



Elisa Pöyhönen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK) + varhaiskasvatuksen opettaja
Opinnäytetyö, 2019

LAPSIPERHEIDEN VARHAISET TUEN TAR- PEET KOTIPALVELULLE



TIIVISTELMÄ

Elisa Pöyhönen

Lapsiperheiden varhaiset tuen tarpeet kotipalvelulle

30 s., 0 liitettä

Toukokuu 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali-alan koulutusohjelma

Varhaiskasvatuksen opettaja

Sosionomi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Helsingin kaupungin lapsiperheiden kotipalvelun varhaisen tuen asiakasryhmän tuen tarpeita. Opinnäytetyö lähti havainnosta, että kotipalveluiden asiakkailta ja työkentän toimijoilta ei ollut selkeää kuvaa lapsiperheiden kotipalvelun työnkuvasta. Tutkimuskysymyksinä oli, millaisia tuen tarpeita varhaisen tuen perhetyön asiakasperheillä oli sekä kasautuvatko nämä tuen tarpeet tietuille perheille. Opinnäytetyön tavoitteena oli sisällöllisellä analyysillä rakentaa kuvio, josta ilmenee varhaisen tuen asiakasryhmän tuen tarpeet. Kuviota on tarkoitus käyttää opinnäytetyön tulosten esittelemiseen.

Aineistona toimi alkukirjaukset loppuneista asiakkuuksista viimeiseltä puolelta vuodelta. Kirjaukset tulostettiin asiakastietokannasta ilman tunnistetietoja. Perhetyöntekijät olivat kirjoittaneet kirjaukset asiakasperheen ensimmäisen kotikäynnin jälkeen yhdessä käydyn keskustelun perusteella. Opinnäytetyössä näitä kirjauksia oli 71 perheestä. Aineisto analysoitiin sisällöllisellä analyysillä, jonka avulla perheiden tuen tarpeet teemoiteltiin kuudeksi eri luokaksi. Nämä luokat rajattiin kotipalveluun oikeuttaviin tuen tarpeisiin, jotta kotipalvelun olisi helpompi hyödyntää luokista rakennettavaa kaaviota.

Noin puolet asiakkuuksista perustuivat yhteen kotipalveluun oikeuttavaan tuen tarpeeseen, mutta pienellä osalla perheistä kotipalveluun oikeuttavia tuen tarpeita oli kolme tai enemmän. Aineiston perusteella osalle perheistä kasautui useampia tuen tarpeita. Aineiston perheiden yleisin tuen tarve oli perheen äidin masennus sekä uupumus. Vanhempien mielenterveyden haasteet olivat tuen tarpeiden luokista suurimmat. Mahdollinen yhteys löytyi vanhemman mielenterveyden haasteiden sekä lapsen sairauden ja yhteishuoltajuuden haasteiden välillä. Mielenterveyden haasteiden jälkeen suurimpia tuen tarpeiden luokkia olivat kasvatukselliset haasteet sekä yhteishuoltajuuden haasteet. Perheistä, jotka kaipaivat tukea kasvatuksellisissa haasteissa, noin puolella ei ollut muita kotipalveluun oikeuttavia tuen tarpeita. Näiden kuvioon liitettyjen tuen tarpeiden lisäksi aineistossa oli muita toistuvia teemoja. Näitä olivat muun muassa vanhempien uupumus ja tukiverkoston vähyys. Erityisesti perheiden äidit korostuivat kirjauksissa isien jäädessä vähemmälle huomiolle.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää erityisesti kotipalvelun työnkuvan selkiyttämisessä. Jatkotutkimukseksi ehdotetaan laadullista tutkimusta, jossa monia tuen tarpeita omaavia asiakkaita haastatteleamalla selvitetään ovatko perheen aikaisemmat tuen tarpeet johtaneet tai vaikuttaneet myöhemmin kehittyneisiin tuen tarpeisiin.

Asiasanat: lapsiperheet, kotihoito, varhainen tuki

ABSTRACT

Elisa Pöyhönen

Families' needs for early support from the home services

30 p., 0 appendices

May, 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme of Social Services

Option in early childhood education and care

Bachelor of Social Services

The object of this thesis was to study the support needs of the early support client group in the City of Helsinki's home services for families with children. The thesis's starting point was the notion that home service's clients and professional associates do not have a clear image of the home service's job description. The research questions were what kind of needs for support the client families had and whether these support needs stack on certain families. The aim of this thesis is to build a diagram which presents the support needs of the early support client group by using content analysis. The diagram is to be used in representing the study results to the staff of the home service unit.

The research material consisted of entry records of ended clients from the last six months. The records were printed from client records without means of identification. Family workers had written the entries according to mutual discussion after the client family's first house call. The entries were of 71 families. The research material was analysed using content analysis which was used in grouping the families support needs in to six different categories. The categories were defined to include only those support needs which entitle to home services. This was done to make it easier for the home services to make use of the diagram which were to be built from the categories.

Approximately half of the families were home service's clients because of only one entitling support need, but a small amount of the families had three or more entitling support needs. According to the research material the support needs stack on certain families. The most common support need in the research material was mother's depression or exhaustion. Parents' problems with mental health was the biggest support need category. Parents' problems with mental health was found to have a possible connection to children's ailments and challenges in parents' joint custody. After mental health problems the biggest categories were challenges in parenting and challenges in parents' joint custody. Half of the families that required support with parenting only had one entitling support need. In addition to these support needs included in the diagram, some other themes recurred in the research material. The themes were parental exhaustion and lack of social safety net etc. Specially the mothers were prominent in the research material while the fathers got less attention.

The results of this study can be used specifically in clarifying the home service's job description. As a conductive study a qualitative research is proposed, in which families with many support needs are interviewed to find out if previous support needs lead to or affect subsequent support needs.

Key words: families, home services, early support

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KOTIPALVELUN PERHETYÖ	5
3 LAPSIPERHEITÄ KUORMITTAVAT TEKIJÄT	8
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	11
5 AINEISTO JA SEN ANALYSOINTI	13
5.1 Käytettävien kirjausten asema asiakasprosessissa	13
5.2 Aineiston sisältö.....	14
5.3 Analysointi.....	14
6 TULOKSET	16
6.1 Kuvio tuen tarpeiden jakautumisesta	16
6.2 Muut aineiston tuen tarpeet.....	19
6.3 Opinnäytetyön perheet verrattuna alueen muuhun väestöön	20
6.4 Sukupuolien epätasapainoisuus aineistossa	21
6.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	21
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	23
7.1 Pohdintaa	24
7.2 Opinnäytetyöstä saamani osaaminen	25

1 JOHDANTO

Suomalaisilla lapsiperheillä on monia erilaisia tuen tarpeita arjessaan. Sosiaalihuolto-laissa (L 1301/2014) määritellään, että kunnan on turvattava perheiden välttämätön hyvinvointi ja toimintakyky. Helsingin lapsiperheiden kotipalvelu auttaa perheitä tarpeen mukaan selviämään hoidosta ja huolenpidosta, toimintakyvyn ylläpidosta, asumisesta sekä muista arjen toimista silloin, kun perhe ei syystä tai toisesta itse pysty näitä turvaamaan. Kotipalvelun asiakkaina on perheitä, joilla on tilapäistä avuntarvetta arjessaan esimerkiksi vanhempien eron, sairauden tai muun vastaavan syyn takia (Isomäki 2005, 22-24). Helsingin kotipalveluiden asiakkaista on yksiköillä tällä hetkellä vähän tutkittua tietoa.

Tällä opinnäytetyöllä selvitetään, miksi asiakasperheet tarvitsevat lapsiperheiden kotipalvelua. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaisia tuen tarpeita kyseisen yksikön asiakasperheillä on, onko yksittäisillä asiakasperheillä useampia tuen tarpeita ja kasautuvatko tuen tarpeet tietyille perheille. Sisällöllisellä analyysillä pyrin teemoittelemaan tuen tarpeet luokiksi taulukointia varten. Opinnäytetyön tulokset on tarkoitus esitellä kuvion ja tiivistelmän muodossa kotipalvelun yksikön työntekijöille yksikön sisäisessä kokouksessa.

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveystalvelujen palvelurakenteet ovat muutoksessa erilaisen kansallisten hankkeiden johdosta. Myös lapsiperheiden kotipalveluiden palvelurakenne muuttuu perhekeskusmallin mukaiseksi. Perhekeskusmallissa myös kotipalvelun asiakkuudet alkavat perhekeskuksesta. Tuloksia halutaan mahdollisesti käyttää myös kotipalvelun työnkuvan määrittelyssä. Haastatteleman lapsiperheiden kotipalvelun erään Helsingin yksikön johtava sosiaaliohjaaja kertoo, ettei asiakkailla ja työntekijöillä ole selkeää kuvaa lapsiperheiden kotipalvelun työnkuvasta. Tästä näkökulmasta opinnäytetyön tulokset voivat selventää, kuinka monenlaisissa haasteissa kotipalvelun työntekijät tukevat varhaisen tuen asiakasryhmän asiakkaita. Perheiden erilaisten arjen haasteiden tutkiminen tukee myös omaa ammatillista kasvuani. Tulevaisuudessa pyrin työllistymään varhaiskasvatukseen, jossa perhetyön palveluiden sekä asiakasperheiden erilaisten haasteiden tunteminen on osa työtä.

