

Riina Kauppila ja Susanna Salo

”Mahtava juttu että on tällöstä apua ollu tarjolla”

Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta lapsiperheiden kokemana

Opinnäytetyö

Kevät 2011

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Riina Kauppila ja Susanna Salo

Työn nimi: ”Mahtava juttu että on tällästä apua ollu tarjolla” - Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta lapsiperheiden kokemana

Ohjaajat: Kuoppamäki Ritva, lehtori, KT ja Tolonen Raija, lehtori, THM

Vuosi: 2011

Sivumäärä: 56

Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyössä tarkoituksena oli kerätä tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan palveluita käyttäneiltä lapsiperheiltä kokemuksia siitä, mitä hyötyä tuesta oli ja vastasiko se odotuksia. Tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla kehittää tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa. Nämä tiedot ovat tärkeitä tukiperheiden ja tukihenkilöiden koulutuksen järjestämisessä. Lisäksi tavoitteena oli, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää saatua tietoa käytännön työssään terveyden edistämisen ja varhaisen puuttumisen lähtökohdista. Tutkimustehtävät olivat: minkälaisia odotuksia, kokemuksia ja kehittämisehdotuksia tuen saajilla on tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto koostui kolmesta tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan palveluita käyttäneiden lapsiperheiden äitien haastatteluista. Haastattelut toteutettiin tammikuussa 2011. Haastattelut analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin, että tukiperhettä tai tukihenkilöä haettiin toivon vahvistamiseen arjessa sekä turvallisuudentunteen saamiseen. Haastatteluista ilmeni tuen positiiviset kokemukset arjen helpottumisesta, sosiaalisen verkoston vahvistumisesta, voimaantumisen sekä lasten maailmankuvan avartumisesta. Lasten sopeutumisen vaikeus tukisuhteeseen ja tukisuhteen epävarmuus koettiin negatiivisina kokemuksina tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Informaation lisäämistä ja ennaltaehkäisevää toimintaa tuotiin esiin kehittämisehdotuksina. Johdopäätöksenä voidaan todeta, että tuki koettiin henkisen tuen vahvistajana, jolloin myös voimavarat lisääntyivät. Negatiiviset kokemukset olivat usein ympäristön aiheuttamia. Tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa toivottiin kehitettävän varhaisen puuttumisen lähtökohdista.

Avainsanat: tukiperhe, tukihenkilö, perhekeskeisyys, terveydenhoitajatyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work
Degree programme: Degree programme in nursing
Specialisation: Public health nurse

Authors: Riina Kauppila and Susanna Salo

Title of thesis: Families' experiences of family support activities

Supervisors: Kuoppamäki Ritva, Senior lecturer, PhD (Educ.), Rn and Tolonen Raija, Senior lecturer, MNSc

Year: 2011

Number of pages: 56

Number of appendices: 3

This thesis is designed to gather the experiences of families who have participated in support family -and support person activities. The aim is to find out what the families see as the benefit of the services and to find out whether their expectations were met.

The aim was produced information to develop support family- and support person activities. These data are important to support families and support staff training. Furthermore, another goal is for nurses to take advantage of information from the practical work of health promotion and early intervention perspective. Research tasks were: what kind of expectations, experiences and proposals for development aid recipients must support the family and support activity.

The study was conducted by a qualitative research method. The study consisted of three support family- and support person activities using the service for families with children of mothers interviews. The interviews were conducted in January 2011. The interviews were analyzed using content analysis.

The research results show that support for the family or support person was sought for creating hope and a sense of security in everyday life. The interviews revealed the positive experiences of everyday life facilitation, strengthening the social network, empowerment and children's world view had widened. Children's adaptation to the difficulty of the support relationship and the uncertainty of the support relationship were seen as negatives. Information and preventive action were highlighted in development ideas. It can be concluded that the aid was seen in strengthening the emotional support, which also increased the families' resources. Negative experiences were often caused by the environment. The early intervention perspective was regarded as the most important development approach.

Keywords: Support family, support person, family-centeredness, public health nursing

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuvioluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
2 LÄHTÖKOHTIA TUKIPERHE- JA TUKIHENKILÖTOIMINNALLE ...	9
2.1 Terveydenhoitajatyön näkökulmasta.....	9
2.2 Sosiaalityön näkökulmasta.....	10
2.3 Lastensuojelu avohuollon tukitoimena	11
2.4 Perheen terveyden edistämisen osa-alueita terveydenhoitajan työssä.....	12
3 TUKIPERHE- JA TUKIHENKILÖTOIMINTA.....	14
3.1 Tukiperhetoiminta.....	14
3.2 Tukihenkilötoiminta	16
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	18
5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUS	19
5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	19
5.2 Tiedonantajien ja kohderyhmän valinta.....	20
5.3 Aineiston keruu teemahaastatteluna.....	21
5.4 Sisällönanalyysin toteuttaminen	23
5.4.1 Aineiston pelkistäminen	23
5.4.2 Aineiston ryhmittely.....	25
5.4.3 Teoreettisten käsitteiden luominen	27
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	29
6.1 Henkinen tuki	29
6.1.1 Toivon vahvistaminen	30
6.1.2 Turvallisuus.....	30
6.2 Voimavarojen lisääntyminen	31
6.2.1 Arjen helpottuminen	31
6.2.2 Sosiaalisen verkoston vahvistuminen	32

6.2.3	Voimaantuminen	33
6.2.4	Lasten maailmankuvan avartuminen	33
6.3	Ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset.....	34
6.3.1	Lasten sopeutumisen vaikeus tukisuhteeseen.....	34
6.3.2	Tukisuhteen epävarmuus.....	35
6.4	Varhainen puuttuminen	35
6.4.1	Informaation lisääminen.....	35
6.4.2	Ennaltaehkäisevä toiminta	36
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	38
7.1	Henkinen tuki	38
7.2	Voimavarojen lisääntyminen	39
7.3	Ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset.....	42
7.4	Varhainen puuttuminen	43
7.5	Käytetyn menetelmän arviointi	45
7.6	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	46
7.7	Pohdintaa terveydenhoitajatyön näkökulmasta.....	50
7.8	Jatkotutkimushaasteet	52
	LÄHTEET	53
	LIITTEET	56

Kuvioluettelo

KUVIO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä, jossa alkuperäisilmauksista muodostetaan pelkistetty ilmaus.	25
KUVIO 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä ja alaluokkien muodostamisesta.	26-27
KUVIO 3. Esimerkki alaluokkien yhdistämisestä yläluokiksi sekä yläluokkien yhdistämisestä pääluokiksi.	28

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan tutkiminen tukea tarvitsevan näkökulmasta. Kohderyhmänä työssämme ovat tukea tarvitsevat lapsiperheet. Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta on vapaaehtoistyötä, jonka tarkoituksena on antaa erilaista tukea sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten rinnalla sitä tarvitseville.

Teimme opinnäytetyön Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen terveyden edistämisen yksikön toiveesta. Yksikön toiminnan tavoitteet pohjautuvat kansallisesti merkittäviin terveyden edistämisen toimintaa ohjaaviin tavoitteisiin ja periaatteisiin. Seinäjoen Järjestöalo toimii opinnäytetyön yhteistyötahona, koska siellä koulutetaan tukiperheitä sekä tukihenkilöitä. Yhteishenkilönämme siellä on tukihenkilövälityksen toimialuevastaava.

Lähtökohtana opinnäytetyön toteuttamiseen on Seinäjoella lapsiperheiden lisääntyminen sekä yksinhuoltajaperheiden kasvava määrä (Ylihärsilä 2009). Kansanterveysohjelman Terveys 2015 mukaisesti tavoitteena on perheiden ja lasten hyvinvoinnin edistäminen. Lisäksi tavoitteena on, että lasten turvattomuus vähenee ja hyvinvointi lisääntyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.) Terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen ovat terveydenhoitajan työtä ohjaavia tärkeitä periaatteita (Isopahkala 2006, 30). Yksi terveyden edistämisen haasteista on monikanavaisen verkostoyhteistyön rakentaminen. Yhteisöjen terveyden edistämisessä korostuvat järjestöjen ja kuntalaisten mukanaolo sekä yhteisöjen omien voimavarojen vahvistaminen. Varhaisen puuttumisen näkökulmasta terveydenhoitajan tulee osata ajoissa huomioida perheen terveyttä ja hyvinvointia heikentävät tekijät ja käynnistää tarvittavia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 120, 168–169.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä lapsiperheiltä odotuksia, kokemuksia ja kehittämissuhteita tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Tavoitteena on, että

terveydenhoitajat voivat hyödyntää saatua tietoa käytännön työssään osana sosi-
aali- ja terveysalan täydentäviä palveluita. Lisäksi tavoitteena on tuotetun tiedon
avulla kehittää tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa Seinäjoella.

Opinnäytetyössä on hyödynnetty tietoa tieteellisten lehtien, tutkimusten, kirjalli-
suuden ja Internetin kautta. Käytettyjä tietokantoja ovat Plari, Linda, Arto sekä
Chinal. Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan ollessa vapaaehtoisten järjestöjen toi-
mintaa, on käytetty myös heiltä saatavaa tietoa hyödyksi. Opinnäytetyön keskeisiä
käsitteitä ovat tukiperhe, tukihenkilö, perhekeskeisyys sekä terveydenhoitajatyö.

2 LÄHTÖKOHTIA TUKIPERHE- JA TUKIHENKILÖTOIMINNALLE

2.1 Terveystenhoitajatyön näkökulmasta

Terveystenhoitajan työssä on aina pitänyt kiinnittää huomiota väestön tarpeeseen ja yhteiskunnan muutosten tunnistamiseen. Nykyään kiireinen elämänmeno, yhteiskunnan vaatimukset ja jatkuva muutos ovat lisänneet osaltaan ahdistusta perheissä ja työpaikoilla. Perheiden hajoaminen on yleistä ja usein perheen perustehävät ovat hukassa. Edelleen terveystenhoitajat tukevat ja antavat ohjausta perheille puhtaudesta, ravitsemuksesta, liikunnasta ja levosta. Kasaantuvat ongelmat perheissä johtavat helposti huolikierteeseen, johon tarvitaan monen ammattiryhmän apua. Haasteena terveystenhoitajilla onkin nähdä terveyteen liittyvät asiat laaja-alaisesti sekä ymmärtää yhteistyön ja verkostoitumisen merkitys sekä puuttua ja vaikuttaa rohkeasti terveysriskeihin. (Haarala ym. 2008, 21–22.)

