016, 7.)

Tutkimuksen toimeksiantositoumus täytettiin tammikuussa 2017 ja heti sen jälkeen tutkimuslupa haettiin opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua tammikuussa 2017 Tornion kaupungin perusturvajohtajalta. Jokainen tutkimukseen osallistuja osallistui kyselyyn vapaaehtoisesti ja pystyi halutessaan keskeyttämään oman osallistumisensa tutkimukseen, milloin tahansa tutkimuksen aikana. Tutkittaville informoitiin ennen tutkimukseen osallistumista tutkimuksen luonne ja mahdollisuus pyytää lisätietoja tutkimuksesta. Koko tutkimuksen ajan huolehdittiin tutkittavien yksityisyyden suojasta ja anonyymiudesta. Kyselyt kerättiin tiettyinä ajanjaksona. Vanhemmat vastasivat kyselyyn nimettöminä ja kaikki kyselyt kerättiin ensin yhteen, ennen kuin niitä alettiin analysoida. Näin vastaajien henkilöllisyys ei tullut ilmi missään vaiheessa, eikä tutkijan mielipiteet päässeet vaikuttamaan tutkimustuloksiin. Kyselyt olivat ainoastaan tutkijan käytettävissä. Analysoinnin jälkeen kyselyt hävitettiin asianmukaisesti.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimuksen toistettavuus eli analyysissä käytetyt luokittelu- ja tulkintasäännöt on esitetty mahdollisimman yksinkertaisesti, jotta toinen tutkija voi tehdä samat tulkinnot kyseisestä aineistosta. Kun tutkija pohtii ja tunnistaa tutkimuksen eettiset kysymykset, tällöin hän todennäköisesti tekee eettisesti asiallista tutkimusta. (Eskola & Suoranta 1998.) Sisällön analyysin taulukot ovat nähtävissä opinnäytetyön liitteinä. Näin lukija voi nähdä mistä tutkimustulokset ovat muodostuneet ja näin ollen tutkimus on toistettavissa.

7.3 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyö tuo esille torniolaisten vanhempien kokemuksia arjestaan, vanhemmuudestaan saadusta tuestaan ja toiveistaan vanhemmuutensa tueksi. Opinnäytetyön tulosten avulla tiedetään mitä vanhemmat kokevat arjestaan ja vanhemmuudestaan sekä mitä tukea he saavat ja ennen kaikkea minkälaista tukea he toivovat tai haluavat. Opinnäytetyön tulosten mukaisesti pystytään paikallistasolla tuottamaan ennaltaehkäiseviä, terveyttä ja hyvinvointia parantavia palveluja, joita paikalliset vanhemmat haluavat ja tarvitsevat. Vanhemmuuskoulu olisi uusi paikallinen perheille suunnattu opinnäytetyön tulosten pohjalta kehitettävä palvelu lähtien asiakkaiden tarpeista. Tämä ennaltaehkäisyyn panostava näkökulma tulisi kunnalle kustannustehokkaammaksi, kun panostetaan ennaltaehkäiseviin

palveluihin. Korjaavien ja näin ollen kalliimpien palveluiden tarve tätä kautta vähenee. Perheet ovat päässeet osallistumaan palvelujen suunnitteluun – heitä on osallistettu. Palvelu on heitä varten, heidän itsensä toiveiden pohjalta suunniteltua. Perheet saavat mitä kokevat tarvitsevansa. Toivon mukaan vanhemmat ja koko perheet tulevat voimaan paremmin.

Tutkimuksen tekeminen oli mielekästä ja vei mennessään. Aluksi tuntui, että mihinkä olen ruvennut työn ja lapsiperheen ohella. Töissä kahdeksasta neljään, neljän lapsen huomioiminen, arkiaskareet ja opiskelujen yhdistäminen kaikkeen tähän. Aikataulujen tekeminen auttoi rytmittämään arkea. Opinnäytetyön tekemisen etenemistä olen kuvannut Liitteessä 9. Lasten nukahdettua äiti aloitti opiskelun ja siinä vierähtikin aina muutama tunti. Huolellinen opinnäytetyösuunnitelman teko auttoi jäsentämään viitekehystä ja ohjasi pysymään aiheessa, eikä teoreettinen viitekehys päässyt rönsyilemään sivuraiteille. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa sovitut säännölliset palaverit suunnilleen kerran kuukaudessa auttoivat opinnäytetyön edistymisessä. Ohjaaja oli tärkeä apu ja antoi rakentavaa palautetta ja hyviä neuvoja, jotta opinnäytetyö eteni kohti päätöstään.