2 KOTIPALVELUN PERHETYÖ

Kunnallinen lapsiperheiden kotipalvelu perustuu sosiaalihuoltolakiin, jossa määritellään minkä tyyppisiin tuen tarpeisiin kotipalvelu on tarkoitettu vastaamaan. Lain mukaan kunnan on turvattava perheiden välttämätön hyvinvointi ja toimintakyky. Kotipalvelu auttaa tarpeen mukaan perhettä selviämään hoidosta ja huolenpidosta, toimintakyvyn ylläpidosta, asumisesta sekä muista arjen toimista silloin, kun perhe ei syystä tai toisesta itse pysty näitä turvaamaan. (L 1301/2014.) Myös lastensuojelulaki vaatii kuntaa järjestämään asukkailleen avohuollon tukitoimena muun muassa kotipalvelua (L 741/2007).

Joskus vanhemman voimavarat eivät syystä tai toisesta riitä. Perhe voi saada lapsiperheiden kotipalvelua jo ongelmien varhaisessa vaiheessa. Asiakkaina on perheitä, joilla on tilapäistä avuntarvetta arjessaan esimerkiksi vanhempien eron, sairauden tai muun vastaavan syyn takia (Isomäki 2005, 22–24). Sosiaalihuoltolaki määräsi vuonna 2014 subjektiivisen oikeuden kotipalveluihin toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella (L 1301/2014). Toimintakykyä alentavia syitä voivat olla sairaus, synnytys, vamma tai uupumus. Elämäntilanteen takia perhe voi tarvita apua arjessaan myös, jos joku perheen jäsenistä kuolee tai joutuu vankilaan. Perheen elämään voi vaikuttaa suuresti myös hoitotaakka kaksosista, vammaisesta perheenjäsenestä tai aikuisen omaishoidosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Kotipalvelu tukee perheitä keskustelemalla, ohjaamalla ja tekemällä yhdessä. Perheyöntekijä hoitaa lapsia perheen kotona tai ulkona, auttaa vanhempia mm. kotiaskareissa ja tukee heitä kasvatustehtävässään. Jokaisen perheen tuen tarpeet ovat yksilöllisiä ja asiakassuhteissa keskustellaan hyvin erilaisista asioista. Perhe saa tarpeensa mukaan palveluita noin 3 - 6 tuntia viikossa. Kotipalvelu on perheille maksullista suhteessa perheen tuloihin. Lastensuojelun asiakkaille palvelu on maksutonta. (Reijonen 2013, 9–10; johtava sosiaalihoaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18.)

Yksi Sipilän hallituksen kärkihankkeista on ollut lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma eli LAPE. Sosiaali- ja terveysministeriö muuttaa lapsiperheiden palveluiden rakenteita yhdessä THL:n ja Opetushallituksen kanssa. (Sosiaali- ja Terveysministeriö i.a.) Pääkaupunkiseudulla LAPE toteutetaan kuntien, Helsingin ja Uudenmaan

sairaanhoidopiiriin, järjestöjen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa hankkeena Lapsen paras – yhdessä enemmän (Socca i.a). Neuvolan ja perhetyön alaisuudessa toimiva lapsiperheiden kotipalvelu on osana rakenteellisessa muutoksessa. Suurin muutos lapsiperheiden kotipalvelussa on perhekeskusmallin laajempi käyttöönotto. (johdava sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18.)

Perhekeskustoimintamallissa varhaisen tuen tarpeen perheiden asiakkuudet siirtyvät alkamaan yhden luukun periaatteella paikallisesta perhekeskuksesta ohjattuna. Uudessa mallissa asiakkaiden ei tarvitse itse tai ohjattuna osata soittaa alueensa kotipalveluun. Kun asiakas ottaa yhteyttä perhekeskukseen, perheen tilanteen arvioi moniammatillinen tiimi, joka ohjaa perheen heille sopiviin palveluihin, esimerkiksi lapsiperheiden kotipalveluun. (Viitala 2017.) Kaikki perheiden palvelut pyritään saamaan saman katon alle, jotta perheet saisivat kokonaisvaltaisen ja saumattoman palvelukokouksen. Tavoitteita ovat toimiva tiedonkulku, palveluiden yhteensovittaminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Palvelujen yhteensovittaminen vaatii kunnassa rakenteita, jotka tukevat eri toimijoiden yhteistyötä (Joensuu, Halme, Nummi & Perälä 2011).

Muutoksen jälkeen asiakkuudet alkavat moniammatillisella perheen tilanteen arvioinnilla, jolloin valitaan juuri tälle perheelle sopivat palvelut. Ihanteellisesti kaikki palvelut ovat löydettävissä yhdestä paikasta ja laajemmilla aukioloajoilla kuin nyt. (Viitala 2017.) Netistä helsinkiläiset lapsiperheet voivat hakea tukea yhden luukun periaatteella Tarvitsen apua-napin avulla internetkäyttäjät pääsevät sähköiselle lomakkeelle, ja ammattilaiset vastaavat yhteydenottoihin. Tarvitsen apua-napin käyttöä varten perheen vanhempien ei tarvitse itse tietää, mikä palvelu heille sopii. (Helsingin kaupunki 2018.)

Lasta voidaan suojata haastavan elämäntilanteen vaikutuksilta lisäämällä suojaavia tekijöitä. Suojaavat tekijät kasvattavat resilienssiä, joka on sietokykyä haasteita vastaan. Resilienssi auttaa yksilöä selviytymään haastavista riskialttiista tilanteista ilman negatiivisia vaikutuksia. Suojaavia tekijöitä voivat olla perheen sisäinen hyvä kommunikatio, auttavat läheiset, lapsen temperamentin hyväksyvä ympäristö sekä lapsen hyvä itsetunto ja itseluottamus. Sosiaalityössä masentuneen vanhemman perhettä voidaan tukea auttamalla perhettä löytämään ja käyttämään ympäristönsä resursseja. (Chen & Kovacs 2013.)

Perhetyön tehtävä on perheiden tukeminen erilaisissa elämäntilanteissa. Perhetyö on monipuolista, monialaista ja sitä tehdään eri paikoissa. Perhetyötä ovat esimerkiksi neuvolakäynnit, päiväkodin tapaamiset, sosiaaliohjaus ja sosiaalityö sekä lastensuojelun intensiivinen perhekuntoutus. Perhetyössä lähdetään perheen tarpeista, jotta perhe saa parhaan mahdollisen avun. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa monia erilaisia menetelmiä, joista perheelle valitaan juuri heille sopivat palvelut. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 14.) Perhetyötä ohjaa lapsen edun periaate. Viranomaisilla on velvollisuus huomioida perheen lasten hyvinvointia asiakasprosessien eri vaiheissa (L 1301/2014).

Ennaltaehkäisy ja varhainen tuki ovat perhetyössä keskeisiä toiminta-ajatuksia. Esimerkiksi palveluna jo vauvan hoitaminen voi tuoda väsyneelle äidille juuri sen hengähdystauon, jonka hän tarvitsee jaksakseen rankassa elämän vaiheessa eteenpäin. Pieniin asioihin vaikuttamalla voidaan tukea perhettä ennen kuin tilanne kriisiytyy ja tarvitaan lastensuojelun tukitoimia. Perhetyön toivotaan vähentävän huostaanottoja havaitsemalla ajoissa perheen sisäiset haasteet tai tuen tarpeet. Kun tuen tarve havaitaan aikaisin, perhettä voidaan tukea ennen kuin tilanne muuttuu vaikeammaksi. (Järvinen ym. 2012, 13.)

Ennalta ei ehkäistä vain lastensuojelullisesti, vaan myös terveyden ja talouden näkökulmasta. Oikea-aikaiset neuvot sekä tuki voivat suojata perhettä tilanteen pahenemiselta. Lastensuojelu ja perhetyö on huomioitu myös poliittisella tasolla, sillä tällä hallituskaudella, 2016-2019 lapsiperheiden kotipalveluiden turvaamiseksi ja lastensuojelun kehittämiseksi on kohdennettu vuosittainen kymmenen miljoonan euron valtionavustus. Sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo korostaa sen tärkeyttä, että perheet saavat tukea ajoissa ja lastensuojelun asiakkuuteen ohjautuvat vain ne, jotka sitä todella tarvitsevat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

3 LAPSIPERHEITÄ KUORMITTAVAT TEKIJÄT

Tässä opinnäytetyössä lapsiperheellä tarkoitetaan yhdessä asuvaa vanhempia sekä lapsia. Perheessä voi olla yksi tai useita lapsia ja vanhempia, vanhemmat voivat olla biologisia tai ottovanhempia ja vanhempien sukupuolet, kulttuuritausta ja parisuhteen muodot vaihtelevat. Perheet ovat nykypäivänä monimuotoisia ja siksi palveluidenkin on oltava joustavia ja monimuotoisia vastatakseen erilaisten perheiden tarpeisiin. (Järvinen ym. 2012, 12.) Näihin tuen tarpeisiin pyritään vastaamaan lapsiperheiden kotipalvelulla.

