

Erola Silja, Kullas Mari, Laurila Marina

Vauvan ja hänen perheensä hyvinvoinnin edistäminen

Kyselytutkimus perheille palveluntarpeesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK) ja Sairaanhoidaja (AMK)

Hoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

10.11.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Silja Erola, Mari Kullas, Marina Laurila Vauvan ja hänen perheensä hyvinvoinnin edistäminen. Kyselytutkimus perheille palveluntarpeesta 25 sivua + 4 liitettä 10.11.2017
Tutkinto	Kätilö (AMK), Sairaanhoidaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilö, Sairaanhoidaja
Ohjaaja(t)	Leena Hannula, Lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kyselytutkimuksella alle yksivuotiaiden vauvaperheiden tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin ja palveluiden käyttöä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa perheiden kokemuksista palveluiden käyttäjinä. Tuloksia voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisessä sekä uusien palveluiden ideoisissa. Löysimme Facebook ryhmien Vauva 2016 ja Vauva 2017 kautta kohderyhmään kuuluvia vastaajia. Ryhmiin jaettiin tutkimusta markkinoiva julkaisu, jossa oli liitteenä tutkimuksen saatekirje eli tutkimuskutsu. Linkin kautta vanhempien oli helppo päästä vastaamaan kyselyyn. Vastauksia saatiin kahdessa päivässä tavoitteiden mukainen määrä (n=18).</p> <p>Aihetta on aiemmin tutkittu vain vähän. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin e-lomakkeella, koska pyrimme tavoittamaan lapsiperheitä ympäri Suomea ja näin saamaan laajan kuvan tutkittavasta aiheesta. Vastaukset analysointiin laadullisesti käyttäen induktiivista sisällönanalyysiä.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että julkisen sektorin palveluita oli alueilla eniten. Taustatiedoissa selvittiin myös vastaajan asuinkunta, jotta alueellisten erojen arviointi olisi mahdollista. Suurin vastaajien käyttämä palvelu oli neuvola. Useampi vastaaja mainitsi myös vauvakerhon, terveyskeskuspalvelut ja perhekerhon vastauksissaan. Suurin osa vastaajista kokee vauvaperhepalveluiden vastaavan hyvin tai kohtuullisen hyvin tarpeitaan, muutaman vastaaja oli tyytymätön alueensa vauvaperhepalveluihin. Useammassa vastauksessa tuotiin esille toive palveluiden järjestämisestä ilta ja viikonloppu-aikaan, jotta työssäkäyvä puoliso tai muut perheen jäsenet voisivat osallistua niihin. Kyselyssä jäi epäselväksi, miksi kaikkia palveluita ei käytetty, tai toisia palveluita käytettiin enemmän kuin toisia. Osa vastaajista mainitsi myös palveluiden huonon mainostamisen ja markkinoinnin. Palveluiden kehittämiseksi ehdotettiin palveluiden järjestämistä kohderyhmittäin, jolloin myös vertaistuki mahdollistuu.</p> <p>Tulosten perustella alueiden palveluihin kaivataan lisää monipuolisuutta, parempaa markkinointia sekä niissä tulisi huomioida paremmin koko perhe.</p>	
Avainsanat	vauvaperhe; perhepalvelut; hyvinvointi; vertaistuki; tyytyväisyys

	palveluihin
--	-------------

Author(s) Title	Silja Erola, Mari Kullas, Marina Laurila Promotion of the wellbeing for a baby and her family
Number of Pages Date	25 pages + 4 appendices 10.11.2017
Degree	Bachelor of Health
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery, Nursing
Instructor(s)	Leena Hannula, Lecturer
<p>The aim of this study was to provide a functional questionnaire to describe the satisfaction of the services offered for the family with children under one year of age and their use of services as well. The purpose of the study was to provide information on family experiences as users of the services.</p> <p>The subject has not been studied much. Our study was carried out as a qualitative study. The material was collected in an e-form questionnaire distributed in social media, as we sought to reach families with children around Finland, thus gaining a broad picture of the topic being investigated. The questionnaire consists of an information letter and open - ended questions. Answers to qualitative analysis using inductive content analysis.</p> <p>The eighteen respondents were reached via Facebook groups. The study found that public sector services were most in the regions. The information of the respondent places of leaving made it possible to evaluate the area differences. The mostly used service by respondents were a child welfare centre. More over several respondents mentioned the baby club, health center and family clubs as well. Most of the respondent feel that the baby care services were well or reasonably well suited to their need, but a few of them were dissatisfied with the services in their area. In addition, several responses asked for the possibility to get services on the evening and on the weekend so that working members of the family could participate in them.</p> <p>Based on the results of the study, the proposal for the development of the services and better marketing of existing services would be extended. More over the results of the study may be used in the development of services for the families with small children as well.</p>	
Keywords	family with a baby; family services; wellbeing; peer support; satisfaction of the services

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Vauvaperheet lapsiperheinä	2
2.1	Lapsiperheet ja perhemuodot	3
2.2	Lapsiperheiden vähävaraisuuden aiheuttamat haasteet	5
2.3	Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle	6
3	Vauvaperheille suunnatut palvelut	8
3.1	VauvaSuomi ry toimintaympäristönä	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
5	Työtapa- ja menetelmät	11
5.1	Aineiston keruu	11
5.2	Sisällönanalyysi ilmiöiden analysointimenetelmänä	13
5.3	Analyysin toteuttaminen	15
6	Tulokset	16
6.1	Tarjolla olevat palvelut ja palveluiden käyttö	17
6.2	Vanhempien tyytyväisyys tarjolla oleviin palveluihin	19
6.3	Vauvaperhepalveluiden kehittäminen	20
7	Pohdinta	22
7.1	Luotettavuus	24
7.2	Eettiset kysymykset	24
7.3	Johtopäätökset ja toimenpide ehdotuksia	25
	Lähteet	27
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Kyselylomake	
	Liite3. Taulukko: Luokkien muodostus vanhempien tyytyväisyys vauvaperhepalveluihin	
	Liite4. Taulukko: Luokkien muodostus uusista palveluista ja palveluiden kehittämisestä	

1 Johdanto

Lasten hyvinvoinnista ovat pääosin vastuussa vanhemmat, vanhemmuus on kuitenkin vaativaa, erityisesti nykyisten moninaisten odotusten ja kiristyvän kilpailun yhteiskunnassa. Suurin osa lapsista voi hyvin ja elää parempaa lapsuutta kuin ehkä mikään edellisistä lapsipolvista, samaan aikaan merkittävä osa lapsista voi huonosti ja yhtä suurempi lapsijoukko kärsii vaikeutuvista ja kasautuvista ongelmista. Huonosti voivien ja syrjäytymisvaarassa olevien lasten tukemiseksi on syytä työskennellä ponnekkaammin. (Eskola 2014 s.3.) Vanhempien jaksamattomuus onkin usein lastensuojelun asiakuuden taustalla. Myös niin sanottujen tavallisten perheiden työssäkäyvät äidit ja isät kokevat aikapulaa ja ovat huolestuneita jaksamisestaan vanhempana. (Lammi-Taskula – Karvonen 2014: 14.) Suomessa on tarjolla pienten lasten perheille monenlaista toimintaa sekä aktiviteettiä, kuten perhekahvilat, vauvajummat, vauvauinnit ja kerhot sekä äideille ja isille tarkoitettut palvelut. Kuitenkaan nämä kaikki eivät palvele jokaisen perheen tarpeita, sillä perheet ovat erilaisia, joten tarpeet ovat erilaisia.

Erilaisia palveluja tarjoavat julkiset, yksityiset sekä kolmannen sektorin tuottajat ja eri kaupungeissa tarjotaan eri palveluita, jolloin on oletettavaa, että alueellisia eroja ilmenee. Eniten alueellisia eroja on varmasti yksityisen sekä kolmannen sektorin tarjoamissa palveluissa. Tämän päivän hektisessä ja paineita luovassa yhteiskunnassa vanhempien voimavarojen tukeminen sekä varhainen puuttuminen ovat ensisijaisen tärkeitä. Vauvaperheiden tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin on tutkittu vasta vähän.

Opinnäytetyötä ideoitiin alkuun yhdessä VauvaSuomi ry:n kanssa. VauvaSuomi tulee hyödyntämään opinnäytetyömme tuotoksia suunnitellessaan omia palveluita ja tapahtumia. VauvaSuomi ry:n pro vauva-liike toimii vauvojen yhteiskunnallisesti vaikuttavana etujärjestönä (VauvaSuomi ry 2017). Keskustelujen pohjalta meitä kiinnosti vauvaperheiden hyvinvointi ja sitä kautta palveluiden merkitys vauvaperheille. Keskusteluissa nousivat esille alueelliset erot palveluiden tarjonnassa ja mietimme, olisiko jossain päin Suomea jokin hyvä toimintamalli, jota muut palvelujen tarjoajat voisivat hyödyntää, ja joka vastaisi tämän hetken vauvaperheiden tarpeita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kyselytutkimuksen perusteella alle yksi vuotiaiden vauvaperheiden tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin ja palveluiden käyttöä. Tavoitteena on tuottaa tietoa perheiden kokemuksista palveluiden käyttäjinä. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisessä ja uusien palveluiden ideoimisessa tulevaisuudessa.

2 Vauvaperheet lapsiperheinä

Vauvaperheiden hyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät. Hyvinvointiin vaikuttavat mm. Perheen taloudellinen tilanne, sosioekonominen asema, terveydentila sekä muutokset parisuhteessa. Perheitä kuormittavat eniten vanhemmuuden riittämätön tuki sekä muutokset vanhempien työelämässä. Vanhemmilla tulisi hyvinvoinnin kannalta olla myös riittävästi aikaa vauvan huolenpitoon ja perhe-elämään (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Lasten normaaliin kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa koko perheen hyvinvointi. Vanhempien arjessa jaksaminen ja hyvinvointi ovat edellytys lapsen kehitykselle ja kasvuille (Malander 2016). Malanderin tutkimuksessa hyvinvointiin luokiteltiin kuuluvaksi toimeentulo, mielenterveys ja jaksaminen, sosiaaliset suhteet, palveluiden käyttö sekä koettu terveydentila ja elämänlaatu. Tutkimuksen tulokset kertoivat joka kolmannen perheen kokevan menojen kattamisen tuloilla vaikeaksi.

Vertaistuella tarkoitetaan kahden tai useamman samanlaisessa elämäntilanteessa elävien ihmisten välistä keskinäistä tukea (Mielenterveyden keskusliitto). Vertaistukiryhmissä kaikki osallistujat eli vanhemmat ovat tasavertaisia ja toimivat sekä tukijoina että tuettavina. Yhteiset kokemukset ja toisen tilanteen ymmärtäminen antavat molemmille osapuolille toivoa vaikeiden tilanteiden keskellä. Vertaistuella on suuri merkitys myös hyvien kokemusten jakamisessa ja toisten tsemppaamisessa. Vertaistukea hyödynnetään elämän eri tilanteissa. Vauvaperheiden vertaistuella on suuri merkitys koko perheen hyvinvointiin ja jaksamiseen arjessa. Vertaistuki voi esiintyä monissa eri muodoissa, kuten keskustelu- tai toimintaryhmissä. Vertaistuessa on tärkeää omien kokemusten jakaminen ja toisten kokemusten kuunteleminen ja niiden hyödyntäminen omassa elämässä. Usein äidit jakavat keskenään erilaisia vinkkejä arkeen, jota voidaan kutsua myös vertaistueksi (Salonen 2012: 12).

Tässä työssä vertaistukiverkostolla tarkoitetaan vauvaperheiden sukulaisten, ystävien ja tuttavien muodostamaa apujoukkoa. Tukiverkoston tärkeys korostuu vaikeuksien ja vastoinikäymisten kohdatessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa maksutonta tukiverkostoapua lapsiperheiden akuuttiin tilanteeseen. Mannerheimin lastensuojeluliiton tukiverkosto palvelee päivystäen 24 tuntia vuorokaudessa. Palveluun on mahdollista ottaa yhteyttä soittaen, tekstiviestillä tai sähköpostilla. (MLL:n Halikon yhdistys.)

