

Reetta-Mari Haikonen & Janna Plump

## **Varhainen tuki vauvaperheisiin; Millaista vanhemmuuden tukea perheissä tarvitaan?**



Terveystenhoitaja

Hoitotyö

Kevät 2019



KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Tiivistelmä

**Tekijä(t):** Haikonen Reetta-Mari & Plump Janna

**Työn nimi:** Varhainen tuki vauvaperheisiin; Millaista vanhemmuuden tukea perheissä tarvitaan?

**Tutkintonimike:** Terveystieteiden (AMK)

**Asiasanat:** vanhemmuus, perhe, vanhemmuuden tuki ja varhainen tuki

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa vauvaperheiden tuen tarvetta Kainuun alueella. Kohdejoukkona oli alle puolivuotiaat lapset ja heidän vanhempansa. Työn tarkoituksena oli kuvata vauvaperheiden tuen tarvetta asiakkaiden sekä asiantuntijoiden kokemana Kainuun alueella. Toimeksiantajamme oli Kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluyksikkö ja opinnäytetyö liittyi valtakunnalliseen kärkihankkeeseen: Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE). Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota toimeksiantajamme voi hyödyntää kehittäessään lapsiperheiden hyvinvointia. Tutkimustehtävinä olivat ”Minkälaista vauvaperheiden tuen tarve on perheiden kokemana?” sekä ”Millaista tukea vauvaperheet tarvitsevat asiantuntijoiden kokeman mukaan?”

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto hankittiin kahdella tapaa: haastattelulla vauvalähtötoiminnan asiantuntijoita ja hyödyntämällä aikaisemmin vanhemmille teetettyä tuen tarve kyselyä. Analyysi tehtiin käyttämällä sisällönanalyysiä.

Haastattelun tuloksissa asiantuntijoiden kokeman mukaan Kainuun alueella on vauvaperheitä, jotka tarvitsisivat tukea ja apua. Asiantuntijat ovat sitä mieltä, että vauvaperheet tarvitsevat muutaakin tukea kuin terveydenhoitajan kotikäynnin. Ehkäisevän toiminnan olisi hyvä tapahtua perheen kotona. Vauvaperheet hakevat tukea eniten lähiverkostoista ja äitiys- ja lastenneuvolasta. Viidesosa kyselyyn vastanneista ilmoitti jääneensä tuen ulkopuolelle tai tarjottu tuki oli ollut riittämätöntä. Tukea kaivattiin lapsen kasvatukseen, parisuhteeseen, arjessa jaksamiseen, lapsen sairastuessa, lastenhoitoapuun ja jos perheessä on useampi lapsi. Perheet toivoivat lapsiperheiden kotipalvelun lisäämistä, vertaistuen kehittämistä ja matalan kynnyksen apua kotiin. Johtopäätöksinä voidaan sanoa, että vauvaperheet tarvitsevat tukea niin vauvaperhetyön kuin lapsiperheiden kotipalvelun asiantuntijoiden sekä perheiden mielestä. Perheet kaipaavat niin keskusteluapua kuin konkreettista apua kotiin.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla kuinka turvataan tuen jatkuvuus, lähiverkostottomat perheet ja heidän tukemisensa tai arviointimenetelmän kehittäminen vauvalähtötoiminnalle. Vauvalähtötoiminnan asiantuntijoilta nousi ehdotus vauvalähtötoimintien sisältörunkoon työkalun kehittämisestä.

## **Abstract**

**Author(s):** Haikonen Reetta-Mari & Plump Janna

**Title of the Publication:** Early Support to Baby Families with Babies: What Kind of Support for Parenthood is Needed in Families with Babies?

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Public Health Nursing (PHN)

**Keywords:** parenting, family, support for parenthood, early support

The purpose of this thesis was to study the need for support among families with babies in Kainuu area and also describe the experiences both clients and health care experts had of this need for support. The target group was under-six-month-old children and their parents. This thesis was commissioned by the Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority Development Unit and is part of the Towards Child- and Family-Oriented Services Program (LAPE) which is one of the Government's nationwide key projects. The aim of this thesis was to produce information that the commissioner could use to develop the wellbeing of families with children. The research questions were the following: what kind of need for support was experienced by families with babies and what kind of support did families with babies need according to experts?

The thesis was conducted as a qualitative study. The material was gathered in two ways: interviewing experts involved in an outreach program called 'Baby Ambassadors' and making use of previously collected data on the need for support among parents. The analysis was made using content analysis.

The results showed that according to experts, there were families with babies in Kainuu who needed support and help. They believed that families with babies needed other support than home visits by public health nurses. Preventive work should be done in homes. Families with babies seek support mainly from local networks and maternity and child clinics. One-fifth of the respondents indicated that they had not received support or that the support provided was inadequate. Support was needed in bringing up a child, having a relationship, coping with everyday life, having a child, taking care of a child, and having more children in the family. Families wished for more home services for families with children, development of peer support and provision of low-threshold home help. In conclusion it can be said that both experts in work for families with babies and home services for families with babies as well as families themselves feel that families with babies need more support. Families need help with conversation as well as concrete help at home.

Further research could focus on securing the continuity of support or studying the type of support available for and needed by families without any safety networks. A third topic would be to develop an evaluation method for home visits made by baby ambassadors. Experts involved in baby ambassador activities already proposed a tool to be included in the home visit framework.

## SISÄLLYS

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | JOHDANTO .....   | 1  |
| 2   | VANHEMMUUS JA SEN TUKEMINEN .....                                    | 2  |
| 2.1 | Varhainen tuki .....   | 4  |
| 3   | VANHEMMUUDEN TUKEMISEN MENETELMÄT .....                              | 5  |
| 3.1 | Perhetyö.....  | 5  |
| 3.2 | Kotikäynnit .....  | 6  |
| 4   | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....            | 9  |
| 5   | TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....   | 10 |
| 5.1 | Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus.....                        | 10 |
| 5.2 | Tutkimusmenetelmät.....  | 10 |
| 5.3 | Aineiston analysointi .....  | 13 |
| 6   | TULOKSET .....   | 16 |
| 6.1 | Vauvaperheiden tuen tarve asiantuntijoiden kokeman mukaan .....      | 16 |
| 6.2 | Vauvaperheiden tuen tarve perheiden mukaan .....                     | 18 |
| 7   | JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....                                     | 20 |
| 7.1 | Luotettavuus .....   | 22 |
| 7.2 | Eettisyys.....   | 24 |
| 7.3 | Ammatillinen kehittyminen, kompetenssit ja jatkotutkimusaiheet ..... | 25 |
|     | LÄHTEET.....   | 27 |
|     | LIITTEET   |    |

## 1 JOHDANTO

Kainuussa lasten hyvinvoinnin on todettu olevan monin tavoin heikompaa kuin muualla Suomessa (Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021, 2018, tiivistelmä). Vanhemmuuden varhainen tukeminen on yksi hyvinvointisuunnitelman tavoitteista (Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021, 2018, 2).

Opinnäytetyön lähtökohtana on kartoittaa vauvaperheiden tuen tarve Kainuun alueella. Kohdejoukkonamme ovat alle puolivuotiaat lapset ja heidän vanhempansa. Toimeksiantajamme on Kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluyksikkö. Opinnäytetyö liittyy hallituksen valtakunnalliseen kärkihankkeeseen: Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE). LAPE:n tavoitteena on ensisijaisesti lapsen etu ja vanhemmuuden tukeminen. Pääpaino toimeenpanohankkeessa on tutkia ja luoda ennaltaehkäiseviä, varhaiseen tukeen keskittyviä palveluita. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2018b.) Kainuun alueella hanke on toteutettu Mukava Kainuu-hankkeena 2017–2018 (MUKAVA Kainuu n.d.).

Teemme opinnäytetyön kyseisestä aiheesta, koska Kainuun alueella vanhemmuuden tukeen kaikissa vauvaperheissä ei ole kiinnitetty erityistä huomiota. Kainuun soten lastenneuvolassa tarkoituksena on pyrkiä havaitsemaan tuen tarpeet mahdollisimman varhain (Kainuun sote. Lastenneuvola 2018). Oman käsityksemme mukaan Kainuussa ei ole erillistä yhtenäistä käytäntöä vauvaperheiden tukea varten. Erityistä tukea tarvitsevat lapset ja heidän vanhempansa on huomioitu kyllä hyvin ja heille tarjotaan eri tukipalveluita.

"Vauvalähettiläs" pilotointi eli kotikäynnit vauvaperheisiin aloitettiin syksyllä 2017 Ylä-Kainuun alueella. Kotikäynti tehdään vauvan ollessa noin kahden kuukauden ikäinen. Vauvaperhetyöntekijän ja lapsiperheiden kotipalvelun työntekijän käynnin tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen. Kainuuseen on tarkoituksena luoda matalan kynnyksen vauva- ja pikkulapsiperheiden avohoitopalvelu. (MUKAVA Kainuu. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki n.d.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vauvaperheiden tuen tarvetta asiakkaiden ja asiantuntijoiden kokemana Kainuun alueella. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota toimeksiantaja voi hyödyntää edistäessään lapsiperheiden hyvinvointia.

## 2 VANHEMMUUS JA SEN TUKEMINEN

Ensisijaisesti vanhemmat ovat lapsensa kasvun edistäjiä ja perheen hyvinvoinnin tekijöitä. Lapsen syntymä muuttaa aina perheen elämäntilannetta ja vanhemmat tarvitsevat tukea muuttuneeseen tilanteeseen. Perheen sisäisiä voimavaroja, kuten luottamuksellisia ihmissuhteita, tietoja ja taitoja ja myönteistä käsitystä kasvattajana tulee vahvistaa. Perheen ulkoisista voimavaroista keskeisimmäksi nousee sosiaalinen tuki muilta ihmisiltä, esimerkiksi läheisiltä ja ystäviltä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80–81). Tässä luvussa tarkastellaan käsitteitä vanhemmuus, vanhemmuuden tuki ja varhainen tuki.

Vanhemmuuteen aletaan kasvamaan jo odotusaikana ja prosessi jatkuu läpi elämän. Vanhemmuus on rakennettava uudelleen aina uuden lapsen syntyessä. Mielikuvat syntyvästä lapsesta, omat lapsuusajan muistot sekä yhteiskunta ja media muovaavat kuvaa vanhemmuudesta. Vanhemmuus vaatii sitoutumista ja tulevien vanhempien täytyy hyväksyä, että elämä muuttuu vauvan syntymän jälkeen. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 83–84.)

Vanhemmuuteen valmistautumisen tapoja ovat tuen etsiminen ja hakeminen sekä oppiminen omista kokemuksista. Vanhemmuuteen siirtymän sujuvuudella on merkittäviä vaikutuksia vanhemmuuteen, vanhempi-lapsi suhteeseen ja lapsen kehitykseen. (Ranta 2018.) Vanhemmuus on määritelty vanhemman identiteetin luomiseksi ja se on mitattavissa sitoutuneisuutena vanhemmuuteen (Fadjukoff, Kokko, Lyyra & Pulkkinen, 2016).

Vanhemmuuden tukeminen on aina jollain tasolla mukana, kun tuetaan perheiden hyvinvointia. Ennaltaehkäisyllä ja oikea-aikaisella vanhemmuuden tukemisella ehkäistään perheen ongelmia. Esimerkiksi tarve erityispalveluihin, kuten lastensuojeluun, voi poistua tukipalveluilla. Lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaiset ovat nimenneet tärkeimmiksi palveluiksi vanhemmuuden tukemiseen neuvolapalvelut, perheneuvolan sekä varhaiskasvatuksen ja päivähoidon. (Mäenpää, Orman, Mäki & Rantamaa 2018, 16–17.) Vanhemmuuden tukemiseksi äitiys- ja lastenneuvoloissa järjestetään neljä laajaa terveystarkastusta. Niissä arvioidaan perheen terveyttä, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018)

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ylisosiaalineuvos Aulikki Kananojalle vuonna 2017 tehtäväksi selvityksen, jossa pohditaan keinoja lastensuojelun kuormittamisen vähentämiseen ja luodaan ehdotus lastensuojelun siirtymisestä kunnallisesta maakuntapoh-

jaiseen. Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananojan tekemän arvion mukaan tärkeäksi esitykseksi nousee varhaisen tuen ja ehkäisevän toiminnan laajentaminen perhetyötä ja kotipalvelua lisäämällä. (Kananoja 2018.) Myös sosiaali- ja terveyspalveluiden kansallisissa tavoitteissa korostuu ennaltaehkäisevä toiminta perheissä ja perhekeskustoiminnan kehittäminen (Haapio ym. 2009, 135).