Vuonna 2012 terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemään lapsiperhekselyyn vastasi 2956 lapsiperheen vanhempaa. Kyselyssä vanhemmille esitettiin 21 huolen aihetta, joista vanhemmat valitsivat ne vaihtoehdot, jotka kuvasivat heidän omia huoliaan viimeisen vuoden aikana. Osa vanhemmista valitsi vain muutaman huolen, osa valitsi jopa 20. Eniten huolta olivat aiheuttaneet taloudelliset vaikeudet, joista lähes puolet kyselyyn vastanneista ilmaisi olleensa huolissaan. Vanhemmuuteen liittyvässä kyselyn osassa huolta olivat aiheuttaneet useilla myös parisuhdeongelmat, maltin menettämisen pelko sekä syllisyys omasta riittämättömyydestä vanhempana. Lapsen kasvuun kehitykseen liittyvässä osiossa vanhempia oli huolestuttanut erityisesti lapsen terveys, fyysinen kasvu ja kehitys sekä terveelliset elämäntavat. Vanhemmat olivat olleet huolissaan myös lapsen sosiaalisista suhteista, tunne-elämästä sekä pelaamisesta. Ilmaistujen huolien kasautumisessa sekä perheen sosioekonomisen aseman välillä oli havaittavissa yhteys. Sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevilla vanhemmilla oli noin kaksi tai kolme huolenaihetta enemmän kuin muilla vanhemmilla. (Halme & Perälä 2014.)

Perheiden hyvinvointiin liittyy monia tekijöitä, mutta perheen käytettävissä olevat tulot vaikuttavat tutkimuksissa selkeimmin. Tätä näkemystä todentaa vuoden 2014 Väestöliiton Perhebarometri, jossa käsitellään perhepolitiikkaa sekä vähävaraisten lapsiperheiden määritelmää. Muun muassa perhe-etuudet jäävät perhepolitiikan hitaiden muutosten takia jälkeen hintatason muutoksista. Tämä on johtanut suhteellisessa köyhyydessä elävien lapsiperheiden määrän hienoiseen kasvuun vuosien kuluessa. Lapsiperheen suhteellinen köyhyys ei yksiselitteisesti tarkoita, että perhe olisi ahdingossa. Suhteellinen köyhyysraja lasketaan kotitalouksien henkilömäärän mukaan.

Esimerkiksi kolmen hengen perheen suhteellinen köyhyysraja on 60 % muiden kolmen hengen perheiden keskimääräisistä tuloista. (Lainiala 2014, 8-9.) Vuoden 2017 perhebarometrin tutkimusten mukaan nuoret aikuiset pelkäävät lapsiperheköyhyyttä niin paljon, että se vaikuttaa päätöksiin perheen perustamisesta ja lasten hankinta lykääntyy (Rotkirch, Tammisalo, Miettinen & Berg 2017).

Väsymys ja univelka aiheuttavat kuormittuneisuutta. Pienen lapsen vanhemmuuteen kuuluu yöllä herääminen vauvan syöttämistä varten, mutta pidentyessään univelka ei ole normaalia. Väsymys heikentää ihmisen toimintakykyä laajalti nostamalla verenpainetta ja lisäämällä sokerin imeytymistä. Väsyneen tarkkaavaisuus häiriintyy ja hän tekee helpommin virheitä. (Partonen 2017.) Vanhempi saattaa heräillä ja valvoa lapsensa takia vielä silloinkin, kun lapsi jo nukkuu kokonaisia öitä. Samoin vanhempi ei ehkä saa levätyä silloin, kun lapsi nukkuu päiväunia. Tällainen tilanne heikentää jatkuessaan fyysisen terveyden lisäksi mielenterveyttä ja toimintakykyä. Kokemuksistaan kirjoittanut Hanna Lehtonen (2016) eli univelan kanssa vuosia, kunnes hän ei enää ollut työkykyinen. Äitiyden aiheuttamat suorituspainet nyky-yhteiskunnassa estivät Lehtosta hakemasta apua väsymykseensä häpeän pelossa.

Vanhempi voi olla väsynyt univelan lisäksi myös kotitöiden ja hoidollisten tehtävien takia. Erityisesti äidit kuormittuvat lastenhoidon ja kotitöiden epätasaisesta jakautumisesta vanhempien välillä. Voimavarat vahvistuvat, jos vastuu tehtävistä jaetaan puoleksi. Parisuhteeseenkin ollaan tyytyväisempiä, jos lapsista ja kodista pidetään huolta tasapuolisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimukset ja hankkeet. Lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelut. Tuloksia.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus mitasi kyselyjen avulla valtakunnallista hyvinvointia ja terveyttä kolmena peräkkäisenä vuonna. Tutkimuksissa havaittiin, että yksihuoltajien kokonaisvaltainen hyvinvointi oli selkeästi heikompaa kuin kahden vanhemman perheiden vanhemmilla. Yksinhuoltajien havaittiin myös kokevan enemmän terveysongelmia kuin kahden vanhemman perheiden vanhemmat. (Kaikkonen ym. 2014.) Yksinhuoltajuus lisää riskiä tuen tarpeiden syntyyn, koska se kuormittaa vain yhtä aikuista kahden sijaan. Kahden vanhemman perheessä huolet jaetaan, yksinhuoltajista lähes puolet on huolissaan omasta jaksamisestaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimukset ja hankkeet. Lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelut. Tuloksia). Myös yksinhuoltajan palkkatyöltä vaaditaan

enemmän joustavuutta. Lapsien vienneille ja hauille hoidosta sekä lasten sairaspäiville täytyy kaikille löytää aika yhden ihmisen arjen aikatauluista. Yksinhuoltajuus voi olla aluksi erityisen haastavaa elämänmuutoksen tuomien tunteiden takia. Eräässä haastattelututkimuksessa eronnut äiti kertoi ajasta, jolloin lasten huollosta ja asumisesta päätettiin:

”...se oman surun ja pettymysten ja kipeiden tunteiden käsittely samalla kun oli töissä ja yrittää selviytyä siitä arjesta ja olla läsnä lapsille, on tosi vaikeeta”. (Santala 2009, 137-138, 144)

Vanhemman mielenterveyden haasteet vaikuttavat myös lapseen. Tutkimuksien perusteella esimerkiksi masentunut vanhempi ottaa vähemmän kontaktia lapseen ja ilmaisee enemmän negatiivisia tunteita. Lapsi saa negatiivisia viestejä ja kehittää omia negatiivisia käsityksiä itsestään. Nämä voivat vaikuttaa myöhempään tunne-elämän kehitykseen, käytöshäiriöihin sekä masennusjaksoihin. (Nicholson, Henry, Clayfield & Phillips 2001.) Lapsen tulevien ongelmien ja riskitekijöiden on todettu liittyvän vanhemmuuden vaikeuksiin. Kasaantuvat arkiset vanhemmuuden huolet voivat vaikuttaa lapseen jopa enemmän kuin yksi isompi vanhemmuuden ongelma. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimukset ja hankkeet. Lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelut. Tuloksia). Kohdennetuilla tukitoimilla pyritään estämään vanhempien huolia kasautumasta isommiksi ongelmiksi, jotteivät ne jättäisi jälkiä lasten hyvinvointiin (Halme & Perälä 2014, 225).

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Helsingin lapsiperheiden kotipalvelun asiakasryhmiä ovat varhaisen tuen asiakasperheet, lastensuojelun asiakasperheet, palveluseteljä saavat perheet, erityisen tuen tarpeen asiakasperheet ja vammaispalvelujen piirissä olevat perheet. Kotipalvelun työyhteisöllä ei ole tällä hetkellä selkeää kuvaa erilaisista asiakasperheistään varhaisen tuen perheiden asiakasryhmässä. (johtava sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18.)

Opinnäytetyön tarkoitus on analysoimalla rakentaa havainnollistava kooste, joka esittelee varhaisen tuen tarpeen asiakasperheiden pääasialliset tuen tarpeet. Kooste voi olla taulukko, tiivistelmä tai esimerkiksi kuvio. Koosteen on tarkoitus havainnollistaa paikallisten asiakasperheiden tuen tarpeiden eroavuuksia sekä määriä. Rakennettavaa koostetta on tarkoitus käyttää opinnäytetyön tulosten esittelemiseen yksikön työntekijöille sekä mahdollistaa tulosten käyttö tarpeen mukaan resurssien ohjaamiseen, työnkuvan määrittelyyn ja moniammatillisen työn kehittämiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miksi perheet tarvitsevat lapsiperheiden kotipalvelua. Minkälaisia tuen tarpeita kyseisen yksikön asiakasperheillä on, onko yksittäisillä perheillä useampia tuen tarpeita ja kasautuvatko tuen tarpeet tietyille perheille. Aineistoa tutkimalla koetan etsiä sellaisia toistuvia seikkoja asiakaskunnasta, joiden avulla voitaisiin kehittää palveluja yhä sopivammiksi asiakkaille. Samalla saadaan selville, kuinka monipuolisten haasteiden kanssa kotipalvelun työntekijät tukevat asiakkaita tässä asiakasryhmässä. Toiminnan monipuolisuuden tutkiminen voi auttaa työyhteisöä myös kotipalvelun työnkuvan määrittelyssä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- Millaisia tuen tarpeita varhaisen tuen perhetyön asiakasperheillä on?
- Kasautuvatko tuen tarpeet tietyille perheille?

Opinnäytetyön toissijainen tavoite on auttaa minua kasvamaan ammatillisesti. Tulevaisuudessa pyrin työllistymään varhaiskasvatukseen ja opinnäytetyön myötä voin saada uusia taitoja sekä tietoja. Helsingin kaupungin Tarkastuslautakunnan vuonna 2014 teettämän tutkimuksen perusteella todettiin, että päiväkotien henkilökunnat ovat

hyviä havainnoimaan lasten hyvinvointia, mutta joskus arkoja viemään huoltansa eteenpäin (Helsingin kaupungin Tarkastuslautakunta 2015, 45-46). Ymmärrys lapsiperheen arjen haasteista ja palveluiden tunteminen helpottavat tulevaa lastentarhanopettajan työtäni. Arjen ymmärtäminen auttaa minua havaitsemaan haasteita ja tukemaan perheitä niissä. Tulevassa työssäni varhainen puuttuminen ei tarkoita lastensuojeluilmoituksen tekemistä vaan sitä, että ammattilainen ottaa huolensa puheeksi. Varhainen puuttuminen alkaa keskusteluista kollegoiden ja huoltajien kanssa. Keskustelu voi muokkautua palveluohjaukseksi tai neuvonnaksi kasvattamiseen ja muuhun lapsiperheen arkeen liittyen. (Eriksson & Arnkil 2005.)