Ihmiset tietävät yhä enemmän terveyteen liittyvistä asioista. Koulutuksen ja parantuneen tietotason myötä terveystenhoitajien asiakkaat ovat yhä tietoisempia myös oikeuksistaan. Siltikin väestö tarvitsee yhä enemmän ulkopuolista apua, koska yhteiskunnalliset ongelmat kasaantuvat sekä ihmissuhde- ja kasvatusongelmat lisääntyvät. Tämä yhteiskunnan kehitys on tuonut myös terveystenhoitajien asiakkaiksi entistä enemmän moniongelmaisista, erityistuen tarpeessa olevia perheitä, jotka vaativat paljon tukea ja hoitoa. Nopeat muutokset muuttoliikkeessä, vanhuk- sien määrän kasvussa, työttömyydessä sekä elin- ja työympäristön muutoksissa ovat aiheuttaneet sen, että perheiden sosiaaliset ongelmat, mielenterveysongelmat, alkoholin ja huumeiden käyttö sekä tartuntataudit ovat lisääntyneet. Kaiken kaikkiaan asiakkaiden tarpeet ovat muuttuneet hyvin vaativiksi, jonka vuoksi terveystenhoitajan työ on uudistusvaatimuksien edessä sekä verkostoitumisen merkitys korostuu. (Haarala ym. 2008, 487 – 488.)

2.2 Sosiaalityön näkökulmasta

Postmodernismilla tarkoitetaan muutosta, siirtymistä uuteen modernin jälkeiseen aikakauteen. Muutos vaikuttaa koko yhteiskuntaan ja sen toimintaan. Olennaista on, että tapahtumassa oleva muutos tarkoittaa perustavaa yhteiskunnallista murrosta – uuteen aikakauteen siirtymistä, jolloin myös edellytetään yhteiskuntaa koskevan ajattelutavan uudistamista. (Raunio 2000, 66.)

Yksi keskeinen merkki postmoderniin aikakauteen siirtymisestä on elämän ennustettavuuden väheneminen, elämäntilanteiden epävakaistuminen. Elämäntilanteiden epävakaistuminen ilmenee muun muassa työmarkkinoilla, perherakenteissa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Työttömyys ja epätyypilliset työsuhteet ovat lisääntyneet. Epävakaistuminen ilmenee myös sosiaalisten siteiden löyhtymisenä, esimerkiksi avoliittojen ja avioerojen suurena määränä. Epävakaistuminen ja moninaistuminen perherakenteissa on merkittävä muutos kohti postmodernia perhettä. Nykyään ei ole enää niin sanottua normaaliperhettä, johon kaikkien tulisi pyrkiä. Yhteiskunnassa sekä epävakaisuus että yksilöllisten valinnanmahdollisuuksien määrä on laajentunut. Myös perheen muodostuksessa yksilölliset valinnanmahdollisuudet ovat nykyisin enemmän esillä. Postmodernille yhteiskunnalle on tyypillistä myös tietynlainen hektisyys. Postmodernissa yhteiskunnassa asioita joudutaan tekemään lyhyellä aikavälillä, tässä ja nyt -periaatteella. (Raunio 2000, 67–68.)

Perheiden moninaistuminen ja perherakenteiden muutos ilmenee sosiaalityössä perhemallien moninaistumisena ja perhekäsitteen muuttumisena. Moninaisia perhemalleja sisältävät perheet ovat nousseet tavallisen ydinperheen rinnalle, joka usein koostuu heteroseksuaalisesta avioparista ja lapsista. Erilaiset käsitykset perhe-elämän muodoista sallitaan nyky-yhteiskunnassa, eikä perheen muodostamisen katsota enää perustuvan pysyviin normeihin ja rooliodotuksiin. Yhden vanhemman ja lapsen muodostamat perheet, avioerot ja uudelleenavioitumisen synnyttämät uusperheet ovat lisääntyneet. Sosiaalityön kannalta tärkeää on käsitys lapsen edusta ja sopeutumisesta yhteiskunnassa vallitseviin perhekäsityksiin. Lapsen tasapainoisen kehityksen turvaaminen on olennaista postmodernissa yh-

teiskunnassa perhemuodon puitteisiin katsomatta. Lapsen edun huomioon ottaminen ei välttämättä edellytä molempia vanhempia. (Raunio 2000, 98–99.)

Lastensuojelun toimenpiteiden kohteeksi tulevat perheet ovat harvemmin kahden huoltajan perheitä. Postmodernille aikakaudelle tyypilliset yhden huoltajan perheet ovat sen sijaan nykyisin huomattavasti yleisempiä. Lastensuojelun asiakkaana olevat lapset asuvat tavallisimmin yhden aikuisen kanssa. Lainsäädännöllisesti lastensuojelun käsite on väljentynyt. Avohuoltoa on alettu korostaa ja yksittäisen lapsen suojelun sijaan painotetaan koko perheen kanssa työskentelyä. Näin ollen lasta tarkastellaan osana perhettä. Lastensuojelullisten ongelmien hallitsemiseksi tarvitaan enemmän epävirallisten ja virallisten verkostojen ja yhteistyötahojen tukea ja uusia voimavaroja. Yksittäisen työntekijän osaamisen ei uskota riittävän monimutkaisten ongelmien ratkaisemisessa. Moniammatillisen yhteistyön merkitys korostuu työskenneltäessä lasten ja nuorten ongelmien parissa. Lastensuojelutyössä pitäisi pyrkiä keskittymään ratkaisuihin ja voimavaroihin mittavaan viranomaistyöhön tukeutumatta. Usein konkreettinen apu arjessa selviytymisen helpottamiseksi auttaa perheen tilannetta parhaiten. Tämä tilanne korostuu varsinkin sellaisissa yksin- tai kaksinhuoltajaperheissä, joissa keskeinen ongelma on ylikuormitus. (Raunio 2000, 100–101.)

2.3 Lastensuojelu avohuollon tukitoimena

Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvu-ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suoje- luun. Viranomaisten tehtävänä on tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä ja pyrittävä tarjoamaan apua ja tukea riittävän varhain. Jos lapsi tai vanhemmat eivät ole lastensuojelun asiakkaita, tulee kunnan järjestää ehkäisevää lastensuojelua lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Ehkäisevän lastensuojelun toimia ovat tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lastensuojelua järjestetään myös avohuollon tukitoimena, jonka tarkoituksena on mahdollisuuksien mukaan toteuttaa yhteistyötä lapsen ja vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. Avohuollon tukitoimille on tarvetta silloin, kun kasvuolot vaarantavat lapsen kehitystä ja terveyttä tai jos lapsi itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään. Tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan järjestäminen on yksi avohuollon tukitoimi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2007.)

2.4 Perheen terveyden edistämisen osa-alueita terveydenhoitajan työssä

Perhekeskeinen hoitoperiaate on saanut alkunsa 1980-luvulla ja se otettiin yleisesti käyttöön lastenosastoilla ja neuvolatyössä (Santahuhta 2001, 291). Perhekeskeisen lähestymistavan mukaan perhe on itseään säätelevä toiminnallinen kokonaisuus. Siinä perheenjäsenet vaikuttavat toisiinsa ja kokonaisuuteen. (Viljamaa 2003, 43.) Perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tärkeitä tekijöitä ovat mm. perheen ja läheisten merkitys eri elämän tilanteissa, yksilöllinen ohjauksen ja tuen tarve sekä yhteistyö perheen ja hoitavien henkilöiden välillä. Terveydenhuollossa perheen merkitystä ja roolia voidaan edistää kehittämällä vuorovaikutusta ja yhteistyötä perheen sekä terveydenhuollon työntekijöiden välillä. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 58.)

Terveydenhoitajatyössä perheen kokonaisvaltainen huomioiminen on avainasemassa, sillä useimmat lapsiperheet käyvät terveydenhoitajan vastaanotolla säännöllisesti. Neuvoloiden ennaltaehkäisevä perhetyö on perheisiin kohdistuvaa työtä, joka tähtää perheiden hyvinvointiin ja voimavarojen käyttämiseen sekä voimaantumisen edistämiseen. Perhetyö on vanhempia kuulevaa, tukevaa, kannattelevaa ja tarvittaessa myös eteenpäin ohjaavaa työtä. (Armanto ja Koistinen 2007, 369.) Perhe tarjoaa lapsille turvaa ja turvallinen perheympäristö tukee lapsen hyvän elämän toteutumista (Åstedt-Kurki ym. 2008, 18).

Kaikki pienetkin vihjeet vanhempien väsymisestä, vapaa-ajan puutteesta tai terveydenhoitajan huoli lapsen käyttäytymisestä, kehityksestä tai elämäntilanteesta ovat tärkeitä ja niihin on puututtava heti. Tällöin perheen tukemisen mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on vielä useita. Asia tulee osata ottaa puheeksi hienotunteisesti niin, että perhettä kunnioitetaan ja asiasta puhutaan avoimesti. Perhe ei saa kokea tulevansa leimatuksi. (Taskinen 2007, 16.) Aikuisen ja lapsen välinen herkkä ja lapsen tarpeita vastaava vuorovaikutus vaikuttavat paljon lapsen tunne-elämään, sosiaaliseen ja tiedolliseen kehitykseen (Puura ym. 2001, 4855). Varhainen puuttuminen terveydenhoitajatyössä tarkoittaa varhain käynnistettyjä toimenpiteitä tilanteissa, joissa ammattihenkilölle on herännyt huoli yksilön tai perheen tilanteesta. Tällainen toimenpide on esimerkiksi huolen puheeksiottaminen. Varhainen puuttuminen saattaa ennaltaehkäistä mahdollisen huolen aiheuttanutta epäsuotuisaa kehitystä. Varhaisen puuttumisen mallit ovat hiljalleen levinneet lastensuojelutyöstä myös terveydenhoitajien työkäytäntöihin. Nämä työmuodot korostuvat etenkin neuvola- ja koulutyössä. (Haarala ym. 2008, 168–169.)

Nykypäivänä lastenneuvoloissa hoidetaan koko perhettä kokonaisvaltaisesti. Lasten ohella myös vanhemmat tarvitsevat tukea ja ohjausta. Periaatteita, jotka ohjaavat terveydenhoitajan työtä, ovat mm. luottamuksellisuus, terveyden edistäminen, voimavaralähtöisyys sekä ongelmien ehkäisy ja varhainen puuttuminen. (Isopahkala 2006, 30.)

Terveydenhoitajatyössä terveyden edistämisen haasteena on yhteistyöverkostojen rakentaminen yhteisö- ja kuntatasolla. Painopiste yhteisöjen terveyden edistämässä on eri järjestöjen ja kuntalaisten mukaan ottaminen ja yhteisöjen omien voimavarojen vahvistaminen. Tavoitteena on saavuttaa monikanavainen verkostoyhteistyö. (Haarala ym. 2008, 120.) Suomessa vapaaehtoisjärjestöjen tuottamia palveluita kutsutaan kolmannen sektorin palveluiksi. Ne täydentävät julkisen sektorin palveluita. Lisäksi niillä on tärkeä rooli terveyden edistämässä ja uusien toimintamallien kehittämisessä. (Hiilamo 2008, 33.)