Puolisoiden etääntyminen vauva–arjen keskellä on yleinen ongelma. Parisuhteen tukeminen on yksi tärkeä osa vanhemmuuden tukea. Pöytyällä ja Aurassa otettiin käyttöön parisuhdekäynnit vajaa kaksi vuotta sitten. Psykiatriset sairaanhoitajat kertovat, että heidän puheilleen tullaan vasta, kun ero on jo lähellä. Tästä lähti idea ennaltaehkäiseville parisuhdekäynneille. Neuvolan terveydenhoitaja kertoo vanhemmille parisuhdekäynnistä, joka ajoitetaan niin, että vauva on 4–6 kuukauden ikäinen. Jokainen vauvan saanut pari kutsutaan tapaamiseen. Valtaosa vanhemmista on ottanut kutsun vastaan ja saatu palaute on ollut hyvää. Aikaa käynnille on varattu puolestatoista tunnista kahteen tuntiin ja tapaamisilla vanhemmat ovat puhuneet lähinnä oman ajan puutteesta, yhteisen ajan vähyydestä sekä vuorovaikutuksen ongelmista. Tapaamisessa käsitellään myös perhe-elämää sekä vanhemmuutta. Tarvittaessa pariskunnalle järjestetään jatkokäyntejä. Neuvolan terveydenhoitajan mielestä parisuhdekäynnit ovat olleet iloinen asia, sillä neuvolassa parisuhteen hyvinvoinnista puhumiseen ei jää toivotun verran aikaa. Psykiatristen sairaanhoitajien mielestä pienten lasten vanhemmat ovat tärkeä tavoittaa. (Mäkinen 2018, 38–41.)

Haapion ym. (2009, 9) mukaan perhevalmennus on perheiden ohjausta ja valmentamista odotusajasta siihen asti, kunnes lapsi on vuoden ikäinen. Perhevalmennusten tavoitteena on antaa tukea vanhemmuuteen ja tuoda yhteen samassa elämäntilanteessa olevia perheitä. Perheet voivat saada toisistaan vertaistukea. (Kainuun sote. Perhevalmennus 2019.) Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaavat terveydenhoitajat ja kättilöt toimivat useimmiten perhevalmennuksen valmentajina. Kaikissa kunnissa perhevalmennusta ei kuitenkaan järjestetä enää vauvan syntymän jälkeen, mikä on ristiriidassa tarpeiden kanssa, sillä tukea kaivataan synnytyksen jälkeen. (Haapio ym. 2009, 9.) Kainuussa perhevalmennuksia järjestetään ryhmämuotoisina tapaamisina kuusi kertaa ennen synnytystä ja synnytyksen jälkeisiä tapaamisia on kolme. Tapaamisissa käydään läpi esimerkiksi vanhemmuuteen ja vauva–arkeen liittyviä aiheita ammattilaisten johdolla. (Kainuun sote. Perhevalmennus 2019.) Tuen tarpeet vaihtelevat kuitenkin paljon perhekohtaisesti ja tämän vuoksi perhevalmennuksen yhteydessä on hyvä esitellä eri palvelutahoja (Haapio ym. 2009, 41). Perheiden ollessa tietoisia yhteiskunnan tarjoamista palveluista, he osaavat hakeutua oikean tuen pariin.

Sosiaalinen verkosto on tärkeä ulkoinen tuki vauvaperheelle. Vanhemmat tarvitsevat tukea äitiyteen ja isyyteen. Kumppani, vertaiset, muut läheiset ja ammattihenkilöt ovat tärkeitä perheen sosiaalisen tuen antajia. Terveystenhuollon ammattilaisten antama sosiaalinen tuki on vähäisempi kuin muilta saatu tuki. Sosiaalinen tuki on tärkeä vauvaperheille, koska sillä on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia vanhemmuuteen. (Haapio ym. 2009, 103–104.) Sosiaalisen tuen merkittävyyden vuoksi terveydenhuollon osuutta tuen antajana olisi hyvä lisätä. Vauvalähettilästoiminta lisää sosiaalisen tuen osuutta. Huolenpito, luottamuksellisuus ja arvostus kuuluvat keskeisesti sosiaalisen tuen määritelmään (Haapio ym. 2009, 103). Vauvalähettilästoiminta vastaa hyvin näihin piirteisiin.

## 2.1 Varhainen tuki

Mattilan (2004) mukaan varhaisen tuen on todettu ehkäisevän perheen uupumista lapsensa hoitoon. Tuen tarve vaihtelee isien ja äitien välillä. Tukea tulee antaa mahdollisimman varhain. Lapsi tuo perheeseen uusia ja haastavia tilanteita, joihin vanhemmat toivovat tukea. Tukea voi saada epävirallisilta tahoilta kuten sukulaisilta, tai virallisilta tahoilta, esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiltä.

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö valvoo ja ohjaa äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa. Neuvolatoiminta pohjautuu lakeihin, kuten terveydenhuoltolakiin ja valtioneuvostoasetukseen neuvolatoiminnasta. Neuvolatoimintaan kuuluu sikiön tai lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen sekä lapsen tai perheen erityisen tuen varhainen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Terveystenhuoltolain (1326/2010) mukaan lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana neuvolapalveluihin sisältyvät lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta keskimäärin kuukauden välein ja tämän jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti (Kaisvuo ym. 2015, 84).



### 3 VANHEMMUUDEN TUKEMISEN MENETELMÄT

#### 3.1 Perhetyö

1990-luvun loppupuolella aloitettiin kouluttamaan perhetyöntekijän nimellä eri ammattiryhmien työntekijöitä (Korhonen & Sukula, 2004, 33). Käsitteet perhetyö, vauvaperhetyö ja kotikäynnit ovat toisiaan lähellä olevia käsitteitä, joiden tavoitteet tukea vauvaperheitä ovat myös samankaltaiset (Korhonen & Sukula, 2004, 34). Lapsiperheiden tukemiseen osallistuu moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu kaikki lasta ja perheitä auttavat tahot niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa sekä sosiaalityön saralla (Kaisvuo ym. 2015, 5).

Perhetyö Kainuun sotessa on lapsiperheiden arjen tukemista ja auttamista. Perhetyöllä voidaan tarkoittaa keskustelua, neuvontaa ja mallintamista. Perhe voi tarvita perhetyön palveluita esimerkiksi elämäntilanteen yllättävän muutoksen, lapsen käyttäytymiseen tai koulunkäyntiin liittyvien ongelmien vuoksi. Perhetyö on yksi lapsiperheiden varhaisen tuen palvelumuodoista. Perhetyön tavoitteina Kainuussa on esimerkiksi vanhemmuuden tukeminen, perheen omien voimavarojen vahvistaminen, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä perheen itsenäinen selviytyminen arjessa. Tavoitteet luodaan perhekohtaisesti yhdessä perheen kanssa. (Kainuun sote. Perhetyö 2018.)

Perhetyö tulee erottaa lapsiperheiden kotipalvelusta. Lapsiperheiden kotipalvelulla tarkoitetaan konkreettisen avun antamista tilapäisen avun tarpeessa oleville perheille. Toiminta on esimerkiksi lastenhoitoapua sekä apua kodin askareisiin, kuten pyykinpesuun tai ruuanlaittoon. (Kainuun sote. Lapsiperheiden kotipalvelu 2018.)

Vauvaperhetyö käsite rajautuu vain perheisiin, joissa on vauva (Korhonen & Sukula, 2004, 34). Neonataalikausi käsittää lapsen 28 ensimmäistä elinvuorokautta, jolloin lasta sanotaan vastasyntyneeksi. Imeväisikäiseksi kutsutaan lasta, joka on 0–1 -vuotias. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2015, 11.) Vauvaperhetyö määritellään julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä olevaksi palveluksi. Se on palveluita täydentävä, ennaltaehkäisevä työmalli, jolla tuetaan vanhemmuutta ja kiintymyssuhteen luomista. Vauvaperhetyön käynnit kotona tapahtuvat lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. (Korhonen & Sukula, 2004.)

### 3.2 Kotikäynnit

Kotikäyntejä voivat toteuttaa eri ammattilaiset, kuten terveydenhoitaja, kättilö tai perhetyöntekijä. Käyntejä voidaan toteuttaa myös heidän yhteistyönään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Äitiysneuvolaopas. 2013, 142: Hakulinen, Hietanen-Peltola, Vaara, Merikukka & Pelkonen 2018, 62.)

Neuvolan kotikäyntejä on tutkittu Suomessa vähän. Kotikäyntien tarkoituksena on kartoittaa perheen tuen tarpeita ja tarjota perheelle sen tarvitsemaa tukea. Kotikäynnin toteuttava työntekijä antaa perheelle tarvelähtöisesti tukea muun muassa vanhemmuuteen. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen luona olisi hyvä tehdä kaksi kotikäyntiä erilaisten psykososiaalisten haasteiden ja kotikäyntien vaikuttavuuden vuoksi. Toinen käynneistä toteutetaan raskauden aikana ja toinen synnytyksen jälkeen. Myös uudelleensynnyttäjälle kotikäynnin on todettu vaikuttavan myönteisesti ja heidän kohdallaan suositellaan käyntiä synnytyksen jälkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Äitiysneuvolaopas. 2013, 142.)

Ensimmäistä lastaan odottavaksi perheeksi voidaan laskea perheet, joissa toinen puolisoista on tulossa ensimmäistä kertaa vanhemmaksi. Myös maahanmuuttajaperheisiin, joihin syntyy ensimmäinen Suomessa syntyvä lapsi, toteutetaan kotikäynti. Jos perheessä havaitaan tuen tarvetta, on kotikäyntejä tehtävä useampi. Tarkoituksena on järjestää perheelle keskusteluapua tai muuta tukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Äitiysneuvolaopas. 2013, 142.)

Neuvolatoimintaa määrittävän asetuksen mukaan on tehtävä kotikäynti perheeseen, jossa odotetaan ensimmäistä lasta, tai ensimmäinen lapsi on syntynyt. Tarpeen vaatiessa, voidaan järjestää lisää kotikäyntejä. (Finlex. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011.)

Raskauden viimeisen kolmanneksen aikana tehdään raskaudenaikainen kotikäynti. Raskauden aikana kotikäynnillä seurataan raskaana olevan naisen sekä hänen puolisonsa terveyttä ja hyvinvointia. Kotikäynnillä käsitellään myös lähestyvää synnytystä ja vauvan hoitoa. Odottavalle perheelle voidaan tehdä myös varhaista vuorovaikutusta tukeva VAVU-haastattelu. Raskaudenaikaisella kotikäynnillä selvitetään perheen sosiaalinen verkosto ja näin kartoitetaan mahdollisuudet tuen saantiin myös perheen ulkopuolelta. Myös mahdollinen lisäävun- ja tuen tarve huomioidaan. Perheelle voidaan tarvittaessa järjestää kotiapua tai perhetyötä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Kotikäynnit.)

Synnytyksen jälkeisen kotikäynnin tekee neuvolan terveydenhoitaja tai kättilö ja se tehdään jokaiseen vastasyntyneen perheeseen. Jos kotikäynti tehdään ensimmäisen lapsen jo synnyttyä, seuraavat asiat tarkastetaan ja käydään läpi: synnytys ja synnyttäneen äidin jaksaminen ja vointi, vastasyntyneen hoitoon liittyvät perusmittaukset, isän/kumppanin vointi, sosiaalinen verkosto ja mahdollinen lisäävun/tuen tarve. Kotikäynnillä kartoitetaan varhaisen tuen tarpeita ja keskustellaan arjen sujumisesta kotona. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Kotikäynnit.)

Kuntayhtymä Kaksineuvoisen neuvolan terveydenhoitajat ovat kokeneet tarvetta varhaisen tuen lisäämiselle pikkulapsiperheissä, joten Kuntayhtymässä aloitettiin syksyllä 2017 neuvolan kotikäyntityö. Kotikäyntityö on lisäresurssi terveydenhoitajien tekemien neuvolakäyntien lisäksi. Kyseessä on matalan kynnyksen kotikäyntityö, jonka tarkoituksena on havaita pikkulapsiperheissä tuen tarpeet mahdollisimman varhain. Kotikäyntityölle ei ollut valmista mallia, mutta THL:n ohjeistus ennaltaehkäisevistä kotikäynneistä loi pohjan työmuodolle. Kotikäyntejä tehdään perheisiin loppuraskaudessa, vauvan ollessa noin kahden kuukauden ikäinen sekä tarpeen vaatiessa. Uudelleensynnyttäjäperheisiin kotikäyntejä tehdään mahdollisuuksien ja perheiden tarpeiden mukaan. Kotikäynneillä on hyödynnetty THL:n haastattelulomakkeiden teemoja, joita käytetään myös pitkälti neuvolakäynneilläkin. Kotikäynneille on varattu hyvin aikaa, joten asioita käsitellään syvällisemmin. Perheet ovat suhtautuneet kotikäynteihin myönteisesti. Kotikäyntityöntekijä ja neuvolan terveydenhoitajat pitävät keskenään tiivistä yhteistyötä. Neuvolan terveydenhoitajat ovat kokeneet saavansa tukea omalle työlleen, kun vastuu perheistä jaetaan yhdessä toisen työntekijän kanssa. Monissa neuvoloissa lastenneuvolan terveydenhoitajat tekevät vastaavanlaisia kotikäyntejä VaVu- käyntien nimellä. (Ekola 2018, 26–27.)