Helsingissä päiväkotien kanssa tiivistä yhteistyötä tekee neuvola ja sen alaisuudessa toimiva lapsiperheiden kotipalvelu. Yhteistyö on lasten hyvinvoinnin havainnointia, tuen suunnittelua ja konsultaatioita. Neuvolalla ja päiväkodeilla on yhteisiä projekteja sekä yhteistyössä toteutettavia henkilöstön koulutuksia ja vierailuja. (Salmi & Lipponen 2013, 36.) Moniammatillisesti työskenneltäessä voidaan luoda yhteinen tavoite ja varmistaa etteivät ammattilaisten toimet ole päällekkäisiä. Lapsen ja perheen edun mukaista on toimia moniammatillisesti, jolloin hyvinvointia tarkastellaan laajemmasta näkökulmasta ja sopivat palvelut on siten helpompi valita. Tietoa jakamalla ja yhteistyötä tekemällä toimijat varmistavat työn onnistumista. (Kontio 2010, 8.)

Varhaiskasvatuksen tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat huoltajat, neuvola, lastensuojelu, terveydenhuolto sekä sosiaalipalvelut eli myös lapsiperheiden kotipalvelu. Moniammatillinen yhteistyö näkyy selkeimmin, kun lapsella on tuen tarvetta. Huoltajien kanssa keskustellaan tuen tarpeista ja mahdollisista tuen muodoista. Asioista päätetään yhdessä perheen kanssa ja päiväkodin henkilökunta tekee sovitusti yhteistyötä muiden tahojen kanssa. (Opetushallitus 2016.) Esimerkiksi päiväkodin lastentarhanopettaja voi ohjata perheen kotipalvelujen piiriin ja olla mukana kotipalvelun suunnittelussa. Kun päiväkodin henkilöstö tuntee vaikkapa lastensuojelun palveluita, he osaavat paremmin tukea ja ohjata perhettä palveluihin hakeutumisessa (Salmi & Lipponen 2013, 36).

5 AINEISTO JA SEN ANALYSOINTI

5.1 Käytettävien kirjausten asema asiakasprosessissa

Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkuudet ovat tähän asti alkaneet asiakkaan itsensä tai tämän edustajan ottaessa yhteyttä lapsiperheiden kotipalvelun johtavaan sosiaaliohjaajaan. Soittaja tai sähköpostin kirjoittaja voi olla koulukuraattori, kouluterveydenhoitaja, lastentarhanopettaja, neuvolan terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä tai esimerkiksi lastensuojelun sosiaaliohjaaja. Uuden perhekeskusmallin myötä asiakkuudet alkavat keskitetysti perhekeskuksen kautta. Yhteydenoton ja sopivan palvelun arvioinnin jälkeen perheen kanssa sovitaan kotikäynti. Kotikäynnille tulee mukaan perhetyöntekijä tai työpari, joka mahdollisesti voisi työskennellä perheen kanssa. Käynnille voi tulla myös tulkki sekä muiden yhteistyötahojen edustajia, kuten esimerkiksi perheen vastuusosiaalityöntekijä. (johtava sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18.)

Ensimmäisellä kotikäynnillä keskustellaan perheen tilanteesta ja siitä, millaista tukea he tarvitsevat arkeensa. Perheelle kerrotaan erilaisista palveluista sekä kotipalvelun erilaisista toimintamuodoista. Perhe saa tietoa tuloihinsa suhteessa olevista kotipalvelun palvelumaksuista ja heille kerrotaan, minkälaisissa asioissa perhetyöntekijät voivat tukea perhettä. Kotikäynnillä työntekijät myös saavat alustavan käsityksen perheen kodinhoidollisesta tilanteesta ja tapaavat mahdollisesti myös muut perheenjäsenet yhteyttä ottaneen vanhemman lisäksi. Keskustelun lopuksi molemmilla osapuolilla on käsitys, kuinka tästä edetään. (Järvinen ym. 2012, 164–171.) Kotikäynnin jälkeen perhetyöntekijä kirjaa kotikäynnin ja käydyn keskustelun kotipalvelun sähköiseen tietojärjestelmään. Näitä kirjauksia käytän opinnäytetyössäni. Ensimmäisen kotikäynnin kirjauksen jälkeen johtava sosiaaliohjaaja tekee päätöksen palvelun aloittamisesta ja postittaa perheelle virallisen päätöksen sekä perhetyöntekijän tekemän kirjauksen. Tämän jälkeen palvelu aloitetaan suunnitellusti ja sovittua palvelua muokataan joustavasti perheen tarpeiden mukaisesti. Palvelun sopivuutta perheelle tarkistetaan yhteisissä välikeskusteluissa, joiden mukaisesti palvelua voidaan joko jatkaa tai se voidaan lopettaa, jos palvelulle ei ole enää yhtä vahvaa tarvetta. (johtava sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18)

5.2 Aineiston sisältö

Opinnäytetyössä tarkasteltavan yksikön palvelualue on yksi Helsingin kahdeksasta suurpiiristä. Puolessa vuodessa toimipaikalla on noin 125 asiakasperhettä, joista noin 70 % on varhaisen tuen asiakasryhmässä. Menneeltä puolelta vuodelta loppuneita varhaisen tuen asiakkuuksia oli 71. Nämä 71 asiakasperhettä muodostavat opinnäytetyön otoksen. Perheissä oli yhteensä 107 aikuista sekä 121 lasta. Kirjauksissa oli yhteen laskettuna 72 sivua työntekijöiden kirjoittamaa tekstiä. 71 perheen otos oli mielestäni melko sopivan kokoinen, sillä pienemmällä asiakasperheiden määrällä tulokset eivät olisi yhtä luotettavia sattuman vaikutuksesta. Suurempi otos olisi lisännyt tulosten luotettavuutta entisestään, mutta samalla hallittava kokonaisuus olisi myös kasvanut.

Kirjauksissa toistui sama rakenne ja tähän onkin johtava sosiaalihoitajan mukaan yksikössä pyritty. Kirjaukset alkoivat listauksella perheenjäsenistä sekä kotikäynnin läsnäolijoista. Tämän jälkeen kirjauksissa kerrottiin lyhyesti perheen tilanteesta ja tuen tarpeista. Seuraavaksi kirjauksissa mainittiin perheen lasten mahdolliset hoitopaikat ja kerrottiin perheen tukiverkoista. Lopussa kerrottiin, mihin palveluihin perhettä on ohjattu, minkälaista kotipalvelua suunnitellaan sekä tuloksetukseen liittyvä aikataulu. Kirjaukset olivat asianomaisia kunnioittavia ja niiden kieli oli pääosin selkeää.

5.3 Analysointi

Tein aineistolähtöisen teemoittelun valmiista kirjallisesta aineistosta. Teemoittelu on teemojen eli aihepiirien etsimistä tutkimusaineistosta. Teemoittelu alkaa materiaaliin tutustumisella ja teemojen muodostamisella, josta edetään yksittäisten teemojen tarkasteluun. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistolähtöinen lähestymistapa tarkoittaa yksittäisestä yleiseen siirtymistä, eli tuen tarpeiden teemoja ei valita etukäteen vaan ne löytyvät materiaalia käsiteltäessä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-113). Aineistolähtöisyys valikoitui lähestymistavaksi, koska teemojen valinta etukäteen vaikeuttaisi tulosten tulkintaa, jos johonkin valmiiksi määriteltyyn teemaan valikoituisikin suuri määrä asiakasperheistä. Tällöin teeman mahdollinen sisäinen vaihtelu ei tulisi näkyviin, vaikka merkitykselliset erot voisivat olla suuriakin.

Kotipalvelun asiakasryhmistä kiinnostuksen kohteena oli varhaisen tuen asiakasperheet, jotka valittiin opinnäytetyön aineistoksi. Pegasos-asiakastietojärjestelmästä tulostettiin päättäneiden asiakassuhteiden ensimmäisten kotikäyntien kirjaukset puolelta vuodelta. Kirjaukset tulostettiin ilman asiakkaiden tunnistetietoja. Jokaisesta asiakkuussuhteesta tuli opiskelijan luettavaksi vain asiakkuuden alussa, ensimmäisen kotikäynnin yhteydessä tehdyt kirjaukset. Perhetyöntekijät olivat tehneet kirjaukset yhdessä perheen kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Näistä kirjauksista luin ja kirjoitin muistiin perheiden tuen tarpeet. Luokittelin nämä tuen tarpeet koostetta varten aineistolähtöisellä teemoittelulla. Taulukoin valmiit luokat kuvioksi ja analysoin aineistosta keskeisiä piirteitä raportoitavaksi.