3 TUKIPERHE- JA TUKIHENKILÖTOIMINTA

3.1 Tukiperhetoiminta

Tukiperhetoiminta juontaa juurensa vuonna 1950 alkaneeseen Suomen Punaisen Ristin ystävätoimintaan, joka sai alkunsa toisen maailmansodan aikana. SPR oli toiminut kotirintamalla Suomen Huollon alaisena sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä. Sodan jälkeen valtio rupesi ottamaan yhä enemmän vastuuta perusterveydenhuollosta. Suomen Huollon toiminta lakkautettiin vuonna 1950, jolloin SPR peri siltä sosiaalihuoltoon liittyviä tehtäviä. Ajankohtaiseksi ongelmaksi havaittiin syrjäseuduille jääneet yksinäiset vanhukset, jotka tarvitsivat tukea arjen askareissa sekä seuraa yksinäisyyteen. Avuksi keksittiin kotiavun järjestäminen sekä erilaisia vanhusten kerhoja, joista sai alkunsa myös ystävätoiminta. Nämä ystävätoiminnan jäsenet kävivät pitämässä seuraa vanhuksille heidän kotonaan. (Suomen Punainen Risti 2002.) Tämä ystävätoiminta havaittiin hyväksi apukeinoksi yksinäisille ihmisille ja nyt myöhemmin toimintaa on laajennettu ja sovellettu kaikille, jotka tukea tarvitsevat. Suomessa tukihenkilöitä sekä tukiperheitä kouluttaa Erityishuoltojärjestöjen liitto Ehjä ry kuntien sekä jäsenjärjestöjensä tarpeisiin. Se tukee kuntia tukihenkilötoiminnan organisoinnissa ja toteuttamisessa. Tukihenkilöitä on koulutettu vuodesta 1989 ja tukiperheitä vuodesta 1996 lähtien. (Ehjä ry 2010.) Lisäksi mm. Mannerheimin lastensuojeluliitto ja SPR järjestävät kyseisiä palveluja.

Tukiperhetoiminta on vapaaehtoistyötä ja se täydentää lastensuojelussa toimivien ammattityöntekijöiden työtä samalla tavalla kuin tukihenkilötoiminta. Tukiperhetoiminnassa on tärkeää selvittää vapaaehtoisen tukijan motiiveja ja valmiuksia tukitoimintaan ryhtymiselle. Luotettavuus sekä työlle sitoutuminen ovat tärkeitä asioita tukiperheeksi ryhtymisessä. Myös vaitiolovelvollisuus koskee tukiperhettä. Tärkeää on huolehtia tukiperheen riittävästä kouluttamisesta, perehdytyksestä, ohjauksesta sekä tukea perhettä jaksamisessa. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukiperhetoiminnassa tukea tarvitsevat lapset asuvat omassa kodissaan, mutta perheessä olevien jaksamista heikentävien asioiden myötä perheet tarvitsevat tukiperhettä auttamaan. Tällaisia jaksamista heikentäviä asioita voivat olla esimerkiksi yksinhuoltajuus, jonkun perheenjäsenen vaikea sairaus tai perheen heikko sosiaalinen verkosto. (Pelastakaa Lapset ry 2009.) Tukiperhetoiminnassa tuettava lapsi osallistuu perheen arkeen ja yöpyy tukiperheen luona vaikkapa yhden viikonlopun kuukaudessa. Pääsääntöisesti tukiperhetoiminta on tarkoitettu 4 - 12-vuotiaille lapsille. Toiminnassa voi olla mukana 0 - 3-vuotiaskin lapsi, mutta tällöin tilannetta harkitaan aina tarkemmin, koska lähtökohtana tukitoiminnassa pitäisi olla aina lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen. Mikäli perheen tilanne vaatii tukiperheen järjestämistä näin nuorelle, tulisi käyntejä olla perheessä riittävän usein. Vaarana liian harvoissa tapaamisissa on se, että lapsi unohtaa uudet ihmiset helposti ja tällöin on mahdotonta luoda turvallista aikuiskontaktia sekä ihmissuhdetta. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukiperhe voi olla esimerkiksi lapseton pariskunta, omat lapsensa jo aikuiseksi kasvattanut, kahden vanhemman lapsiperhe tai vaikkapa yksinhuoltajaperhe (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009). Perhemuodolla ei niinkään ole väliä, kunhan perhe tarjoaa tukea tarvitsevalle lapselle turvallista ja lämmintä huolenpitoa (Pelastakaa Lapset ry 2009). Ennen tukiperheeksi ryhtymistä kootaan perheen perustiedot ja kartoitetaan perheen motiiveja sekä historiaa. Perheeseen tehdään kotikäynti sekä kaikki perheenjäsenet tavataan. Tärkeää on selvittää perheen voimavarat, sekä pohtia tilannetta lasten kannalta. Perheeltä kysytään myös heidän omaa toivettaan tuettavan lapsen/lapsien suhteen, sekä kartoitetaan perheen mahdollinen erityisosaaminen. Tukiperheen kanssa voidaan tehdä toimeksiantosopimus, jolloin tukiperhe toimii perhehoitajana. Tämä edellyttää kuitenkin myös rikosrekisteriotteen selvittämistä. Joissakin kunnissa tukiperheeksi ryhtyvältä pyydetään myös asuinkunnan sosiaalitoimiston lausunto, josta voidaan havaita mahdolliset esteet tukiperheeksi ryhtymiselle. Tukisuhteen tavoitteista, kestosta, tapaamisten kestosta sekä tiheydestä sovitaan aina lapsen, hänen biologisten vanhempiansa sekä tukiperheen kanssa. Tukiperhelapsilla on aina oltava oikeus huolenpitoon, tukeen ja aikuisten aikaan

sekä huomioon tukiperheessä, mutta myöskään biologisten lapsien tarpeita ei saa unohtaa. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukiperhetoiminta on vapaaehtoistyötä, josta maksetaan kuntakohtaisesti vaihteleva kulukorvaus ja palkkio. Tukiperheille maksettavista hoitopalkkioista ja kulukorvauksista ei ole lainsäädännöissä määräystä, mutta joissakin kunnissa tukiperheelle maksettavat palkkiot ja kulukorvaukset ovat rinnastettavissa perhehoidosta saataviin korvauksiin. Tukiperhetoiminnan sujuvuuden kannalta on kuitenkin tärkeää sopia korvauksista heti tukisuhdetta perustettaessa riittävän selkeästi. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

3.2 Tukihenkilötoiminta

Tukihenkilötoiminta on vapaaehtoistyötä ja sillä täydennetään lastensuojelussa toimivien ammattityöntekijöiden työtä. Tukihenkilötoimintaa järjestetään lastensuojelun avopalveluna. Tukihenkilöksi voi ryhtyä luotettava ja turvallinen aikuinen, joka haluaa toimia tukihenkilönä. Tätä ennen on tärkeää selvittää vapaaehtoisen tukijan motiiveja ja valmiuksia. Tukihenkilöltä vaaditaan vaitiolovelvollisuutta, tasapainoista elämäntilannetta sekä riittävästi aikaa ja voimavaroja. Tärkeää on kuitenkin huolehtia siitä, ettei tukisuhteelle omistauduta enempää kuin mihin henkilöllä on voimavaroja. Tukihenkilölle on hyvä järjestää sosiaalialan ammattilaisen tukea ja ohjausta sekä vertaistukea ja tapaamisia muiden tukihenkilöiden kanssa. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukihenkilön tehtävänä on auttaa heikon sosiaalisen verkoston omaavia ihmisiä rakentamaan ja vahvistamaan verkostojaan. Tukihenkilötoiminnan lähtökohtana on tasavertainen ja vapaaehtoinen kumppanuus, jossa toimintaa toteutetaan tukea tarvitsevan ja tukihenkilön ehdoilla. Tukihenkilötoiminta ei ole hoitoa, terapiaa eikä kotipalvelua, vaan ajallisesti rajattua tavoitteellista toimintaa. (Ruskomaa 2001, 12.) Tukihenkilön rooleja ovat esimerkiksi elämän ja arjen opastaja sekä rajojen asettaja. Tukihenkilön tehtävänä on tukea lapsen kasvua ja kehitystä arkisilla asi-

oilla, jolloin hänen rooli korostuu mm. kuuntelijana, kannustajana sekä vapaa-ajan seurana. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukihenkilöä tarvitsevan ei välttämättä tarvitse olla lapsi, vaan se voi olla koko perhe tai perheen aikuinen. Tällöin tukea muokataan tukea tarvitsevan tarpeita vastaavaksi. Lapselle järjestettäessä tukihenkilötoimintaa, tehdään kirjallinen sopimus ja suunnitelma tukisuhteen tavoitteista, tiiviyydestä ja kestosta. Yhdessä asiakkaan ja tukihenkilön kanssa laadittu sopimus tarkistetaan määräajoin. Tukihenkilötoiminnassa tuettava ja tukihenkilö tapaavat sopimuksen mukaan 1-4 kertaa kuukaudessa noin parin tunnin ajan kerrallaan lapsen omassa elinympäristössä yhteisen tekemisen tai harrastuksen merkeissä. Toiminnasta voidaan maksaa palkkio ja/tai kulukorvaus. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

Tukihenkilötoiminta voi olla kunnan järjestämää. Lisäksi sitä voidaan järjestää jonkin järjestön kautta. Tukihenkilötoimintaa voidaan järjestää lastensuojelun avohuoltona tai ehkäisevän lastensuojelun palveluna. Tukihenkilötoimintaa järjestäviä järjestöjä ovat esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Pelastakaa Lapset ry. Myös SPR ja mielenterveysyhdistykset järjestävät tukihenkilötoimintaa. (Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe 20.10.2009.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tarkoituksena on kerätä tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan palveluita käyttäneiltä lapsiperheiltä kokemuksia siitä, mitä hyötyä tuesta on ollut ja onko se vastannut odotuksia. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat tuen saajat eli lapsiperheet.

Tavoitteena on tuotetun tiedon avulla kehittää tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa. Nämä tiedot ovat tärkeitä tukiperheiden ja tukihenkilöiden koulutuksen järjestämisessä. Terveystoimijat voivat hyödyntää saatua tietoa käytännön työssään muun muassa varhaisen puuttumisen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

- Minkälaisia odotuksia tuen saajilla on tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta?
- Minkälaisia kokemuksia tuen saajilla on tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta?
- Minkälaisia kehittämissuhteita tuen saajilla on tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta?

5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ JA TOTEUTUS

Toteutimme opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena, joka sisältää tieteellistä tietoa, aiempia tutkimustuloksia sekä toteuttamamme haastattelut ja niissä esiin nousseet kokemukset tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Haastattelut analysoimme sisällönanalyysin avulla.