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman osana Terveyden ja hyvinvoinninlaitos teetti seurantatutkimuksen, jossa selvitettiin äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon palvelujen tilaa vuosien 2016–2017 aikana. Tiedot seurantatutkimukseen kerättiin Manner-Suomessa toimineista 151 terveystieteidenkeskuksesta vuonna 2016 (Hakulinen ym. 2018, 20–22). Kuusi maakuntaa, Kainuu mukaan lukien, järjestää äitiysneuvolan terveydenhoitajan toteuttamia määräaikaista terveystarkastuksia ensi- ja uudelleensynnyttäjille suositusten mukaan. Suositusten mukaan tarkastuksia järjestetään 11 ensisynnyttäjille ja 10 uudelleensynnyttäjille. (Hakulinen ym. 2018, 45.)

Äitiysneuvolasta raskauden aikana terveydenhoitajan tekemiä kotikäyntejä järjestettiin 45 %:ssa terveystieteidenkeskuksista ensisynnyttäjille. Kaikille lasta odottaville perheille vastaavia kotikäyntejä järjestettiin 13 %:ssa terveystieteidenkeskuksista vuonna 2016. Synnytyksen jälkeisiä

kotikäyntejä ensimmäisen lapsen saaneille järjestettiin 90 %:ssa terveyskeskuksia ja vastaavasti kaikille perheille 80 %:ssa terveyskeskuksia. Synnytyksen jälkeisen kotikäynnin ensimmäisen lapsen saaneille järjesti lastenneuvolan puolelta 72 % ja kaikille perheille 62 % terveyskeskuksista. Kainuussa kaikki terveyskeskukset järjestivät äitiysneuvolasta ensimmäistä lastaan odottaville terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin, kuten myös Etelä-Pohjanmaalla ja Kanta-Hämeessä. Muutaman maakunnan terveyskeskukset eivät järjestäneet lainkaan kotikäyntiä ensisynnyttäjille. (Hakulinen ym. 2018, 60–61.)

Raportissa mukana olleista terveyskeskuksista perhetyöntekijöiden kotikäyntejä järjesti 33 % terveyskeskuksista. Äitiysneuvolan kautta tehtyjä synnytyksen jälkeisiä perhetyöntekijän kotikäyntejä järjesti 14 % terveyskeskuksista ja lastenneuvolan kautta 15 %. Yli puolet terveyskeskuksista järjestivät perhetyöntekijän kotikäyntejä, jos perheessä oli jokin erityistilanne. (Hakulinen ym. 2018, 62–63.)

Palveluiden seurantatutkimuksen mukaan 2016 vuonna 88 % Suomen terveyskeskuksista järjesti perhevalmennusta ensisynnyttäjille ja 27 % uudelleensynnyttäjille. 57 %:ssa terveyskeskuksista järjestettiin vanhempainryhmiä synnytyksen jälkeen. Kainuun alueella ensimmäistä lastaan odottaville vanhempainryhmät toteutuivat 50–69 %:ssa terveyskeskuksista. (Hakulinen ym. 2018, 62–63.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vauvaperheiden tuen tarvetta asiakkaiden ja asiantuntijoiden kokemana Kainuun alueella. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota toimeksiantaja voi hyödyntää edistäessään lapsiperheiden hyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

Millaista tukea vauvaperheet tarvitsevat asiantuntijoiden kokeman mukaan?

Minkälaista vauvaperheiden tuen tarve on perheiden kokemana?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme tutkimusaineisto koostuu kahdesta eri aineistosta: aikaisemmasta vanhemmille tehdystä tuen tarve–kyselystä sekä tässä opinnäytetyössä toteutetusta vauvaperhetyön asiantuntijoille tehdystä haastattelusta. Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Aineiston analyysissä käytettiin sisällönanalyysiä.

### 5.1 Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus

Tutkimuksemme lähestymistapa on kvalitatiivisen tutkimus, jonka tunnuspiirteitä ovat naturalistisuus, yksilöllisyys, dynaamisuus, kontekstispesifisyys, induktiivisuus ja tutkimusasetelmien joustavuus. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus korostaa ihmisten kokemuksia, tulkintoja, käsityksiä, motivaatioiden tutkimista ja ihmisten näkemysten kuvausta. Laadullisen tutkimuksen keskeinen merkitys on mahdollisuus lisätä ymmärtämystä tutkitavasta ilmiöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 65–79.)

### 5.2 Tutkimusmenetelmät

Käytimme tässä opinnäytetyössä erilaisia tiedonhaun menetelmiä. Ennen tiedonhaun aloittamista teimme miellekarttoja mahdollisista hakusanoista selkeyttääksemme tiedonhakua. Käytimme tuoreita nettilähteitä kriittisesti tarkastellen, aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia, teoksia sekä suullisesti saatua tietoa asiantuntijoilta. Käsitteiden määrittelyssä käytimme teoksia, koska käsitteiden määritelmät pysyvät samoina useita vuosia. Käytimme julkisia tietokantoja, esimerkiksi Finlex, Julkari sekä Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinninlaitoksen tietokannat. Tiedonhaussa apuna olivat esimerkiksi Medic, Finna ja KAMK Finna. Kyseisestä aiheestamme löytyi vain vähän aiempia tutkimuksia. Sovelsimme keräämäämme tietoa käytännön toteutuksessa.

Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Teemahaastattelussa eteneminen tapahtuu ennalta valittujen teemojen mukaisesti, tarkoituksena kuitenkin antaa vastauksia tutkimustehtäviin. Tähän aineiston keruun muotoon liittyy myös vapauksia, esimerkiksi tarkentavia kysymyksiä on mahdollista esittää ja kysymysten esitysjärjestyksellä ei ole merkitystä. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 87–88; Kankkunen & Vehviläinen-Julku-

nen 2009, 96–97.) Haastattelu toteutettiin joulukuussa 2018. Haastattelurunko on liitteenä, liite 3. Valitsimme haastattelun teemat tutkimustehtäviemme pohjalta, sillä näihin halusimme saada vastauksia opinnäytetyössämme. Haastattelua tehdessä esitimme myös välillä tarkentavia lisäkysymyksiä, jotta keskustelu olisi sujuvaa. Lisäkysymykset, joita haastattelussa esitimme:

*“Mitkä ne oli vielä ne paikkakunnat?*

*Entäs niitä kokemuksia sit ku te menitte niihin perheisiin?*

*Koitteko te ite tarpeelliseksi ne käynnit?*

*Tuliko jotaki muuta mieleen kehitettävää kuin se semmonen pohja tai runko kotikäynneille? Oliko haastetta jossakin?*

*Minkälaista se on se kotipalvelu, minkälaista apua ne siellä sitten tarvihtee?*

*Tuliko näillä käynneillä sitten tarvetta sellaseen?*

*Oliko teillä sit sellasii perheitä et mistä sit tämän kautta tuli et nää pitää saaha tuen piiriin? Ainakin se kotipalvelu oli..oliko jotaki muuta?*

*Nii et siitä ois ollu enemmän hyötyä siitä käynnistä alussa?*

*Tuleeko teillä vielä jotain mieleen tästä vauvalähettilästoiminnasta? Ja vois vielä kysyy et vauvojen äidit oli varmaan mukana aikalailla, mut oliko sitten isätkin mukana tässä?*

*Minkälainen kokonaiskuva silleen tiivistettynä jäi siitä, että minkälaista tukee ne vauva-perheet Kainuussa tarvii?*

*Ja onko teijän mielestä eniten jotka tarvii tätä ni se kohderyhmä uudelleensynnyttäjät vai?*

*Tuleeko vielä jotain mieleen, mitä haluaisitte kertoa?”*

Haastattelussa etunamme oli sen joustavuus. Meillä oli mahdollisuus toistaa kysymys ja käydä keskustelua tiedonantajien kanssa. Joustavuutta lisäsi myös se, että pystyimme esittämään kysymykset siinä järjestyksessä kuin katsoimme aiheelliseksi. Haastateltavilta kysyttiin lupa haastatteluun henkilökohtaisesti ja he kirjoittivat suostumuksen. Luvan antettuaan tiedonantajat harvoin kieltäytyivät haastattelusta tai tiedon käyttämisestä tutkimusaineistona. Etuna on myös se, että haastateltavaksi voidaan valita sellaiset henkilöt,

joilla on kokemusta ja tietoa tutkittavasta aiheesta. (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 85–86.) Teknisiä apuvälineitä hyödynnetään usein aineistokeruussa, esimerkiksi nauhoittamalla haastattelu, jolloin alkuperäiseen aineistoon on helppo palata myöhemmin sitä analysoidessa. Teknisiä laitteita käyttäessä on hyvä varautua myös mahdollisiin ongelmiin. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 99.) Haastattelutilanteessa teimme nauhoituksen tablettitietokoneella, mutta varalta oli mukana myös puhelin, jolla nauhoitus olisi myös onnistunut. Haasteltavat olivat etukäteen tietoisia nauhoituksesta ja kirjoittaneet suostumuksen.

Haastattelimme opinnäytetyömme työelämäohjaajaa Johanna Jyrkäästä, joka on toteuttanut vauvalähettilästoiminnan pilotointia Ylä-Kainuun alueella 2017–2018. Työparina vauvalähettilästoiminnassa oli lapsiperheiden kotipalvelun työntekijä Sari Juntunen, jota myös haastattelimme. Haastateltavilla oli siis paljon asiantuntijuutta ja käytännön kokemusta. Tämän vuoksi teemahaastattelu oli myös hyvä valinta haastattelutyyppiksi. Teemahaastattelulle tyypillistä on, että siinä korostuvat ihmisten antamat tulkinnat ja merkitykset asioista (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 97).

Tarkoituksena oli käyttää hyödyksi myös Mukava Kainuu–hankkeen alaista kyselyä vauvalähettilästoiminnasta. Syyskuussa 2018 saimme tietää, ettei työelämäohjaajamme teettämään kyselyyn vauvalähettilästoiminnasta ollut tullut tarpeeksi vastauksia, joten sitä emme pystyneet käyttämään aineistona. Saimme perheiden näkökulman kuitenkin hyvin esille Mukava Kainuu–hankkeen teettämästä laajasta kyselystä parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarpeista (liite 4). Suoraan tästä kyselystä ei löydy palautetta vauvalähettilästoiminnasta, mutta vanhemmuuden tukemisesta kyllä.

Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarve–kyselyn alussa kysyttiin suljettuja kysymyksiä, joissa vastausvaihtoehdot olivat valmiina. Kysyttiin esimerkiksi sukupuolta ja paikkakuntaa. Lopussa kyseltiin avoimia kysymyksiä ja ehdotuksia lapsiperheiden palveluiden kehittämiseen. (Johanna Jyrkäs, sähköposti 25.9.2018.) Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarve–kysely oli saatavilla internetissä, Mukava Kainuu–hankkeen sivuilla. Vastaajia kyselyyn oli tullut yhteensä 195. Saimme tämän kyselyn vastauksista tehdyn koosteen käyttöömmä työelämäohjaajaltamme sähköpostin välityksellä. Kysymyksiä oli yhteensä 31, joista suurin osa avoimia kysymyksiä, joihin vastaajat olivat vapaamuotoisesti sanallisesti vastanneet. Kaikki vastaajat olivat lapsiperheitä Kainuun alueelta.

Ylä-Kainuun alueella asiantuntijoiden tekemillä vauvalähettiläskäynneillä vanhemmuuden tukemisen muotoa testattiin käytännössä. Pilotointihanke vauvalähettilästoiminnasta oli esitestaamista. Esitestaaminen tutkimuksessa tuo luotettavuutta kerätylle tietopohjalle,



kun asiaa on kokeiltu käytännössä (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 205). Tarkoituksena oli yhdistää asiantuntijoiden ja perheiden näkökulmat, ja saada perusteltua tietoa kotikäyntien tarpeellisuudesta.

### 5.3 Aineiston analysointi

Käytimme haastatteluaineiston analysoinnissa litterointia. Litteroinnilla tarkoitetaan haastattelunauhojen aineiston kirjoittamista tekstiksi. Nauhoitettu materiaali avataan yleensä tarkasti sanasta sanaan. Tutkija voi kuitenkin tehdä myös muita ratkaisuja. Litteroidessa on kuitenkin tehtävä päätös siitä, että mitkä haastattelun piirteet tai osat kuvataan auki kirjoitetussa tekstissä, sillä tällä on merkitys aineiston jatkokäsittelyssä. Nauhoitteet on hyvä kuunnella mahdollisimman pian haastattelun jälkeen, jotta haastateltavan ja haastattelijan roolit sekä erilaiset äänenpainot ja tauot tulevat esille. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 132.)