Aineistolähtöinen teemoittelu oli haastavampaa kuin olin luullut. Pystyin tekemään saman prosessin erilaisilla painotuksilla ja siksi minun oli vaikea valita, mikä teemoittelu olisi neutraalein ja parhaiten hyödynnettävissä. Päädyin suorittamaan teemoittelun edelleen aineistolähtöisesti, mutta kotipalvelun viitekehystä. Tämä tarkoittaa sitä, ettei lopulliseen kuvioon tullut sellaisia tuen tarpeita, jotka eivät oikeuta kotipalvelun saamiseen. Tällä ehkäistään väärinymmärryksiä ja selkiytetään kotipalvelun epäselväksi jäänyttä työnkuvaa. En kuitenkaan hylännyt aineistosta jo löytämiäni teemoja vaan hyödynsin niitä tulosten raportoinnissa. Näitä tietoja voidaan yhä käyttää esimerkiksi toiminnan suunnitteluun.

Tein aineistolähtöisen teemoittelun käsin välttääkseni tietotekniikan tuomia haasteita mm. yksityisyyteen liittyvissä asioissa. Tarvitsin kuitenkin jonkinlaisen teknisen apuvälineen tai järjestelmän, jotta voisin tarkistaa päätelmiäni ja laskelmiani. Päädyin käyttämään kirjausten tulostusaikaleimoja koodeina. Tulostusaikaleimassa lukee tarkka kellonaika, jolloin kyseinen asiakirja on tulostettu. Kirjauksia ei tulostettu sukunimen mukaisessa järjestyksessä eikä tulostusaikaleimasta voi päätellä mitään asiakasperheistä. Näin saatoinkin koodata muistiinpanoni ja työstää opinnäytetyötä muualla, viemättä itse kirjauksia pois toimistolta.

6 TULOKSET

Kotipalvelun avuntarve arkeen voi tulla lapsiperheelle vanhempien uupumisen, sairastumisen, tapaturman, kuoleman tai eron takia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.) Aineiston perheiden tuen tarpeet pysyivät osittain näissä raameissa, mutta näiden lisäksi vanhemmat kaipasivat tukea myös muun muassa kasvatuksellisissa haasteissa sekä lapsen sairauden kanssa pärjäämiseen.

Opinnäytetyön perusteella erityisesti äitien uupumus, mielenterveys sekä perheenjäsenten terveydentila kuormittavat perheiden vanhempia. Osassa perheitä kaksi huoltajaa jakavat kasvatus- ja hoitovastuun, osa perheistä on yhden aikuisen varassa. Verkostojen vähyys tai läheisiltä avunpyytämisen vaikeus eivät helpota perheiden kiireistä arkea. Tarkemmin tuen tarpeiden määrät sekä näiden jakautuminen perheiden välillä selviää kuvioista 1.

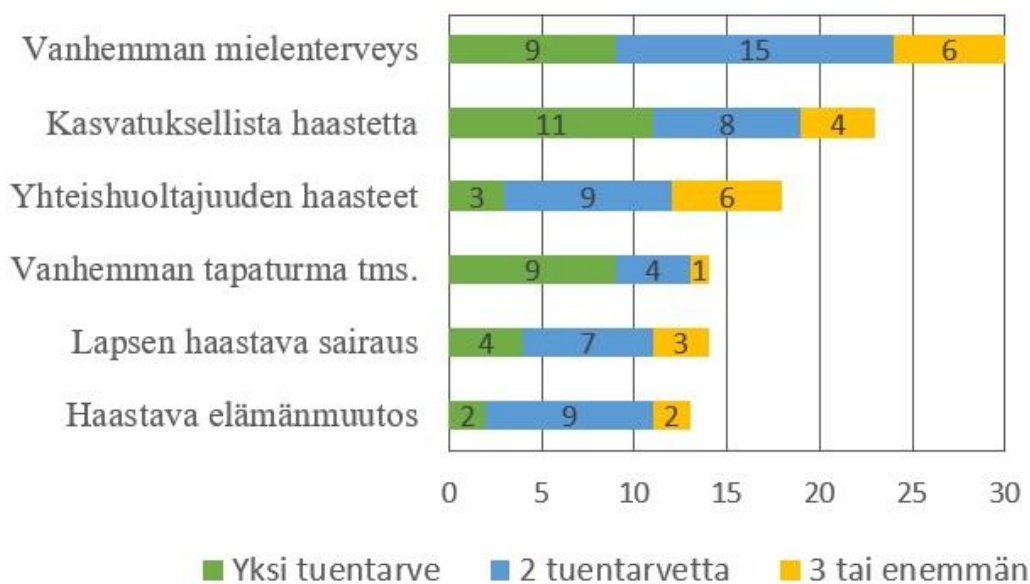
6.1 Kuvio tuen tarpeiden jakautumisesta

Teemoittelin löytämäni tuen tarpeet lopulta kuuteen eri luokkaan taulukointia varten. Tulosten hyödynnettävyys ohjasi teemoittelua sisällöllisen analyysin ohessa. Havainnollistan tuen tarpeita kuviolla 1. Huomioitavaa on että osalla perheistä on enemmän kuin yksi tuen tarve. Kuvion luokat sisältävät nimensä mukaisia tuen tarpeita ja niiden sisällöt ovat seuraavat:

1. Vanhemman mielenterveys -luokkaan kuuluvat vanhempien masennus, ahdistus, terapia, työuupumus, syömishäiriö, itsemurhan yritykset sekä traumat. 30 perheessä oli vanhemmalla tai vanhemmilla tällaisia tuentarpeita.
2. Kasvatuksellista haastetta -luokassa on tilanteita, joissa perheessä on haastava uhmaikäinen, epävarma vanhempi tai lapsella on haastava käytöshäiriö. Näitä haasteita oli 23 perheellä.
3. Yhteishuoltajuuden haasteet -luokka rakentuu perheiden aikuisten välisistä parisuhdekiireistä, eroista sekä huoltajuuskiistoista. Tällainen tilanne oli 18 perheellä.

4. Vanhemman tapaturma tms. -luokkaan olen liittänyt vanhempien fyysisistä toimintaa rajoittavat tekijät, kuten vaikean sairauden puhkeaminen, kuolemaan johtava sairaus, synnytyskomplikaatiot, murtuneet raajat sekä leikkaukset. Näitä vanhempaa fyysisesti rajoittavia tekijöitä oli 14 perheessä.
5. Lapsen haastava sairaus -luokkaan sisältyvät vauvojen jatkuva sairastelu, vakavat sairaudet sekä arkeen vaikuttavat pitkäaikaissairaudet. Sairaita lapsia oli 14 perheessä.
6. Haastava elämänmuutos -luokkaan sisältyvät väliaikaiset elämäntilanteen aiheuttamat kuormittumiset, esimerkiksi kaksosvauvat, asiakkaan keskeneräinen kotoutuminen, asunnottomuus tai muutto turvakodista uudelle alueelle. 13 perheellä oli tällaisia tuen tarpeita.

Näitä luokkia käytin taulukointiin. Kuvioon 1. olen eritellyt eri väreihin aineiston perheet tuen tarpeiden määrän mukaan. Kuvio vastaa kysymykseen, kuinka paljon perheillä oli tuen tarpeena kunkin luokan tuen tarpeita. Esimerkiksi kuviosta voidaan havaita, että vanhemman mielenterveys -luokkaan kuuluvia tuen tarpeita oli perheillä eniten. Saimoin kuvio osoittaa, että perheillä oli harvoin kolme tai enemmän tuen tarvetta, sillä tätä merkitseviä osia eli keltaista, on vain vähän. Jos tarkastelen perheitä, joilla oli vain yksi tuen tarve eli vihreitä osia, voin havaita, että suurin tuen tarpeiden luokka on kasvatukselliset haasteet.



Kuvio 1. Kotipalvelun lapsiperheiden tuen tarpeiden jakautuminen

Noin puolella perheistä oli vain yksi kotipalvelun hyväksymä tuen tarve. Kolmasosalla perheistä tuen tarpeita oli kaksi, mutta 7 perheellä tuen tarpeita oli jo kolme tai neljä. Tuen tarpeet siis kasautuvat eli osalle perheistä kertyy enemmänkin tuen tarpeita. Aineiston perheiden tuen tarpeista yleisimpiä olivat vanhemman mielenterveyteen liittyvät tuen tarpeet, joita oli 30 perheellä kaikista 71 perheistä. Yleisin näistä mielenterveyden haasteista oli perheen äidin masennus. Kolmasosalla perheistä, joiden vanhemmilla oli mielenterveyden haasteita, ei ollut muita kotipalveluun oikeuttavia tuen tarpeita. Joka toinen perheistä, joissa oli sairas lapsi tai yhteishuoltajuuden haasteita, oli kotipalvelun asiakkaina myös vanhemman mielenterveydellisten haasteiden takia.

Kasvatuksellista tukea kaipaavia perheitä oli aineistossa toiseksi eniten, 23 perhettä. Näistä perheistä noin puolella ei ollut muita tuen tarpeita. Ne perheet, joilla oli muitakin tuen tarpeita, kokivat haasteita lähinnä mielenterveydessä ja yhteishuoltajuudessa. Vanhemman fyysinen toimintakyvyn vajaus oli yleensä perheen ainut kotipalveluun oikeuttava tuen tarve, joka kolmannessa oli myös toinen kotipalveluun oikeuttava tuen tarve. Aineiston pienimmässä luokassa, haastavassa elämäntilanteessa olevia perheitä on 13. Tämän luokan sisällä vaihtelu on suurinta, sillä perheiden tilanteet ovat erilaisia. Osalla perheistä elämäntilanne on ainoa tuen tarve, kun taas osalla perheistä on myös muita tuen tarpeita.