Opinnäytetyön ja yleensäkin opintoihin liittyvän tiedon kerääminen ja tutkimuksiin perehtyminen antoi paljon tietoa omaan perustyöhöni äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajana sekä uudenlaista näkemystä ja pohjaa tekemälleni käytännön työlle. Tietotaitoni vahvistui – tiedän mitä teen ja ennen kaikkea miksi teen sekä tietoni perustuu tuoreeseen tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon. Näyttöön perustuvan ja tieteellisen ajantasaisen tiedon löytämiseen tuli kritiikkiä hakuja tehdessäni. Ammatillinen osaamiseni vahvistui tutkimuksen tekemisen myötä. Tulen saamaan hyödyntää oppimaani ja tutkielmaani omassa työssäni. Tämä todellakin motivoi ja innostaa työssä. Opinnäytetyölläni ja opiskelullani on oikeasti merkitystä omaan työhöni ja organisaatioon, jossa työskentelen, sekä laajemmaltikin paikallistasolla lapsiperheiden parissa työskenteleville. Tulevaa sote-muutosta seuraan erittäin kiinnostuneena varsinkin neuvoloiden osalta. Kuinka perheet huomioidaan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta katsottuna? Saavatko perheet osallistua palveluiden suunnitteluun? Toteutuuko moniammatillisuus ja yhteistyö sekä eteneekö hoitoketjut sujuvasti asiakkaita luukuttamatta? Onko asiakas todellakin kaiken lähtökohtana ja kaiken keskiössä?

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi pääasiassa äidit. Isien mielipiteitä ja kokemuksia vanhemmuudesta ja arjesta voisi myös selvittää. Toiminnan käynnistyttyä voisi kysyä vanhempien kokemuksia toiminnasta. Työntekijöiden näkökulmaa voisi myös tarkastella. Kuinka he kokevat vertaisryhmien vetämisen yhteistyössä muiden tahojen kanssa, esimerkiksi mitä haasteita moniammatillisuus tuo tullessaan? Työntekijöiden kokemuksia perheiden arjesta voisi myös tutkia. Näkykö ennaltaehkäisyyn panostaminen perheiden hyvinvoinnissa? Taloudellista näkökulmaa voisi myös tutkia pidemmällä aikataululla. Onko vertaisryhmillä ennaltaehkäisevältä kannalta tehty säästöjä korjaavien palvelujen suhteen. Vastaavan perheiden vanhemmuuteen ja perheiden arkeen liittyvän tutkimuksen voisi tehdä myös isompien lasten vanhemmille, kuten alakouluikäisten vanhemmille ja yläkouluikäisten vanhemmille. Lasten kasvaessa tuen tarpeet voivat muuttua ja arki voi tuoda mukanaan uusia haasteita, jolloin tarvitaan erilaista tukea. Myös yläkoululaisilta itseltään voisi kysyä kokemuksia arjestaan ja millaista tukea he voisivat arkeensa aikuisuuden kynnyksellä.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Barth, R.P. & Liggett-Creel, K. 2014. Common components of parenting programs for children birth to eight years of age involved with child welfare services. *Children and Youth Services Review* Vol. 40, 6-12. Viitattu 30.11.2016 <http://ez.lapinamk.fi:2089/science/article/pii/S0190740914000413>.

Broberg, M. 2010. Uusperheen voimavarat ja lasten hyvinvointi. Väestöliitto. Viitattu 24.11.2016 <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63343/diss2010broberg.pdf>.

Burkhardt, S., Lanfranchi, A., Neuhauser, A., Ramseier, E., Schaub, S. & Tempeler, F. 2015. Hard to reach families – A methodological approach to early recognition, recruitment, and randomization in an intervention study. *Mental Health & Prevention* Vol. 3. No 3, 79-88. Viitattu 20.2.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2448/10.1016/j.mhp.2015.07.002>.

Christensen, E.W., Dorrance, K.A., Ramchandani, S., Lynch, S., Whitemore, C.C., Borsky, A.E., Kimsey, L.G., Pikulin, L.M. & Bickett, T.A. 2013. Impact of a Patient-Centered Medical Home on Access, Quality, and Cost. *Military Medicine* Vol. 178. No 2, 135-141. Viitattu 12.2.2017 <http://www.dtic.mil/get-tr-doc/pdf?AD=ADA578777>.

Deutsche Forschungsgemeinschaft. 2013. Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis. Viitattu 8.6.2017 http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/re-den_stellungnahmen/download/empfehlung_wiss_praxis_1310.pdf.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. E-kirja. Tampere: Vastapaino.