Kuuntelimme haastattelun huolella läpi, jonka jälkeen litteroimme sen. Kirjoitimme nauhduksia ja äännähdyksiä lukuun ottamatta tekstiksi kaiken mitä haastateltavat sanoivat. Litteroimme myös meidän haastattelevien puheen, sillä esitimme varsinaisten haastattelukysymysten ohella myös lisäkysymyksiä. Lisäkysymykset olivat oleellinen osa haastattelua, sillä niillä tarkensimme haastattelukysymyksiä. Toteutimme yhden haastattelun, josta saimme litteroitua aineistoa yhteensä 7 sivua, jossa fonttikoko oli 12 ja riviväli 1,5.

Teemoittelu on laadullisen aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä eri aihepiirien mukaan. Teemakortistoon kootaan eri näkemyksiä tietyistä teemasta kyseisen teeman alle, eli teemakortisto koostuu niistä asioista, jotka ovat nousseet esille aineistoa tarkastellessa. Teemoittelua voidaan käyttää esimerkiksi teemahaastattelun analyysivaiheessa litteroinnin jälkeen. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019.)

Sisällönanalyysimenetelmällä kerätty aineisto tiivistetään ja sitä kuvataan yleisessä muodossa. Analyysissä etsitään tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysi käy menettelytavaksi erilaisten dokumenttien analysoinnissa. Dokumenttia voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Dokumentti voi olla esimerkiksi päiväkirja, artikkeli, raportti, haastattelu tai dialogi. Hajanainen aineisto kasataan selkeäksi informaatioksi sisällönanalyysissä, jotta johtopäätösten ja tulosten tarkastelu on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–110.) Tässä työssä dokumentti oli haastattelu, jonka myös nauhoitimme lisätäksemme luotettavuutta. Haastattelu analysoidaan sisällönanalyysin avulla, jonka tavoitteena on ilmiön laaja mutta tiivis esittäminen (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 166).

Sisällönanalyysi on prosessi, josta voidaan erottaa seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 134). Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko teorialähtöisesti, teoriaohjaavasti tai aineistolähtöisesti. Aineistolähtöinen lähestymistapa on induktiivista ja teorialähtöinen deduktiivista aineiston analysointia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–110.) Laadullinen analyysi jaetaan yleisesti induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Induktiivisessa lähestymistavassa lähestytään yksittäisestä yleiseen ja uutta teoriaa tehdään havaintojen pohjalta. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 107.) Tässä opinnäytetyössä haastattelulla pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Teimme analyysin tutkimukseemme induktiivista eli aineistolähtöistä lähestymistapaa käyttäen.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan karkeasti jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämisessä analysoitava informaatio joko tiivistetään tai pilkotaan osiin. Tutkimustehtävä ohjaa aineiston pelkistämistä ja tutkimustehtävän kysymyksiä kuvaavia ilmaisuja voidaan alleviivata aineistosta. Olennaiset asiat pelkistetään esimerkiksi litteroimalla. Ryhmittelyssä käydään tarkasti läpi aineistosta otetut alkuperäisilmaukset. Aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet luokitellaan omaksi ryhmäkseen ja luokitteluyksikkö nimetään esimerkiksi tutkittavan ilmiön piirteen, ominaisuuden tai käsityksen mukaan. Aineisto tiivistyy luokitellessa. Ryhmittelyä seuraava vaihe on abstrahointi ja ryhmittelyn katsotaan jo olevan osa abstrahointiprosessia. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä valikoidaan tutkimuksen kannalta tarpeellinen tieto aineistosta, josta muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämisessä lähdetään liikkeelle kielellisistä ilmauksista, mitä alkuperäisinformaatiossa on käytetty. Kielellisistä ilmauksista edetään käsitteisiin ja edelleen johtopäätöksiin. Induktiivisessa sisällönanalyysissä saadaan käsitteitä yhdistelemällä vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

Opinnäytetyössämme pelkistimme aineiston litteroimalla. Alleviivasimme aineistosta myös tutkimustehtävämme kannalta oleellisia ilmaisuja. Teimme alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistettyämme ilmaukset ryhmittelimme ne samankaltaisuuksien mukaan omiin ryhmiinsä. Käytämme työssämme näistä ryhmistä nimitystä alaluokat. Alaluokista kokosimme edelleen yläluokkia, joissa näkyy laajempi kokonaisuus. Saadut yläluokat, joista käytämme myös nimitystä pääteemat, vastasivat tutkimuskysy-

mykseemme. Teimme sisällönanalyysin aineistolähtöisesti, sillä haastattelusta saatu aineistomme vastasi tutkimustehtäväämme. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä liitteessä 7. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

## 6 TULOKSET

Haastattelimme työelämäohjaajaamme Johanna Jyrkästä sekä lapsiperheiden kotipalvelun työntekijää Sari Juntusta, jotka vastasivat vauvalähettiläs-pilotoinnista. Haastattelimme molempia samanaikaisesti ja nauhoitimme haastattelun. Käytämme haastattelusta suoria lainauksia lisäämään tulosten luotettavuutta ja selkeyttä. Haastattelu toteutettiin liitteenä olevan (liite 3) haastattelulomakkeen perusteella ja välillä esitimme tarkentavia kysymyksiä tai jatkokysymyksiä sujuvan keskustelun luomiseksi.

### 6.1 Vauvaperheiden tuen tarve asiantuntijoiden kokeman mukaan

Asiantuntijoiden vastauksista pääteemoiksi muodostuivat tulevaisuuteen suuntautuminen, asiakaslähtöisyys, asiantuntijuus, saavutettavuus ja moniammatillisuus. Idea vauvalähettiläspilotoinnille lähti liikkeelle perhekeskustimista Suomussalmelta ja Ylä-Savon mallista. Vastaavanlaista toimintaa löytyy jo muualtakin Suomesta, joten tulevaisuuteen suuntautuminen on yksi keskeinen tekijä. Haastateltavat vastasivat, että vauvalähettiläs-toimintaa oli helpompi lähteä pilotoimaan pienellä paikkakunnalla. Resursseja ja aikaa riittää enemmän.

*”JOHANNA: ...joku kerto siitä Ylä-Savon mallista että Ylä-Savossa käyvät sillo kun vauva on 3kk ni perhetyöntekijä käy siellä. Se oli varmaan yhtenä lähtökohtana siihe, että kokeillaan täälläki.”*

Haastateltaville jäi hyvät kokemukset vauvalähettiläspilotoinnista. He toivovatkin toiminnalle jatkoa ja sen jalkautumista käytäntöön pysyvästi.

*”JOHANNA: ...meille jäi kaiken kaikkiaan hyvät kokemukset et toivottavasti tälle tulee jatkoo...”*

*”SARI: ...Niin toivottavasti.”*

Asiantuntijat kertoivat perheiden tuen tarpeista asiakaslähtöisesti. Käynneillä keskusteltiin paljon ja käytiin vanhempien kanssa läpi asioita, mitkä herättivät ajatuksia ja mietteitä. Kotikäynnit toteutettiin perheiden tarpeita kuunnellen, asiakaslähtöisesti. Tarvittaessa perheelle varattiin uusi aika.

*”JOHANNA: ...kyllä ne oli silleen tarpeellisia ja mukavia käyntejä, eikä vaan mittää vierailuja että ois kahvilla käyty. Ihan ne oli monenlaisia keskusteluja ja asioita mitä käytiin, mikä herättää ajatuksia ja mietteitä.”*

Asiantuntijoiden kuvailemana perheet tarvitsevat tukea etenkin lastenhoitoon, omaan jaksamiseen ja parisuhteeseen sekä tunteiden läpikäymiseen. Lisäksi avun tarvetta oli perheissä, joissa on useampi lapsi. Kysimme haastateltavilta, että minkälaista tukea vauvaperheet Kainuussa tarvitsevat. Haastateltavat vastasivat hyvin yksimielisesti, että perheet tarvitsevat konkreettista kotiapua.

*”JOHANNA: ...Konkreettinen kotiapu.”*

*”SARI: ...konkreettista apua sinne kotiin, kotiapua.”*

*”SARI: ...No periaatteessa, jos ne tarvitsee lapsiperheiden kotipalvelua, ni sehän on sitä lastenhoitoa, konkreettista kodinhoitoa nämä perheet yleensä, ruuanlaitto, pyykkihuolto. Mutta pääsääntöisesti siellä Ylä-Kainuun alueella se on sitä lastenhoitoa, mitä perheet eniten tarvitsee.”*

Pilotointikäynnit toteutettiin 10 kuukauden aikana. Pilotoinnin aikana asiantuntijoilla oli 25 perhettä, joista viittä perhettä ei tavoitettu tai he eivät kokeneet kotikäyntiä tarpeelliseksi. Muuten kaikki perheet olivat ottaneet asiantuntijat hyvin vastaan ja odottivat tapaamisia. Asiantuntijat kokivat kotikäynnit tarpeellisiksi. Haastateltavat painottivat sitä, että kotikäynneillä oli aikaa keskittyä kysymään perheen kuulumisia. Käyntien ydin oli siinä, että kysyttiin perheeltä, miten vauva–arki on lähtenyt sujumaan. Käynneillä ei tehty tutkimuksia, mitä terveydenhoitaja tekee kotikäynnillään. Vauvalähettiläskäynneillä keskityttiin täysin juttelemaan perheen kanssa.

*”JOHANNA: ...Miten on lähtenyt vauva–arki sujumaan, et tähän näissä oli se ydin millä mennään. Se siinä oli se ajatus.”*

Asiantuntijoiden mukaan Kainuun alueella on vauvaperheitä, joita ei saavuteta. On perheitä, jotka tarvitsisivat tukea ja apua, mutta he jäävät palveluiden ulkopuolelle tai eivät ota tukea vastaan. Heidän kertomansa mukaan ehkäisevän toiminnan olisi hyvä tapahtua kotona ja optimaalinen aika käynnille olisi synnytyksen jälkeen ennen 3 kuukauden ikää. Perheet tavoitetaan parhaiten kotiympäristössä, jossa he ovat rennompia ja avoimempia keskustelemaan asiantuntijoiden kokeman mukaan.

*”JOHANNA: ...Ja ehottomasti jalkautumaan kottiin vaan.”*

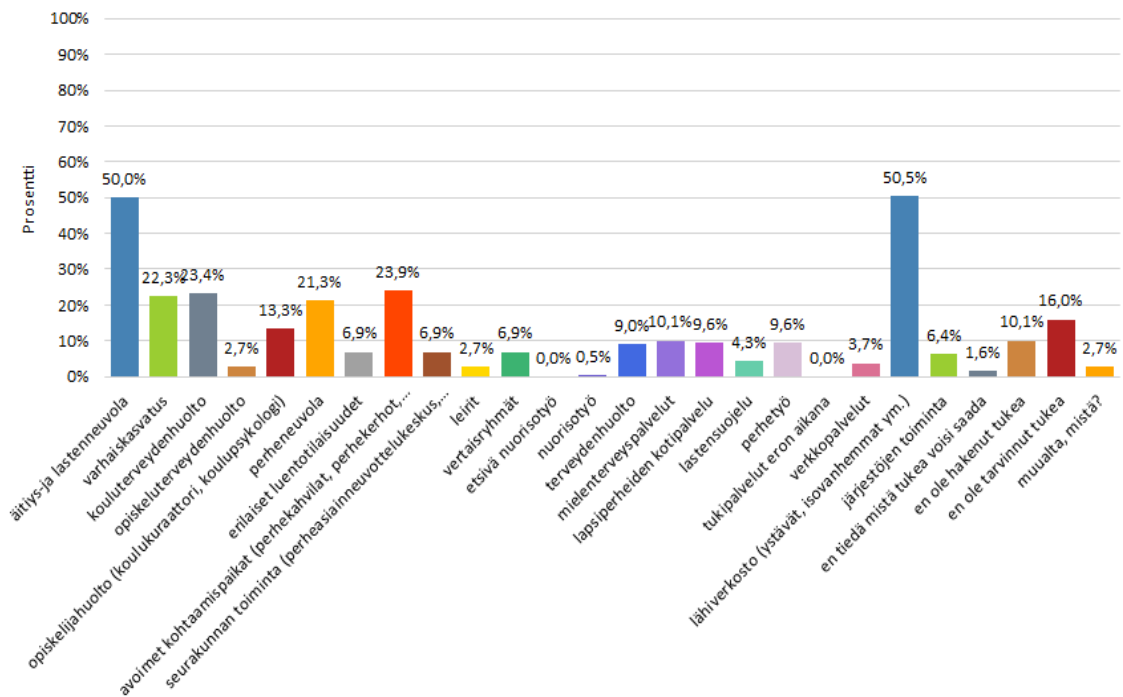
*”SARI: ...ku se vauva syntyy ni sinne, melkein heti sinne.”*

Haastateltavat kertoivat, että vauvaperheet tarvitsevat muutakin tukea kuin terveydenhoitajan kotikäynnin. Vauvaperheet tarvitsevat aikaa keskusteluun. Vauvalähettiläs ja terveydenhoitaja työskentelisivät yhdessä moniammatillisesti.