Suurimman ryhmän, yhden tuen tarpeen perheissä korostuivat selkeästi kolme luokkaa kaikista kuudesta luokasta. Elämänmuutoksia, yhteishuoltajuuden haasteita sekä lasten terveyteen liittyviä tuen tarpeita oli selkeästi vähemmän. Kahden tuen tarpeen perheiden tuen tarpeet ovat jakautuneet eri luokkiin tasaisemmin kuin muut perheet. Näillä perheillä oli eniten mielenterveyteen liittyviä haasteita, kuten koko aineistossa. Muuhun aineistoon verrattuna elämänmuutoksiin ja lapsen terveyteen liittyviä tuen tarpeita on enemmän. Seitsemässä perheessä, joissa oli kolme tai enemmän tuen tarpeita, oli havaittavissa painottuminen mielenterveyteen ja eroamiseen liittyviin tuen tarpeisiin. 7 perhettä on määrällisesti vielä niin vähän, ettei tästä voida tehdä luotettavia päätelmiä.

6.2 Muut aineiston tuen tarpeet

Sisällöllisen analyysin avulla löysin monia yhteneväisiä tekijöitä yksittäisten perheiden välillä. Kaikista aineiston löydöistä liitin kuvioon 1. luokiteltuina vain ne tuen tarpeet, jotka oikeuttavat perheen saamaan kotipalvelua. Perheillä oli myös muita tuen tarpeita, jotka eivät yksinään oikeuta kotipalveluun. Kaikilla näillä perheillä oli kuitenkin myös joku kotipalveluun oikeuttava tuen tarve. Nämä muut löytämiäni tuen tarpeet ovat seuraavia:

1. Uupuneita vanhempia oli 31 perheessä.
2. Noin puolet perheistä koki puutteita turvaverkossa. Ainakaan 38 perheellä ei ollut sukulaisia, läheisiä tai ystäviä, jotka voisivat auttaa perhettä enemmän kuin satunnaisesti.
3. 3 perheessä oli syntynyt tai syntymässä kaksosvauvat, kahdessa näistä oli jo entuudestaan lapsia.
4. Vanhempia kuormittavia unettomia, valvovia ja yöllä heräileviä lapsia oli 13 perheellä.
5. 6 perheessä elämäntilanne oli niin kiireinen tai vaativa, että vanhemmat tarvitsivat väliaikaista lastenhoitoa voidakseen hoitaa virallisia käyntejä, joihin lapset eivät voi osallistua.
6. Aineiston mukaan perheet tarvitsevat kotipalvelua jaksakseen. Noin kolmasosa kotipalvelusta suunniteltiin toteutettavaksi lastenhoitona, jotta äiti ehtii hengähtää, levätä, hoitaa asioita sekä mahdollisuuksien mukaan jopa virkistäytyä.

Kirjauksissa oli kaksi perhettä, joiden tilanne poikkesi muusta aineistosta. Ensimmäinen erilainen tilanne oli perheellä, jossa toinen perheen vanhemmista sairasti parantumaton sairaus ja oli kuolemassa. Perhetyöntekijän kannalta tilanne poikkeaa muista varhaisen tuen asiakastilanteista psyykkisen kuormituksen takia. Tämä asiakkuus oli myös aineiston ainoa, jossa äidin sijaan perheen isä oli kotipalvelun pääasiallinen asiakas. Toinen erityinen tilanne haastoi perhetyöntekijöitä epätavallisuutensa takia. Kyseessä oli Suomessa paperittomana oleskeleva nainen, jonka raskaus oli loppupuolella. Perhetyöntekijöiden tuli yhteistyössä eri ammattilaisten kanssa selvittää, mitä palveluja nainen voi Suomessa saada paperittomuudesta huolimatta.

6.3 Opinnäytetyön perheet verrattuna alueen muuhun väestöön

Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaat eroavat alueen muusta väestöstä. Helsingissä alaikäisiä on väestöstä 17,5 %, (Tilastokeskus 2018, ind. 1066) mutta tässä opinnäytetyössä alaikäisten määrä painottuu ja on jopa 113,1 % eli aineistossa on aikuisiin verrattuna suuri määrä lapsia. Suuri ero johtuu siitä, että opinnäytetyön aineistossa on vain lapsia ja lasten kanssa asuvia aikuisia, ei lainkaan vanhuksia tai ilman lapsia asuvia aikuisia. Aineiston perheissä oli keskimäärin 1,70 lasta. Tämä otoskeskiarvo on laskettu asiakasperheiden lukumäärän sekä kaikkien otoksen lasten lukumäärän avulla. Tilastokeskuksen mukaan Helsingin alueella perheissä on keskimäärin 1,67 lasta (Helsingin Kaupunki. Ulkomaalaistaustaiset Helsingissä. Lapsiperheet). Lasten määrä perheiden sisällä ei siis juuri poikkea muusta alueen väestöstä. Aineistossa kahden lapsen perheitä oli 27 ja kolmen tai useamman lapsen perheitä oli 10. Noin puolessa perheistä oli vain yksi lapsi. Päivähoidossa tai koulussa oli aineiston lapsista 85,7 %. Vuonna 2017 kunnalliseen päivähoidon osallistui 65,8 % helsinkiläisistä 1 - 6 vuotiaista lapsista (Tilastokeskus 2018, ind. 2955). Nämä määrät eivät ole suoraan verrattavissa toisiinsa, sillä aineiston lapsista osa oli vanhempia kuin tilastossa, eikä tilastossa ole yksityisessä päivähoidossa olevia lapsia.

Helsinki on Suomen pääkaupunki ja eroaa monella tavalla muista Suomen kaupunkeista. Aineistossa toistuvat perheiden monimuotoisuus, turvaverkkojen puute sekä heikossa asemassa olevat maahanmuuttajat. Opinnäytetyössä ei selvitetä, kuinka yleisiä tai painottuneita nämä tuen tarpeisiin vaikuttavat tekijät ovat Helsingissä verrattuna muuhun maahan.

Kirjausten perusteella ainakin 32 perhettä oli yhdenvanhemman perheitä ja ainakin 36 perheen vanhemmat asuivat yhdessä. 3 asiakasperheen ensimmäisen kotikäynnin kirjauksessa ei mainittu äidin lisäksi toista huoltajaa tai tämän puuttumista. Näistä 3 perheestä ei voida tehdä varmoja päätelmiä vanhempien parisuhteesta. Vuonna 2017 helsinkiläisistä lapsiperheistä 27,9 % oli yhden vanhemman perheitä, (Tilastokeskus 2018, ind. 74) vastaava luku aineistosta on selkeästi suurempi 45,1 %. Varhaisentuen asiakasryhmässä on suhteessa enemmän yhdenvanhemman perheitä kuin muussa alueen väestössä. Otoksen perheistä viidessä perheessä lapset ovat syntyneet itsellisille

äideille eli hedelmöitys on tapahtunut lahjoitetuilla sukusoluilla eikä näillä lapsilla ole nimettyä isää.

6.4 Sukupuolien epätasapainoisuus aineistossa

Aineisto painottui selkeästi äiteihin ja isejä olikin aineistossa mainittuna vähemmän kuin isejä. Näistä iseistä 17 ei tapaa lapsiaan arjessa, 10 tapaa lapsiaan säännöllisesti ja 36 asuu lastensa kanssa. 5 perheessä isää ei ole ja 3 kirjauksessa ei mainittu perheen toista vanhempaa tai tämän puuttumista, joten näistä en voinut tehdä päätelmiä. Vanhempien parisuhdetilanteet olivat otoksessa vaihtelevia, lasten kanssa asui melkein yhtä usein yksi tai kaksi vanhempaa. Kahden vanhemman kanssa asuvia oli vain muutama enemmän. Ensimmäisillä kotikäynneillä paikalla oli yleensä perheestä vain äiti, mutta toisinaan myös isä. Vain kahdessa tapauksessa perheen isä oli kotipalvelun asiakkaana ilman perheen äitiä. Tilanne selittyy tapaamisten virka-ajalla sekä tiedolla, että 60 perheellä ainakin yksi lapsi oli vielä kotihoidossa. Kotipalvelun toiminta-aikana kotona on opinnäytetyön perusteella todennäköisesti vain perheen äiti, ainakin yhden lapsensa kanssa. Perheen isän on yleensä vielä töissä tai asuu muualla. Otoksen iseistä 32 eli noin puolet asuu muualla kuin lapsen kanssa. Tämän lisäksi koko aineiston 71 perheestä neljäsosa elää ilman olemassa olevan isän konkreettista apua ja tukea.

6.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kirjauksien kopiot, joita opinnäytetyössä käsiteltiin, sijaitsivat opinnäytetyön teon ajan vain lapsiperheiden kotipalvelun toimistotiloissa, lukituissa työhuoneissa. Näin aineistoon oli pääsy opiskelijan lisäksi vain toimipaikan työntekijöillä, joilla oli jo valmiiksi pääsy perheiden asiakastietoihin. Olen työstänyt aineistoa kotipalvelun toimistossa, eikä aineistoa ole kuljetettu pois toimistolta. Vain tulostusaikaleimoilla koodatut muistiinpanot ovat opinnäytetyön aikana olleet minulla mukana. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki kopiot ja muistiinpanot tietojärjestelmän kirjauksista hävitetään turvallisesti. Kirjauksista ei ole poimittu tekstiotteita opinnäytetyöhön, sillä kirjatut ovat työntekijän kirjoittamia, eikä niiden tarkoilla ilmauksilla ole siis tutkimuksellista arvoa tässä opinnäytetyössä. Myös tämä suojaa osaltaan asiakkaiden yksityisyyttä.