5.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän, koska pyrimme kuvaamaan todellisen elämän vaikutuksia tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat mm. kokonaisvaltainen tiedonhankinta, aineiston kokoaminen todellisissa tilanteissa ja ihmisten käyttäminen tiedonkeruun välineenä. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää ja paljastaa tosiasioita, ei niinkään osoittaa todeksi jo olemassa olevia väitteitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164, 180.)

Tutkimusaineiston tiedonantajat valitaan tarkoituksenmukaisesti. Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on, että aineiston koko määräytyy sen mukaan, kuinka paljon haastateltavia on saatavilla. Tiedonantajien määrä saattaa jäädä hyvinkin vähäiseksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164, 180.) Tärkeää on, että tiedonantajilla on kokemuksia ja tietoa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 85). Laadullista tutkimusmenetelmää käyttämällä saimme haastatteluiden avulla totuudenmukaista ja kokemuksiin perustuvaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä.

Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla tutkittavasta ilmiöstä saadaan pehmeämpiä, syvällisempiä ja kuvaavampia tutkimustuloksia. Hoitotieteessä laadullisen tutkimusmenetelmän käytön on katsottu olevan hyödyllisempää tietoa tuottava, kuin määrällinen tutkimusmenetelmä. (Janhonen ja Nikkonen 2003, 8.) Sisällönanalyy-

sin katsotaan olevan laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Sen avulla tutkittavasta ilmiöstä saadaan luotua sanallinen ja selkeä kuvaus. Vaikka aineisto tiivistetään ja hajotetaan aluksi osiin, aineiston sisältämä tieto kuitenkin säilytetään muuttumattomana jokaisessa vaiheessa. Sisällönanalyysin avulla aineistosta pyritään tekemään selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91, 108.)

5.2 Tiedonantajien ja kohderyhmän valinta

Saimme opinnäytetyön aiheen Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskuksen toiveesta joulukuussa 2009. Yhteistyötahonamme toimi Seinäjoen Järjestötalolla työskentelevä tukihenkilöväilyksen toimialuevastaava. Lähdimme työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa tammikuussa 2010. Työelämän yhteyshenkilö ja opinnäytetyön ohjaajat hyväksyivät suunnitelman syyskuussa 2010. Anoinme tutkimusluvan työlle ensin Seinäjoen Järjestötalolta. Lisäksi lähetimme anomuksen myös Kauhajoen sosiaalilautakunnalle. Luvat myönnettiin opinnäytetyön suunnitelman pohjalta lokakuussa 2010. (Liite 1).

Tutkimusluvut saatuamme lähdimme työstämään saatekirjettä sekä haastattelun suostumuslomaketta opinnäytetyöhön osallistuville perheille. (Liite 2). Ensimmäiset seitsemän kirjettä postitettiin lokakuussa ja näistä kirjeistä palautui määräämään mennessä kaksi. Lisäksi lähetimme vielä marras- ja joulukuussa yhden kirjeen, joista palautui vain toinen tammikuussa 2011.

Haastateltavien suostumukset saatuamme sovimme heidän kanssaan haastattelujankohdat tammikuun 2011 alkuun. Aineiston analysointi toteutettiin tammi- ja helmikuun aikana 2011 ja opinnäytetyön raportti palautettiin huhtikuussa 2011.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat lapsiperheet, jotka saivat tukiapua joko tukiperheeltä tai tukihenkilöltä. Perheille lähetettiin saatekirjeet ja suostumuslomakkeet Seinäjoen Järjestötalon sekä Kauhajoen sosiaalitoimen välityksellä. Suostumuksensa antaneiden perheiden henkilötiedot saimme tietoomme vasta siinä

vaiheessa, kun he lähettivät suostumuskirjeet päivättynä ja allekirjoitettuna takaisin Seinäjoen Järjestötalolle. Tällainen menettelytapa sen vuoksi, ettei vaitiolovelvollisuus rikkoutunut missään vaiheessa.

Saimme opinnäytetyöhön mukaan kolme perhettä. Yhdellä heistä oli tukimuotona tukiperhe ja kahdella tukihenkilö. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoituksena oli haastatella ainoastaan tukiperheen apua saaneita perheitä. Vasta haastattelutilanteessa meille kuitenkin selvisi, että mukana oli myös tukihenkilöiden apua saaneita perheitä. Haastateltavat olivat kaikki yksinhuoltaja-äitejä.

5.3 Aineiston keruu teemahaastatteluna

Tiedonkeruumenetelmänä käytimme haastattelua, koska sen avulla saamme suoran kielellisen vuorovaikutuksen tutkittaviemme kanssa. Haastattelussa tutkittavien ajatukset ja kokemukset nousevat hyvin esiin ja haastattelun aikana aineiston keruuta pystyy hyvin säätämään tilanteen edellyttämällä tavalla vastaajia myötäillen. Haastattelu on siinä mielessä joustava tiedonkeruun väline, että tutkija pystyy tarvittaessa toistamaan kysymyksen tai selventämään kysymysten sanamuotoa. Tutkimustilanteessa ihminen nähdään subjektina, merkityksiä luovana aktiivisena osapuolena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 206; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 73.)

Haastattelut toteutimme teemahaastattelun muodossa. Sille on tyypillistä, että haastattelun teema-alueet ja aihepiirit ovat etukäteen tiedossa, mutta kysymysten järjestystä ja tarkkaa muotoa voi muuttaa tilanteen etenemisen mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208.) Teemahaastattelussa otetaan huomioon se, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin se, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelu ei sido haastattelua tiettyyn leiriin, kuten kvalitatiiviseen tai kvantitatiiviseen. Se ei myöskään ota kantaa haastattelukertojen määrään tai siihen, että miten syvälle aiheen käsittelyssä mennään. (Hirsjärvi ja Hurme 2008, 48.) Toteutimme teema-

haastattelut yksilöhaastatteluina. Saimme haastatteluita varten nauhurit lainaksi koulustamme.

Valmistauduimme haastatteluihin mahdollisimman hyvin, koska olimme haastattelijoina kokemattomia. Lisäksi aiheemme koskettaa haastateltavia hyvin henkilökohtaisesti. Tutustuimme tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaan lukemalla aiheesta kirjallisuutta sekä olemalla yhteydessä yhteistyötahoomme. Häneltä saimme tietoa aiheesta ja kokosimme alustavan haastattelurungon yhdessä.

Toteutimme haastattelut tammikuussa 2011. Pyrimme ensisijaisesti sopimaan haastattelut perheiden kotiin, jotta haastatteluympäristö olisi mahdollisimman luonteva haastateltaville. Kaksi haastattelua teimmekin haastateltavien kotona ja yhden sovimme haastateltavan kanssa ennalta sovittuun paikkaan. Paikka oli rauhallinen haastattelun tekoon. Kaikissa haastatteluissa äideillä oli lapset lähellä.

Haastattelut aloitimme ensin tutustumalla toisiimme ja kertomalla vielä miksi ja miten teemme opinnäytetyön. Kerroimme myös, että haastateltavat eivät ole tunnistettavissa työstämme ja että haastatteluihin liittyvää aineistoa varjellaan sivullisilta. Lisäksi kerroimme, että tarvittaessa voimme pysäyttää nauhoituksen. Annoimme haastateltaville haastattelurungon luettavaksi ennen varsinaista haastattelua. (Liite 3). He saivat hetken tutustua siihen ja tehdä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä. Ensimmäisessä haastattelussa teimme myös koehaastattelun alussa ilman nauhuria, mutta koimme, että tämä ei ollut hyvä tapa.

Haastattelun aikana kysyimme kysymyksiä pääsääntöisesti vuorotellen. Muutimme tai lisäsimme tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa haastattelun aikana. Koimme tämän tyylin luontevaksi. Haastattelujen lopussa kuuntelimme nauhan yhdessä haastateltavan kanssa. Tarvittaessa teimme lisänauhoituksia loppuun, mikäli mieleemme nousi jotain, mistä halusimme enemmän tietoa tai mikäli haastateltava halusi lisätä jotain. Viivyimme perheiden luona haastattelutilanteissa lyhimmillään tunnin ja pisimmillään puolitoista tuntia. Nauhoitetut haastattelut kestivät kuitenkin keskimäärin vain 15 minuuttia. Pääsääntöisesti koimme haastattelutilanteet avoi-

miksi ja luonteviksi. Huomasimme myös, että haastateltavat rentoutuivat aina haastattelujen edetessä, mikä lisäsi avoimempaa kerrontaa asioista.

5.4 Sisällönanalyysin toteuttaminen

Sisällönanalyysi soveltuu menetelmänä käytettäväksi kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysin avulla tarkoitus on saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa, josta kerätty aineisto ryhmitellään johtopäätöksien tekemistä varten. Sisällönanalyysiä käyttäen voidaan analysoida mm. kirjoja, haastatteluita, päiväkirjoja, artikkeleita, dialogeja sekä raportteja. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 103.)

Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi voidaan toteuttaa joko deduktiivisesti eli teorialähtöisesti tai induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Induktiivisessa lähestymistavassa edetään yksityisestä yleiseen, kun taas deduktiivinen tapa suuntautuu yleisestä yksityiseen. Opinnäytetyön aineistolähtöisessä analyysitavassa pyrimme luomaan tutkimusaineistosta teoreettisen kokonaisuuden, jossa analyysiyksiköt muodostuvat aineistosta, etukäteen asettamiemme tutkimustehtävien mukaisesti. Analyysin avulla saamme selkeyttä aineistoon, jonka pohjalta voimme tehdä tutkittavasta ilmiöstä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 95, 108.)

Sisällönanalyysin prosessi sisältää kolme päävaihetta. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen. Toinen vaihe sisältää aineiston klusteroinnin eli ryhmittelyn sekä kolmas vaihe teoreettisten käsitteiden luomisen eli abstrahoinnin. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 95, 108.)