*”JOHANNA: ...tää ei poissulje sitä terveydenhoitajien työtä, mutta se että ois aikaa käyvä kysyy, et mitä sille perheelle kuuluu... Vaikka siellä terveydenhoitajan tarkastukset ja painokontrollit on, mutta sitten että ois aikaa myös sille jakaa ja kuunnella sitä vanhempien huolta.”*

## 6.2 Vauvaperheiden tuen tarve perheiden mukaan

Mukava Kainuu–hankkeen teettämän tuen tarve–kyselyn tulokset. Kyselypohjan runko liitteessä 4. Käsitlemme kyselyn vastauksista niitä, jotka liittyvät opinnäytetyöhömmme. Kyselyyn vastaajia oli 195. Kaikki eivät ole vastanneet kaikkiin kysymyksiin tai vastauksia on voinut tulla yhdeltä vastaajalta useampia. Vastaajista 91,3 % oli naisia, 8,2 % miehiä ja 0,5 % ei halua määritellä sukupuoltaan. Perheet ovat hakeneet tukea eniten lähiverkostoista 50,5 %, sekä äitiys- ja lastenneuvolasta 50,0 %. (Kts. Kuva 1).



Kuva 1. (Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarve–kyselyn vastaukset. PowerPoint esitys. 2018).

79,7 % vastaajista kokee saaneen tarvitsemansa tuen, mutta 20,3 % vastaajista ei ole saanut tukea tai tuki on jäänyt riittämättömäksi. Vastaajilta on kysytty myös avoimena kysymyksenä: Millaisissa tilanteissa olet kaivannut tukea vanhemmuuteesi? Esiin nousseita vastauksia olivat: lapsen kasvatus, parisuhde, arjessa jaksaminen, useampi lapsi perheessä, lapsen sairastaminen ja lastenhoitoapu. Miten kehittäisit vanhemmuuden tukea alueellasi? Siihen tulleista vastauksista toivottiin lapsiperheiden kotipalvelun lisäämistä ja matalan kynnyksen apua kotiin esimerkiksi perhetyöntekijän muodossa. Ihmistä, jonka kanssa jutella kuulumisista kotona arjen keskellä. Myös vertaistuki tuli useammassa vastauksessa esille kehittämiskohteena.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tuloksista käy ilmi, että vauvaperheet tarvitsevat tukea niin vauvaperhetyön kuin lapsiperheiden kotipalvelun asiantuntijan mukaan, sekä perheille teetetyn kyselyn perusteella. Asiantuntijat kokivat, että osa vauvaperheistä jäi tuen ulkopuolelle, joko heidän omasta halustaan tai tuen tarjoamisen riittämättömyydestä.

Vauvaperheisiin tehdyt ennaltaehkäisevät vauvalähettiläskäynnit eivät poissulje esimerkiksi terveydenhoitajan kotikäyntiä, mutta ne olisivat merkittävä lisä terveydenhoitajan käynnin rinnalle. Vauvalähettiläskäynneillä keretään keskittyä mittauksen sijaan kysymään perheeltä, mitä heille arjessa kuuluu?

*“JOHANNA: Nii nämähän oli sellasii et ei oo mitään mittauksii, punnituksia, ei kohdun tutkimisia eikä muuta, et ne oli ihan oikeestaan vaan sillä periaatteella et mitä kuuluu? Miten on lähteny vauva-arki sujumaan, et tämähän näissä oli se ydin millä mennään. Se siinä oli se ajatus.”*

Perheet kaipaavat matalan kynnyksen apua nimenomaan kotiin, niin keskusteluapua kuin konkreettista kotiapua. Perheiden kanssa avoimesti kotiympäristössä keskustellessa tulee esille mahdollisia tuen tarpeita, jotka eivät välttämättä muuten nouse esiin. Lapsiperheiden kotipalvelusta perheet kaipaavat konkreettista apua arkeen, kuten lastenhoitoon, ruoanlaittoon ja pyykkihuoltoon.

Mukava Kainuu–hankkeen teettämän tuen tarve kyselyn mukaan lapsiperheet tarvitsevat tukea vanhemmuuteen Kainuun alueella. Erityisesti perheiden vastauksista nousi esille avun tarve arkeen, silloin kun lapset ovat pieniä. Vanhemmat toivoivat ohjausta ja neuvoja pienen lapsen kanssa, erityisesti jos kyseessä oli ensimmäinen lapsi. Vastauksista nousi esiin myös vanhempien oma jaksaminen sekä parisuhteen ongelmat. Vauvan syntyessä perheeseen, vanhempien omat voimavarat olivat koetuksella. Useampi vastaajista koki väsymystä ja olisi kaivannut tällöin tukea arkeen. Myös lasten määrä perheessä vaikutti vanhempien jaksamiseen. Tällöin vanhemmat olisivat kaivanneet lastenhoitoapua. Tukea kaivattiin myös lapsen sairastuessa.

Vastaajista noin puolet koki lähiverkoston tärkeäksi. Lähiverkostolla on siis suuri merkitys perheiden hyvinvoinnin suhteen. Entä perheet, joilla ei ole lähiverkostoa tai se on kaukana? Toiseksi eniten tukea vanhemmuuteen haettiin äitiys- ja lastenneuvolasta. Terveydenhuollon ammattilaisten rooli tuen antajana on tärkeä. Ammattilaisten merkitys oikean tuen piiriin ohjaamisessa korostuu.



Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että tukea oli saatu ja se oli riittävää. Kuitenkin noin viidesosa vastaajista ilmoitti jääneensä tuen ulkopuolelle tai tarjottu tuki oli ollut riittämättömä. Tämä tulos sai miettimään, että ovatko perheet jääneet omasta halustaan tuen piiristä pois vai onko tarjottu tuki ollut riittämättömä tai mahdollisesti katkennut? Asiakkaan kokemus tuen saamisesta voi olla erilainen kuin ammattilaisten näkemys tai kokemus asiasta. Yhä enemmän täytyisi hyödyntää asiakkailta kerättyä palautetta eikä vain tilastoitua tietoa. Ennaltaehkäisevällä vauvalähettiläskäynnillä kaikkiin perheisiin saataisiin lisättyä vanhemmuuden tukea. Pohdimmekin, että tämä käytäntö olisi hyvä saada toteutumaan koko Suomessa. Kaikille perheille kuuluisi rutiininomaisesti vauvalähettiläskotikäynti terveydenhoitajan tekemän käynnin lisäksi, joten perheet eivät kokisi olevansa eriarvoisessa asemassa muihin perheisiin nähden.

Vanhemmuuden tuen kehittämis ehdotuksista nousi esiin lapsiperheiden kotipalvelun lisääminen, vertaistuki ja perhetyöntekijän tai vastaavan kotikäynti, joissa juteltaisiin kuumisista arjen keskellä. Tarvetta esimerkiksi kotipalvelun resurssien lisäämiselle siis olisi. Tukipalvelut tulee suunnitella ja toteuttaa perhelähtöisesti, silloin niistä saadaan suurin hyöty perheelle.

Kainuussa ollaan perhevalmennuksien suhteen kehittyneitä, koska niitä järjestetään raskausaikana kuusi kertaa ja synnytyksen jälkeen kolme kertaa. Perhevalmennukset ovat merkittäviä tukimuotoja. Tapaamisissa keskitytään vanhemmuuteen ja sen tukemiseen. (Kainuun sote. Perhevalmennus 2019.) Samalla perheet saavat vertaistukea, jota perheet kaipaavat vanhemmuuden ja tuen tarve kyselyn mukaan. Muun muassa ilman näin kattavaa perhevalmennusta tuki voi jäädä riittämättömäksi. Kaikkialla Suomessa perhevalmennus ei ole järjestetty näin kattavasti kuin Kainuussa.

Vanhemmuuden tukemiseen on saatavilla hyviä valtakunnallisia sähköisiä palveluita, mutta lapsi-perhepalveluiden työntekijöiden mielestä ne eivät ole riittävän helposti löydettävissä tai ammattilaisilla ei ole aikaa tutustua niiden käyttöön ja ohjaamiseen (Mäenpää ym. 2018, 16–17). Varhaisen tuen tulee koostua interventioista ja toimista, jotka on tutkimuksissa todettu toimiviksi, jotta tukipalvelut ovat toimivia ja perhe hyötyy tuesta (Marklund, Kouvonen & Simic 2012,10).

Ylä-Savon sotessa on tullut vuoden 2019 alusta ennaltaehkäisevää työtä tekevän perheohjaajan työpaikka auki. Käynti tehdään vauvaperheeseen vauvan ollessa 1–6kk. Käynti sisältää keskustelua perhelähtöisesti, lapsiperheiden palveluiden esittelemistä, kannustamista varhaiseen vuorovaikutukseen ja perheen kuuntelemista. Jos käynnillä herää huoli perheestä, otetaan yhteys lapsiperheiden palveluohjaajaan ja/tai sosiaalityöntekijään.

Malli on vauvalähettilästoimintaa vastaava ja toiminta lähtee pyörimään Ylä–Savon sotessa tämän vuoden aikaan. Ylä–Savossa on tarjottu neuvolakäynnillä kaikille perheille perheohjaajan vauvakäyntejä jo 3–4 vuoden ajan, mutta nyt tulee tämä ennaltaehkäisevä käyntimalli käyttöön. (Marja Granlund, sähköposti 31.1.2019.)

Myös Kaksineuvoisen Kuntayhtymässä (Kauhava ja Evijärvi) on toteutettu terveydenhoitajan tekemää kotikäyntityötä, joka on vastaavanlaista kuin Kainuun vauvalähettiläspilotointi tai Ylä–Savon soten ennaltaehkäisevä perheohjaajan vauvakäynti. Kaksineuvoisen Kuntayhtymän terveydenhoitajat ovat kokeneet ylimääräisen keskusteluun ja vanhempien ohjaamiseen keskittyvän kotikäynnin hyvänä. Terveydenhoitajien mielestä tällaiset kotikäynnit ovat positiivinen uusi työmuoto, josta myös perheet ovat tykänneet. Ajankohtaisesti tämä työmuoto vastaa myös LAPE–muutosohjelman tavoitteisiin. (Ekola 2018, 26–27.) Kyseiset jo käytössä olevat toimintamallit tukevat opinnäytetyötämme ja antavat vahvistusta löytämällemme tiedolle sekä perusteluillemme.

## 7.1 Luotettavuus

Kvalitatiivista tutkimusta yksin tekevä saattaa tulla sokeaksi omaa työtään kohtaan. Holistinen harhaluulo tarkoittaa, että tutkija tulee tutkimusprosessin aikana yhä vakuutuneemmaksi johtopäätöstensä oleellisuudesta, vaikka todellisuudessa näin ei välttämättä ole. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 159.) Teimme opinnäytetyömme parina, joka lisää työmme luotettavuutta. Luimme toistemme kirjoittamia tekstejä ja arvioimme niitä kriittisesti tarkastellen. Luetutimme työtämme myös vertaisilla ja ohjaavalla opettajalla, joilta saimme korjausehdotuksia.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat: uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 197-205). Uskottavuutta arvioidessa meidän on pohdittava, että vastaako tekemämme tulkinnat ja käsitteellistäminen tutkittavien käsityksiä. Uskottavuutta myös kuvaa tutkimukseen osallistuneiden arvio kerätyn aineiston totuudenmukaisuudesta. (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 162.)

Tulokset täytyy olla kuvattuna selkeästi, jotta uskottavuus toteutuu. Lukijan täytyy tuloksia tarkastellessaan ymmärtää, miten analyysi on toteutettu. Työn uskottavuutta pohtiessa tarkastellaankin toisaalta analyysiprosessia. Uskottavuuteen vaikuttaa myös se, miten hyvin tutkijan muodostamat luokitukset kattavat saadun aineiston. Yksi tärkeä luotettavuuskysymys onkin tulosten ja aineiston suhteen kuvaus. Tutkijan on havainnollistettava ana-

lyysinsä tarkasti. Analyysin etenemisen kuvausta helpottaa taulukoiden ja liitteiden käyttäminen. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 160.) Kuvasimme työssämme tarkasti ja yksityiskohtaisesti aineiston sisällönanalyysin, jotta luotettavuus toteutuu. Kerroimme tutkimuksen tuloksista selkeästi, että lukija ymmärtää, millaisia vahvuuksia ja rajoituksia tutkimuksella on, sekä miten analyysi on tehty. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 197–205.) Laadimme analyysia tehdessä myös taulukoita, joissa aineistoa on luokiteltu alkuperäistekstistä alkaen.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin. Tähän vaikuttaa se, miten samankaltaisia tutkittu ympäristö ja sovellusympäristö ovat. (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 162.) Siirrettävyyteenkin vaikuttaa analyysin tarkka kuvaus, jos myöhemmin halutaan tehdä samankaltaista tutkimusta. Tutkijan täytyy myös perustella osallistujien valinta ja heidän taustansa. Edellä mainitut asiat ovat tärkeitä, jos toinen tutkija haluaa seurata työn prosessia. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 160.) Valitsimme haastateltavat työhöemme heidän hyvän asiantuntijuutensa vuoksi. Olemme myös avanneet työssämme haastateltavien taustat tarkemmin.