Hyvinvoinnilla tarkoitetaan tässä työssä vauvan ja perheiden hyvää oloa, joka on lopputulos monen vaikuttavan tekijän summasta. Hyvinvointi on terveyttä, hyvää elinoloa, sosiaalisia suhteita ja onnellisuutta (Karvonen – Moisio – Simpura 2009: 20). Tyytyväisyyttä sekä koettua hyvinvointia tuo elämään vauvan ja koko perheen hyvä terveyden- ja taloudentila, onnellisuus, rakkaus ja sosiaalisen tukiverkoston arvotus sekä yhteisöllisyyden kokeminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 16).

Suomalaiset perheet ovat aikojen kuluessa muodostuneet yhä monimuotoisemmiksi. Perheitä yhdistävät usein vahvat tunnesiteet ja yhdessä asuminen. Vauvaperheiden hyvinvoinnin edistäminen, olosuhteiden parantaminen, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ovat tärkeitä tehtäviä yhteiskunnan kestävän tulevaisuuden kannalta. (VauvaSuomi ry 2017.) Lapsiperheiden vanhempien työllisyys on pysynyt melko tasaisena Suomessa. Äidit ja isät käyvät töissä lapsettomia naisia ja miehiä yleisemmin. Alle yksi vuotiaiden lasten äideistä alle kymmenesosa on työssä. (Salmi – Lammi-Taskula 2014: 26.)

2.1 Lapsiperheet ja perhemuodot

Lapsiperheellä tarkoitetaan tilastoissa perhettä, jossa on vähintään yksi alaikäinen lapsi. Suomessa oli Tilastokeskuksen tietojen mukaan vuoden 2014 lopussa 1 474 000 perhettä. Perheen määritelmä on suppeampi Suomessa kuin monessa muussa maassa. Lapsiperheitä oli vuonna 2015 yhteensä 571 000. Yksilapsisten perheiden osuus kaikista perheistä vuonna 2014 oli 43 prosenttia ja kaksilapsisten perheiden osuus 38 prosenttia. Kolmilapsisia perheitä oli 13 prosenttia ja viidessä prosentissa lapsiperheistä oli vähintään neljä alle 18-vuotiasta lasta. Keskimääräinen lapsiluku vuoden 2014 lopussa oli 1,84. (Tilastokeskus a) Vauvaperheiden tilastoja ei löytynyt erikseen. Opinnäytetyössämme vauvaperheeksi määritellään perhe, jossa on yhden tai useamman vanhemman lisäksi ainakin yksi alle yksivuotias lapsi.

Tavallisin perhemuoto on ydinperhe, johon kuuluvat vanhemmat ja lapset. Lapset voivat olla molempien vanhempien yhteisiä, tai vain toisen vanhemman biologisia lapsia. Samassa talossa asuvat isovanhemmat lasketaan erilliseksi perheeksi. Perhetyyppinä ovat muun muassa sateenkaariperheet, joilla tarkoitetaan lesbo-, homo-, bi- ja transvanhempia, ja heidän lastensa perheitä. Muita perhemuotoja ovat ydin-, adoptio-, sijais-, uusio ja yksinhuoltajaperheet. (Vilén – Seppänen – Tapio 2010: 12–13.)

Uusperheellä tarkoitetaan perhettä, johon kuuluvat ainakin toisen tai molempien vanhemman lapsi/lapsia vanhemman edellisestä parisuhteesta. Uusperheessä voi olla myös vanhempien yhteisiä lapsia. Vuonna 2016 uusperheitä oli yhteensä noin 52 000, joka on noin kymmenesosa lapsiperheistä (Tilastokeskus 2017b). Käytännössä uusperheet syntyvät, kun eronneet- tai leskeksi jääneet vanhemmat muodostavat uuden yhteisen liiton ja saavat mahdollisesti myös yhteisiä lapsia.

Yksinhuoltajaperheisiin kuuluu lapsen tai lapsien lisäksi vain yksi vanhempi, joko äiti tai isä (Vilén ym. 2010: 13). Vuonna 2014 yksinhuoltajaperheet muodostivat koko maassa 20,8 prosenttia kaikista perheistä (Väestöliito 2014). Avioerot lisäävät yksinhuoltajaperheiden määrää. Myös puolison kuoleman seurauksena vanhemmasta voi tulla yksinhuoltaja.

Adoptioperheessä vanhemmille siirtyvät oikeudet lapsen biologisilta vanhemmilta. Sijaisperheessä lapselle tarjotaan väliaikaista perhehoitoa lastensuojelullisista syistä, joiden vuoksi lapsi ei voi asua syntymä-, tai adoptiovanhempiansa luona (Vilén ym. 2010: 15, 20, 22).

Sateenkaariperheet muodostuvat kahdesta samaa sukupuolta olevasta vanhemmasta ja lapsesta tai lapsista. Monikulttuurisilla perheillä tarkoitetaan perhettä, joka on maahanmuuttajataustainen tai lapsen vanhemmilla on toisistaan poikkeava kulttuuritausta ja usein myös eri äidinkieli keskenään. Tällaista perhettä voidaan kutsua myös kaksikulttuuriseksi perheeksi. Suomessa kaksikulttuurisia perheitä on arviolta noin 30 000. (Neuvolainfo.)

Perheen voivat muodostaa myös avo- tai avioliitossa elävät lapselliset tai lapsettomat pariskunnat. Perheiden kanssa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten on hyvä tietää

monimuotoisista perhemalleista. Jokaista perhettä tulee kohdella ammatillisesti ja eettisesti tasa-arvoisesti perhemuodosta riippumatta. Eri perhemuotojen tunteminen auttaa sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä yksilöllisempään hoidon toteuttamiseen ja perheen huomioimiseen. (Hyvärinen – Hyvärinen 2013: 6–8.)

2.2 Lapsiperheiden vähävaraisuuden aiheuttamat haasteet

Vuori ja Åstedt-Kurki (2013) tarkastelivat vähävaraisten suomalaisten perheiden kokemuksia. Vähävaraisilla lapsiperheillä tarkoitettiin tutkimuksessa perheitä jotka nimittävät itsensä vähävaraiseksi joko perheen toimintotuentarpeen tai perheenjäsenen työttömyyden perusteella. Käsite vähävaraiset lapsiperheet ovat yhteydessä käsitteeseen perheiden hyvä vointi. Perheen näkökulmasta hyvä vointi sisältää ulkopäin määritellyn, sairauden vastakohtana käsitettävän terveyden lisäksi perheen jäsenten yksilöllisen ja yhteisen hyvän voinnin kokemuksen. (Vuori–Åstedt-Kurki 2013: 25.)

Kaikille perheille kuuluvia tukipalveluita ovat mm. lapsilisä-, sairausvakuutus- ja eläke-, lastenhoito sekä perhevapaajärjestelmä (sosiaali- ja terveysministeriö. 2013: 13–15). Perheet voivat saada elämäntilanteen mukaan myös muuta tukea: äitiysavustus, kotihoidontuki, yksityisen hoidon tuki, elatustuki, tuki asumiseen ja toimeentulotuki (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013: 13–22).

Vähävaraisuuden määrittelyssä puhutaan usein köyhyydestä, joka voidaan jaksaa absoluuttiseen- ja suhteelliseen köyhyyteen. Absoluuttisella köyhyydellä tarkoitetaan ihmisten henkeä uhkaavaa köyhyyttä. Absoluuttista köyhyyttä esiintyy enemmän kehitysmaissa kuin teollisuusmaissa. Suhteellisessa köyhyydessä köyhiä verrataan muuhun väestöön ja heidän taloustilanteeseen. Kolmannessa köyhyyden määrittelyssä puhutaan subjektiivisesta köyhyydestä, joka tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta köyhyydestä (Vuori 2012: 16). Tutkimus toi esille perheen jäsenien huolen perustoimeentulosta ja siihen liittyvän fyysistä ja henkistä väsymisestä. Myös vanhempien tulotaso ja työasema vaikuttavat lastenhoitovalintoihin ja päätöksiin (Lammi-Taskula 2016: 483). Heikossa työmarkkina-asemassa olevat vanhemmat käyttävät huomattavasti enemmän Kelan myöntämää kotihoidontukea kuin korkeammassa työasemassa olevat vanhemmat. Kotihoidontuella alle 3-vuotiasta lasta voidaan hoitaa kotona päivähoidon sijaan. Lapsen hoitaja kotona on 97% oma

vanhempi, ja 97% äiti. Kolmeen ikävuoteen asti lasta hoidettiin joka kuudennessa perheessä (Terveystieteiden tutkimuskeskus b).

Kotihoidontuella lapsen hoitaminen pienentää samalla vanhemman oman eläkkeen määrää. Monet perheet joutuvat pohtimaan lastenhoidon järjestymistä useasta näkökulmasta katsottuna. Perheiden omia selviytymiskeinoja arkeen voivat olla esimerkiksi liikunta, herkuttelu, vanhempien oma aika ilman lapsia sekä harrastukset. Vanhempien arviot lapsen hyvinvoinnista ovat hieman heikkomat perheissä, joissa talous on tiukoilla, vaikkakaan erot eivät ole suuria. Ne ovat kuitenkin systemaattisesti samansuuntaisia yhtäältä terveellisen ruokailun ja riittävän liikunnan, toisaalta lapsen tyytyväisyyden sekä lapsen ja vanhempien välisen kommunikaation osalta. Perheissä, jossa talous on tiukoilla, on hieman heikkomat arviot lapsen hyvinvoinnista (Salmi – Sauli – Lammi-Taskula 2009: 90).

Tutkimuksen tulokset osoittavat sosiaalisen verkoston tukevan useimmiten perheen hyvää vointia, mutta toisaalta sosiaalinen vuorovaikutus koetaan ahdistavana tai perheen riittämättömyyttä korostavana (Vuori–Åstedt-Kurki 2013: 25.) Tärkeää on myös vähävaraisten lapsiperheiden hyvinvointiin liittyvien signaalien tunnistamisen lisäävän tietoa haastavissa olosuhteissa elävien perheiden terveyteen liittyvistä asioista. Lisäksi tutkimustuloksen perusteella todetaan hoitotyössä olevan tarpeen kiinnittää entistä enemmän huomiota perheiden vähävaraisuuteen. Perheiden omien hyvän voinnin ylläpitämiseen ja tukemiseen liittyvien keinojen tunnistaminen on tärkeää suunniteltaessa mielekästä ja merkityksellistä, perheen hyvää vointia tukevaa toimintaa (Vuori–Åstedt-Kurki 2013: 29–32.)

2.3 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle

Varhaiseen vuorovaikutukseen tarkoittaa viestintää syntymästä noin yhden-kahdenvuoden ikään. Lapsen ja vanhempien yhdessä arjessa toistuvat yhteiset hetket, jossa kohdataan, seurustellaan, jaetaan kokemuksia, osoitetaan ja jaetaan tunteita, opetellaan yhdessä elämistä ja ollaan vuorovaikutuksessa. Lapsen ja vanhemman välille syntyy kiintymyssuhde, tunneside, joka kehittyy ja vahvistuu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto)

Tutkiva hoitotyö -lehdessä julkaistun artikkeli perehdyttää tutkimukseen joka kuvaa miten äidin kiintymys vauvaan vahvistaa vauvakeskeisyyttä ja sen avulla hyvää vuorovaikutussuhdetta jotka ovat luovat perustat vauvan kasvulle ja kehitykselle. Vauvakeskeisyys on keskeinen osa äidin ja vauvan varhaisessa vuorovaikutuksessa, joka on suuri edellytys vauvan voimavaran muodostamiseksi. Tutkimuksessa ilmenee, että vauvakeskeisyyttä on tutkittu erittäin vähän. Sen sijaan varhaisen vuorovaikutuksen aihetta on tutkittu laajemmin. (Tyni – Salonen – Aho – Kaunonen 2013: 4–5.)