Farinella, A. & Pavone, M. 2014. Children at birth, children growing up. Integration between healthcare and family educational care. *ALTER - European Journal of Disability Research* Vol. 8. No 2, 69-81. Viitattu 20.2.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2448/10.1016/j.alter.2014.02.003>.

Haapio, K., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita.

Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 10.10.2016 http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82.

Halme, N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo: yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan

- rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Väitöskirja. Viitattu 23.3.2017 <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7794-2>.
- Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M.L. 2012. Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 62/2012, 91 sivua. Viitattu 29.11.2016 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN_ISBN_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1.
- Hideg, E. 2007. Theory and practice in the field of foresight. Emerald insight. Vol. 9. No 38. Viitattu 23.10.2016 <http://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/114636680710837299>.
- Hiltunen, E. 2012. Matkaopas tulevaisuuteen. Helsinki: Talentum.
- Joint Research Centre, European Commission. 2005-7. Description of main methods. Viitattu 7.3.2017 http://forlearn.jrc.ec.europa.eu/guide/4_methodology/methods.htm.
- Kansallinen ennakointiverkosto. 2011. Tulevaisuudentutkimus itsenäisenä tieteenalana: Ennakoinnin ABC ja uusi tulevaisuudentutkimuksen paradigma. Viitattu 07.10.2016 <http://foresight.fi/tulevaisuudentutkimus-itsenaisena-tieteenalana-ennakoinnin-abc-ja-uusi-tulevaisuudentutkimuksen-paradigma/>.
- Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M.L. 2014. Päätöksenteko ja kehittämistarpeet lasten ja perheiden palveluissa: onko vanhempien, työntekijöiden ja johtajien näkemyksissä eroja? Hoitotiede Vol. 26. No 4, 322–334. Viitattu 24.11.2016 <http://ez.lapinamk.fi:2105/se/h/0786-5686/26/4/paatokse.pdf>.
- Kaunonen, M., Oommen, H., Rantanen, A., Salonen A. & Tarkka M. 2011. Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing professionals in the postnatal ward. Midwifery Vol. 27. No 5, 754-761. Viitattu 20.2.2017 <http://ez.lapinamk.fi:2448/10.1016/j.midw.2010.06.017>.
- Kemp, S.P., Marcenko, M.O., Lyons, S.J. & Kruzich, J.M. 2014. Strength-based practice and parental engagement in child welfare services: An empirical examination. Children and Youth Services Review Vol. 47, 27-35. Viitattu 30.11.2016 <http://ez.lapinamk.fi:2089/science/article/pii/S0190740913003411>.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Knudsen, L.V., Laplante-Levesque, A., Jones, L., Preminger, J.E., Nielsen, C., Lunner, T., Hickson, L., Naylor, G. & Kramer, S.E. 2012. Conducting qualitative research in audiology: A tutorial. International Journal of Audiology Vol. 5, 83–92. Viitattu 2.5.2017 <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:496626/FULLTEXT01.pdf>.

- Kuorilehto, R. 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perhetyössä. Monitahoarviointi Q-metodologialla. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 22.6.2017
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203966.pdf>.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. E-kirja. Tampere: Vastapaino.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* Vol. 23. No 2, 138–148. Viitattu 10.2.2017 https://www.researchgate.net/profile/Tarja_Poelkki/publication/261723764_Sisallanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32.pdf.
- Lapaset-perheverkostohanke. 2009. Perhevalmennuksen käsikirja. Helsinki. Viitattu 19.2.2017 http://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/Perhevalmennuksen_kasikirja.pdf.
- Lindblom, J. 2017. Significance of early family environment on children's affect regulation: From family autonomy and intimacy to attentional processes and mental health. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 3.7.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0457-7>.
- Majavesi, M. 2010. Ennakointimenetelmiä. Viitattu 7.3.2017
http://www.pilkahdus.fi/sites/default/files/51_ennakointimenetelmia.pdf.
- Mäkelä, J. 2013. Ehkäisevät palvelut kunniaan. Teoksessa Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen: Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 22.6.2017 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1.
- Neuhauser, A., Ramseier, E., Schaub, S., Burkhardt, S.C.A., Templer, F. & Lanfranchi, A. 2015. Hard to reach families—A methodological approach to early recognition, recruitment, and randomization in an intervention study. *Mental Health & Prevention* Vol. 3. No 3, 79-88. Viitattu 30.11.2016
<http://ez.lapinamk.fi:2089/science/article/pii/S2212657015000239>.
- Niemi, M. 2012. Lapsen ominaisuudet, perheen resurssit ja vanhempi-lapsi-suhde lapsen kehityksen ennustajana - Pitkittäistutkimus varhaislapsuudesta kouluikään. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja. Viitattu 24.11.2016 <http://tampub.uta.fi/handle/10024/66944>.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: WSOY.
- Opetushallitus. s.a. Ennakointi ja ennakointimenetelmät. Viitattu 22.9.2016
http://www.oph.fi/tietopalvelut/ennakointi/koulutus_ja_osaamistarpeiden_ennakointi/menetelmat.