5.4.1 Aineiston pelkistäminen

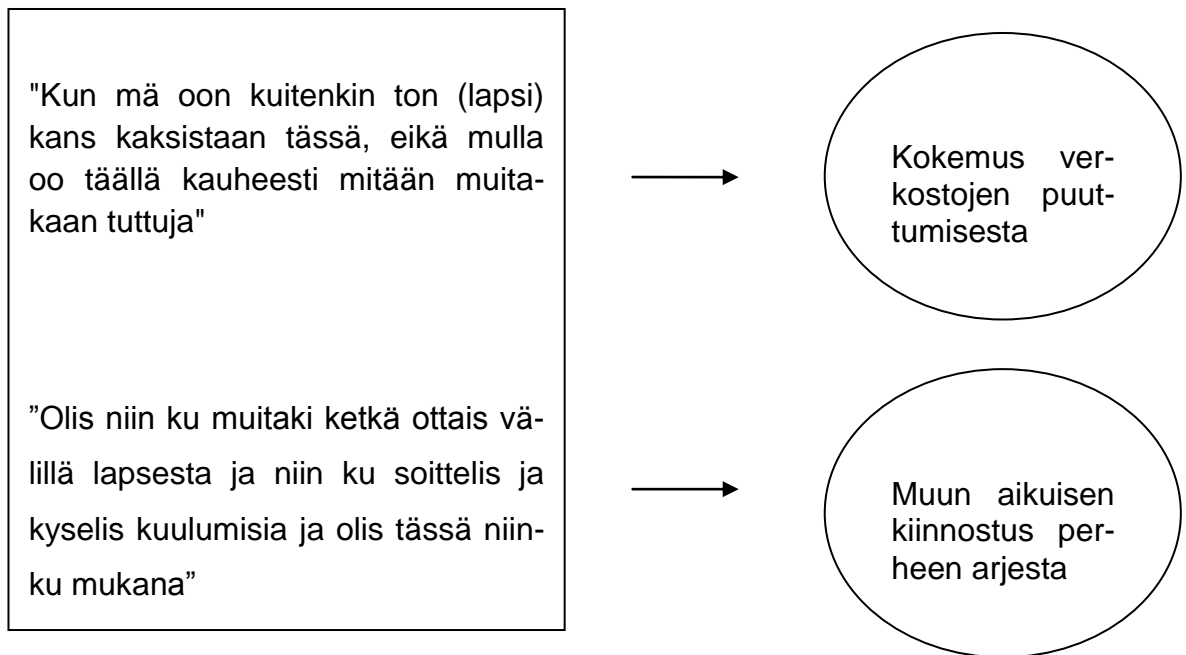
Lähdimme työstämään sisällönanalyysiä tutustumalla huolellisesti aineistoon lukemalla haastatteluita ja aukikirjoittamalla ne sanasta sanaan. Jaoimme haastatte-

lujen aukikirjoittamisen puoleksi siten, että molemmille tuli aukikirjoitettavaa yhteensä noin 20 minuuttia. Litteroimme haastattelut mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen, jotta muistaisimme haastattelutilanteet hyvin. Yhteensä aukikirjoitettua tekstiä saimme 15 sivua.

Tutkimusaineiston pelkistäminen tarkoittaa aineiston tiivistämistä siten, että tutkimukselle epäolennainen tieto karsitaan pois. Asetettujen tutkimustehtävien pohjalta aineistosta pelkistetään olennaiset ilmaukset. Pelkistäminen voi olla aineiston pilkkomista osiin tai tiedon tiivistämistä. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109.)

Saatuamme litteroinnin valmiiksi pelkistimme tekstiä ensin itsekseen etsimällä ja alleviivaamalla haastatteluista tärkeitä alkuperäisilmauksia eli lausumia kysymyskysymykseltä. Tämän jälkeen teimme saman yhdessä ja keskustelimme siitä, olimmeko tärkeimmistä asioista samaa mieltä. Listasimme nämä alkuperäisilmaukset kysymyksittäin erilliselle lomakkeelle.

Alkuperäisilmaukset kävimme jälleen läpi tiivistäen ne pelkistetyiksi ilmauksiksi muuttamatta kuitenkaan aineiston asiasisältöä. Muodostaessamme alkuperäisilmauksista sanoja ja sanayhdistelmiä, huolehdimme, ettei tutkittavien henkilöllisyyttä voida tunnistaa. Kuviossa 1 on esimerkki aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä.

Alkuperäisilmaus**Pelkistetty ilmaus**

KUVIO 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä, jossa alkuperäisilmauksista muodostetaan pelkistetty ilmaus

5.4.2 Aineiston ryhmittely

Aineiston ryhmittely tarkoittaa aineiston alkuperäisilmauksista muodostettujen pelkistettyjen ilmausten listaamista ryhmiin. Sisällönanalyysille olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Samankaltaisuuksien ryhmään muodostuneet ilmaukset yhdistetään luokaksi, joka nimetään jollakin luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Nämä luokat ovat niin sanottuja alaluokkia. Eroavaisuuksien ryhmään muodostuneet ilmaukset luokitellaan ja nimetään samalla tavalla. (Janhonen ja Nikkonen 2003, 23; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 110.)

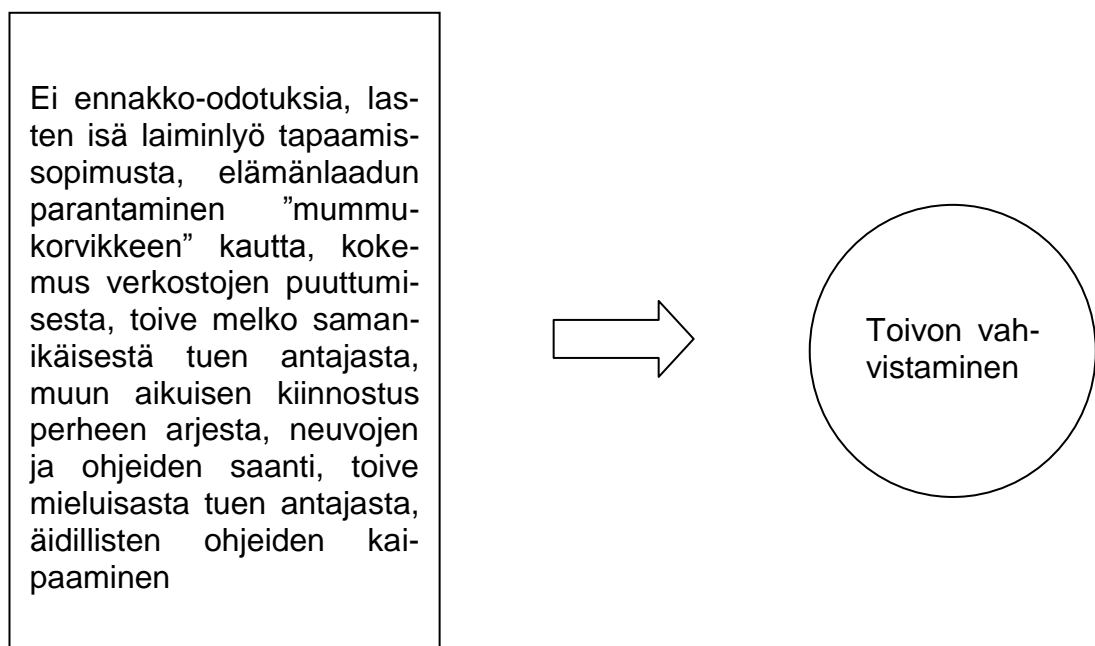
Listasimme kaikki pelkistetyt ilmaukset erilliselle lomakkeelle. Näitä lomakkeita teimme kaksi kappaletta, jotta myöhemmissä vaiheissa saimme hyödyntää toista lomaketta leikkaamalla sitä alaluokkien tekemisessä ja muokkaamisessa. Näin

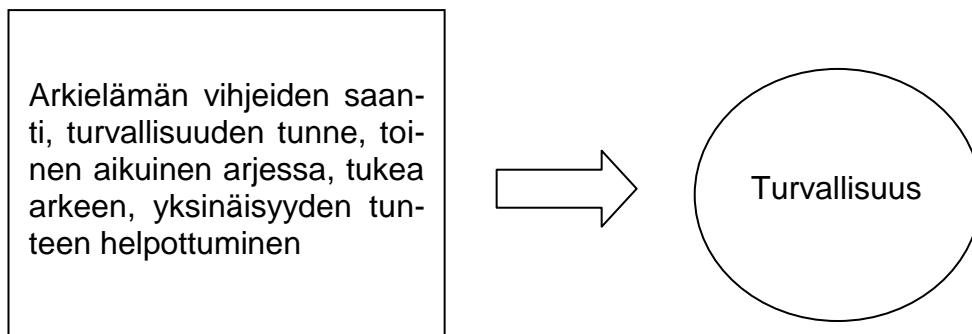
toinen lomake jäi ehjäksi kokonaisuudeksi, johon tarvittaessa palasimme myöhemmin.

Lähdimme työstämään alaluokkia leikkaamalla kaikki pelkistetyt ilmaukset toisesta kopiostamme. Ryhmittelimme samankaltaisia pelkistettyjä ilmauksia samaan ryhmään ja mietimme ryhmille erilaisia aihenimiä. Saamiamme ryhmiä muokkasimme moneen kertaan ja pilkoimme mielestämme liian suuria ryhmiä tarvittaessa pienemmiksi. Tämän jälkeen kokosimme valmiit ryhmämme erillisille lomakkeille. Näitä erillisiä ryhmiä, jotka koottiin pelkistetyistä ilmauksista, saimme yhteensä 10 kappaletta. Näistä muodostimme alaluokat. Kuviossa 2 on esimerkki aineiston ryhmittelystä ja alaluokkien muodostamisesta.

Pelkistetty ilmaus

Alaluokka





KUVIO 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä ja alaluokkien muodostamisesta.

5.4.3 Teoreettisten käsitteiden luominen

Aineiston abstrahointi tarkoittaa aineistosta tutkimustehtävien kannalta oleellisten tietojen käsitteellistämistä. Siinä aineiston ryhmittelyn perusteella muodostetut alaluokat yhdistetään edelleen yläluokiksi. Abstrahointi jatkuu niin pitkälle, kuin se aineiston sisällön kannalta on mahdollista. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 111.)

Yläluokkia lähdimme työstämään jakamalla samanlaisia alaluokkia samoihin ryhmiin ja tarvittaessa pilkoimme niitä pienempiin osiin. Tutkimustehtävistämme muodostimme aineiston pääluokat. Tulokset esitetään yläluokittain ja ne kattavat kaikki niiden alle tulevat alaluokat. Yläluokkia saimme yhteensä neljä. Seuraava kuvio 3 kuvaa esimerkkiä aineiston abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä, jossa alaluokat yhdistetään yläluokiksi ja yläluokat pääluokiksi.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tulokset koostuvat kolmen lapsiperheen äitien haastatteluiden pohjalta. Kaikilla haastateltavilla tukisuhde oli kestänyt noin vuoden verran. Tukiperheen tukea saaneen perheen lapset viettivät yhden viikonlopun noin kerran kuukaudessa tukiperheen luona. Tällöin tukiperhe haki lapset heidän kotoaan perjantaina ja toi heidät takaisin sunnuntaina. Samalla tukea saaneen perheen äidin kanssa vaihdettiin kuulumisia. Tukihenkilöiden tukea saivat yhdessä perheessä lapset ja toisessa perheessä äiti. Tapaamisia oli kahdesta neljään kertaa kuukaudessa. Tapaamiset kestivät muutaman tunnin kerrallaan ja ne toteutuivat pääsääntöisesti tuettavan luona.