Tämä opinnäytetyö tuotti konkreettista tietoa Helsingin lapsiperheiden kotipalveluiden palveluiden kehittämiseen ja resurssien suuntaamiseen. Kaikissa opinnäytetyötä koskevissa valinnoissa on lähdetty asiakkaiden tarpeista, jotta asiakkaat varmasti hyötyisivät toiminnan kehittämisestä. Opinnäytetyötä varten olen sitoutunut noudattamaan yleisiä tutkimuseettisiä periaatteita eri osapuolten edun nimissä. Opinnäytetyön asiakasryhmä koostuu perheistä, jotka ovat erittäin haavoittuvassa asemassa madaltuneiden voimavarojensa vuoksi. Lopullinen opinnäytetyö sekä kotipalvelulle luovutettava tiivistelmä ovat sellaisia, ettei yksittäisiä perheitä voida niistä tunnistaa. Perheiden suojaamiseksi opinnäytetyössä ei kerrota, minkä Helsingin yksikön asiakasalueesta on kysymys. Tämän vuoksi myöskään haastatteleman yksikön johtavan sosiaalihoitajan nimeä ei julkaista. Opinnäytetyön luonteen sekä perheiden etäiseksi jääminen suojelivat minua mahdolliselta jääviydeltä. Olen sitoutunut vaitioloon ja toimintani perustana on ollut asiakkaiden edun turvaaminen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Analysoidessani aineistoa tavoitteenani oli ymmärtää ja sen kautta tulkita vanhempien tilanteita ja kokemuksia. Huomioin, että vanhempien kokemukset on tulkittava osana kertojan sekä kirjanneen työntekijän elämismaailma, ei siitä irrallisina. Kotikäyntitilanteissa tunnelmat ovat voineet vaihdella vanhempien sen hetkisten tunnetilojen mukaan. Tämän inhimillisen tekijän huomioiden tiedän, että myös kirjattujen asioiden painotukset voivat vaihdella vanhempien puheen tai jopa kirjauksen tehneen työntekijän tulkinnan mukaan. Tämä riski luotettavuudessa on olemassa enkä ole opinnäytetyössä tehnyt eroa tuen tarpeiden vakavuuksien välillä. Esimerkiksi samaan tuen tarpeen luokkaan ovat menneet niin perhe, jossa on erityisen itkuinen vauva sekä perhe, jonka vauva on vakavien terveysongelmien vuoksi ollut myös kuoleman vaarassa. Työntekijöiden tekemät kirjatut tulevat myös perheille itselleen tarkasteltaviksi, eivät vain työntekijöiden asiakastietokantaan. Näin voin hyväksyä, että kirjatut asiat ovat olleet olemassa perheiden arjessa, mutta inhimilliset tekijät ovat voineet vääristää niiden suhteellisia voimakkuuksia. Tällainen vääristyminen ei haittaa opinnäytetyön tuloksia, sillä tuen tarpeiden tai haasteiden voimakkuuksia ei mitattu. Tuloksia voidaan hyödyntää muun muassa lapsiperheiden kotipalvelun työnkuvan määrittelyssä ja tästä tiedottamisessa sekä moniammatillisessa palveluiden kehittämisessä.

Aineiston perheiden yleisin tuen tarve oli perheen äidin masennus sekä uupumus. Vanhempien mielenterveyden haasteet olivat tuen tarpeiden luokista suurimmat. Nämä ovat aineiston selkeimmät viestit kotipalvelulle. Kertooko tämä jostain suuremmasta ilmiöstä liittyen pienten lasten kasvatukseen nykypäivänä? Voisiko yksikkö viedä nämä löydökset eteenpäin? Voitaisiko tämän asiakasryhmän hyvinvointia pohtia ylemmällä hallintotasolla, neuvolan tasolla. Olisiko mahdollista panostaa alueen uupuneiden ja väsyneiden vanhempien palveluihin esimerkiksi uusilla vertaisryhmillä? Kotipalvelu on aikaisemminkin löytänyt asiakkaistaan erityisen asiakasryhmän, jolle neuvolan avulla perustettiin kohdennettua toimintaa. Yli vuosi sitten perustettiin vertaisryhmiä itsellisille äideille ja ne ovatkin olleet suosittuja. (johtava sosiaaliohjaaja, henkilökohtainen tiedonanto 11.09.18.)

Kirjausten perusteella perhetyöntekijät kohtaavat, tukevat ja neuvovat perheitä monissa erilaisissa tilanteissa. Kirjausten mukaan kotikäynneillä oli keskusteltu laajasti

erilaisista kunnallisista sosiaali- ja terveystalvuluista sekä etuuksista. Lapsiperheiden palveluista erityisesti lastenhoito- ja kerhopaikoista on keskusteltu monilla kotikäynnillä. Perheille kerrottiin myös muun muassa seurakunnan, puistotoiminnan sekä järjestöjen toiminnasta. Ymmärtääkseen perheen tilanteen sekä osataksien ohjata perhettä sopiviin palveluihin perhetyöntekijät tuntevat lapsiperheiden palvelut.

Kirjauksissa korostuivat perheiden äidit isien jäädessä vähemmälle huomiolle. Tämä on kotipalvelun yksikölle selkeä huomio kirjaustyylisestä sekä työyhteisön mahdollisesta asennoitumisesta. Vaikka asiakkaina ovat tilastollisesti enemmän äidit kuin isät, tasa-arvon näkökulmasta kirjauksissa oli selkeitä puutteita. Tämän opinnäytetyön aineistossa oli ainakin 46 isää, jotka asuvat lapsen kanssa, auttavat arjessa tai tapaavat lasta säännöllisesti. Kuitenkin vain 25 isän nimi oli kirjattu ja vain 22 isän roolista lasten hoidossa oli mainintaa.

7.1 Pohdintaa

Tutkittavaksi nimittäjäksi opinnäytetyössä valikoitui vaihtelevat tuen tarpeet eikä asiakkuuksien syyt, jotka voisivat ehkä auttaa ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämisessä moniammatillisella tasolla. Asiakkuuksien syytä ei voi suoraan päätellä tehdyistä kirjauksista tai edes asiakkaita haastatteleamalla. Perheen joutuminen erityisen kuormittavaan elämäntilanteeseen on usein monien asioiden summa eikä yksittäistä selittävää tekijää välttämättä ole. Asiakasperheen sisälläkin vanhemmilla voi olla eriävät käsitykset siitä, miksi perhe on hakeutunut kotipalvelun asiakkaaksi.

Aineiston perusteella ei voida päätellä, miksi tuen tarpeita on toisilla perheillä enemmän kuin yksi. Ovatko perheiden tilanteet kriisiytyneet ja osa tuen tarpeista johtuu muista tuen tarpeista? Vai ovatko tuen tarpeet erillisiä toisistaan ja tukea ei ole haettu kuin vasta tilanteen pahetessa uusien tuen tarpeiden takia? Asiaa selvittämään tarvittaisiin syväluotaavampi, laadullinen tutkimus. Jos tuen tarpeiden havaitaan aiheuttavan hoitamattomina uusia tuen tarpeita, voidaan todeta selkeä tehostamisen mahdollisuus varhaisen tuen asiakasryhmän palveluissa. Entistä matalampi kynnyks palvelujen saatavuuteen voisi mahdollisesti vähentää tulevien asiakkuuksien tuen tarpeiden määrää, asiakkuuksien kestoja sekä haastavuutta. Ennen kaikkea helpommin saatava tuki

vähentäisi perheiden inhimillistä kärsimystä pitkällä aikavälillä, jos sillä voitaisiin ehkäistä tilanteiden kriisiytymistä.

Resurssien ohjaamisen näkökulmasta kiinnostava kysymys on, millä volyymilla kotipalvelua tehdään. Kuinka suurilla resursseilla eri tuen tarpeisia perheitä autetaan? Kusakin asiakkuudessa käytettyjen resurssien määrän tarkempi selvitys vaatisi myös tapamiskertojen määrän, laadun ja kestojen selvittämistä. Erilaiset asiakkuudet voivat vaatia kotipalvelun työntekijöiltä täysin erilaisia palveluita ja panostusta, puhumattaakaan uusiutuvista asiakkuuksista. Tasa-arvon kannalta olisi tärkeää tutkia, että samankaltaisissa tilanteissa oleville perheille kohdistetaan suurin piirtein yhtäläinen määrä resursseja eri kunnissa tai jopa eri yksiköissä saman kunnan sisällä.

Löytämäni tuen tarpeet, jotka eivät yksinään oikeuta kotipalvelun saamiseen, voivat olla perheille aivan yhtä haastavia kuin kotipalveluun oikeuttavat tuen tarpeet ja ne voivat aiheuttaa lapsille haittaa. Tämä herättää huolen niistä perheistä, jotka ovat jääneet kotipalvelun ulkopuolelle. Lapsiperheiden kotipalvelun resurssit ovat kuitenkin rajalliset eikä kaikkia lapsiperheitä pystytä tukemaan. Resurssit kohdennetaan niihin perheisiin, joiden arvioidaan sitä eniten tarvitsevan aikaisempien tutkimusten ja säädösten mukaan. Yksiköillä on kuitenkin myös harkinnan varaa ja välillä rajatapauksena asiakkaaksi pääsee perhe, joka ei virallisesti täytä asetettuja kriteerejä. Jos työntekijät pitävät perhettä ennaltaehkäisevän tuen tarpeisena. Esimerkiksi työntekijät ovat havainneet riskitekijän, jolla ei vielä ole diagnoosia tai perhe on juuri ja juuri jäänyt rajalle lastensuojelun asiakkuudesta. Opinnäytetyön aineistossa tällaisia erityisiä asiakkuuksia oli kaksi.