- Pavone, M. & Farinella, A. 2014. Children at birth, children growing up. Integration between healthcare and family educational care. *Alter - European Journal of Disability research, Revue européenne de recherche sur le handicap* Vol. 8. No 2, 69–81. Viitattu 1.12.2016 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067214000182>.
- Perälä, M., Halme, N. & Nykänen, S. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. Tampere: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 22.6.2017 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90893/THL_OPA019_2012web.pdf?sequence=1.
- Pietilä-Hella, R. 2010. Tuntemattomista vertaistuttaviksi: esikoisäitien ja -isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.11.2016 www.diak.fi/tyoelama/Julkaisut/Documents/A_29_ISBN_9789524931151.pdf.
- Pärna, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 22.6.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5086-7>.
- Pääkkönen, H. 2010. Perheiden aika ja ajankäyttö. Tutkimuksia kokonaistyöajasta, vapaaehtoistyöstä, lapsista ja kiireestä. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Väitöskirja. Viitattu 28.11.2016 <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8127-7>.
- Radchenko, A. 2014. On the Social Environment of Child Development. *Procedia- Social and Behavioral Sciences* Vol. 146, 283-289. Viitattu 20.2.2017 [1-s2.0-S1877042814047843-main.pdf](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814047843-main.pdf).
- Repo, K. 2009. Lapsiperheiden arki. Näkökulmina raha, työ ja lastenhoito. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Väitöskirja. Viitattu 20.2.2017 <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7919-9>.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.6.2017 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html.
- Sabol, T.J., Sommer, T.E., Chase-Lansdale, P.L., Brooks-Gunn, J., Yoshikawa, H., King, C.T., Kathawalla, U., Alamuddin, R., Gomez, C.J. & Ross, E.C. 2015. Parents' persistence and certification in a two-generation education and training program. *Children and Youth Services Review* Vol.58, 1-10. Viitattu 1.12.2016 <http://ez.lapinamk.fi:2448/10.1016/j.childyouth.2015.08.012>.
- Salo, S. 2011. Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 25.11.2016 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36861/9789513944476.pdf?sequence=1>.

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Metodix 19.5.2014. Viitattu 10.2.2017 <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>.

Sirviö, K. 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Väitöskirja. Viitattu 22.6.2017 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0502-8/urn_isbn_951-27-0502-8.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017.

– 2017a. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Viitattu 12.2.2017 <http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>.

– 2017b. Neuvolat. Viitattu 12.2.2017 <http://stm.fi/neuvolat>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. s.a. Kasvatus- ja perheneuvonta, perheasioiden sovittelu. Viitattu 24.2.2017 <http://stm.fi/kasvatus-perheneuvonta>.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Viitattu 12.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P26>.

Tammentie, T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 23.3.2017 <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7800-0>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015.

– 2015a. Perhevalmennus. Viitattu 27.3.2017 https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus.

– 2015b. Vanhempien vertaisryhmätoiminta. Viitattu 17.4.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/vertaisryhmatoiminta/vanhempien-vertaisryhmatoiminta>.

– 2015c. Vertaisryhmätoiminta. Viitattu 17.4.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/vertaisryhmatoiminta>.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Viitattu 11.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

The Norwegian National Committee for Research Ethics in the Social Sciences and the Humanities. 2016. Guidelines for Research Ethics in the Social Sci-