Tyni ym. tutkimus osoittaa vauvakeskeisyyden liittyvän tyytyväisyyteen vanhemmuudesta, mutta myös äitien kohtaamiin haasteisiin kuten asumiseen ilman puolisoa, vähäiseen puolison tukeen, sektiosynnytykseen ja imeytysvaikeuksiin. Tutkimuksen tuloksena esitetään ehdotuksia hoitotyön käytännön kehittämiseksi: äitien tukeminen jo odotusaikana ja heti vauvan syntymän jälkeen siihen, että vauvalla olisi keskeinen sija äidin ajatuksissa. Ohjaaminen konkreettisiin vuorovaikutusta tukeviin keinoihin, kuten laulamiseen, kenguruhoitoon, vauvahierontaan ja imetykseen. Äitiysneuvolan tulee järjestää vertaistukiryhmiä odottaville ja juuri synnyttäneille äideille. (Tyni ym. 2013: 11).

Pesosen (2010) artikkelissa tutkitaan vauvan vuorovaikutustaitoja ja onnistuneita vuorovaikutustapahtumia lapsen kehityksissä. Tutkimuksessa todetaan vahva yhteys äidin sensitiivisyyden ja lapsen turvallisen kiintymyssuhteen välillä. Myös monet tutkimukset osoittavat, että vanhemman masennus vaikuttaa vauvan viesteihin ja vuorovaikutustaitoihin. Yllätyksenä on, että isien ja äitien vuorovaikutuksia vauvan kanssa on erilaista. Isien ja vauvojen vuorovaikutuksessa totea olevan useampia suuren intensiteetin huippuja (jaettuja nauruja, hihkaisuja). Lisäksi tutkimus tiedottaa, että erittäin hyvin dokumentoidussa VIPP- interventiossa vanhempaa opastetaan sensitiivisempään vuorovaikutukseen videoimalla äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Tämän tyyppisiä interventioita on sovellettu erilaisissa riskiryhmissä, kuten keskos- ja adoptio-perheissä, sekä perheessä, jossa vanhemman voimavarat ovat vähentyneet esim. masennuksen tai muun vastoinkäymisen johdosta. (Pesonen 2010.)

Perheen voimavaraisuuden muodostumiseen vaikuttavat voimavarojen ja kuormittavien tekijöiden suhde. Voimavarojen vahvistaminen on mahdollista perheiden omalla toiminnalla. Voimavaroja voidaan myös vahvistaa esimerkiksi neuvolasta käsin, jolloin

apu tulee perheen ulkopuolelta. Neuvolatyössä hoitohenkilökunta, erityisesti terveydenhoitajat ovat tärkeässä asemassa perheen voimavarojen muodostumisessa. Perheille on tärkeää antaa tarpeeksi aikaa, olla läsnä, kannustaa ja kuunnella heidän omia ajatuksia ja kokemuksiaan. Jaettu asiantuntijuus usein vahvistaa perheen koettuja voimavaroja sekä lisää omaa tietoa vauvan ja koko perheen hyvinvointiin sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin. (Vuori 2012: 26.)

3 Vauvaperheille suunnatut palvelut

Palveluilla tarkoitetaan opinnäytetyössä jonkin tuotannollisen toiminnan seurausta (Tilastokeskus c). Palvelut voivat olla joko julkisen-, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita. Yksityisen sektorin palveluiksi luokitellaan ne, joilla työnantajana on yhtiö, myös valtioenemmistöinen tai kunnan omistama yhtiö, yksityinen henkilö, yritys, säätiö, osuuskunta tai yhdistys, kirkot ja seurakunnat sekä itsenäiset yrittäjät ja ammatinharjoittajat (Tilastokeskus d). Palveluiden käyttäjiä kutsutaan asiakkaiksi. Palveluilla opinnäytetyössä tarkoitamme vauvaperheille suunnattuja palveluita eri puolilla Suomea. Vauvaperheiden palveluiden kokonaisuus muodostuu terveys-, sosiaali-, opetus-, kulttuuri-, ja liikunta-alojen palveluista. Kolmannen sektorin palvelut sekä yksityisen sektorin palvelut täydentävät edellä mainittuja lueteltuja lapsiperheille suunnattuja julkisia palveluita. Esimerkkejä erilaisista palveluista ovat mm. Perhekahvilatoiminta, lapsiperheiden tapahtumat, vertaistukiryhmät, lasten kerhot jne. Joissakin kaupungeissa voi olla myös erilaista perhekeskustoimintaa, josta vanhemmat voivat saada lastenhoitoapua ja erilaista kaveri- tai ystävätoimintaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto Kymen piiri)

Valtio ja kunnat muodostavat julkisen sektorin, joka on näistä kolmesta sektorista usein tunnetuin. Valtiosektoriin kuuluvat yliopistot, kansaneläkelaitos, Suomen pankki, valtion hallinto- ja liikelaitokset. Kunnat ja kuntayhtymät taas muodostuvat erilaista palvelulaitoksista, ja toimipaikoista, jotka eivät ole yhtiömuotoisia kuten päiväkodit, sairaalat ja terveyskeskukset. (Tilastokeskus a.)

Kunnat järjestävät myös äitiys – ja lastenneuvonta palveluita. Neuvolan tarkoitus on Suomessa toimia ehkäisevänä ja terveyttä edistävänä toimijana. Jokaisen kunnan tulee järjestää perheille tasoltaan yhtenäiset neuvolapalvelut lapsille ja odottaville äideille asetuksen 338/2011 mukaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos e.)

Perusterveydenhuollon ehkäisevän ja terveyttä edistävän toiminnassa neuvolatyö on keskeinen osa. Palvelut muodostavat määräaikaista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta, jossa perheiden yksilöllisiä tarpeita huomioidaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos a.)

Äitiysneuvolatoiminta turvaa raskaana olevan naisen terveyttä ja hyvinvointia. Myös toiminta edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on raskausaikaisien häiriöiden ehkäisy. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos d.)

Lastenneuvola edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvola seuraa ja edistää lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tukee vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos c)

Lastenneuvolassa lapsen kehitystä ja kasvua seurataan tarkasti lapsen kouluikään saakka. Lastenneuvolassa toteutetaan laajoja terveystarkastuksia kolme kertaa. Terveystarkastukset tehdään lapsen ollessa 4 kuukautta, 18 kuukautta ja 4 vuotta vanha. Terveystarkastuksen tai kättilön suorittamisessa terveystarkastuksissa huomioidaan lapsen ja perheen fyysinen, psyykinen, ja sosiaalinen kokonaistilanne. Perheneuvola kuuluu myös neuvolapalveluihin äitiys- ja lastenneuvoloiden lisäksi. Neuvolapalvelut ovat perheille maksuttomia sekä vapaaehtoisia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos c.)

Kunnallinen koululaitos ja hallinto kuuluvat julkisen sektorin piiriin. Julkisen sektorin palvelut ovat usein asiakkaille maksuttomia, tai sisältävät pieniä maksuja. Yksityisen sektorin palvelut asiakas kustantaa yleensä itse. (Tilastokeskus a.)

Kolmannelle sektorille on tyypillistä "ei-voittoa" tavoittelematon säätiö, johon liittyy vapaaehtoisuutta ja kansalaistoimintaa. Kolmannen sektorin organisaatiot voivat olla hyvin eri kokoisia sekä keskittää toimintaansa erilaisiin asioihin. Urheiluseurat, avustusjärjestöt, virkistysyhdistykset ja erilaiset hyvinvointiorganisaatiot ovat esimerkkejä kolmannen sektorin palveluista. (Konttinen.)

Palveluita voivat olla esimerkiksi muskari- ja jumpparyhmät, äitien vertaistukiryhmät sekä jumppa- ja hierontaryhmät. Palveluiden määrän vaikuttavat myös asiakkaiden määrä. Palveluiden kannattavuus on verrannollinen asiakkaiden aktiivisuuteen. Myös palveluiden oikea markkinointi ja mainostaminen lisäävät niiden käytettävyyttä. Palvelut voivat olla maksullisia tai maksuttomia. Vauvaperheiden sosiaali- ja terveysalan käyttämät palvelut ovat maksuttomia. Päivähoidon ja hammashoidon esitteleminen kaksi kertaa vuodessa on esimerkki Helsingin kaupungin tarjoamista palveluista vauva- ja lapsiperheille. (Helsingin kaupunki 2017.)

3.1 VauvaSuomi ry toimintaympäristönä

VauvaSuomi ry on vauvojen etujärjestö, joka vaikuttaa yhteiskuntaan ja tuo esille vauvan oman äänen. Järjestön pyrkimyksenä on saada yhteiskunnallista muutosta kohti vauvalähtöisiä asenteita ja perheiden voimaantumista. VauvaSuomi ry yhdistää asiantuntijoita ja vie eteenpäin varhaiseen vuorovaikutukseen, kiintymyssuhteisiin ja aivojen neurobiologiseen kehitykseen liittyvää asiantuntijatietoa. VauvaSuomi ry:n toiminta kohdistuu perheisiin, neuvoloihin ja ammattilaisiin, yritysmaailmaan ja työelämään, mediaan ja päätöksentekoon. VauvaSuomi ry tuo vauvaperheille enemmän iloa, tukea, ymmärrystä, yhteisöllisyyttä, rentouttavia ja toimivia malleja arjen haasteisiin. Järjestö korostaa, että neuvoloilla ja ammattilaisilla on tärkeä rooli varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa ja vahvistamisessa, toimivien mallien jakamisessa, tutkimustiedon, digitaalisuuden, koulutuksien ja sote-muutoksien hyödyntämisessä. (VauvaSuomi ry 2017.)

VauvaSuomi ry etsii joustavampia ratkaisuja työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseksi lisäämällä lapsimyönteisyyttä, perhekeskeistä asennoitumista, edistämällä suomalaisen yhteiskunnan, toimijoiden ja työelämän muutosta entistä perheystävällisemmäksi. Lisäksi järjestö edistää isien hoivaoikeuden lisäämistä perheissä/kotitalouksissa. Sen toiminta kannustaa isiä käyttämään perhevapaa mahdollisuuksia. VauvaSuomi ry: llä on tärkeä merkitys työpaikkojen, kansalaisjärjestöjen, yksityisen, julkisen sektorin sekä työmarkkinatoimijoiden ja median yhteisen toiminnan edistämässä. VauvaSuomi ry toivoo muutosta työelämään, vaikuttaa mediaan vauvan päivän ja vauva-ajan merkityksen nostamisella. Järjestö pyrkii saamaan neuvoloihin rakenteellisia ratkaisuja perheen kokonaisvaltaiseen ja nykyaikaiseen kohtaamiseen sekä neuvontaan. VauvaSuomi ry

haluaa muuttaa perheiden asennetta tuomalla esille ensimmäisen vuoden merkittävän vaikutuksen lapsen myöhäisempään kehitykseen ja elämään. (VauvaSuomi ry 2017.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata alle yksivuotiaiden vauvaperheiden tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin ja palveluiden käyttöä. Tavoitteena on tuottaa tietoa perheiden kokemuksista palveluiden käyttäjinä. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää palveluiden kehittämisessä.

Opinnäytetyöllämme pyrimme löytämään vastauksia kysymyksiin:

1. Millaisia tarjolla olevia palveluita vauvaperheet käyttävät?
2. Kuinka tyytyväisiä vauvaperheet ovat tarjolla oleviin palveluihin?
3. Millaisia uusia palveluita vauvaperheet toivovat?