Meidän tutkimuksessamme riippuvuus toteutuu, koska olemme tehneet sen tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavin periaattein. (Sarajärvi & Tuomi, 2018, 162.) Ennen tutkimuksen aloitusta perehdyimme kvalitatiiviseen tutkimukseen ja sen piirteisiin. Luimme myös paljon valmiita laadullisia tutkimuksia ja otimme selvää tutkimuksen kulusta. Noudatimme opinnäytetyötä tehdessä koululta saatuja ohjeita ja hankimme tarvittavat luvat ja suostumukset ajallaan. Pyrimme käyttämään mahdollisimman uutta tutkimuskirjallisuutta ja alkuperäislähteitä. Tarkastimme opinnäytetyön tutkimusprosessin toteutumisen ulkopuolisella henkilöllä, mikä lisäsi luotettavuutta. Olimme koko opinnäytetyöprosessin ajan yhteyksissä työelämäohjaajaamme, ohjaavaan opettajaan sekä informaattikkoihin, joilta pyysimme neuvoja ja näkemystä työn kulusta.

Vahvistettavuuden toteutumiseksi on tutkijan esitettävä ratkaisut mahdollisimman tarkasti. Lukijan täytyy pystyä seuraamaan tutkijan päätelmiä ja arvioimaan niitä (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 137). Selvitimme työssämme, miksi päädyimme nykyisiin ratkaisuihin sekä mitkä tekijät vaikuttivat päätöksentekoomme. Luovuimme esimerkiksi alkuperäisestä suunnitelmasta käyttää vauvalähettilästoiminnan kyselyhaastattelun tuloksia vähäisen vastausprosentin vuoksi. Kyselyn käyttäminen aineistona ei olisi ollut luotettavuuden kannalta järkevää.

Tutkimuksessa tehtyjen havaintojen on oltava puolueettomia. Haastateltavien ikä, sukupuoli, virka-asema, uskonto tai esimerkiksi poliittinen asenne eivät saa vaikuttaa tutkijan

tulkintoihin. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 133.) Meillä ei ollut ennakko-olettamuksia vauvalähettilästoiminnasta. Annoimme asiantuntijoiden kertoa aiheesta. Haastattelussa kuuntelimme molempia osapuolia tasavertaisesti.

Opinnäytetyön teoreettinen tieto on kerätty perehtymällä aiempiin tutkimuksiin ja aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Perehdyimme aiheeseen perusteellisesti, mikä lisää osaltaan tutkimuksen uskottavuutta. Koska aiheesta löytyy vain vähän tutkimustietoa, sen luotettavuus voi vaihdella. Tutkimusaineistoa kerättiin puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla. Haastattelimme vauvaperhetyön asiantuntijoita, jotka ovat olleet toteuttamassa kotikäyntejä vauvaperheisiin, joten tieto on aiheemme kannalta luotettavaa. Lisäksi luotettavuutta tässä tutkimuksessa voisi pyrkiä lisäämään haastattelusta otetuilla lainauksilla, mutta niitä tulee käyttää harkiten (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 197–205).

## 7.2 Eettisyys

Tutkimuseettisiä ongelmia tässä tutkimuksessa oli asiantuntijoilta haastattelulla kerätty tieto, mitä he voivat meille kertoa kunnioittaen perheiden yksityisyyttä. Kuitenkin tarvitsimme laajasti tietoa, jotta pystyimme tehdä tutkimusta luotettavasti. Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisten ohjeiden mukaan täytyy tutkijan suojella tutkittavien yksityisyyttä sekä varmistaa tutkimuksen eettisyys sen kaikissa vaiheissa (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2013, 217–218). Haastatteluun osallistuvilta tarvitaan suostumus tutkimukseen osallistumisesta (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen, 2013, 228). Suostumukset ovat liitteenä, liite 5 ja 6. Osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltaville kerrotaan, kuinka heidän vastauksiaan käytetään opinnäytetyössä. Mitään ei julkaista ilman haastateltavien lupaa. Itsemääräämisoikeus on osallistumisen lähtökohtana (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2013, 218). Tutkittavilla on oikeus esittää kysymyksiä ja kieltäytyä antamasta tietojaan. Lisäksi tutkittava voi halutessaan keskeyttää tutkimuksen. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla tietoinen suostumus. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 177–178.)

Kainuun sote on myöntänyt tutkimusluvan opinnäytetyöllemme. Saimme haastateltavilta luvan käyttää heidän nimiään tässä opinnäytetyössä, esimerkiksi tuloksien julkaisussa. Suorat lainaukset haastattelusta ovat nimellä myös sen vuoksi, että toinen asiantuntijoista edustaa lapsiperheiden kotipalvelun työntekijää tai toinen vauvaperhetyöntekijää, joten heidän näkökulmassaan voi olla eroavaisuuksia ammatillisen osaamisen kannalta.

Anonymiteetti täytyy muistaa huomioida tutkimustyössä. Tutkija ei saa luovuttaa tutkimustietoja tutkimusprosessin ulkopuolisille. Aineisto täytyy säilyttää lukitussa paikassa ja tietokoneessa salasanan takana. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 179.) Säilytimme aineistoa tutkimusprosessin ajan tietokoneella ja tablettitietokoneella salasanalla suojattuna. Hävitimme myös keräämämme aineiston asianmukaisesti tietokoneiltamme, sähköposteista ja tablettitietokoneelta. Pohdimme eettisyyttä, kun haastattelun perusteella kirjoitimme tulokset. Emme voineet julkaista kaikkea, mitä asiantuntijat tuovat haastattelussa esille. Ennen haastattelua, haastateltaville on kerrottu nauhoituksesta sekä he ovat kirjoittaneet suostumuksen haastatteluun. He kertoivat perheistä välillä yksityiskohtaista tietoa, mutta julkaisimme tiedot niin, että perheiden anonymiteetti säilyy. Vastuullisuus ja ymmärrys korostuvat tietoturvan ylläpitämisessä laatu ja turvallisuus kompetenssin mukaan (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 47). Myös vanhemmuuden ja parisuhteen tuki-kyselyn tuloksia käsitellessä emme voineet ottaa tunnistettavia vastauksia julkaistavaksi.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen henkilön kirjoittaman tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviittausta (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2009, 182). Tutkimuksen tekijällä itsellään on vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja tutkimuksen vilpittömyydestä ja rehellisyydestä (Tuomi & Sarajarvi 2002, 130). Käytimme lähdeviitemerkintöjä, kun viittasimme asiasisältöön ja sitaattimerkkejä käyttäessämme suoria lainauksia.

Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus kompetenssin mukaan sairaanhoitajan tulee arvioida omaa ammatillista osaamistaan ja kehittymistään (Eriksson ym. 2015, 37). Valmiin opinnäytetyön jälkeen teemme kehittämistehtävän, mikä osaltaan mittaa ammatillista kehittymistämme. Kypsyysnäytteessä tuomme esiin opinnäytetyön myötä tulleen osaamisen. Osoitamme sillä perehtyneisyyden opiskelemaamme alaan (A 352/2003.)

### 7.3 Ammatillinen kehittyminen, kompetenssit ja jatkotutkimusaiheet

Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko on yksi sairaanhoitajan ammatillisista kompetensseista. Opinnäytetyötä tehdessä opimme hakemaan näyttöön perustuvaa tietoa luotettavista lähteistä, analysoimaan saamaamme tietoa sekä hyödyntämään sitä käytäntöön. Olemme kehittyneet opinnäytetyötä tehdessä tiedonhaussa ja arvioimaan tiedon luotettavuutta sekä käyttämään tietolähteissä yleisimpiä alaan liittyviä luotettavia tietokantoja. (Eriksson ym. 2015, 42.) Tuemme opinnäytetyöllämme jalkautuvan vauvaperhetyön

toimintamallia ja näin ollen pyrimme edistämään väestön hyvinvointia. Terveyspalveluiden laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen kuuluu yhteiskunnalliseen terveydenhoitajatyön kompetenssiin. Opinnäytetyössämme korostuu tulevaisuussuuntautunut terveydenhoitajatyö, joka kuuluu johtamiseen ja kehittämiseen. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019.)

Tuottamamme näyttöön perustuva tieto tuo mahdollisuuden arvioida lastenneuvolan käytänteitä uudella tavalla juuri lastenneuvolassa tarjottavan tuen kehittämiseksi. Kliinisen hoitotyön kompetensseista löytyy muun muassa käsitteet vanhemmuuden tukeminen ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen (Eriksson ym. 2015, 40). Nämä ovat opinnäytetyömme keskeisimpiä käsitteitä ja olemme avanneet niitä näyttöön perustuvan tiedon turvin. Ammatillisiin kompetensseihin kuuluu työyhteisöosaaminen. Tämän kompetenssin alle kuuluu muun muassa kyky toimia työelämän viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019.) Opinnäytetyötä tehdessä verkosto- ja työparityötaitomme kehittyivät.

Tulevaisuudessa työskentelemme terveydenhoitajina, joten opinnäytetyömme aihe valmentaa meitä tulevaa varten, erityisesti jos työllistymme neuvolaan tai vauvaperheiden pariin. Opinnäytetyö kehittää terveydenhoitajan ammatti-identiteettiämme sekä ammatitieteistä toimintaa. Tämä osaaminen kuuluu terveydenhoitajatyön johtamisen ja kehittämisen kompetenssiin. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019.) Sekä haetusta teoriatiedosta perheiden tukemisesta, asiantuntijoiden haastattelusta, että myös perheille teetetystä kyselystä saamme lisätietoa ja osaamista terveydenhoitajan töihin.

Sairaanhoitajan kompetensseissa on yhtenä osa-alueena terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, johon sisältyy esimerkiksi ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja riskitekijöiden varhainen tunnistaminen ja tuen kohdentaminen (Eriksson ym. 2015, 44). Meidän opinnäytetyössämme juuri nämä ennaltaehkäisevät kotikäynnit ja niihin liittyvä näyttöön perustuva tieto on tutkimuksessamme mukana. Yksilön, perheen ja yhteisön asiakaslähtöinen terveydenhoitajatyö kuuluu terveydenhoitajan kompetensseihin. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019). Tässä opinnäytetyössä korostuu nimenomaan perheiden terveydenhoitajatyö. Jatkotutkimusaiheena voisi olla kuinka turvataan tuen jatkuvuus, lähiverkostottomat perheet ja heidän tukemisensa tai arviointimenetelmän kehittäminen vauvalähettiläskäynneille. Vauvalähettilästoiminnan asiantuntijoilta nousi ehdotus vauvalähettiläskäyntien sisältörunkoon työkalun kehittämisestä.