7.2 Opinnäytetyöstä saamani osaaminen

Opinnäytetyötä tehdessäni olen perehtynyt lapsiperheiden arkeen uudella tavalla ja minuun ovat tehneet vaikutuksen vaikeuksista selviävät uupuneet vanhemmat. Tulevia työvuosiani ajatellen olen oppinut kuuntelemaan sekä kysymään vanhempien jaksamisesta paremmin. Tilapäisen ja ylläpitävän tuen paikka ennaltaehkäisevissä palveluissa on opinnäytetyön toteutuksen aikana näyttänyt minulle tarpeellisuutensa. Kuormittuneen vanhemman on vaikea kannatella perhettään, siksi varhainen tuki oikeassa

vaiheessa voi estää tilanteen pahenemisen. Kevyet ja oikea-aikaiset palvelut kannattelevat perheen vaikean elämänvaiheen yli.

Sosiaali-alan opiskelijana heikommassa asemassa olevien tukeminen on yksi tärkeimpiä periaatteita. Tulevaisuudessa pyrin työllistymään päiväkotiin, jossa kohtaan erilaisissa elämäntilanteissa ja haasteissa olevia perheitä. Opinnäytetyön aihe on auttanut minua saamaan todellisuuden mukaista kuvaa paikallisten perheiden tuen tarpeista. Opiskeluissani olen painottunut lapsi- ja perhetyöhön sekä varhaiskasvatukseen, tavoitteenani varhaiskasvatuksen opettajan kelpoisuus. Lastentarhanopettajan kelpoisuuteen vaaditaan, että teen opinnäytetyöni aiheesta, joka liittyy varhaiskasvatukseen sekä varhaiskasvatusikäisiin lapsiin ja heidän perheidensä hyvinvointiin. Opinnäytetyön tärkein anti tulevalle työlleni on paikallisten perheiden erilaisten tuen tarpeiden hahmottaminen. Kirjauksissa, joita opinnäytetyössäni käsittelin, oli mukana myös päätöksiä siitä, mihin toimiin perheen kanssa ryhdyttiin. Otin selvää niistä kirjauksissa esiintyneistä tahoista, joiden toimintaa en tuntenut. Myös erilaisiin lapsiperheiden palveluihin tutustumisesta tulee olemaan minulle hyödyllistä tulevassa työssäni. Olen ymmärtänyt laajemman moniammatillisen työskentelyn näkökulman ja tarpeenmukaisuuden. Opinnäytetyötä tehdessäni olen oppinut paljon erityisesti tutkimuksen tekemisestä ja suunnitelmallisesta ajanhallinnasta. Käyttämäni menetelmät, teemoittelu sekä sisällöllinen analyysi olivat minulle vieraita. Tutkimuksen huolellinen suunnittelu helpotti toteutusta ja eettiset seikat tulivat huomioitua ajoissa. Opinnäytetyön tuottamat tiedot sekä kaavio vastaavat opinnäytetyön alkuperäistä ajatusta lopputuloksesta. Seuraavaksi nämä tulokset siirtyvät lapsiperheiden kotipalvelun käyttöön.

LÄHTEET

- Chen H. & Kovacs P. (2013). Working with families in which a parent has depression: A resilience perspective. *Families in Society* 94(2), 114-120. Saatavilla <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4028487/>
- Eriksson, E. & Arnkil, T. (2005). *Huoli puheeksi: opas varhaisista dialogeista*. Helsinki: Stakes. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-33-1792-8>
- Halme, N. & Perälä, M. (2014). Lapsiperheiden huolet ja hyvinvointi. Teoksessa Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014* (s. 216-226). Saatavilla <https://www.el-library.com/book/978-952-302-269-0>
- Helsingin kaupungin Tarkastuslautakunta (2015). Arviointikertomus. Helsingin kaupungin keskushallinnon julkaisuja 2015:13. Saatavilla https://www.arviointikertomus.fi/sites/default/files/pdf/arviointikertomus_2014.pdf
- Helsingin Kaupunki. (26.11.2018). Kuormittavassa perhetilanteessa, paina Tarvitsen apua -nappia. Tarvitsen apua. Sosiaali- ja terveystieteiden virasto. Uutiset. Saatavilla <https://www.hel.fi/uutiset/fi/sosiaali-ja-terveysvirasto/tarvitsen-apua>
- Helsingin Kaupunki. Ulkomaalaistaustaiset Helsingissä. Lapsiperheet. Saatavilla 24.03.2019 <https://ulkomaalaistaustaisethelsingissa.fi/fi/lapsiperheet>
- Isomäki, T. (2005). Perheet päivähoidon ja kotipalvelun perhetyön asiakkaana – lastensuojelun avohuollon kehittämishaasteet. (D työpapereita 18). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Joensuu, J., Halme, N., Nummi, T. & Perälä, M. (2011). Lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen kunnissa –rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. *Hoitotiede* 1/2013, 36- 48. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1587680>
- Järvinen R., Lankinen A., Taajamo T., Veistilä M. & Virolainen A. (2012). *Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea*. (2. uud. p.). Helsinki: Edita.
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Murto, J., Pentala, O., Hakulinen-Viitala, T. & Laatikainen, T. (2014). Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014* (s. 150-168). Saatavilla <https://www.el-library.com/book/978-952-302-269-0>

- Kontio A. (2010). Moniammatillinen yhteistyö. Saatavilla 01.10.2018
<http://oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/moniammatillinen-julkaisu.pdf>
- L 741/2007. Lastensuojelulaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2007/20070417>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2014/20141301>
- Lainiala, L. (2014). Perhepolitiikka kriisin aikana. Perhebarometri 2014. (Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 48/2014). Saatavilla http://vaestoliitto-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/ac97d9f6af19763fe9ac8c8d304bec56/1537636368/application/pdf/4915996/Perhebarometri%202014_web.pdf
- Lehtonen, H. (2016). *Väsynyt äiti: apua uupumukseen ja unettomuuteen*. Helsinki: BoD - Books on Demand.
- Opetushallitus (2016). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. (Määräykset ja ohjeet 2016:17). Saatavilla https://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf
- Partonen, T. (2017). Terveyspyramidiin kuuluu myös uni. Lääkärilehti 72(12). Saatavilla <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/terveyspyramidiin-kuuluu-myos-uni/>
- Reijonen P. (2013). Asiakkaiden ja työntekijöiden ajatuksia kotipalvelun perhetyön kehittämisestä - bikva-arviointi Helsingin kaupungin lapsiperheiden kotipalvelussa. (Opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma). Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305015723>
- Rotkirch A., Tammissalo K., Miettinen A. & Berg V. (2017). Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista. (Perhebarometri 2017). Saatavilla http://vaestoliitto-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/de19c8a106d4402423df06a8630f7a82/1551785430/application/pdf/4915996/Perhebarometri%202014_web.pdf
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). Teemoittelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Saatavilla https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- Salmi S. & Lipponen L. (2013). Lapsen voimavarat hyvinvoinnin edistäjinä. Alle kouluikäisten lasten hyvinvoinnin tukeminen vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyöllä. (Soccan työpapereita 2013:1). Saatavilla

http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen_voimavarat_hyvinvoinnin_edistajina_-_raportti.pdf

Santala, L. (2009). Miten vanhemmat järjestävät lapsen huollon ja asumisen eron jälkeen. Teoksessa K. Forssén, A. Haataja & M. Hakovirta (toim.) (2009). *Yksinhuoltajuus Suomessa*. (s. 136-153). (Väestöntutkimuslaitos Tutkimuksia D 50/2009). Helsinki: Vammalan Kirjapaino.

Socca. Kehittäminen. Lapsen paras - yhdessä enemmän -hanke. Tietoa hankkeesta. Saatavilla 25.09.2018 http://www.socca.fi/kehittaminen/lapsen_paras_-_yhdessa_enemman_-_hanke/tietoa_hankkeesta

Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeet ja säädösvalmistelu. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Näin LAPE uudistaa palvelut. Saatavilla 25.09.2018 <https://stm.fi/lapsi-ja-perhepalvelut/projektisuunnitelmat>

Sosiaali- ja terveysministeriö (17.04.2018). Kuntainfo: Lapsiperheiden kotipalvelut ja lastensuojelun käsittelyajat. Saatavilla https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kuntainfo-lapsiperheiden-kotipalvelut-ja-lastensuojelun-kasittelyajat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Tutkimukset ja hankkeet. Lapsiperheiden hyvinvointi ja palvelut. Tuloksia. Saatavilla 03.03.2019 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsiperhekysely/tuloksia>

Tilastokeskus. 2018. Sotkanet. Saatavilla <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s053t9ZNR7L2NrHW9TIEAA==®ion=8wYA&year=sy6rAAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201802280718>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Viitala H. (2017). Perhekeskus toimintamalli. Sosiaali- ja terveystoimiala. Helsingin kaupunki. Saatavilla https://thl.fi/documents/605877/3645814/Viitala_Perhekeskus+Helsinki+Viitala+7.11.2017_.pdf/2895e1f8-7abf-4582-a70c-186802e834b8