- ences, Humanities, Law and Theology. Viitattu 8.6.2017 https://www.etikkom.no/globalassets/documents/english-publications/60127_fek_guidelines_nesh_digital_corr.pdf.
- Thomson, G. 2015. Building social capital through breastfeeding peer support: Insights from an evaluation of a voluntary breastfeeding peer support service in North-West England. *International Breastfeeding Journal* Vol. 10. Viitattu 23.2.2017 <http://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-015-0039-4>.
- Tiitinen, S. 2015. Supporting parenthood in interaction: A conversation analytic study of maternity and child health clinics. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja. Viitattu 28.11.2016 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9673-8>.
- Tilastokeskus. 2016. Viitattu 23.3.2017 http://www.tilastokeskus.fi/til/synt/2015/02/synt_2015_02_2016-12-08_tie_001_fi.html
- Tornion kaupunginvaltuusto. 2013. Tornion kaupunkistrategia 2014-2017. Viitattu 9.11.2016 https://www.tornio.fi/filewrap.php?c=&f=TornionKaupunkistrategia20142017_FINAL.pdf.
- Tornion kaupunki. 2013. Tornion laaja hyvinvointikertomus 20132016. Viitattu 24.2.2017 <http://slideplayer.fi/slide/2612002/->
- Tornion kaupunki. 2015. Neuvolat. Viitattu 25.1.2017 http://www.tornio.fi/index.php?p=Terveysneuvonta_2.
- Tornion kaupunki. 2017.
- 2017a. Perheneuvola. Viitattu 10.2.2017 <http://www.tornio.fi/index.php?p=Perheneuvola>.
- 2017b. Äitiysneuvola. Viitattu 17.4.2017 <https://www.tornio.fi/index.php?p=Ai-tiysneuvola>.
- Tornion Perheiden Talo ry. 2017. Viitattu 9.2.2017 <https://www.tornionperheidentalo.fi/>.
- Tornion seurakunta. s.a. Päivä- ja perhekerhot. Viitattu 9.2.2017 <http://www.tornio.seurakunta.net/?sid=124>.
- Tuominen, M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turun yliopisto. Kliininen laitos. Väitöskirja. Viitattu 28.11.2016 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6569-4>.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.2.2017. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

Valtioneuvoston kanslia 2014. Yhteistä ja jatkuvaa ennakointia. Viitattu 9.10.2016 http://vnk.fi/documents/10616/1098657/R0114_Yhteist%C3%A4_net.pdf/d4d4cde0-0b5d-4ea7-8d96-59ba2156fc37.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorenmaa, M. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. Viitattu 25.11.2016 <http://tampub.uta.fi/handle/10024/98335>.

Vuori, A. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja. Viitattu 23.3. 2017 <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8980-8>.

Wilenius, M. 2008. Taming the dragon: how to tackle the challenge of future foresight. Business strategy series Vol. 9 No 2, 65–76. Viitattu 7.3.2017 http://markkuwilenius.fi/assets/MW_Taming_BS.pdf.

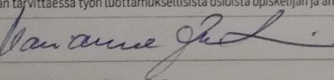
LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantositoumus
- Liite 2. Tutkimuslupa
- Liite 3. Kysely
- Liite 4. Tiedote terveydenhoitajille
- Liite 5. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta
- Liite 6. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia arjesta
- Liite 7. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien saama tuki vanhemmuuteen
- Liite 8. Vanhemmuuskoulun runkoehdotelma
- Liite 9. Opinnäytetyön etenemisen aikataulu

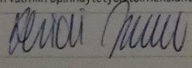
Liite 1. Toimeksiantositoumus

Liite 1 (1/2) Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

I Opinnäytetyön toimeksiantositoumus

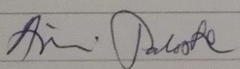
Yritys/Työyhteisö	
Yrityksen/Työyhteisön nimi: Tornion kaupunki	
Yhteyshenkilö: Marianne Junes-Leinonen	Asema/ammattinimike: osastonhoitaja
Osoite: Sairaalakatu 1, 95400 Tornio	Puhelin: 040-7531321
Sähköposti: marianne.junes@tornio.fi	
Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteenä)	
Opinnäytetyön aihe: Vanhemmuus	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto: kysely	Valmis: joulukuu 2017
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten? Marianne Junes-Leinonen	
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan <input type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä <input type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä <input type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten <input type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellisista asioista opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus: 	

II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhän

Opiskelija	
Opiskelijan etu- ja sukunimi: Heidi Juuso	Opiskelijanumero: A1600957
Osoite: Heikkiläntie 15, 95590 Tornio	Puhelin: 040-7242639
Sähköposti: heidi.juuso@edu.lapinamk.fi	
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: Terveiden edistämisen yamk-tutkinto	
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen, <input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen, <input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaihteluvälikäyttöä erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä <input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus: 	

Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositous

III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava Opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi: Airi Paloste	
Koulutus ja toimipaikka: KT, Lapin AMK	Puhelin: 040-7412905
Sähköposti: airi.paloste@lapinamk.fi	
Ammattikorkeakoulun edustajat sitoutuvat	
<input type="checkbox"/> vastaamaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä ja että opinnäytetyöprosessia ohjataan edistään työn valmistumista,	
<input type="checkbox"/> vastaamaan opinnäytetyön arvioinnista,	
<input type="checkbox"/> noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta sekä	
<input type="checkbox"/> noudattamaan vaihtelovelvollisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen aineiston osalta.	
Allekirjoitus	
Koulutuksen yliopettaja	
Koulutuksen yliopettajan nimi: Airi Paloste	
Puhelin: 040-7412905	Sähköposti: airi.paloste@lapinamk.fi
Allekirjoitus: 	

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetyöhön. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.