## LÄHTEET

- A 352/2003. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. Viitattu 20.2.2019 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352#Pidp445963920>, Suomen Laki.
- Ekola, J. (2018). Neuvolan kotikäyntityöstä tukea sekä perheille että kollegoille. *Terveystenhoitaja*, 5/2018, 26-27.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. (2015). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Viitattu 20.2.2019 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Fadjukoff, P., Pulkkinen, L., Lyyra, A.-L. & Kokko, K. (2016). Parental Identity and Its Relation to Parenting and Psychological Functioning in Middle Age. *Parenting: Science and Practice*, 16 (2), 87–107. Saatavilla 7.8.2018 [doi:10.1080/15295192.2016.1134989](https://doi.org/10.1080/15295192.2016.1134989)
- Finlex. (2011). Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Saatavilla 7.6.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>
- Granlund, M. (2019). Perheohjaajan vauvakäynti. Sähköposti 31.1.2019
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. (2009). *Perhevalmennus*. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. (2018). Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Palvelujen seurantatutkimus 2016–2017. Saatavilla 13.12.2018 <http://um.fi/URN:ISBN:978-952-343-190-4>
- Jyrkäs, J. (2018). Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarve—kysely viety muodossa PPT. Sähköposti 25.9.2018.
- Kainuun sote. (2018). Lapset ensin. Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021. Viitattu 18.4.2018 <https://mukavakainuu.files.wordpress.com/2017/12/kainuun-lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelma-2017-2021.pdf>
- Kainuun sote. (2018). Lapsiperheiden kotipalvelu. Viitattu 25.6.2018 <https://sote.kainuu.fi/lapsiperheiden-kotipalvelu>

- Kainuun sote. (2018). Lastenneuvola. Viitattu 1.6.2018 <https://sote.kainuu.fi/lastenneuvola>
- Kainuun sote. (2018). Perhetyö. Viitattu 25.6.2018 <https://sote.kainuu.fi/perhetyo>
- Kainuun sote. (2019). Perhevalmennukset. Viitattu 14.1.2019 <https://sote.kainuu.fi/perhevalmennus>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2019). Opinnäytetyöntekijän opas: lähdeviitteet ja lähdeuuttelo (APA6). Viitattu 8.3.2019 <https://libguides.kamk.fi/c.php?g=657740>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2019). Opinnäytetyöpakki. Tukimateriaali. Laadullisen analyysi ja tulkinta. Teemoittelu. Viitattu 11.4.2019 <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnayte-tyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta/Teemoittelu>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2019). Terveystenhoitajakoulutus. Opinto-opas. Viitattu 8.3.2019 <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68146/fi/68089>
- Kananoja, A. (2018). Selvityshenkilön arvio lastensuojelun henkilöstön riittävydestä ja ratkaisuehdotukset kuormituksen vähentämiseksi. Saatavilla 25.6.2018 <https://stm.fi/documents/1271139/6184550/Selvityshenkil%C3%B6n+arvio+lastensuojelun+kuormitus+FINAL+050318.pdf/a489a36e-7c2f-4ac7-9372-6bb221d2705e/Selvityshenkil%C3%B6n+arvio+lastensuojelun+kuormitus+FINAL+050318.pdf.pdf>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Korhonen, A. & Sukula, S. (2004). *Vauvaperhetyö*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Marklund, K., Kouvonen, P. & Simic, N. (toim.) (2012). Pohjolan lapset- Varhainen tuki lapsille ja perheille. Pohjoismainen hyvinvointikeskus. Viitattu 4.12.2018 [http://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/02/5FI\\_LR.pdf](http://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/02/5FI_LR.pdf)
- Mattila, T. (2004). Erityisvauvaperheen saama tuki lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteenlaitos. Tampereen yliopisto. Saatavilla 5.4.2018 <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-13033>



MUKAVA Kainuu. Muutosta, kasvua ja vahvistusta lapsiperheisiin. Viitattu 18.4.2018 <https://mukavakainuu.wordpress.com/>

MUKAVA Kainuu. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki. Viitattu 18.4.2018 <https://mukavakainuu.wordpress.com/vanhemmuuden-ja-parisuhteen-tuki-2/>

Mäenpää, T., Orman, M., Mäki, S. & Rantamaa P. (2018). Vanhemmuuden tukeminen lapsi- ja perhepalveluiden työntekijöiden kuvaamana. *Terveystietäjä*, 7/2018, 16–17.

Mäkinen, T. (2018). Mitä kuuluu parisuhteelle? *Tehy*, 9/2018, 38–41.

Ranta, M. (2018). Isien tiedon- ja tuentarpeet sekä käsitykset yhdessä kasvattamisesta vauvaperheessä. Pro gradu–tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla 5.7.2018 <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201802191531>

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004). Lastenneuvola perheiden tukena: opas työntekijöille. Saatavilla 7.3.2019 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2018). Sosiaali- ja terveystoimen palvelut. Lapset, nuoret ja perheet. Palvelut perheille. Neuvolat. Viitattu 7.6.2018 <http://stm.fi/neurolat>

Storvik–Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. (2015). *Lapsen ja nuoren hoitotyö* (1.-3. P.). Helsinki: Sanoma Pro.

Terveystietäjä- ja hyvinvoinninlaitos (2018a). Lapset, nuoret ja perheet. Perustopalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Äitiysneuvola. Kotikäynnit. Viitattu 7.6.2018 [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/perustopalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola/kotikaynnit](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/perustopalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/kotikaynnit)

Terveystietäjä- ja hyvinvoinninlaitos (2018b). Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Viitattu 18.4.2018 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->

Terveystietäjä- ja hyvinvoinnin laitos (2013). Äitiysneuvolaopas–Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Saatavilla 15.6.2018 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

Lisätään opinnäytetyösuunnitelman liitteeksi

### **1. Aineistojen yleinen kuvaus**

Opinnäytetyömme aineisto koostuu näyttöön perustuvasta tiedosta, jota haemme eri tietokannoista. Lisäksi keräämme aineistoa haastattelemalla asiantuntijoita.

### **2. Aineiston dokumentaatio ja laatu**

Kerätty teoria-aineisto on julkista tietoa eli kaikkien saatavilla. Haastattelun vastaukset tallennetaan nauhalle, joka on vain meidän käytössämme.

### **3. Säilytys ja varmuuskopiointi**

Tallennamme opinnäytetyön aineiston Microsoft Onlinen One drive-palveluun. Tietoihin pääsee käsiksi prosessissa mukana olevat. Ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä on muokkausoikeus tiedostoon.

### **4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset**

Aineistoihin ei pääse käsiksi ulkopuoliset, koska kerätty aineisto on turvattu salasanojen taakse. Emme myöskään säilytä tiedoissamme kenenkään henkilöllisyystietoja tai muuta arkaluonteista tietoa.

### **5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys**

Aineisto julkaistaan Theseuksessa, joten se on julkinen ja sitä on mahdollista käyttää myös myöhemmin.

## **Viikkosuunnitelma**

### **Vuosi 2018**

Viikko 4: Orientaatio tunnit opinnäytetyöprosessiin ja aiheen valintaan

Viikko 8: Opinnäytetyön aiheenvalinta

Viikko 9: Aiheanalyysityöpaja

Viikko 11: Aiheanalyysi valmis, orientaatio tunnit opinnäytetyösuunnitelmaan & työelämä-ohjaajan tapaaminen

Viikot 12–16: Suunnitelmatyöpajat

Viikot 17–34: Suunnitelman tekoa sekä tapaamisia työelämäohjaajan kanssa

Viikko 34: Opinnäytetyösuunnitelman esitysversion palautus 24.8.2018 klo. 16 mennessä

Viikko 36: Opinnäytetyösuunnitelmaseminaarit

Viikot 37–40: Suunnitelman korjailua ja viimeistelyä

Viikko 40: Viimeistellyn opinnäytetyösuunnitelman palautus 6.10.2018

Viikko 41–52: Opinnäytetyön tekoa, haastattelu & tiedon keräämistä

**Vuosi 2019**

Tammikuu: Orientaatio tunnit opinnäytetyöprosessin loppuvaiheeseen

Tammikuu- huhtikuu: Opinnäytetyön työstämistä

Huhtikuu: Esitysversion palautus

Opinnäytetöiden tiedotteet esille

Esitysseminaarit

Viikot 15–16: Abstrakti–tunnit

Viikolla 16 tai 17: Kypsyysnäyte 1.uusinta 2. Uusinta

Viikko 19: Valmiin opinnäytetyön palautus 10.5.2019

Haastattelulomake

Kertoisitteko tekemästämme vauvalähettilästoiminnasta?

Millaista tukea vauvaperheet tarvitsevat Kainuussa?

# Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen tarve -kysely

MUKAVA Kainuu – hanke haluaa selvittää, millaista tukea vanhemmuuden ja parisuhteen kysymyksissä kaivataan.

Tuloksia hyödynnetään vanhemmuuden ja parisuhteen matalan kynnyksen palvelujen suunnittelussa Kainuun lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa.

MUKAVA Kainuu – hanke toteuttaa alueella muutosta, jossa perheiden palveluja uudistetaan vastaamaan perheiden tarpeita sekä tarjoamaan tukea oikea-aikaisesti. Hanke liittyy valtakunnalliseen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE), joka on Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Opetus- ja kulttuuriministeriön johtama hallituksen kärkihanke.

Kyselyssä on yhteensä 5 sivua ja vastaaminen kestää noin 15 minuuttia. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä, eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa vastausten perusteella. Kysely on auki 4.3.2018 saakka.

Sinun vastauksillasi on suuri merkitys, kun palveluja kehitetään perheiden tarpeita vastaavaksi.

Paljon kiitoksia vastauksestasi!

(Kyselypohja on saatu Pohjois-Savon YHDESSÄ! -ohjelmasta.)

•Vastaat tähän kyselyyn nimettömänä

[Lisätietoja nimettömänä vastaamisesta](#) (Avautuu uudessa ikkunassa)

## 1) Sukupuoli

- ☐ mies
- ☐ nainen
- ☐ muu
- ☐ en halua määritellä

**2) Olen tällä hetkellä**

- ☐ töissä  
☐ perhevapaalla  
☐ työtön  
☐ opiskelija  
☐ muu tilanne, mikä?

**3) Perhetilanteeni tällä hetkellä**

- ☐ asun puolisoni ja lapsen/lasteni kanssa  
☐ asun lapseni/lasteni kanssa ja minulla on yksinhuoltajuus  
☐ meillä on entisen puolisoni kanssa yhteishuoltajuus  
☐ perheeni on uusperhe  
☐ muu tilanne, mikä?

**4) Lasten lukumäärä perheessä**

|                  | 4 tai<br>enem-<br>män    |                          |                          |                          |
|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                  | 1                        | 2                        | 3                        |                          |
| 0-3 vuotiaita    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4-6 vuotiaita    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7-12 vuotiaita   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13-15 vuotiaita  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16-18 vuotiaita  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| yli 18 vuotiaita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Tarkennathan kysymyksessä 6 asuinalueesi asuinpaikkakunnallasi.

**5) Asuinpaikkakuntani on**

- ☐ Kajaani  
☐ Sotkamo  
☐ Kuhmo  
☐ Paltamo  
☐ Ristijärvi  
☐ Hyrynsalmi  
☐ Suomussalmi

**6) Tarkennus asuinalue:****VANHEMMUUDEN TUKI**

Hyvinvoivalla vanhemmalla/vanhemmilla on merkittävä vaikutus lasten ja koko perheen hyvinvointiin. Vanhemmuuden tukea voi tarvita erilaisissa lapsiin, kasvatukseen tai vanhempana toimimiseen liittyvissä kysymyksissä. Tuki voi olla luentoja, tapaamisia toisten vanhempien kanssa, keskusteluja ammattilaisten kanssa tai tuki parisuhteen eroprosessissa. Kysymyksillä kartoitamme vanhemmuuden tuen palveluja alueellasi ja ajatuksiasi niiden kehittämisestä.

**7) Olen hakenut tukea seuraavilta tahoilta vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä**

- ☐ äitiys- ja lastenneuvola
- ☐ varhaiskasvatus
- ☐ kouluterveydenhuolto
- ☐ opiskeluterveydenhuolto
- ☐ opiskelijahuolto (koulukuraattori, koulupsykologi)
- ☐ perheneuvola
- ☐ erilaiset luentotilaisuudet
- ☐ avoimet kohtaamispaikat (perhekahvilat, perhekerhot, avoin varhaiskasvatus)
- ☐ seurakunnan toiminta (perheasiainneuvottelukeskus, diakoni ym.)
- ☐ leirit
- ☐ vertaisryhmät
- ☐ etsivä nuorisotyö
- ☐ nuorisotyö
- ☐ terveydenhuolto
- ☐ mielenterveyspalvelut
- ☐ lapsiperheiden kotipalvelu
- ☐ lastensuojelu
- ☐ perhetyö
- ☐ tukipalvelut eron aikana
- ☐ verkkopalvelut
- ☐ lähiverkosto (ystävät, isovanhemmat ym.)



- ☐ järjestöjen toiminta
- ☐ en tiedä mistä tukea voisi saada
- ☐ en ole hakenut tukea
- ☐ en ole tarvinnut tukea
- ☐ muualta, mistä?

**8) Millaisissa tilanteissa olet kaivannut tukea vanhemmuuteesi?**

**9) Saitko tarvitsemasi tuen?**

- ☐ Kyllä
- ☐ En. Miksi?

**10) Miten arvioisit saamaasi tukea**

|   | ositt-                | en                    | ositt-                |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | täysin                | tain                  | osaa                  | tain                  | täysin                |
|   | eri                   | eri                   | sa-                   | samaa                 | samaa                 |
|   | mieltä                | mieltä                | noa                   | mieltä                | mieltä                |
| tieto (tarvitsemistani) palveluista löytyi helposti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| sain tukea nopeasti                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| tuki oli riittävän pitkäkestoista                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| tuen hakeminen oli helppoa                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**11) Mistä olet löytänyt tietoa lapsiperheille suunnatuista palveluista?**

**12) Mistä toivoisit löytävän tietoa lapsiperheille suunnatuista palveluista?**

**13) Minne sinun on helpointa ottaa yhteyttä vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä?**

**14) Millaiset tekijät helpottavat tuen hakemista?**

**15) Millaiset tekijät vaikeuttavat tuen hakemista?**

**16) Miten kehittäisit vanhemmuuden tukea alueellasi?**

#### AVOIMET KOHTAAMISPAIKAT PERHEIDEN TUkena

Ennaltaehkäisevissä palveluissa korostuu varhaisen tuen merkitys. Erilaiset matalan kynnyksen kohtaamispaikat voivat toimia vanhempien tukena. Kartoitamme seuraavaksi perheiden yhteenkuuluvuuden ja osallisuuden kokemusta avoimissa kohtaamispaikoissa sekä toiminnan vaikutuksia perheiden hyvinvointiin.