5 Työtapa- ja menetelmät

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi sopii parhaiten kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä opinnäytetyössä selvitetään mielipidettä ja kokemusta sekä ymmärtää tutkimuskohdetta. Sen lisäksi vapaata tutkimusasetelmaa käyttämällä on luontevampaa käyttää havainnointia, keskustelua tai omaelämäkertaa tutkimusmenetelmänä. Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä sitä häneltä. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan niissä pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa, antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta ilmiölle. (Tuomi – Sarajarvi 2009: 71, 85.) Sen lisäksi tätä aihetta ei ole tutkittu vielä paljon. Aineiston keruumenetelmäksi valikoitui sosiaalisessa mediassa jaettavan e-lomakekysely, koska pyrimme näin tavoittamaan lapsiperheitä ympäri Suomea ja näin saamaan laajan kuvan tutkittavasta aiheesta.

5.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin syksyllä 2017 avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselyllä. Kysely toteutettiin lokakuussa 2017 sosiaalisen median kautta. Haastateltavat tavoitettiin Facebook-ryhmien Vauva 2016 ja Vauva 2017 kautta. Ryhmiin jaettiin tutkimusta markkinoiva julkaisu, jossa oli liitteenä tutkimuksen saatekirje eli tutkimuskutsu. Tutkimuskutsusta oli edelleen linkki vastaamisessa käytettävään e-lomakkeeseen.

Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi avoimia kysymyksiä sisältävän kyselyn, joka toteutetaan kirjallisena verkossa. Tarkoituksena oli etsiä haastateltavia vuonna 2016 sekä 2017 vauvan saaneille suunnatuilta Facebook-ryhmistä Vauva 2016 ja Vauva 2017. Haastattelua varten otimme yhteyttä ryhmän ylläpitoon tutkimusluvan saamiseksi, vastaamalla kyselyyn haastateltava antoivat suostumuksensa tutkimukseen. Kyselyn julkaiseminen edellyttää tutkimuksen tekijältä ryhmään liittymistä, ja kysely jaettiin ryhmässä yhden tekijän omalla nimellä. Selvitimme myös mahdollisuutta jakaa julkaisu kiinnitettyä eli julkaisuna, joka näkyy ryhmässä aina ylimpänä. Ongelmaksi osoittautui, että kiinnitetty julkaisu ei näy välttämättä kaikilla mobiililaitteilla ja on oletettavaa, että useat vanhemmat käyttävät Facebookia mobiililaitteilla, jolloin tutkimuskutsu olisi jäänyt näiltä käyttäjiltä näkemättä. Aktiivisissa Facebook-ryhmissä riskinä on, että julkaisu häviää muiden julkaisujen sekaan. Julkaisua saa nostettua sivulla ylemmäksi itse kommentoimalla julkaisua, julkaisu nousee myös, jos muut ryhmän jäsenet kommentoivat sitä, mikä vaatii tutkijalta aktiivisuutta.

Aluksi tarkoituksena oli antaa vastausaikaa kaksi viikkoa, mutta ajanpuutteen vuoksi vähensimme aikaa. Suljimme e-lomakkeen heti, kun vastauksia oli tavoitteiden mukainen määrä. Tavoitteenamme oli saada kyselyyn vähintään 20 vastausta ($n=20$), jotta tutkittavasta aiheesta saataisiin mahdollisimman laaja kuva, vastauksia kertyi kahden päivän aikana 18. Opinnäytetyössä aineiston koko ei ole merkittävä kriteeri, sillä opinnäytetyö on tekijöiden harjoitustyö, jolla mitataan oman alan oppineisuutta (Tuomi –Sarajärvi 2009: 85).

Kysely luotiin Metropolian e-lomakeohjelmalla. Kysely toteutettiin yhden kerran kyselynä, jolloin kysymysten tarkka asettelu on tärkeää, sillä kysymysten tarkentamisen ja lisätiedon saamisen mahdollisuus puuttuvat ja luottamuksen syntyminen voi jäädä heikoksi ja tieto pinnalliseksi. Ongelmana tällaisessa kyselyssä voi olla myös se, että kyselyn laatijalla ei ole mahdollista oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua kyselyyn vastaajan kanssa. (Tuomi –Sarajärvi 2009:

73.) Vapaavalintaisella e-lomake kyselyssä voimme olettaa, että vastaaja on luku- ja kirjoitustaitoinen sekä kykenee, haluaa tai osaa ilmaista itseään tarkoittamallaan tavalla kirjallisesti. Toisaalta tämän muotoisessa kyselyssä vastaajalla voi olla matalampi kynnys vastata, kuin haastattelussa, sillä vastaaminen on anonyymiä eikä tarvitse jännittää haastattelijaa. Toisaalta haastattelun etuna on se, että haastattelulupa sovitaan henkilökohtaisesti haastateltavan kanssa, jolloin hän harvoin kieltäytyy tai peruu haastattelun. Nettikyselyssä puolestaan vastaamattomuus saattaa nousta ongelmaksi, toisaalta myös vastaaja voi olla niukkasanainen, jolloin tutkimus ei välttämättä vastaa tutkittavaan ongelmaan. (Tuomi –Sarajärvi 2009: 74.) Vastaajalla on myös itse määrittelemä aika vastata kysymyksiin. Haastateltava vastaa sähköisellä lomakkeella haluamallaan pituudella, ja hän voi vastata itse määrittelemällään ajalla sekä paikassa eräpäivään mennessä. Haastattelu toteutetaan nimettömänä ja henkilötietoja keräämättä.

Lomakehaastattelussa kysymysten asettelussa tulee ottaa huomioon se, että siinä kysytään tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä, eikä sellaista, mitä olisi mukava tai hyödyllistä tietää. Jokaiselle kysymykselle siis pitää löytyä perustelu tutkimuksen viitekehuksesta, tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetystä tiedosta, tutkimuksen viitekehys helpottaa tutkijaa ymmärtämään ja hahmottamaan tutkittavaa ilmiötä. Avoimet kysymykset sallivat kuitenkin tutkijan oman intuition ja kokemusperäisen lähestymistavan, mutta myös sallii tiedonantajan kertoa vapaasti omista näkemyksistään. (Tuomi –Sarajärvi 2009: 75–76.)

5.2 Sisällönanalyysi ilmiöiden analysointimenetelmänä

Sisällönanalyysiä käytetään monissa hoitotyön opinnoissa, ja sillä on pitkä historia. Tämä menetelmä on kirjallisten, suullisten tai visuaalisten viestien analyysi. Sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä on systemaattinen ja objektiivinen keino kuvata ja mitata ilmiötä. Tämän menetelmän avulla tutkija voi testata teoreettisia kysymyksiä tietämyksen lisäämiseksi. Se tekee toistettavia ja päteviä johtopäätöksiä datasta niiden kontekstiin. Tarkoituksena on tuottaa tietoa, uusia näkemyksiä, tosiasioiden esittelyä ja käytännön toimintaohjeita. (Elo – Kyngäs 2008: 107–108.)

Sisällönanalyysiä voidaan käyttää joko kvalitatiivisten tai kvantitatiivisten tietojen kanssa ja sitä voidaan käyttää induktiivisesti tai deduktiivisesti. Analyysin tulokset ovat ilmiötä kuvaavia käsitteitä tai luokkia Tutkimuksen tarkoitus säättää, mitä näistä

käytetään. Jos ilmiöstä ei ole tarpeeksi aiempaa tietoa tai jos tämä tieto on hajanaista, suositellaan induktiivista lähestymistapaa. (Elo – Kyngäs 2008: 108–109.) Tässä työssä käytetään induktiivista sisällönanalyysiä ja luokittelimme kyselylomakkeen avulla saadut tiedot sen mukaisesti.

Analyysiprosessissa on kolme päävaihetta: valmistelu, järjestäminen ja raportointi. Valmisteluvaihe alkaa analyysiyksikön valitsemalla, se voi olla sana tai teema. Parhaiten soveltuva analyysiyksikkö voi olla kokonainen haastattelu tai havainnointiprotokollat. Tarkoitus ja tutkimuskysymykset ohjaavat tutkijoita valitsemaan analysoitavan sisällön. Tarkoituksena on kyllästää tieto, minkä vuoksi materiaalia luetaan useita kertoja. (Elo – Kyngäs 2008: 109.)

Induktiivisessa sisällön analyysissä seuraava vaihe on laadullisten tietojen järjestäminen. Tämä prosessi koostuu avoimesta koodauksesta, luokkien luomisesta ja abstraktiosta. Tavoitteena on luoda luokat, jotka tarjoavat keinon kuvata ilmiötä, lisätä ymmärrystä ja tuottaa tietoa. Poistamisprosessi jatkuu niin pitkälle kuin on järkevää ja mahdollista. (Elo – Kyngäs 2008: 110–111.)

On tärkeä kuvaila analyysimenetelmää ja tuloksia riittävän yksityiskohtaisesti, jotta lukijalla on selkeä käsitys analyysin tekemisestä. Myös onnistunut sisällönanalyysi edellyttää, että tutkija osaa analysoida ja yksinkertaistaa tietoja ja luokkia. Luokkien on oltava perustelemaan käsitteellisesti ja empiirisesti. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi on hyvä osoittaa tulosten ja tietojen välistä yhteyttä. Aitoja viittauksia voitaisiin käyttää lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja näyttämään lukijoille, millaisia alkuperäisiä tietoryhmiä on muotoiltu. (Elo – Kyngäs 2008: 112–114.)

Sisällön validointi edellyttää asiantuntijapaneelia, joka ohjaa koodauskysymysten käsitteellistä tuotantoa. Yksi sisällönanalyysin haaste on se, että se on hyvin joustava eikä sillä ole yksinkertaista, ”oikeaa” tapaa tehdä sitä. Tutkijoiden on arvioitava, millaiset muunnelmat parhaiten sopivat erityisiin ongelmiin, ja tämä tekee analyysimenetelmästä haastavan ja kiinnostavan. Sisällönanalyysin olennainen osa on tutkimuskysymysten pitäminen mielessä, se auttaa tutkijaa muistamaan tutkimustehtävät ja etsimään ongelmien ratkaisuja. (Elo – Kyngäs 2008: 112–114.)

Raportointi tutkimuksen tuloksista on yksi haastavimmista tutkimusvaiheista. Laadullisten tietojen analysointiohjelmistoja voidaan käyttää analyysiprosessin

helpottamaan. Ne voivat avata uusia analyysitasoja. Menetelmän etuna on, että voidaan käsitellä suuria määriä tekstitietoja ja eri tekstilähteitä todisteiden vahvistamisessa. (Elo – Kyngäs 2008: 112–114.)

5.3 Analyysin toteuttaminen

Analyysissä litterointi jäi pois, koska aineiston keruu toteutettiin e-lomakkeella ja vastaukset saatiin suoraan kirjoitetussa muodossa. E-lomakkeen raportista vastaukset siirrettiin ensiksi erilliselle word-tiedostolle, jonka jälkeen aineisto pelkistettiin, jolloin aineistosta saatiin karsittua pois epäolennainen tieto. Pelkistys tehtiin tutkimuskysymyksiä apuna käyttäen.