Vastauksista muodostui kolme pääluokkaa, jotka vastaavat asetettuihin tutkimustehtäviin: perheen odotukset tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnalle, kokemukset tukitoiminnasta sekä kehittämissuhteet tukitoiminnalle. Yläluokiksi muodostuivat: henkinen tuki, voimavarojen lisääntyminen, ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset sekä varhainen puuttuminen.

6.1 Henkinen tuki

Haastatteluista nousi esiin, että tukiperhettä tai tukihenkilöä haettiin toivon vahvistamiseen arjessa sekä turvallisuudentunteen saamiseen. Yläluokaksi muodostui henkinen tuki ja se sisältää alaluokat toivon vahvistaminen ja turvallisuus. Nämä vastaavat tutkimustehtäväämme lapsiperheiden odotuksista tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnalle.

6.1.1 Toivon vahvistaminen

Toivon vahvistaminen sisälsi paljon asioita siitä, mihin tukea haluttiin alun perin. Haastatelluilla äideillä oli samantapaisia lähtökohtia tukiperheen ja tukihenkilön hankinnassa. Kaikki äidit olivat yksinhuoltajia, jolloin he tahtoivat perheen arkeen mukaan muitakin aikuisia.

Kaikilla haastatelluilla äideillä oli omat toiveensa, mitä he tuelta odottivat. Erään haastateltavan äidin toiveena oli oman vapaa-ajan saanti, koska lasten isä laiminlöi lasten tapaamissopimusta. Kokemus erilaisten sosiaalisten verkostojen puuttumisesta oli myös syynä tukisuhteen hankinnalle, jolloin tukihenkilöä kaivattiin ihan vain erilaisten neuvojen ja ohjeiden antajaksi tai ”mummu-korvikkeeksi” perheelle. Esimerkiksi paikkakunnan vaihtaminen oli kaventanut sosiaalisia verkostoja.

Perheestä puuttuu sen ikästä niinku mummu ikästä sakkia, niin ni ihan semmosta elämänlaadullista niinkun...

Haastatteluista nousi esille, ettei tukisuhteille asetettu erityisiä odotuksia vaan haluttiin, että suhde käynnistyy mahdollisimman luonnollisesti. Pelkästään jo se, että oli tarvittaessa joku johon turvautua, riitti äideille. Tukihenkilöä tai tukiperhettä haikiessa kuunneltiin myös äitien mahdollisia toivomuksia tuen antajasta.

...Semmonen niinku tuki sitte sellasis asiois mistä ei oikeen ite tiedä tai jotain...

6.1.2 Turvallisuus

Turvallisuudentunteen saamista tukisuhteelta pidettiin myös yhtenä ennako-odotuksena. Tieto siitä, että perheen arjessa on mukana toinenkin aikuinen, joka kuuntelee äitiä ja on kiinnostunut lasten asioista sekä ottaa myös vastuuta perheestä, sai äideille jo hyvää aikaa. Kaikista haastatteluista nousi esiin äitien toive tuenantajasta arkeen ja siinä jaksamiseen. Tukihenkilöiden ja tukiperheen myötä äideillä oli aina jokin tietty päivä, jota he odottivat saadakseen omaa aikaa erilais-

ten asioiden hoitoon tai vaan aikuinen keskustelukaveri, jonka kanssa vaihtaa kuumisia.

Turvallisuuden tunnetta toi myös tapaamisten säännöllisyys sekä se, että tarvittaessa tapaamisajankohtia voitiin muuttaa. Eräässä haastattelussa nousi esiin, että tuki on helpottanut äidin yksinäisyyden tunnetta. Toisessa haastattelussa taas äiti kertoi, miten on saanut toisen aikuisen näkökulman lapsen kasvattamiseen. Tämän avulla äiti on saanut turvallisuuden sekä onnistumisen tunteen itselleen.

*...Kuitenkin saanu semmosia vihjeitä ja täs niin kun lapsen kans ole-
miseen ja elämiseen...*

6.2 Voimavarojen lisääntyminen

Yläluokka voimavarojen lisääntyminen sisältää seuraavat alaluokat: arjen helpottuminen, sosiaalisen verkoston vahvistuminen, voimaantuminen sekä lasten maailmankuvan avartuminen. Nämä vastaavat tutkimustehtäväämme lapsiperheiden kokemuksia tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Tässä osiossa kokemukset koettiin positiivisina.

6.2.1 Arjen helpottuminen

Kaikista haastatteluista ilmeni, että tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan myötä perheiden arki on helpottunut. Tuki koettiin voimavarana, jonka myötä äidit saivat aikaa omien asioiden hoitoon ja itsestä huolehtimiseen. Eräs äiti arvosti suuresti tukitoiminnan vapaaehtoisuutta, koska näin ollen tukea tarvitsevan ei tarvitse vaivantua tuesta tai kokea sen vastaanottamista kiusalliseksi. Painoarvoa annettiin myös sille, että tukihenkilö tuli tapaamaan perhettä heidän omaan kotiin, jolloin ei tarvinnut lähteä tutusta kotiympäristöstä muualle. Haastattelussa äiti totesi seuraavaa:

...Ku ollaan oltu täs kotona et on niinku ollu normaalit olosuhteet, niin kyl se on ollu helppoa, tai helpompaa ku ajattelis että pitää mennä johonkin.

Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta koettiin kaikissa haastatteluissa hyödylliseksi ja myönteiseksi kokemukseksi. Toiminnan olemassaolosta oltiin kiitollisia ja tuesta oli kaikille perheille hyötyä.

On ollu aivan mahtava juttu että on tällästä apua ollu tarjolla.

6.2.2 Sosiaalisen verkoston vahvistuminen

Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan vaikutuksesta perheet kokivat mukavia hetkiä yhdessäolon ja yhdessä tekemisen merkeissä. Tukihenkilön tapaamisten aikana äidit ja lapset puuhastelivat yhdessä mieluisia asioita:

Joskus me ollaan käyty esimerkiksi kirppareilla kiertelemässä.

Tukiperheessä käyvät lapset saivat kokemuksia arkiaskareiden teosta ja yhdessä puuhastelusta. Tapaamisten aikana lasten kanssa leikittiin, pelattiin, luettiin ja elettiin ihan tavallista arkea. Tukiperheessä käyvien lasten äiti kertoi haastattelussa:

Ihan perus perhetoimintaa, että kotiaskareita ja siivoamista, ruuanlaittoa ja sitte välillä vähän erikoisempaakin niin kun jotain uimahallis käymistä ynnä muuta...

Sekä tukiperhe- että tukihenkilötoiminnan kautta tukea tarvitsevien perheiden sosiaaliset suhteet vahvistuivat haastatteluiden perusteella. Kaikista haastatteluista kävi ilmi, että ulkopuolisen tuen kautta perheiden tukiverkosto kasvoi. Eräs äiti luonnehti tukihenkilön ja perheen välistä kanssakäymistä paremminkin ystävydeksi kuin tukiavuksi. Tukisuhde toimi heidän kohdallaan moitteettomasti ja hyvässä yhteishengessä.

Tukisuhteiden myötä äidit saivat mahdollisuuden keskustella tukihenkilöiden ja tukiperheen vanhempien kanssa mieltä askarruttavista asioista. Ajatuksia ja kuumisia vaihdettiin puolin ja toisin, niin perheeseen kuin ihan yleisiinkin asioihin

liittyen. Koska äidit olivat kaikki yksinhuoltajia, keskusteluapu koettiin tärkeäksi. Äidit saivat mahdollisuuden keskustella avoimesti kaikesta perheasioihin liittyvästä ja erityisesti eräs äiti sai vinkkejä ja neuvoja arkielämään pienen lapsen kanssa. Tukisuhteet lievensivät tunnetta aikaisemmin koetusta tukiverkoston puutteesta.

*Me sen tukihenkilön kans jutellaan niinku asioista ja vähän kuulumisista.
...Et jos mulla on jotain kysyttävää, niin se osaa monesti sanoa jotain vinkkejä tai semmosia.*

6.2.3 Voimaantuminen

Tuen positiivisista kokemuksista nousi haastatteluiden pohjalta voimakkaimmin esiin äidin jaksamista tukevat seikat. Tuen myötä äidit saivat aikaa itselleen ja omaa kaivattua vapaa-aikaa. Silloin kun lapset olivat tukiperheen luona tai tukihenkilön seurassa, äidit saivat aikaa omien asioiden hoitoon ja aikaa omalle hyvinvoinnille. Tuen mahdollistamana äidit kokivat saavansa voimavaroja arjessa jaksamiseen. Seuraava sanonta tiivistää hyvin erään äidin ajatuksia oman vapaa-ajan suhteen:

Sehän oli semmonen itelle että sä voit sopia jotain, jotta otat jonkun hieronta-ajan tai kampaaja-ajan...

6.2.4 Lasten maailmankuvan avartuminen

Haastatteluissa äidit kertoivat lasten kokeneen tuen mielekkäänä ja mukavana kokemuksena. Tukiperheen luona käyvät lapset saivat kokemuksia erilaisesta arjesta tukiperheen luona. Siellä lapset huomioitiin yksilöllisesti ja he saivat tukiperheen molempien vanhempien huomion osakseen. Äidin kertoman mukaan lasten keskinäiset välit keventyivät huomattavasti ja sisarusuhde lujittui. He eivät riitele keskenään enää niin paljon.

Ne saa siellä paremmin sitä omaa aikaa sitten aikuisen kans kun täällä kotona, kun mua on vain yksi kappale.

Myös tukihenkilöiden apua saaneet perheet kokivat yhdessä olemisen ja tekemisen mielekkääksi. Lasten kanssa leikittiin samalla, kun tukihenkilö ja äiti keskustelivat keskenään. Tukihenkilöiden tapaamisissa lapsilla oli silloin tällöin mahdollisuus tavata myös muita lapsia, esimerkiksi tukihenkilön omia lapsia ja leikkiä heidän kanssaan. Tapaamisissa edettiin aina lasten ehdoilla, mikä koettiin tärkeäksi.

6.3 Ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset

Yläluokka ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset muodostui alaluokista lasten sopeutumisen vaikeus tukisuhteeseen ja tukisuhteen epävarmuus. Tässä osiossa kokemukset tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta koettiin negatiivisina.

6.3.1 Lasten sopeutumisen vaikeus tukisuhteeseen

Vaikka lasten kokemusmaailma pääosin avartui tuen positiivisten kokemusten myötä, kahden perheen lapsilla oli myös joitakin negatiivisia kokemuksia äitien kertoman mukaan. Huonot kokemukset johtuivat pääosin lasten hetkellisistä huonoista päivistä, jolloin motivaatio tukiperheessä olemiseen heikentyi ajoittain. Nämä huonot päivät olivat kuitenkin yksittäisiä ja satunnaisia. Lapsilla oli välillä vaikeaa sopeutua tukiperheen sääntöihin ja rajoihin, jotka poikkesivat kotioissa vallitsevista säännöistä.