Liite 2. Tutkimuslupa



TORNION KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Perusturvajohtaja

18.1.2017

7 §

Päätöksentekijä: Perusturvajohtaja

Asia: TUTKIMUSLUPA /HEIDI JUUSO

Esittely: Heidi Juuso anoo tutkimuslupaa YAMK tutkintoon liittyvää opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun kehittämiseksi lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi.

Päätös: Myönnän tutkimusluvan. Opinnäytetyöstä tulee toimittaa kaksi kappaletta hyvinvointipalveluille.

Leena Karjalainen
Perusturvajohtaja

Jakelu Sosiaali- ja terveystk
Heidi Juuso
Anne Korva
Marianne Junes-Leinonen

OIKAISUVAATIMUSOHJE

Viranhaltijan tekemään päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta. Sen sijaan viranhaltijan päätökseen tyytymätön voi saattaa asian oikaisuvaatimuksella sosiaali- ja terveyslautakunnan käsiteltäväksi. Saattaakseen viranhaltijan päättämän asian sosiaali- ja terveyslautakunnan käsiteltäväksi hakijan tai hänen asiamiehensä on esitettävä sitä koskeva vaatimus kirjallisesti 14 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan sosiaali- tai terveysviraston kirjaamoon. Päätöksen tiedonsaannin katsotaan tapahtuneen sinä päivänä, jona asiakirja on luovutettu asianosaiselle tai hänen lähetilleen tahi esitetty asianosaiselle tai milloin päätös on lähetetty postitse, jollei muuta näytetä, seitsemäntenä päivänä sen jälkeen, kun asiakirja on annettu postin kuljetettavaksi. Päätös on annettu tiedoksi / postin kuljetettavaksi

18/_1_2017

Hei,

Työskentelen terveydenhoitajana Tornion kaupungilla ja opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Tarkoitukseni on kuvata minkälaiset arkipäivän kysymykset kiinnostavat ja huolettavat perheitä vanhemmuuden ja kasvatuksen saralla. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun kehittämiseksi lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Vastatkaa kyselyyn nimettömänä. Tarvittaessa voitte jatkaa vastauksianne paperin kääntöpuolelle. Kiitos osallistumisestanne tutkimukseeni. Jos haluatte lisätietoa tutkimuksestani, voitte ottaa minuun yhteyttä.

Heidi Juuso
Kivirannan neuvola
050 5971727
heidi.juuso@tornio.fi

Taustatietoja

Lomakkeen vastaaja:

Äiti/ kumppani _____

Yhdessä _____

Isä/ kumppani _____

Äidin/ kumppanin ikä:

_____ 15-19v

_____ 20-24v

_____ 25-29v

_____ 30-34v

_____ 35-39v

_____ 40-44v

_____ 45-49v

Isän/ kumppanin ikä:

_____ 15-19v

_____ 20-24v

_____ 25-29v

_____ 30-34v

_____ 35-39v

_____ 40-44v

_____ 45-49v

Koulutustausta:

_____ peruskoulu

_____ lukio

_____ ammattikoulu

_____ alempi korkeakoulututkinto

_____ ylempi korkeakoulututkinto

_____ muu koulutus

_____ ei koulutusta

Perhetilanne:

_____ ydinperhe

_____ yhteishuoltajuus

_____ yksinhuoltajuus

_____ uusioperhe

_____ muu

Lasten lukumäärä:

Lasten syntymävuodet:

Arki

Mitkä ovat iloa tuottavia asioita arjessanne?

Mitkä asiat koette arjessanne haasteellisimpana?

Mihin kaipaisitte tukea arjessanne?

Mistä koette saavanne apua arkeenne?

Tiedättekö mitä kautta voitte saada apua arkeenne?

Verkosto

Onko teillä tukiverkostoa esim. sukulaisia, ystäviä paikkakunnalla? Jos on, kuinka usein olette heihin yhteydessä?

Minkälaista tukea koette saavanne muilta samankaltaisessa elämäntilanteessa olevilta?

Käyttekö jossain lapsiperheille järjestetyissä tilaisuuksissa esim. kerhot, muskarit? Jos käytte, missä ja kuinka usein?

Onko paikkakunnallamme mielestänne riittävästi palveluita lapsiperheille?