Taulukko 1. Esimerkki luokkien muodostaminen vanhempien tyytyväisyys vauvaperhepalveluihin

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
2. Mielestäni vastaa hyvin. Saan vertaistukea ja tekemistä arjen pyöryksen keskellä. Lapseni pääsee sosiaalisoitumaa n ja itse saan jakaa ajatuksia ja kokemuksia muiden äitien kanssa	Tarjolla olevat vauvaperhepalvelut vastaavat hyvin tarpeita. Niiden kautta saa vertaistukea ja tekemistä arjen keskelle.	Vanhempien mielestä oman alueen palvelut vastaavat hyvin perheen tarpeita.	Vanhemmat kokevat vauvaperhepalveluid en vastaavan hyvin tarpeitaan	
8. Mielestäni hyvin. Toki vauvamme on vasta 6 viikkoa vanha joten emme ole kokeneet vielä tarvetta ”vertaistuelle”	Mielestäni hyvin, vauva vasta 6 viikkoa vanha, joten ei ole vielä tarvetta vertaistuelle			Vanhempi en kokemus tarjolla olevista palveluista
7. Suhteellisen hyvin vastaavat tarpeitamme. Tokihan terveyskeskuse n ja hammashoitolaa n olisi mukava	Suhteellisen hyvin vastaavat tarpeitamme, terveydenhuoltopalvelui hin olisi mukava heloimmin päästä, mutta näinkin pärjätään.	Kokemus	Vanhemmat kokevat vauvaperhepalveluid	

<p>helpommin päästä, mutta näinkin pärjäämme</p> <p>12. Alamme vasta tutustua näihin. Isommat lapset on jo koululaisia ja tämän alueen palveluita en heidän kanssa ole käyttänyt. Kerhotarjonta vaikuttaa hyvältä. Yksinhuoltajille toivoisin jotain omaa.</p>	<p>Alueen tarjonta on uutta, kerhotarjonta vaikuttaa hyvälle.</p>	<p>käytöstä vähäistä, mutta palvelutarjonta vaikuttaa hyvältä</p>	<p>en vastaavan kohtuullisen hyvin tarpeita</p>	
--	---	---	---	--

Taulukko 2. Esimerkki luokkien muodostus uusista palveluista ja palveluiden kehittämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>1. Enemmän kerhotoimintaa joka ei ole seurakuntaan sidoksissa</p> <p>14 Olisi kiva, jos omassa kaupunginosassa olisi muutakin, kuin seurakunnan kerho. Näin tutustuisi naapuruston äiteihin ja voisi saada vaikka vaunulenkkipavereita</p>	<p>Enemmän kerhotoimintaa, joka ei ole sidoksissa seurakuntaan</p> <p>Kaupungissa voisi olla muutakin kuin seurakunnan kerho.</p>	<p>Kerhotoimintaa, joka ei ole sidoksissa etnisiin taustoihin</p>	<p>Kerhotoiminnan saatavuuden lisääminen</p>	<p>Palveluiden kerhotoiminnan sekä vertaistukiryhmien saatavuuden ja monipuolisuuden lisääminen sekä kehittäminen</p>
<p>8 Toisin näkyvämmiin esille, ainoastaan seurakunta tiedottaa perhekerhosta, muuten en ole nähnyt yksityisten/kolmannen sektorin toimijoiden mainostamaa toimintaa mainostettavan.</p> <p>17 Parempaa infoa ja mainostusta. Tällä hetkellä pitänyt itse kaivaa kaikki tieto netistä</p>	<p>Palveluita näkyvämmiin esille, vain seurakunnan toiminta on esillä, muiden toimijoiden mainoksia ei näy.</p> <p>Parempaa tiedotusta ja mainontaa.</p>	<p>Palveluiden mainonnan ja tiedotuksen parantaminen</p>		

6 Tulokset

Facebook ryhmien kautta tavoitettiin yhteensä 18 vastaajaa, Vauva 2016 ryhmän kautta vastauksia tuli kolme ja loput 15 vastausta ryhmän Vauva 2017 kautta. Ryhmällä Vauva 2016 vastausaikaa oli suunnitellut kaksi viikkoa, mutta Vauva 2017 ryhmällä vain kaksi päivää viestinnällisten ongelmien vuoksi. Saimme kuitenkin näin lyhyessä ajassa tarpeeksi vastauksia, joten emme kokeneet tarpeelliseksi jatkaa vastausaikaa.

Kyselyssä kysyttiin taustatietoja sekä viisi avointa kysymystä (liite3). Vastaajista 17 olivat naisia ja yksi mies, iältään vastaajat olivat 20 - 48 vuotiaita. Perhemuotoina 14 vastasi ydinperhe, yksi yksinhuoltaja ja kolme uusioperhettä. Lasten lukumäärä vaihteli yhdestä lapsesta kuuteen lapseen, 10 yhden lapsen perhettä, kolme kahden lapsen perhettä, kaksi neljän lapsen perhettä sekä yksi viiden ja kuuden lapsen perhettä. Yksi jätti vastaamatta lapsien lukumäärää koskevaan kysymykseen.

Taustatiedoissa selvitettiin myös vastaajan asuinkunta, jotta alueellisten erojen arviointi olisi mahdollista. Pääkaupunkiseudulta (Vantaa, Helsinki ja Espoo) kuusi vastaajaa, Uudeltamaalta kolme, Päijät-Hämeestä yksi, Etelä-Karjalasta kaksi, Varsinais-Suomesta kaksi, Keski-Suomessa yksi, Kymenlaaksosta yksi, Pohjois-Karjalasta yksi sekä Pohjois-Savosta yksi. Pienistä kunnista vastauksia tuli 5 ja loput isommista kaupungeista.

6.1 Tarjolla olevat palvelut ja palveluiden käyttö

Vastaajat kertoivat pääosin monipuolisesti oman alueensa tarjolla olevista palveluista. Julkisen sektorin palveluita oli alueilla eniten. Vastaajat mainitsivat tarjolla olevista palveluista erilaiset perhe- ja vauvakerhot, muskarit, vauvauinnin, liikunta-, jumppa- ja tanssikerhot, neuvolapalvelut, avoimen päiväkodin ja vertaistukiryhmät. Useassa vastauksissa korostettiin myös seurakunnan erilaiset kerhotoiminnat. Muutamassa vastauksessa mainittiin myös terveyskeskuspalvelut. Suurin osa vastauksista oli positiivissävyisiä. Palveluita osattiin kertoa suurimmalta osin monipuolisesti. Muutama vastaus oli lyhyt, jossa ei eritelty tarjolla olevia palveluita. Osa vastaajista ei tiennyt oman alueensa palveluita neuvolaa lukuun ottamatta.

"Seurakunnan kerhot lapsille sekä äiti-lapsipiirit viikottain. Muskariryhmät vauvasta alkaen. Liikuntaseuran järjestämät jumppa- ja tanssikerhot lapsille sekä ohjatut liikunta tunnit aikuisille."

"Neuvolan palvelut tulevat ensimmäisenä mieleen. Myös MLL toimii kunnassamme sekä seurakunnan erilaiset perhekerhot."

"Neuvolan vauvatapaamisia, muskareita useampi, seurakunnan kerho, MLL perhekahvila, avoin päiväkotii"

"Luulen että aika tavalliset neuvola palvelut."

"Neuvola, terveyskeskus, perhekahvila, seurakunnan kerho"

Suurin vastaajien käyttämä palvelu oli neuvola. Myös muskaria, seurakunnan palveluita ja vauvauintia kerrottiin käytettävän melko paljon. Useampi vastaaja mainitsi myös vauvakerhon, terveyskeskuspalvelut ja perhekerhon vastauksissaan. Yksittäisiä mainittuja palveluita vastaajien kesken olivat mm. Hammaslääkäri, yksityiset lääkäripalvelut, kirjasto, vauvakerho, vertaistukiryhmät, päivähoito, leikkipuistopalvelut, kansalaisopiston palvelut ja perheraamattutunnit.

"Käytämme päivähoitoa, neuvolaa ja terveyskeskusta pääosin. Muita tarpeen vaatiessa."

"Neuvolan palveluja ainoastaan tällä hetkellä."

"Käyn leikkipuiston aktiviteeteissa kerran viikkoon, olen ollut todella helpottunut että haastavan vauvan kanssa on lähellä oleva paikka jossa saa tavata muita vanhempia, eikä tarvitse pelätä itkuja tms koska tapahtuma on rento."

"Muskari, vauvauinti, kansalaisopisto, neuvola."

Kaksi vastaajista kertoi, ettei käytä mitään perheelle suunnattuja palveluita tällä hetkellä. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat kuitenkin aiemmin käyttäneet jotain palveluita. Vastauksissa mainittiin enimmäkseen vain muutama käytetty palvelu.

"Olemme nyt kerran käyneet seurakunnan perhekerhossa mutta vauva onkin vasta 2kk pian. Tällä hetkellä emme muuta käytä. Toki neuvolassa käymme."

"Kävimme vauvajumpassa muutaman kerran ja muskarissa kerran. Tällä hetkellä ei käytetä mitään palveluja."

6.2 Vanhempien tyytyväisyys tarjolla oleviin palveluihin

Suurin osa vastaajista kokee vauvaperhepalveluiden vastaavan hyvin tai kohtuullisen hyvin tarpeitaan. Tyytyväiset vanhemmat nostivat vertaistuen merkityksen suurimpana yksittäisenä tekijänä kokemukseensa.

"Mielestäni vastaa hyvin. Saan vertaistukea ja tekemistä arjen pyöriksen keskellä. Lapseni pääsee sosiaalisoitumaan ja itse saan jakaa ajatuksia ja kokemuksia muiden äitien kanssa"

"Perhekerhoista on ihana saada ystäviä jotka ovat samassa elämäntilanteessa. "Ns. Vertaistukea". Vauvauinnista nautitaan koko perhe"

Vastauksissa nousi esille kuitenkin epävarmuus siitä, että vastaavatko palvelut tulevaisuudessa tarpeita, sillä palveluiden käyttö tällä hetkellä on vähäistä, kun lapsi vasta muutaman viikon ikäinen tai muuton takia tutustuvat vasta alueensa palveluihin.

" Mielestäni hyvin. Toki vauvamme on vasta 6 viikkoa vanha joten emme ole kokeneet vielä tarvetta "vertaistuella"."

"Alamme vasta tutustua näihin. Isommat lapset on jo koululaisia ja tämän alueen palveluita en heidän kanssa ole käyttänyt."

Muutaman vastaaja oli tyytymätön alueensa vauvaperhepalveluihin. Nämä vanhemmat kokivat palveluiden vastaavan välttävästi tai ei lainkaan heidän tarpeitaan.

"Toivoisin lisää säännöllisiä viikottaisia aktiviteetteja alle 1 vuotiaille ja heidän vanhemmilleen"

"... Muutaman kerran käytetty neuvolaa eikä siellä ole tarjota mitään minulle"

6.3 Vauvaperhepalveluiden kehittäminen

Kyselyssä oli kysymys myös vanhempien mielipidettä alueensa palveluiden kehittämiseen sekä ehdotuksia uusista palveluista. Useammassa vastauksessa tuotiin esille toive palveluiden järjestämisestä ilta ja viikonloppu-aikaan, jotta työssäkäyvä puoliso tai muut perheen jäsenet, kuten koulua käyvät sisarukset, voisivat osallistua niihin.

"Iltaisin ja viikonloppuisin voisi olla enemmän tapahtumia jne. jotta myös isä pääsisi osallistumaan. Kun nyt lähinnä kaikki on päivä aikaan ja isät/ työssä käyvät puoliset harvoin pääsee osallistumaan."

"Jos olisi enemmän näitä toimintoja mihin isommatkin lapset voisi ottaa mukaan ja kellon ajat olisi lähempänä siellä milloin koulut loppuvat että voisi heidätkin ottaa mukaan."

Ajan lisäksi kehitysehdotukset liittyivät toiveeseen kerhoista, jotka eivät olisi sidoksissa etnisiin taustoihin.

"Olisi kiva, jos omassa kaupunginosassa olisi muutakin, kuin seurakunnan kerho. Näin tutustuisi naapuruston äiteihin ja voisi saada vaikka vaunulenkkikavereita."

Julkisen sektorin palveluista nousi esille terveydenhuoltopalvelut sekä neuvola. Neuvolasta tuotiin esille sen toimimattomuus, ehdotuksena oli koko neuvolajärjestelmän uudistaminen sekä sen yhteyksien parantaminen. Terveydenhuoltopalveluita toivottiin lähemmäksi.