Välillä on, että siellä on ihan tylsää ja tyhmää kun ei saa tehdä sitä ja tätä.

Eniten pettymyksen tunteita aiheutti yhden perheen kohdalla tukisuhteen yllättävä ja odottamaton loppuminen tukihenkilön kanssa. Lapset joutuivat pettymään tukihenkilöön ja yhteydenpidon epävarmuuteen. Tukihenkilöä ei aina saatu kiinni, hän ei vastannut puhelimeen, eikä soittanut takaisin päin. Äiti kertoi haastattelussa seuraavaa:

Jos lapsi soitti, niin hänelle ei välttämättä soitettu takasi, että lapsi odotti sitä kuitenkin.

6.3.2 Tukisuhteen epävarmuus

Tukisuhteen epävarmuus nousi negatiiviseksi kokemukseksi tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnassa. Haastateltavien mukaan tukihenkilöitä ja tukiperheitä on vähän, minkä vuoksi niitä joutuu odottamaan jonkin aikaa ennen kuin tuki varmistuu. Eräässä haastattelussa kävi ilmi myös toive, että tukea olisi ollut enemmän. Myös tukihenkilön tai tukiperheen sitoutumattomuus tukitoimintaan oli negatiivinen kokemus eräässä haastattelussa. Tukiperhe tai tukihenkilö ei ollutkaan sitoutunut toimintaan täysin ja vähitellen tapaamiskerrat loppuivat kokonaan. Tällainen kokemus oli luonut tunteen tukisuhteen toimimattomuudesta.

Mutta kumminki todella vähän niitä tukiperheitäki kumminki on, että kyllä me jokusen kuukautta saatiin sitä odotella.

6.4 Varhainen puuttuminen

Yläluokka varhainen puuttuminen sisältää alaluokat informaation lisääminen ja ennaltaehkäisevä toiminta. Nämä vastaavat tutkimustehtävämme kehittämisehdotuksiin tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnalle.

6.4.1 Informaation lisääminen

Informaation lisääminen niin avoterveydenhuollon puolella kuin tukitoimintaa järjestävissä tahoissa nousi hyvin selkeästi esille haastatteluista. Haastatteluiden mukaan tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta on huonosti ihmisten tietoudessa. Siksi toiminnasta toivottiin enemmän tietoa avohuollon ja sosiaalipuolen tukitoimien välisestä erosta.

Tukiperhetoiminta usein sekoitetaan ihmisten keskuudes sijaisperheeseen, mikä on ihmisille vähän niin kun kirosana.

Toiminnasta on tietoa saatavilla, mutta sitä pitää osata etsiä. Kaksi haastatelluista oli saanut tietoa sosiaalityöntekijöiltä ja yksi oli itse ottanut yhteyttä Seinäjoen Järjestötaloon saadakseen tukihenkilön.

Saa sitte aika helposti sitä apua jos sitä vaan osaa ettiä.

Haastatteluiden mukaan tukitoimintaa tulisi kehittää lähinnä sopimuksien osalta. Toivottiin, että sopimuksia tehtäisiin aluksi kokeilumielellä. Näin huomattaisiin, miten tukihenkilön tai tukiperheen sekä tuettavien kemiaat kohtaavat, ja että ovatko molemmat osapuolet toiminnassa täysillä mukana. Myös tieto sopimuksen kestosta olisi etenkin lapsien kannalta tärkeää.

...Et siinä pitäis olla tietynlainen varmuus et se lähtis kestäämään tietyn ajan, jotta lapsille sanottas reilusti et se kestää näin ja katotaan sitte. (jatkoa sopimukselle)

Informaation lisäämistä tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan olemassa olosta avoterveydenhuollon puolelle toivottiin huomattavasti enemmän. Haastateltavien mukaan esimerkiksi neuvoloihin voisi laittaa esitteitä esille. Nämä esitteet voisivat sisältää tietoa tukitoimintaa järjestävistä tahoista, verkostoitumismahdollisuuksista sekä kokemuksia tuettavan perheen näkökulmasta. Myös tukihenkilöksi tai tukiperheeksi haluaville toivottiin omaa esitettä.

6.4.2 Ennaltaehkäisevä toiminta

Ennaltaehkäisevä toiminta oli haastatteluiden mukaan erittäin tärkeää avoterveydenhuollossa. Esimerkiksi neuvoloissa haastateltavien mukaan olisi todella tärkeää saada järjestettyä enemmän aikaa keskustelulle vanhempien kanssa. Tällöin voisi paremmin tiedustella myös vanhempien vointia ja jaksamista.

...Se on niin pintapuolista siinä et se keskittyy, et ainaki mitä mun omat kokemukset on, ni enemmänki lapseen.

Neuvoloissa tulisi myös kiinnittää huomio paremmin jaksamista heikentäviin tekijöihin, kuten yksinhuoltajuuteen ja näin huomata apua tarvitseva perhe. Haastatel-

tavien mukaan äidin jaksamista pitäisi kysyä neuvoloissa kiireettömästi ihan suoraan. Haastattelujen mukaan terveydenhoitajien tulisi kertoa tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan mahdollisuudesta asiakkailleen, vaikka he eivät apua sillä hetkellä tarvitsisikaan. Näin tietoutta saataisiin kuitenkin eteenpäin.

Asiat tahtoo levitä aina suusta suuhun että...

Eräs äiti toi haastattelussa ilmi ympäristön asettamia odotuksia, jotka hän koki negatiivisiksi, ja jotka kohdistuivat lähinnä avoterveydenhuoltoon neuvolakäyntien yhteyteen. Haastatteluiden pohjalta äidit kokivat hieman syyllisyyttä omasta jaksamattomuudesta ja tarpeesta tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan tarjoamalle tuelle. Neuvolakäyntien yhteydessä koettiin vaikeaksi myöntää voimattomuus ja avun tarve:

On hirmu vaikee mennä sanomaan tos tilantees et mä en jaksa jotta mä haluaisin apua.

...Että sitä vaan pitää jaksaa jotta sä oot huono äiti jos sä et jaksa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Henkinen tuki

Kaikki vanhemmat tarvitsevat niin sosiaalista kuin henkistä tukea vanhemmuuteen turvatakseen lapsilleen hyvät elinolosuhteet. Tällaista tukea tulee suurimmalle osalle perheistä erilaisten sosiaalisten verkostojen kautta sekä terveydenhuollon palveluiden kautta. Tärkein haaste on tukea ja auttaa perheitä ja lapsia silloin, kun asiat eivät ole hyvin. On vaikea havaita ja puuttua ajoissa niihin tekijöihin, jotka antavat viitteitä perheen ongelmista. Perheen tuentarpeen syitä saattavat olla esimerkiksi vanhemman masennus, köyhyys tai sosiaalinen eristäytyminen. (Akister 2009, 11.) Mukkalan ja Myllymäen tutkimuksen mukaan useimmille äideistä tukiperheen hakemiseen liittyi toive saada omaa aikaa itselle, asioiden hoitamiseen, levolle ja rentoutumiselle. Monet äidit kertoivat lastensa tukiviikonloppuisin tapaavansa ystäviään, käyvänsä ulkona tai viettäen aikaa kotona rentoutumalla tai vain katselemalla televisiota. (Mukkala ja Myllymäki 2007, 32, 38.) Myös me saimme samanlaisia tuloksia opinnäytetyössä. Olikin mielenkiintoista huomata, miten kaikista haastatteluista nousi esille se, miten onnellisia äidit olivat saadesaan joskus omaa vapaa-aikaa. Kaikki perheet halusivat tukiperheen tai tukihenkilön vapaaehtoisesti, mikä saattoi mielestämme lisätä perheiden motivoitumista toimintaan.

Vainion pro gradu -tutkimuksessa nousi esiin, että äidit ovat kokeneet olevansa riittämättömiä lapsilleen ja ovat kaivanneet kasvatuksen avuksi myös toista aikuisia, jonka he ovat nyt saaneet tukiperheen myötä. Osalla haastateltavista tukiverkostot olivat kutistuneet, koska yhteydenpito isään ja hänen sukulaisiin oli vähentynyt eron myötä. Myös suurin osa sukulaisista asui toisella paikkakunnalla, jolloin heihin pidettiin yhteyttä puhelimitse. (Vainio 2010, 51, 53.) Meidän tuloksista nousi esiin myös, että tukea haluttiin, koska tukiverkostot olivat kaikkien haastateltavien perheiden kohdalla kaventuneet. Eräs äiti kertoi, että paikkakunnan vaihtaminen oli kaventanut huomattavasti sosiaalisia verkostoja, minkä vuoksi hän haki perheelleen tukihenkilön kautta ”mummu-korviketta”. Uskomme, että tukiperhe- ja

tukihenkilötoiminta tuleekin juuri tämän muuttoliikkeen myötä olemaan tulevaisuudessa vieläkin kysytympää. Varsinkin suurissa kasvukeskuksissa toimintaan pitäisi saada paljon lisää vapaaehtoisia tukiperheitä ja tukihenkilöitä, koska jo nyt perheet joutuvat odottamaan tukiperheen tai tukihenkilön saamista.

Tukiperheen myötä perheiden lapset olivat saaneet uusia aikuiskontakteja elämänsä ja varsinkin ne äidit kokivat asian parempana, joilla oli suppeat sosiaaliset verkostot. Tutkimuksessa nousi esiin, että tukisuhde toi myös turvaa. Osa äideistä kertoi saaneensa kasvatusapua tukiperheeltä sekä ikään kuin kanssakulkijan elämänsä. Kuulumistenvaihtoja pidettiin tärkeinä ja monet äidit olivat yhteydessä tukiperheeseen tukiviikonloppujen välissäkin. (Mukkala ja Myllymäki 2007, 39–41.) Haastattelemamme äidit arvostivat sitä, että he olivat saaneet tukiperheestä tai tukihenkilöstä rinnalleen sellaisen ihmisen, jolta saivat turvaa. Perheet tiesivät, että on joku, joka myös ottaa vastuuta perheen asioista ja on aidosti kiinnostunut perheen ja äidin kuulumisista. Tukihenkilöltä sai tarvittaessa myös tarpeellisia ohjeita ja neuvoja kasvatukseen liittyvissä ongelmissa. Eräs haastateltava kehuikin, että tukihenkilö on hänelle niin kuin hyvä ystävä, johon voi tarvittaessa turvautua. Hän ei koe saamaansa apua niinkään tukiapuna, vaan rentona ystäväysten välisenä kohtaamisena. Hannele Sarjakivi on selvittänyt pro gradu -tutkimuksessaan tukiperhepalvelun merkitystä lastensuojelun avohuollon asiakkaille. Siinä oli saatu selville, että tukea saavat perheet eivät kokeneet toimintaa lastensuojelullisena toimintana eivätkä perheen arkielämään tunkeutumisenä vaan rehellisenä ja aitoa ihmisten välittämisenä, josta oltiin syvästi kiitollisia. Tosin osa saattoi kokea avun ikään kuin velkaantumisenä, jolloin toiminnalle ei uskallettu tai kehdattu antaa omia toivomuksia. (Sarjakivi 2000, 60–63.)