Minkälaisia lapsiperheille suunnattuja palveluita toivoisitte paikkakunnalla olevan?

Minkälaisia internetin lapsiperheille tarjoamia palveluja käytätte?

Minkälaista tukea koette saavanne internetin lapsiperheille suunnatuista palveluista vanhemmuutenne tueksi?

Vanhemmuus

Miten yhteistyönne vanhempina toimii?

Ovatko kasvatukselliset ajatuksenne samansuuntaisia?

Minkälaista tukea toivoisitte vanhemmuutenne tukemiseksi ja lastenne kasvatukseen?

Parisuhde

Minkälaisena koette parisuhteenne?

Kuinka usein saatte aikaa parisuhteellenne?

Kiitos vastauksistanne!

Tiedote terveydenhoitajille.

Opiskelen Lapin AMK:ssa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata minkälaiset arkipäivän kysymykset kiinnostavat ja huolettavat perheitä vanhemmuuden ja kasvatuksen saralla. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää pohjana uuden palvelun kehittämiseksi lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi, perhevalmennuksen jatkaminen vauvan synnyttyäkin.

Kysely toteutetaan viikolla 5 eli 30.1-3.2.2017. Kysely annetaan täytettäväksi kaikille perheille, joissa on alle 2-vuotias lapsi äitiys- tai lastenneuvolakäynnin yhteydessä. Lapsen ei tarvitse olla mukana käynnillä. Kysely täytetään tarkastuskäynnin lopuksi/ jälkeen neuvolassa. Kyselyitä saa kopioida lisää tarvittaessa. Kerätkää kyselyt yhteen ja toimittakaa sisäisessä postissa minulle Kivirannan neuvolaan. Toimittakaa myös tyhjät lomakkeet.

Heidi Juuso

Liite 5. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta.

pelkistetyt ilmai- sut	alaluokka	yläluokka	pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> - toimii hyvin - tasavertaisia - yksipuolista - kokee väsyneenä yhteistyön vanhempina toimivan huonosti - kokee vanhemmuuden toimivan välillä paremmin ja välillä ärsyttää - kokee vanhemmuuden toimivan yleensä hyvin, välillä keskustellaan 	vanhempien välinen yhteistyö	vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta	vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta
<ul style="list-style-type: none"> - yhteiset ajatukset - suunnilleen yhteiset, keskustelu mainitaan ratkaisuksi, jos ajatukset eroavaisia 	kasvatuksellisten ajatusten yhteneväisyys vanhempien kesken		

Liite 6. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien kokemuksia arjesta.

pelkistetyt ilmaisut	alaluokka	yläluokka	pääloukka
<ul style="list-style-type: none"> - yhdessäolo - lapset - terveys - koti - parisuhde - työ - huumori - asioiden jakaminen 	ilot	arki	vanhempien kokemuksia arjesta
<ul style="list-style-type: none"> - ajan riittäminen ja aikataulujen soveltaminen työn ja perheen kesken - sairastelu - puolison kanssa yhteisen ajan puute - lasten uhmaikä - uusperheen arki - pikkulapsiarki - väsymys 	haasteet		
<ul style="list-style-type: none"> - kotitöihin ja lastenhoitoon apua - kotitöiden jakaminen tasapuolisesti - ajanhallintaan - yhteistä aikaa puolison kanssa - uhmaikään - kodinhoitajasysteemi - ei koe tarvitsevänsä apua tällä hetkellä 	arjen tuen tarpeet		
<ul style="list-style-type: none"> - tietää mitä kautta voi saada apua arkeen - ei tiedä - ystäviltä tai kavereilta - muilta sukulaisilta - isovanhemmilta - neuvolasta - perhetyöntekijältä - muilta lapsiperheiltä - ravinnosta, liikunnasta ja riittävästä levosta - Apua tietää saavan neuvolasta - MII:n avun antajana - neuvolan perhetyöstä apua kokee saavansa - kodinhoitajasysteemin avun tarjoamista kaipaisi 	kokemuksia avun saannista arkeen		
<ul style="list-style-type: none"> - hyvä - turvallinen - vakaa - tyydyttävä - menettelee - luotettava - vankka 	kokemuksia parisuhteesta	parisuhde	
<ul style="list-style-type: none"> - harvoin - riittävästi - melko usein - 1 krt/kk - 1 krt/v - ei ollenkaan 	parisuhdeaika		

Liite 7. Induktiivisen sisällönanalyysin polku vanhempien saama tuki vanhemmuuteen.