"... neuvolaan suoraan soitto eikä kiertelisi ja kaartelisi miljoonan neuvolan läpi."

"Suhteellisen hyvin vastaavat tarpeitamme. Tokihan terveyskeskukseen ja hammashoitolaan olisi mukava helpommin päästä mutta näinkin pärjäämme."

"Terveysasema. Kaikki muut löytyvät."

Useassa vastauksessa ilmaistiin palveluiden huono mainostus ja niistä on vaikeaa löytää tietoa. Tuotiin esille, että kaikista palveluista ei välttämättä edes tiedä huonon mainostuksen vuoksi ja sen takia palvelu jää käyttämättä.

"Toisin näkyvämmiin esille, ainoastaan seurakunta tiedottaa perhekerhosta, muuten en ole nähnyt yksityisten/kolmannen sektorin toimijoiden mainostamaa toimintaa mainostettavan."

"Parempaa infoa ja mainostusta. Tällä hetkellä pitänyt itse kaivaa kaikki tieto netistä"

Näiden lisäksi toivottiin palveluiden sisällöllisiä muutoksia, kuten monipuolisuutta sekä toiminnan keskittäminen erilaisille kohderyhmille, kuten erityislapsien perheille, yksinhuoltajille tai ensimmäisen lapsen saaneille perheille.

"Monipuolisuutta, erilaista ohjelmaa kerhoihin."

"Voisi olla enemmänkin perhetapaamisia tms, mitkä ovat lyhytkestoisia eikä haittaa jos vauvaa tarvitsee heijailla/imettää tai itkee, eli ei tarvitse yrittää suorittaa jotain vauvan kanssa vaan ihan rentoa tapaamista."

"Mainitsinkin jo edelliseen että yksinhuoltajille voisinkin kaivata jotain omaa. Elämäntilanne on aina kuitenkin vähän eri kun olet ainut aikuinen."

Osa vastaajista mainitsi puolestaan toiveen vapaammista koko perheelle suunnatuista toiminnoista. Myös seurakunnan ulkopuolisia kerhoja toivottiin enemmän.

"Enemmän koko perheen kerhoja ikä ryhmittäin, jolloin perheet olisivat samassa elämäntilanteessa."

"Enemmän kerhotoimintaa joka ei ole seurakuntaan sidoksissa."

Muutama kyselyyn osallistunut vastaaja ei osannut kertoa uusista palveluista, joista hyötyisivät. Vastauksissa mainittiin myös, ettei uusien palveluiden miettiminen ole vielä ajankohtaista. Useampi vastaaja jätti myös vastauskentän tyhjäksi uusia palveluita koskevassa kysymyksessä.

"Ei ehkä relevantti kysymys vielä meille."

"En osaa sanoa"

7 Pohdinta

Opinnäytetyön aiheena olevaa vauvaperhepalveluiden käyttöä sekä vanhempien tyytyväisyyttä niihin on tutkittu vähän. Kyselytutkimuksen tulokset ovat odotettuja tarjonnan suhteen, sillä tuloksissa ilmeni samat palvelut, kuin omassa kunnassa on tarjolla. Mitään uusia palveluja ei tullut vastaan, mutta alueellisia eroja oli esimerkiksi kerhojen tarjonnassa. Kolmannen sektorin palveluissa huomiota herätti myös se, että samaa palvelua tuotti eri palveluntuottajat.

Kyselyn E-lomake jaettiin Facebook vauvaryhmien kautta, jonka kautta tavoitettiin aktiivisia vastaajia. Tuloksissa ilmeni vastaajien toive yhä monipuolisemmista palveluista lapsiperheille. Palveluita toivottiin koko perheen yhteisiksi ja kohderyhmittäin suunniteltuina. Kaikkia palveluita toivottiin laajennettavan ja mainostettavan yhä enemmän. Nykytilanteessa perheiden on vaikea saada tietoa oman alueensa palveluista, kun palveluiden markkinointi on vähäistä tai sitä ei ole lainkaan. Laadullisella tutkimusmenetelmällä saatiin kattavasti kuvailevaa ja kertovaa tekstiä, jota oli pääosin helppo analysoida. Alueen palvelut sekä niiden käyttöä kuvailtiin vastauksessa hyvin luettelomaisesti, joten induktiivista sisällönanalyysia ei niihin tehty, vaan vastaukset analysoitiin kuvailemalla.

Opinnäytetyön kyselyn vastaustuloksiin voi osaltaan vaikuttaa E-lomakkeen kautta tehty kysely. Vastaajat eivät voineet esittää tarkentavia kysymyksiä. Facebook ryhmän kautta jaettu kyselylomake tavoittaa vaan tietyn kohderyhmän, jotka ovat aktiivisia sosiaalisessa mediassa. Päädyimme kuitenkin tähän ratkaisuun, koska tavoitteena oli saada maantieteellisesti mahdollisimman laajalta alueelta vastauksia kerättyä lyhyessä aikataulussa. Tuloksiin voi vaikuttaa myös vanhempien kiinnostus alueensa palveluita kohtaan positiivisesti tai negatiivisesti. Vanhemmat eivät myöskään olleet varmoja siitä, mitä omalla alueella järjestetään.

Kyselyn avulla saimme hyvin vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Vastaukset olivat pääosin laajoja ja kattavia, mutta etenkin parannusehdotuksiin olisi kaivannut tarkennuksia, esimerkiksi miksi palvelua haluttiin kehittää. Vastauksen laatuun olisimme pystynyt vaikuttamaan asettelemalla lomakkeen kysymykset paremmin. Alueiden palvelut sekä palveluiden käyttöä kuvailtiin hyvin. Neuvolapalveluita korostettiin vastauksissa eniten. Raskausaikana käydyt äitiysneuvolakäynnit tekevät myös lastenneuvolaan menemisestä tuttua ja helppoa, mikä voi selittää neuvolan

mainitsemisen useissa vastauksissa. Neuvolapalveluita järjestetään useilla terveysasemilla, joten sinne meneminen on yleensä helppoa. Vastauksilla voidaan parantaa palveluiden vastaamista tarpeisiin sekä lisätä käyttäjien tyytyväisyyttä palveluihin. Oman alueen palveluista osattiin kertoa monipuolisesti, mutta perheet mainitsivat kuitenkin vain osa palveluista sellaisiksi, joita itse käyttävät. Tähän vaikuttavat perheiden erilaiset kiinnostuksen kohteet ja palveluiden aikataulujen sopiminen heidän arkeensa.

Osaltaan vastauksiin voi vaikuttaa myös vauvojen olevan vielä niin pieniä, ettei palvelut ole perheille vielä ajankohtaisia. Oman alueen palveluiden kehitysideoita olivat laajoja kokonaisuuksia, eikä konkreettisia esimerkkejä annettu. Sen vuoksi kehittämistoiveet jäivät vähäisiksi tai huonosti ymmärrettäviksi. Toisaalta joissakin vastauksissa ei osattu vastata kysymykseen, joka voi tarkoittaa nykyisten palveluiden palvelevan tarpeeksi hyvin perheitä. Kyselyyn osallistujien vastaukset olivat positiivisävyisempiä kuin olimme odottaneet. Vastaukset olivat laajoja ja monipuolisia kuten oli oletuskin. Tulokset vahvistavat palveluiden kehittämisen ja monipuolistamisen tarpeen. Ristiriitaista tietoa vastauksissa tuotti palveluiden sisältö. Osa vastaajista toivoi avoimempia koko perheelle suunnattuja palveluita ja osa vastaajista puolestaan eri elämäntilanteisiin ja ikäryhmiin rajattuja palveluita. Tähän vaikuttaa varmasti perheiden erilaiset toiveet palveluista yleensäkin. Vastauksia saatiin ympäri Suomea, joten vastaukset ovat yleistettävissä.

Sote-uudistuksen myötä palveluiden järjestämiseen ja kehittämiseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota kuin aiemmin. Nyky-yhteiskunnassa palveluiden tarjoajia tulisi olla yhä enemmän. Useissa vastauksissa nostettiin esille ainoastaan seurakunnan järjestämät kerhot ja tapaamiset. Monikulttuurisen yhteiskunnan lisääntyessä on tärkeää luoda uskoon ja kulttuuriin riippumattomia kerhoja ja miettiä niiden järjestämispaikat kaikille mahdollisimman avoimiksi ja helposti lähestyttäviksi. Tuloksia voivat hyödyntää julkinen-, yksityinen- ja kolmassektori. Erityisesti kerhotoiminnan kehittäminen on tärkeää myös vertaistuen kannalta.

Neuvolan käyttöä kuvailtiin vastauksissa hyvin suppeasti, tiedämme kuitenkin, että jokaisessa kunnassa/kaupungissa lapsiperheelle on tarjolla ilmainen neuvola. Vastauksiin saattaa vaikuttaa myös e-lomakekysely, jonka vuoksi vastaukset olivat muutamilla vastauksilla lyhyitä, tai niihin ei osattu vastata. Suurimmassa osassa

vastauksissa mainittiin jokin perheen käyttämä palvelu, joka viittaa nykyperheiden aktiivisuuteen ja usein myös hyvään sosiaaliseen elämään.

Aihepiirin vähäisten aiempien tutkimusten vuoksi jatkotutkimukset palveluista ovat tarpeen. Vastauksissa esiin nousseita kehitystarpeita tulee tutkia enemmän ja hyödyntää niitä myös käytännössä tulevana vuosina. Kyselyä oli mielenkiintoinen ja opettavainen tehdä. Työprosessin eri vaiheet olivat haasteellisia mutta myös palkitsevia. Kyselyn vastauksiin perehtyminen antoi meille lisää tietoa erilaisista perheille järjestettävistä palveluista ja niiden toimivuudesta. Lähes jokainen vastaaja kuvasi alueellaan järjestettävän hyvin saman tyyppisiä palveluita, mutta samaa palvelua saattoi tarjota eri palveluntuottajat. Perheille suunnattuja palveluita tulee kokonaisuudessaan monipuolistaa, lisätä ja selkeyttää.

7.1 Luotettavuus

Työn luotettavuutta tulee arvioida koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimukset tekijöillä on omia mielipiteitä, ajatuksia ja ennakkoluuloja. Kvalitatiivisen tutkimuksen laatijat joutuvat useasti pohtimaan kyselyn luotettavuutta, laadullisuutta ja kattavuutta (Eskola – Suoranta 2005: 208). Vastausaineiston kattavuus on opinnäytetyössämme riittävä, jos kyselyyn osallistujat vastaavat omien kokemusten mukaan mahdollisimman laajasti jokaiseen kysymykseen. Opinnäytetyössä on tarkoituksena saada laadullisin menetelmin vastaajien omia kokemuksia ja toiveita erilaisista palveluista lapsiperheille. Tarkkaan mietitty kyselylomake vahvistaa tulosten luotettavuutta ja niiden oikein ymmärtämistä vastaajien kesken.

Vastausten analysointivaiheessa kyselyn tekijöiden tulee huolellisesti ja luotettavasti tulkita kyselyyn osallistujien vastauksia. Vastausten tarkastelu objektiivisesti on tärkeä, ja omat mielipiteet ovat erotettava kyselyn vastauksista. Opinnäytetyömme kyselyn luotettavuutta heikentää internetissä kyselyyn osallistuminen. Kyselyn tekijöiden on mahdotonta tietää varmaksi, kuuluuko vastaaja kohderyhmään vai ei.

7.2 Eettiset kysymykset

Tutkimusta tehdessä on keskityttävä koko opinnäytetyön teon ajan eettisiin kysymyksiin. Tutkimuksen suunnittelu, toteuttaminen ja siitä raportointi on toteutettava

järjestelmällisesti ja tarkasti, jotta kriteerit täyttävät hyvän tieteellisen käytännön mallin (Vilkkä 2015: 32). Opinnäytetyömme on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Tutkimustuloksia voidaan pitää eettisesti hyvinä, luotettavina ja oikein esitettyinä.