**17) Mihin lapsille ja perheille suunnattujen avoimien kohtaamispaikkojen toimintaan olet osallistunut?**

- ☐perhekahvila
- ☐perhekeskusten/-asemien kohtaamispaikat
- ☐perhekeskus Teppanan kohtaamispaikka
- ☐seurakunnan perhekerho
- ☐avoin päiväkot

☐ kuntani alueella ei ole avointa toimintaa lapsiperheille

☐ en ole osallistunut toimintaan

☐ muu, mikä?

**18) Kerro kokemuksistasi avoimen kohtaamispaikan toiminnassa. Miksi olet alun perin lähtenyt mukaan avoimen kohtaamispaikan toimintaan? Millaista toimintaa siellä on ollut? Millaisia vaikutuksia toiminnalla on ollut perheenne arkeen ja hyvinvointiin?**

**19) Mitkä tekijät avoimissa kohtaamispaikoissa saavat perheenne osallistumaan toimintaan ja tulemaan sinne uudelleen?**

**20) Miten kehittäisit avoimen kohtaamispaikan toimintaa?**

#### OSALLISTUMINEN LAPSI- JA PERHEPALVELUIDEN KEHITTÄMISEEN

Haluamme kuulla myös perheenne arjesta sekä kokemuksia palvelujen ja tukimuotojen toimivuudesta. Voit kirjoittaa kokemuksistasi myös vapaamuotoisesti sähköpostitse osoitteeseen: [mukava@kainuu.fi](mailto:mukava@kainuu.fi)

Ilmoita oma sähköpostiosoitteesi, jos haluat osallistua perheiden palvelujen kehittämiseen. Sähköpostiosoitteen jättäminen ei sido sinua mihinkään, mutta voimme tarvittaessa olla yhteyksissä ja kutsua esimerkiksi tuomaan tärkeää perheiden näkökulmaa esiin neuvonantajavanhempana.

**21) Haluan kertoa lisää ajatuksistani ja toiveistani lapsiperheiden palvelujen kehittämisestä alueellani**



Ei



Kyllä, kirjoita sähköpostiosoitteesi:

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Varhainen tuki vauvaperheisiin; Millaista vanhemmuuden tukea perheissä tarvitaan?

Tutkimuksen tekijät: Reetta-Mari Haikonen ja Janna Plump, Kamk terveydenhoitajaopiskelijat

Opinnäytetyössä kartoitetaan vauvaperheiden tuen tarve vauvaperhetyön asiantuntijoita haastatteleamalla. Toteutamme tutkimuksen haastatteleamalla ja nauhoitamme haastattelun. Tulokset julkaistaan opinnäytetyössämme, joka tulee julkiseksi internetin Theseus-arkistoon. Teemme haastattelun anonymisti.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua (haastatellaan ja nauhoitetaan) JOHANNA ja antamani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Päiväys

25.9.2018

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Jouko Järvelä  
JOHANNA JÄRVELÄ

## Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Varhainen tuki vauvaperheisiin; Millaista vanhemmuuden tukea perheissä tarvitaan?

Tutkimuksen tekijät: Reetta-Mari Haikonen ja Janna Plump, Kamk terveydenhoitajaopiskelijat

Opinnäytetyössä kartoitetaan vauvaperheiden tuen tarve vauvaperhetyön asiantuntijoita haastatteleamalla. Toteutamme tutkimuksen haastatteleamalla ja nauhoitamme haastattelun. Tulokset julkaistaan opinnäytetyössämme, joka tulee julkiseksi internetin Theseus-arkistoon. Teemme haastattelun anonymisti.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua (haastatellaan ja nauhoitetaan)           X           ja antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Päiväys

Suomussalmi 26.9.2018

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Sari Juntti  
Sari Juntti

**ESIMERKKI SISÄLLÖNANALYYSISTA**

| <b>Alkuperäinen ilmaus</b>   | <b>Pelkistetty ilmaus</b>   |
|--|---|
| "Miten tavoitetaan lapsiperheet, jotka ei niin kauheesti käy nuissa valmennuksissa ja käyvät pakolliset neuvolakäynnit mut muuten eivät tässä palvelujen piirissä kule."                         | Miten tavoitetaan perheet, jotka käyvät vain pakolliset neuvolakäynnit, mutta ei kauhean paljon valmennuksissa eivätkä ole palvelujen piirissä.                   |
| "Jotka ehkä tarviis sitä tukee ja apua mut ne ei sit niissä palveluissa käy ja ota sitä tukee vastaan."  | Perheet, jotka tarvitsisivat tukea ja apua, eivät käy palveluissa ja ota tukea vastaan.   |
| "Eiku se oli joku kerto siitä ylä-savon malista että yläsavossa käyvät sillo ku vauva on 3kk ni perhetyöntekijä käy siellä. Se oli varmaan yhtenä lähtökohtana siihe, että kokeillaan täälläki." | Ylä-Savossa perhetyöntekijä tekee kotikäyntejä perheisiin, joissa on 3kk ikäinen vauva.<br><br>Idea vauvalähettilästoiminnan pilotointihankkeesta Ylä-Kainuuseen. |
| "Ylä-Kainuu on sellanen hyvin kehitysmyönteinen paikka, että sieltä lähtee innokkuutta."   | Kehitysmyönteisyys ja innokkuus.  |
| "Ihan minusta ne otti kyllä hyvin ne perheet vastaan."   | Perheet ottivat asiantuntijat hyvin vastaan.  |
| "Joitaki perheitä ei tavoitettu, mutta ne oli kyllä melko vähäsiä etkä ei halunnu taikka kokenu et tarviivat."   | Joitakin perheitä ei tavoitettu ja muutama perheistä ei halunnut osallistua tai ei kokenut käyntejä tarpeelliseksi.   |
| "Mut ihan myönteisiä kokemuksia oli kyllä perheillä."  | Perheillä myönteisiä kokemuksia.  |
| "Et ne oli kyllä tyytyväisiä."   | Perheet olivat tyytyväisiä.   |
| "Koittako te itse tarpeelliseksi ne käynnit?"<br>"Joo."  | Asiantuntijat kokivat kotikäynnit tarpeellisina.  |

|   |  |
|---|--|
| "Kyllä ne oli silleen tarpeellisia ja mukavia käyntejä, eikä vaan mittää vierailuja että ois kahvilla käyty. Ihan ne oli monenlaisia keskusteluja ja asioita mitä käytiin, mikä herättää ajatuksia ja mietteitä." | Käynneillä käytiin monenlaisia keskusteluja siitä, mikä herättää ajatuksia ja mietteitä vauva - arjessa. |
| "Pääsääntöisesti ne mitkä herätti sit tunteita ja mistä oli tarve puhua nii jos se synnytys ei ollu mennyt ihan niinku et ei ollu säännöllinen synnytys vaan siinä oli ollu joku poikkeama."                      | Vanhempien tunteiden läpikäyminen.   |
| "Mutta pääsääntöisesti siellä ylä-kainuun alueella se on sitä lastenhoitoa, mitä perheet eniten tarvii."  | Perheet tarvitsevat lastenhoitoapua.   |
| "Nii nämähän oli sellasii et ei oo mitään mittauksii, punnituksia, ei kohdun tutkimisia eikä muuta, et ne oli ihan oikeestaan vaan sillä periaatteella et mitä kuuluu?"   | Käynneillä keskityttiin kysymään perheeltä, mitä kuuluu?   |
| "Mut kyllä meille jäi kaiken kaikkiaan hyvät kokemukset et toivottavasti tälle tulee jatkoo."   | Asiantuntijoiden hyvät kokemukset.   |
| "Ei poissulje sitä terveydenhoitajien työtä."   | Ei poissulje terveydenhoitajan tekemää kotikäyntiä.  |
| "Onko siellä jotain huolia jaksamisen, parisuhteen tai jonkun muun tällöisen suhteen."  | Vanhempien jaksaminen ja parisuhde.  |
| "Se on varmaan se kolme kuukautta aika semmonen otollinen vaihe et on se arki on lähtenyt jollakin tavalla pyörimään tai sit ei."   | Kotikäynti on otollista tehdä vauvan ollessa kolmen kuukauden ikäinen.                                   |
| "Lapsiperheiden kotipalvelua."  | Perheet tarvitsevat lapsiperheiden koti-apua.  |



|  |   |
|--|---|
| "Ihan konkreettista apua sinne kotiin, koti-apua. Ja siihen just, et ku se vauva syntyy ni sinne, melkein heti sinne."   | Perheille konkreettista kotiapua.<br><br>Käynti pian vauvan syntymän jälkeen. |
| "Ja on se perheen näillekin vanhemmille jos useampi lapsi on, jos yks käsipari on enempi ni se on aina helpompi sit äitillä olla vauvan kans tai äitillä olla isompien lasten kans." | Useampi lapsi perheessä.  |

| <b>Pelkistetyt ilmaukset</b>   | <b>Alaluokat</b>                           |
|--|--|
| <p>Miten tavoitetaan perheet, jotka käyvät vain pakolliset neuvolakäynnit, mutta ei kauhean paljon valmennuksissa eivätkä ole palvelujen piirissä.</p> <p>Perheet, jotka tarvitsisivat tukea ja apua, eivät käy palveluissa ja ota tukea vastaan.</p> <p>Joitakin perheitä ei tavoitettu ja muutama perheistä ei halunnut osallistua tai ei kokenut käyntejä tarpeelliseksi.</p> | Perheiden tavoittaminen.                   |
| <p>Ylä-Savossa perhetyöntekijä tekee kotikäyntejä perheisiin, joissa on 3kk ikäinen vauva.</p> <p>Idea vauvalähettilästoiminnan pilotointihankkeesta Ylä-Kainuuseen.</p> <p>Kehitysmyönteisyys ja innokkuus.</p>   | Vauvalähettiläskäynnit valtakunnallisesti. |
| <p>Perheet ottivat asiantuntijat hyvin vastaan.</p> <p>Perheillä myönteisiä kokemuksia.</p> <p>Perheet olivat tyytyväisiä.</p>   | Perheiden positiiviset kokemukset.         |

|   |   |
|---|---|
| <p>Asiantuntijat kokivat kotikäynnit tarpeellisia.</p> <p>Käynneillä käytiin monenlaisia keskusteluja siitä, mikä herättää ajatuksia ja mietteitä vauva - arjessa.</p> <p>Asiantuntijoiden hyvät kokemukset.</p>  | <p>Asiantuntijoiden positiiviset kokemukset.</p>              |
| <p>Vanhempien tunteiden läpikäyminen.</p> <p>Perheet tarvitsevat lastenhoitoapua.</p> <p>Käynneillä keskityttiin kysymään perheeltä, mitä kuuluu?</p> <p>Vanhempien jaksaminen ja parisuhde.</p> <p>Perheet tarvitsevat lapsiperheiden kotiapua.</p> <p>Perheille konkreettista kotiapua.</p> <p>Useampi lapsi perheessä.</p> | <p>Tuen tarpeet perheissä.</p>                                |
| <p>Ei poissulje terveydenhoitajan tekemää kotikäyntiä.</p>  | <p>Kotikäynti ei poissulje terveydenhoitajan kotikäyntiä.</p> |
| <p>Kotikäynti on otollista tehdä vauvan ollessa kolmen kuukauden ikäinen.</p> <p>Käynti pian vauvan syntymän jälkeen.</p>   | <p>Kotikäynti riittävän varhain kotioloissa.</p>              |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>Alaluokat</b>   | <b>Yläluokat</b>              |
| Vauvalähettiläskäynnit valtakunnallisesti.                               | Tulevaisuuteen suuntautuminen |
| <p>Perheiden positiiviset kokemukset.</p> <p>Tuen tarpeet perheissä.</p> | Asiakaslähtöisyys             |

|   |                   |
|---|-------------------|
| Asiantuntijoiden positiiviset kokemukset.                                 | Asiantuntijuus    |
| Perheiden tavoittaminen.<br><br>Kotikäynti riittävän varhain kotioloissa. | Saavutettavuus    |
| Kotikäynti ei poissulje terveydenhoitajan kotikäyntiä.                    | Moniammatillisuus |