pelkistetyt ilmaisut	alaluokka	yläluokka	pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> - vertaistukea, neuvoja ja tukea - ei osaa sanoa tuen tarpeesta - ei tarvetta tuelle - konkreettisia asioista - luentoja - tarvittaessa apua esim. neuvolasta - miehen osallistumiseen apua 	tuen tarpeet vanhemmuuteen	vanhemmuuden tuki	vanhempien saama tuki vanhemmuuteen
<ul style="list-style-type: none"> - ei osaa sanoa toiveista vanhemmuuden tuelle - tyytyväinen tämän hetken tarjontaan - kerhoja - lapsiperheravintoloita - jumppaa - urheilutapahtumia kaikenikäisille - värikylpy - lapsille suunnattuja tapahtumia - äitimiittejä - joustavampia päivähoitopaikkoja - kodinhoitaja 	toiveet toiminnasta vanhemmuuden tukena		
<ul style="list-style-type: none"> - kaikilla vastaajilla on tukiverkoston paikkakunnalla - tapaavat päivittäin - tapaavat viikottain - tapaavat 2-3 krt/kk - tapaavat kasvotusten - ovat yhteydessä puhelimella 	paikkakunnalla oleva tukiverkosto	verkostot tukena	
<ul style="list-style-type: none"> - ei käytä internetin lapsiperheille suunnattuja palveluja - Netflix, youtube, yleareena, piirretyt - Kela - vauvaperheille suunnatut nettisivut & ryhmät - facebookin perheiden talo - internetistä saa tietoa - tukea ja kannustamista - vertaistukea - ei mitään tukea - ei tiedä mitä tukea saa 	internet tuen tarjoajana		
<ul style="list-style-type: none"> - ei käy missään tapahtumissa - kerhoissa (srk ja perheiden talo) - muskarissa - jumpassa - vauvabiossa - käy kerran viikossa - käy satunnaisesti - käy 2 krt/vk - käy 1-2 krt/kk - tilaisuuksia on riittävästi - tilaisuuksia ei ole riittävästi - ei osaa sanoa tilaisuuksien riittävydestä 	lapsiperheille suunnatut tilaisuudet		
<ul style="list-style-type: none"> - vertaistukea - keskustelua - neuvoja, kokemusten vaihtoa - konkreettista apua - hyvää tukea 	kokemus vertaisilta saadusta tuesta		

Liite 8. Vanhemmuuskoulun runkoehdotelma.

Vanhemmuuskoulu Tornion Perheiden Talolla			
1.kerta	2. kerta	3. kerta	4. kerta
"Äiti ja isi"	"Me"	"Rajoja ja rak- kautta"	"Arkea ja juhlaa"
vanhemmuus <ul style="list-style-type: none"> - vanhemmuuden haasteet - väsymys - pikkulapsiarki - yhteiskunnan ja median vaikutus vanhemmuuteen - omat lapsuuden kokemukset 	parisuhde <ul style="list-style-type: none"> - yhteinen aika - vuorovai- kutis - tasa-arvoi- suus 	lasten kehitys ja kasvatus <ul style="list-style-type: none"> - lasten kasvu ja kehitys - lasten uh- maikä 	konkreettista tie- toa lapsiperheen arjesta ja arjen hallintaa <ul style="list-style-type: none"> - arjen aika- taulutus - perheen työnjako - kotitöiden jakaminen
terveydenhoitaja + psy- kologi/ isätyöntekijä	terveydenhoitaja + seurakunnan perheneuvoja	terveydenhoitaja + perheneuvolan työntekijä/ lasten- tarhanopettaja	terveydenhoitaja + perhetyöntekijä/ sosiaalityöntekijä

Liite 9. Opinnäytetyön etenemisen aikataulu.

Opintojen aloitus ja opinnäytetyön aiheen miettiminen sekä kirjallisuuteen perehtyminen 08-10/2016
Opinnäytetyön aiheseminaari ja aiheen tarkentuminen 10/2016
Opinnäytetyösuunnitelman tekoa ja teoreettisen viitekehyksen luonnostelusta 10-12/2016
Opinnäytetyösuunnitelmaseminaari 01/2017
Toimeksiantositoumuksen teko ja tutkimusluvan haku/saanti 01/2017
Kyselyiden suorittaminen vk5 eli 30.1-3.2.2017
Teorian kirjoittamista, aineiston analysointia 01-05/2017
Väliseminaari 05/2017
Opinnäytetyön tulosten ja johtopäätösten kirjoittamista, tiivistelmän tekoa sekä opinnäytetyön viimeistelyä 05-08/17
Valmiin opinnäytetyön palautus 08/2017