Koko opinnäytetyön työstämisen ajan suoritimme kirjoittamista ja työn eteenpäin viemistä mahdollisimman paljon tutkimuseettisesta näkökulmasta. Ryhmän kesken pohdimme mahdollisia eettisiä ongelmia ja karsimme niitä pois työtä. Ihmisistä kerättävään tietoon liittyy aina tutkimuseettisiä kysymyksiä ja normeja. Tutkimuseettisistä näkökulmista katsottuna kysymykset liittyvät aineiston keruuseen ja tiedonhankintaan, sen hyödyntämiseen ja tutkimustulosten säilyttämiseen. Ihmistieteiden tutkimusperiaatteisiin kuuluu myös hyötyperiaate, autonomian ja kunnioittamisen periaate. Tutkimuksen tekijän kuuluu myös eettisin perustein toimia rehellisesti, kunnioittavasti ja luotettavasti. Tutkimukseen osallistujien vastaajien henkilötiedot tulee suojata ja säilyttää asianmukaisesti (Kuula 2011: 58–60.)

Eettisiin kysymyksiin kuuluu myös itsemääräisoikeus. Opinnäytetyössämme tietoa kerättiin Facebookin Vauva 2016 ja Vauva 2017 ryhmien kautta, josta tavoitimme kohderyhmää parhaiten ja monipuolisesti. Jokaisella ryhmän jäsenellä on mahdollisuus tutkimuksen saatekirjeen luettua (liite 2) valita, haluaako osallistua kyseiseen tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla täysin vapaaehtoista, jotta se täyttää itsemääräämisoikeuden kriteerit (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017).

7.3 Johtopäätökset ja toimenpide ehdotuksia

Tutkimuksen perusteella perheille suunnatuissa palveluissa löytyy parantamisen varaa. Palveluita tulee laajentaa ja monipuolistaa perhelähtöisesti. Palveluiden järjestäjäksi on hyvä miettiä myös sosiaali- ja terveysalan yksityisiä toimijoita. Kätilöt, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat voisivat järjestää palveluita myös oman yrityksen kautta. Tällä hetkellä palveluntarjoajia on liian vähän kysyntään nähden. Palvelut voisivat olla erilaisia kerho- ja kahvilatoimintoja, sekä hoidollisempia, kuten kotikäynnit ja perheiden ohjaustilanteet. Asuinpaikkakunnasta huolimatta vastauksissa korostettiin palveluiden lisäämistä ja kehittämistä. Yhdessä vastauksessa toivottiin omalle alueelle kotikätilöitä. Sote-muutosten myötä alueen palveluiden kehittämisessä kannattaa huomioida myös yksityisten yritysten tarjoamat palvelut. Jatkossa on tärkeää selvittää alueittain, mitä

konkreettisia muutoksia perheet toivoisivat palveluiden parantamiseksi. Palveluiden mainostamisessa auttaisi alueella tarjottavien palveluiden kokoaminen yhdelle sivustolle, josta perhe voisi helposti nähdä tarjonnan, ja päättää mihin haluavat sillä hetkellä osallistua. Jos palvelut ovat vaikeasti etsittävässä, on niihin osallistuminen myös vähäisempää. Myös erilaisten tempausten ja tapahtumien kautta järjestettävät palvelut kokoavat helposti paljon samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä yhteen ja edistävät sosiaalisten suhteiden syntymistä.

Lähteet

Elo, Satu – Kyngäs, Helvi 2008. The qualitative content analysis. *Journal of Advanced Nursing*. May. 107-114

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. uudistettu painos. Tampere: Gummerus Kirjapaino Oy.

Eskola, Juhani 2014. Esipuhe. Teoksessa Lammi- Taskula, Johanna – Karvonen Sakari (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos

Helsingin kaupunki 2017. Vauvaperhetoiminta. Verkkodokumentti. <<https://www.hel.fi/helsinki/fi/paivahoito-ja-koulutus/leikki-ja-avoin-toiminta/perheiden-aamupaivatoiminta/vauvaperhetoiminta/>>. Luettu 18.8.2017.

Hyvärinen, Hanna Kaisa – Hyvärinen Hanna 2013. Arki uusperheessä. Opinnäytetyö. Lappeenranta: Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Karvonen, Sakari – Moisio, Pasi – Simpura, Jussi. 2009. Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000- luvulla. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari – Ahlström, Salme. (toim.) 2009. *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Konttinen, Esa. Kolmas sektori. Käsite. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>>. Luettu 24.8.2017

Kuula, Arja. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uudistettu painos. Tampere: Bookwell Oy.

Lammi-Taskula, Johanna 2016. Tietopaketti perhepolitiikasta ja lapsiperheiden hyvinvoinnista. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (4). 483–484.

Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari 2014. Johdanto. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna –Karvonen, Sakari (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Malander, Johanna 2016. Helsinkiläisten lapsiperheiden koettu hyvinvointi. Työpapereita 2016. Helsinki: Helsingin kaupunki. Verkkodokumentti <https://www.hel.fi/hel2/Tietokeskus/julkaisut/pdf/16_10_14_Tyopapereita_4_Malander.pdf> Luettu. 26.10.2017

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Verkkodokumentti. < <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>>. Luettu 23.10.2017

Mannerheimin lastensuojeluliitto Kymen piiri. Palvelut lapsiperheille. Verkkodokumentti. <<http://kymenpiiri.mll.fi/palvelut-lapsiperheille/>>. Luettu 18.8.2017

Mielenterveyden keskusliitto. Vertaistoiminta. Verkkodokumentti.
<<http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>>. Luettu 18.8.2017.

MLL = Mannerheimin lastensuojeluliitto.

MLL:n Halikon yhdistys. Tukiverkosto. Verko-dokumentti.
<<https://halikko.mll.fi/tukiverkosto/>>. Luettu 18.8.2017.

Neuvolainfo. Kahden kulttuurin perheille. Verkkodokumentti.
<<http://neuvolainfo.fi/artikkelit/kahden-kulttuurin-perheille/>> Luettu 28.9.2017

Pesonen, Anu-Katriina 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126(5). 515–520

Salmi, Minna – Lammi-Taskula, Johanna 2014. Lapsiperheiden vanhemmat työelämässä. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna –Karvonen, Sakari (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Salmi, Minna – Sauli, Hannele – Lammi-Taskula, Johanna. 2009. Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna – Karvonen, Sakari – Ahlström, Salme. (toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Salonen, Mirva 2012. Voimauttavan vertaisohjauksen käsikirja. Tampere: Leijonaemot ry.

Salovaara, Suvi 2008. Kasvatuskumppanuutta ja jaettua asiantuntijuutta. Lastentarhanopettajien käsityksiä vanhempien asiantuntijuudesta. Pro gradu-tutkielma. Tampere.: Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen tedeakunta. Opettajankoulutuslaitos. Saatavilla sähköisesti.
<<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78830/gradu02397.pdf?>>. Luettu. 26.8.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ohjelma. KASTE 2012-2015. Sosiaali ja terveysministeriön julkaisuja 2012 1. Helsinki: STM. Saatavilla verkkojulkaisuna.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3>. Luettu 26.8.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Lapsi ja perhepolitiikka suomessa. Esitteitä (STM) 9. Saatavilla verkkojulkaisuna.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104415/URN_ISBN_978-952-00-3374-3.pdf?sequence=1>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos a. Laajat terveystarkastukset ikäkausittain. Päivitetty 14.9.2015. Verkkodokumentti.
<<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/laaja-terveystarkastus/laajat-terveystarkastukset-ikakausittain>>. Luettu 26.10.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos b. Lastenhoidon järjestäminen. Verkkodokumentti.
<<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestot.utkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/lastenhoidon-jarjestaminen>> Luettu 24.8.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos c. Lastenneuvola. Päivitetty 18.5.2017. Verkkodokumentti. < https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola>. Luettu 26.10.2017.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos d. Äitiysneuvola. Verkkodokumentti. < https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvolaahdetieto>. Luettu 26.10.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos e. Äitiys- ja lastenneuvola. Päivitetty 1.9.2015 Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola>. Luettu 26.10.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Lasten oikeudet toteutuvat Suomessa vain osittain. Verkkodokumentti. Päivitetty 25.9.2014. <<https://www.thl.fi/fi/-/lapsiperheiden-hyvinvointi-2014-lasten-oikeudet-toteutuvat-suomessa-vain-osittain>>. Luettu 8.11.2017

Tilastokeskus a. 3. Lapsiperheiden määrä vähenee yhä. Vuosikatsaus 2015. Päivitetty 25.11.2016. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/til/perh/2015/02/perh_2015_02_2016-11-25_kat_003_fi.html>. Luettu 23.10.2017.

Tilastokeskus a. Julkinen sektori. Käsitteet. Verkkodokumentti. Luettu 26.10.2017 <http://www.stat.fi/meta/kas/julkinen_sektor.html>

Tilastokeskus b. Lapsiperheet. Käsitteet. Verkkodokumentti. Luettu 23.10.2017 <<http://www.stat.fi/meta/kas/lapsiperhe.html#tab1>>

Tilastokeskus c. Palvelut. Verkkodokumentti. <<http://stat.fi/meta/kas/palvelut>>. Luettu 18.8.2017

Tilastokeskus d. Yksityinen sektori. Käsitteet. Verkkodokumentti. <http://tilastokeskus.fi/meta/kas/yksityinen_sekt.html>. Luettu 24.8.2017

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet.. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissä>> Luettu 28.9.2017

Tyni, Henna – Salonen, Anne H. – Aho, Anna Liisa – Kaunonen, Marja 2013. Äidin vauvakeskeisyys vanhemmuuden varhaisvaiheessa. Tutkiva Hoitotyö 11 (2). 4–13

VauvaSuomi ry 2017. Toiminta. Verkkodokumentti. <<https://vauvasuomi.squarespace.com/home>>. Luettu 15.9.2017.

Vilén, Marika – Seppänen, Paula – Tapio, Nina 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos Helsinki: Tammi.

Vuori, Anne 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

Vuori, Anne – Åstedt-Kurki, Päivi 2013. Vähävaraisten lapsiperheiden kokemuksia hyvästä voinnista. Tutkiva Hoitotyö 11 (1): 13-32

Väestöliitto. Yksinhuoltajaperheet Suomessa. Tilastoja. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/perheet/yksinhuoltajaperheet-suomessa/>. Luettu 23.10

Kutsu tutkimukseen osallistujille

Hyvä alle yksivuotiaan lapsen vanhempi

12.10.2017

Oletko tyytyväinen tarjolla oleviin vauvaperheiden palveluihin?

Voit vaikuttaa palvelutarjontaan vastaamalla alla olevaan kyselyyn.

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun kättilö- ja sairaanhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä alle 1-vuotiaiden vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvoinnista.

Opinnäytetyössämme kerätään tietoa alle yksivuotiaiden vauvaperheiden tyytyväisyydestä tarjolla oleviin vauvaperhepalveluihin ja palveluiden käyttöä. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa perheiden kokemuksista palveluiden käyttäjinä. Tuotettua tietoa hyödynnetään palveluiden kehittämiseen.

Vastaukset kerätään anonymisti ja voit keskeyttää vastaamisen koska tahansa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, hyvien eettisten ohjeiden mukaisesti. Antamiasi vastauksia hyödynnetään vain tässä opinnäytetyössä, mikä tullaan julkaisemaan Theseus tietokannassa kaikkien luettavaksi.

Vastausten antaminen on helppoa e-lomakkeella, johon pääset tämän kirjeen alla olevasta linkistä. Toivomme, että vastaat mahdollisimman pian, mutta viimeistään xx mennessä. Jokainen vastaus on meille tärkeä ja olemme kiinnostuneita sinun näkemyksistäsi. Annamme mielellämme lisätietoja kyselystämme.

Kiitos vastauksistasi

Silja Erola, kättilöopiskelija, silja.erola@metropolia.fi

Mari Kullas, kättilöopiskelija

Marina Laurila, sairaanhoitajaopiskelija

E-lomake

Hyvä alle yksivuotiaan lapsen vanhempi

Lomakkeen yläreuna

Vauvaperheiden hyvinvointi

Vastaamalla alla olevaan kyselyyn olet mukana tutkimuksessamme ja sinulla on mahdollisuus vaikuttaa tarjolla oleviin palveluihin.

Kyselyllä pyrimme selvittämään pikkulapsiperheille tarjottavia palveluita ja niiden käyttöä. Vastaukset kerätään anonyymisti, ja niitä hyödynnetään vain tässä opinnäytetyössä.

Taustakysymykset

1. Sukupuoli

Nainen

Mies

2. Ikä vuosina

3. Asuinkunta

4. Perhemuoto

Ydinperhe Yksinhuoltaja Uusioperhe Muu Muu, mikä?

5. Lasten lukumäärä

Kokemukset vauvaperheille suunnatuista palveluista

Palveluilla tarkoitamme tässä työssä julkisia, yksityisiä sekä kolmannen sektorin tarjoamia palveluita. Vastauksissa voit käyttää kaikkia näiden palveluntarjoajien palveluita. Tässä työssä määrittelemme palveluiksi kaikki, mitä edellä mainitut palveluntarjoajat järjestävät vauvaperheille, esimerkiksi sosiaali- ja terveyshuollon tarjonta, kerhot, perhekahvilat, muskarit ja puistotapahtumat sekä äideille ja isille suunnatut palvelut.

Pyydämme, että vastaat itseäsi ja omaa perhettäsi koskevalla tavalla ja kokonaisilla lauseilla. Vastauksen pituutta ei ole rajoitettu.

1. Millaisia palveluita alueellasi tarjotaan perheellesi?

2. Mitä palveluita perheesi käyttää?

3. Miten palvelut vastaavat sinun ja perheesi tarpeita?

4. Millaisista uusista palveluista perheesi hyötyisi?
5. Miten kehittäisit alueesi palveluita?

Tietojen lähetys

Kiittäen Silja, Mari ja Marina

Taulukko: Luokkien muodostus vanhempien tyytyväisyydestä vauvaperhepalveluihin

Alkuperäisilmäus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
2. Mielestäni vastaa hyvin. Saan vertaistukea ja tekemistä arjen pyörittämisen keskellä. Lapseni pääsee sosiaalisoitumaan ja itse saan jakaa ajatuksia ja kokemuksia muiden äitien kanssa	Tarjolla olevat vauvaperhepalvelut vastaavat hyvin tarpeita. Niiden kautta saa vertaistukea ja tekemistä arjen keskelle.			Vanhempien kokemus tarjolla olevista palveluista
8. Mielestäni hyvin. Toki vauvamme on vasta 6 viikkoa vanha joten emme ole kokeneet vielä tarvetta "vertaistuelle"	Mielestäni hyvin, vauva vasta 6 viikkoa vanha, joten ei ole vielä tarvetta vertaistuelle	Vanhempien mielestä oman alueen palvelut vastaavat hyvin perheen tarpeita.	Vanhemmat kokevat vauvaperhepalveluiden vastaavan hyvin tarpeitaan	
9. Hyvin				
10. Hyvin	Hyvin			
11. Perhekerhoista on ihana saada ystäviä jotka ovat samassa elämäntilanteessa. "Ns. Vertaistukea". Vauvauinnista nautitaan koko perhe	Hyvin Perhekerhosta ihana saada ystäviä, joilta saa vertaistukea. Vauvauinnista nauttii koko perhe.			
14. Hyvin. Olen iloinen, että etenkin kolmannen sektorin järjestämää toimintaa on niin paljon. On hyvä, että seurakunnan kerho kokoontuu	Hyvin. Iloa tuottaa kolmannen sektorin hyvä tarjonta sekä seurakunnan palvelut omassa kaupungissa.	Vanhemmat kokevat palveluiden vastaavan tällä hetkellä hyvin		

<p>omassa kaupunginosassa. Muihin täytyy lähteä keskustaan.</p> <p>15. Tällä hetkellä vastaa tarpeita hyvin. Vauva on 3 kk. Varmaan kun kasvaa tykkäisi muskareista yms.</p> <p>16. Kaikki tarvittavat löytyy</p> <p>18. Hyvin. Ainoastaan Aviapoliksen alueelta puuttuu terveysasema, johon on pitkä matka joko Tikkurilaan tai Myyrmäkeen</p> <p>3. Ei puutu mitään</p>	<p>Tällä hetkellä vastaa hyvin. Lapsen kasvaessa tilanne voi muuttua.</p> <p>Kaikki tarvittavat löytyy Hyvin, ainoastaan terveyskeskuspalvelut ovat kauempana</p> <p>Ei puutu mitään</p>	<p>tarpeita</p> <p>Vanhemmat eivät koe tarvitsevansa lisää vauvaperhepalveluita</p>		
<p>1. Riittävän kattavasti</p> <p>5. Kohtuu hyvin kunhan ei tule ensiapuun asiaa</p> <p>7. Suhteellisen hyvin vastaavat tarpeitamme. Tokihan terveyskeskuksen ja hammashoitolaan olisi mukava helpommin päästä, mutta näinkin pärjäämme</p> <p>12. Alamme vasta tutustua näihin. Isommat lapset on jo koululaisia ja tämän alueen palveluita en heidän kanssa ole käyttänyt. Kerhotarjonta vaikuttaa</p>	<p>Riittävän kattavasti</p> <p>Kohtuullisen hyvin</p> <p>Suhteellisen hyvin vastaavat tarpeitamme, terveydenhuoltopalveluihin olisi mukava heloimmin päästä, mutta näinkin pärjätään.</p> <p>Alueen tarjonta on uutta, kerhotarjonta vaikuttaa hyvälle.</p>	<p>Palvelut vastaavat tarpeita riittävän tai kohtuullisen hyvin.</p> <p>Kokemus käytöstä vähäistä, mutta palvelutarjonta vaikuttaa hyvältä</p>	<p>Vanhemmat kokevat vauvaperhepalveluiden vastaavan kohtuullisen hyvin tarpeita</p>	

hyvältä. Yksinhuoltajille toivoisin jotain omaa.				
17. Toivoisin lisää säännöllisiä viikottaisia aktiviteetteja alle 1 vuotiaille ja heidän vanhemmilleen	Toiveena on lisää säännöllisiä, viikoittaisia aktiviteettejä vauvaperheille	Vauvaperheille suunnattuja palveluita vain vähän	Vanhemmat kokevat vauvaperhepalvelu iden vastaavan välttävästi tarpeita	
4.Ei oikeastaan mitään. Muutaman kerran käytetty neuvolaa eikä siellä ole tarjota mitään minulle	Palveluilla ei ole tarjota perheelle mitään.	Palvelut eivät vastaa perheen tarpeita	Vanhemmat kokevat, että vauvaperhepalvelu t eivät vastaa tarpeita	

Taulukko: Luokkien muodostus uusista palveluista ja palveluiden kehittämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>1. Enemmän kerhotoimintaa joka ei ole seurakuntaan sidoksissa</p> <p>14 Olisi kiva, jos omassa kaupunginosassa olisi muutakin, kuin seurakunnan kerho. Näin tutustuisi naapuruston äiteihin ja voisi saada vaikka vaunulenkkipavereita</p> <p>2. Vielä enemmän ryhmiä, jotka ovat nimenomaan suunnattu esikoistaan odottaville äideille</p> <p>11. Enemmän kokoperheen kerhoja ikä ryhmittäin, jolloin perheet olisivat samassa elämäntilanteessa. Monipuolisuutta, erilaista ohjelmaa kerhoihin.</p> <p>12. Yksinhuoltajille voisivat kaivata jotain omaa. Elämäntilanne on aina kuitenkin vähän eri kuin olet ainut aikuinen</p> <p>13. Joku lenkkikerho äideille ja vauvoille?</p> <p>15 Voisi olla enemmänkin perhetapaamisia tms, mitkä ovat lyhytkestoisia eikä haittaa jos vauvaa tarvitsee heijailta/imettää tai itkee, eli ei tarvitse yrittää suorittaa jotain vauvan kanssa vaan ihan rentoa tapaamista.</p>	<p>Enemmän kerhotoimintaa, joka ei ole sidoksissa seurakuntaan Kaupungissa voisi olla muutakin kuin seurakunnan kerho.</p> <p>Enemmän ryhmiä, jotka ovat suunnattu esikoistaan odottaville</p> <p>Enemmän kerhoja ikäryhmittäin, jolloin perheet olisivat samassa elämäntilanteessa.</p> <p>Monipuolisuutta ja erilaista ohjelmaa kerhoihin.</p> <p>Yksinhuoltajille kohdennettua toimintaa</p> <p>Lenkkikerho äideille ja vauvoille</p> <p>Enemmän perhetapaamisia, mitkä ovat lyhytkestoisia, rentoja tapaamisia, eikä haittaa, jos vauvalla on erityistarpeita.</p>	<p>Kerhotoimintaa, joka ei ole sidoksissa etnisiin taustoihin</p> <p>Ryhmiä ja kerhoja erityistarpeiden ja vertaistuen mukaisiin tarpeisiin</p> <p>Lisää kerhojen monipuolisuutta</p>	<p>Kerhotoiminnan saatavuuden lisääminen</p> <p>Kerhotoiminnan monipuolistaminen</p>	<p>Palveluiden kerhotoiminnan sekä vertaistukiryhmien saatavuuden ja monipuolisuuden lisääminen sekä kehittäminen</p>

<p>16. Jos olisi enemmän näitä toimintoja mihin isommatkin lapset voisi ottaa mukaan ja kellon ajat olisi lähempänä siellä milloin koulut loppuvat</p> <p>2 Iltaisin ja viikonloppuisin voisi olla enemmän tapahtumia jne. jotta myös isä pääsisi osallistumaan. Kun nyt lähinnä kaikki on päivä aikaan ja isät/työssä käyvät puolisot harvoin pääsee osallistumaan.</p>	<p>Enemmän palveluita mihin isommatkin lapset voisi ottaa mukaan ja kellonajat lähempänä koulun loppumista.</p> <p>Palveluita iltaisin ja viikonloppuisin, jotta myös työssä käyvät isät pääsisivät osallistumaan</p>	<p>Palveluiden järjestämistä myös virka-ajan ulkopuolella</p>		
<p>4. Uudistaisiin koko neuvola rakenteen. Ei palvele nykyinen järjestelmä</p> <p>7 Nopeammat yhteydet palveluihin, kuten neuvolaan suoraan soitto eikä kiertele ja kaartelisi miljoonan neuvolan läpi.</p>	<p>Neuvolarakenteen uudistaminen</p> <p>Nopeammat yhteydet neuvolaan, esimerkiksi suoraan soitto</p>	<p>Neuvolan vastaavuuden parantaminen</p>		
<p>8 Toisin näkyvämmiin esille, ainoastaan seurakunta tiedottaa perhekerhosta, muuten en ole nähnyt yksityisten/kolmannen sektorin toimijoiden mainostamaa toimintaa mainostettavan.</p> <p>17 Parempaa infoa ja mainostusta. Tällä hetkellä pitänyt itse kaivaa kaikki tieto netistä</p>	<p>Palveluita näkyvämmiin esille, vain seurakunnan toiminta on esillä, muiden toimijoiden mainoksia ei näy.</p> <p>Parempaa tiedotusta ja mainontaa.</p>	<p>Palveluiden mainonnan ja tiedotuksen parantaminen</p>		