7.2 Voimavarojen lisääntyminen

Vainion tutkimuksessa haastateltavien mukaan tärkein välittämisen merkki on tukiperheen sitoutuminen juuri heidän perheelleen. Haastateltavien mielestä tukiperheeksi ryhtyminen on aitoa välittämistä. Sitoutuminen ilmenee myös tavalla jolla tukiperhe kohtelee tukilapsia, sillä lapset otetaan mukaan perheen normaaliin elä-

mään, johon kuuluvat arjen erilaiset tapahtumat, niin kotiaskareet kuin viikonloppumökkeilyt. Vainion tutkimuksessa nousee esiin myös se, että tarvittaessa tukiviikonlopun ajankohdista pystytään sopimaan joustavasti tukiperheen kanssa ja tarvittaessa sovittua viikonloppua voi vaihtaa. Tämä säännöllisyys on erittäin tärkeää etenkin lasten kannalta, koska näin he tietävät toiminnan olevan jatkuvaa. Myös äideille säännöllisyys takaa sen, että he voivat suunnitella omia menojaan näille viikonlopuille. Vaikka äitiys nousi yhdeksi voimavaraksi haastattelun mukaan, niin toisaalta se oli myös yksi voimavaroja kuluttava asia. Arjen pyörittäminen ja lapsista huolehtiminen ovat voimia vieviä asioita, mutta toisaalta äidit saivat niistä myös voimaa jaksamiseen. (Vainio 2010, 56, 61–62, 78–79.)

Meidän tulosten mukaan äidit arvostivat suuresti tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa ja toiminnan vapaaehtoisuutta. He kertoivat, että toiminnan avulla heillä on aina jokin tietty päivä tai viikonloppu, jota he osaavat odottaa. Haastatteluista nousi esiin se, että äidit olivat onnellisia, kun saivat sopia omia menojaan tapaamisten yhteyteen. Kaikki äidit kertoivat ja korostivat sitä, miten hyödyllistä toiminta on. Haastatteluissamme äidit kertoivat, että heidän tapaamisensa tukiperheen ja tukihenkilöiden kanssa koostuu ihan samantapaisista asioista, kuin aiemmissa tutkimuksissa on noussut esille. Tapaamiset ovat mukavaa yhdessäoloa, jossa samalla voi jutella kaikista asioista, koska tukisuhteessa pätee vaitiolovelvollisuus. Myös lapset saavat toiminnan myötä uusia kokemuksia ja tuttavuuksia.

Vainion mukaan äidit kertovat saaneensa neuvoja tukiperheiltä ja tukihenkilöiltä omaan jaksamiseensa lähinnä tukiperheen äideiltä, koska äitiys yhdistää heitä ja näin heidän on helppo samaistua toisiinsa. Keskustelu on yksi välittämisen merkki haastateltavien mukaan. Keskustelun kautta haastateltavat ja tukiperheet vaihtavat niin yleisiä tukisuhteeseen kuuluvia, kuin myös henkilökohtaisia kuulumisia. Keskustelutuki on olennainen osa äitien jaksamisessa. Haastateltavat arvostivat sitä, miten aidosti tukiperheet olivat kiinnostuneita myös äitien jaksamisesta. Luottamuksen kokemiseen tukisuhteessa vaikuttaa haastateltavien mukaan heidän perhehistoria, avoimuus perheiden välisessä vuorovaikutuksessa sekä tukiperheiden vaitiolovelvollisuus. Haastateltavat kokevat tulevansa arvostetuiksi tukisuhteessa kannustuksen ja kuulluksi tulemisen myötä. Kannustus välittyy äideille

myönteisenä palautteena lastenkasvatuksesta sekä lapsen taidoista. Juuri lastenkasvatuksesta saatu myönteinen palaute on erityisen tärkeää äideille, koska he ovat vastanneet lastensa kasvatuksesta pääsääntöisesti yksin. (Vainio 2010, 63–64, 70, 74–76, 82.) Sarjakiven tutkimuksen mukaan itsetunto vanhempana lisäsi hallinnan tunnetta ja se heijastui myös tukiperhesuhteeseen, jossa vanhemmille ja tukiperheen vanhemmille kehittyi hyvä ja avoin suhde niiden keskustelujen kautta, joita käytiin koskien muun muassa lasten toimintaa tukiperheissä. Tutkimus toi selkeästi myös esille sosiaaliseen eristäytyneisyyteen kuuluvat riskitekijät, kuten uupumuksen, ärtyneisyyden sekä masennuksen. Näiden on tutkittu pitävän yllä yksinhuoltajaäitien stressitekijöitä ja näin ollen uhkaavaa tilannetta, mikäli äidille ei löydy sosiaalista tukea. (Sarjakivi 2000, 60–63.)

Haastattelemamme äidit arvostivat ja toivat esille myös hyvin samankaltaisia asioita. Eräs haastateltava kertoi sitä, miten hän saa tukihenkilöltään äidillisiä neuvoja tarvittaessa lapsen kasvattamiseen. Äidit kertoivat myös, että tukiperhe ja tukihenkilöt olivat kiinnostuneita äitien asioista, eivätkä keskustelut liittyneet ainoastaan lapsiin. Opinnäytetyötä tehdessä huomasimme, ettei tukiperheen ja tukihenkilön välillä ole juurikaan eroa. Molemmat tarjoavat perheelle tukea ja apua. Mielestämme tukiperheen vanhemmatkin ovat ikään kuin tukihenkilöitä. Tukihenkilöiden antama tuki työssämme kohdistui enemmänkin äitien jaksamisen tukemiseen, koska äidit olivat yksinhuoltajia pienelle lapselle sekä kouluikäisille lapsille. Tukihenkilö oli toisessa perheessä äidin tuki ja toisessa perheessä lasten kanssa touhuava henkilö. Tukiperheen tuki kohdistui sekä lapsiin että äitiin. Lapset viettivät tukiperheen luona joka kuukausi yhden viikonlopun. Tässä tapauksessa lapset saivat kokemuksen erilaisesta arjesta tukiperheen luona ja äiti sai hengähdystauon yksinhuoltajaperheen arjesta. Molemmat tutkimuodot ovat siis erittäin arvokkaita äidin jaksamista tukevia tekijöitä. Keräsen (2004, 63–64) tutkimuksen mukaan tukiperheen myötä lapset saivat merkityksellisiä ihmisiä elämäänsä ja sosiaaliseen verkostoonsa. Lapset myös ikävöivät kotona ollessaan tukiperheissä olevia kaveriaan ja tämän vuoksi olisivat halunneet viettää siellä enemmän aikaa.

Vainion haastateltavilla on ollut pääasiassa lapsiperheitä, joissa on kaksi aikuista tai yksi aikuinen ja kotona asuvia lapsia. Yhdellä haastateltavista taas oli mummo-

lan kaltainen perhe, jossa oli kaksi aikuista, mutta heidän lapsensa olivat jo muuttaneet pois kotoaan. Tällöin tukilapsi/-lapset saivat huomion kokonaan itselleen. (Vainio 2010, 58–59.) Monet äidit kokivat myös hyvin tärkeänä, että tukiperheiden myötä lapset olivat saaneet myös uusia ystäviä, sekä erään äidin mukaan hänen lapsensa oli muuttanut tukisuhteen ansiosta sosiaalisemmaksi ja rohkeammaksi. (Mukkala ja Myllymäki 2007, 39, 42).

Saamiemme tuloksien mukaan tukiperheen luona käyvät lapset saivat kokemuksia erilaisesta arjesta tukiperheen luona. He saivat huomiota yksilöllisesti ja tukiperheen molempien vanhempien huomion osakseen. Erään äidin kertoman mukaan sisarusten väliset suhteet parantuivat tukiperheen myötä. Aikaisempien tutkimusten mukaan lapset saivat uusia ystävyysuhteita tukiperheiden myötä. Kuitenkin meidän tulosten mukaan ainoastaan yhden perheen lapsi sai uuden leikkikaverin tukihenkilön lapsesta. Kaikkien perheiden kohdalla lapset saivat kuitenkin tukiperheen tai tukihenkilön myötä uusia sosiaalisia kontakteja. Uskomme, että jos olisimme saaneet opinnäytetyöhön enemmän lapsiperheitä haastateltaviksi, olisimme saaneet myös aiempien tutkimusten kaltaisia tuloksia lasten ystävyysuhteista. Nyt haastateltavien määrä oli hyvin pieni ja lisäksi osa perheiden lapsista oli vielä niin pieniä, ettei kaverisuhteen luominen ollut vielä mahdollista.

7.3 Ympäristöstä johtuvat negatiiviset kokemukset

Keränen nostaa tutkimuksessaan esiin, että lapsen kannalta on tärkeää tilanteiden ennakoitavuus. Esimerkiksi se, että tietääkö lapsi milloin hän seuraavan kerran menee tukiperheeseen ja tapahtuuko käytäntöjen sopiminen aikuisesta vai lapsesta käsin. Haastatteluista nousi esiin kaksi lasten asemaa määrittävää näkökulmaa. Ensimmäinen näkökulma on aikuiskeskeinen näkökulma, jolle on tyypillistä tilanteet, joissa aikuiset sopivat tukiperhekäytännöistä ilman lasta. Lapsi osallistui tilanteisiin korkeintaan kuulijan roolissa. Lapsikeskeisessä näkökulmassa lapsi tiesi miten asioista sovitaan ja lapsi sai itse osallistua päätöksentekoon. Tällöin lasten mielipiteet huomioitiin. Jokainen tukiperhevierailu koskettaa lasta ja lapsilla tulisi olla mahdollisuus osallistua päätöksentekoon ja ennakoida tukiperhevierailuun

liittyviä asioita ja tapahtumia. (Keränen 2004, 52–54.) Vainion tutkimuksen mukaan epätietoisuutta aiheuttaa se, miten lapset suhtautuvat uusiin aikuisiin. Äitien on myös osaksi vaikea luoda luottamussuhdetta, koska he ovat pettyneet lapsiensä isiin kasvattajana. (Vainio 2010, 70.)

Keräsen tutkimuksessa lapset kuvasivat käyntejään tukiperheen luona pääosin positiivisilla ja neutraaleilla ilmaisuilla. Yhdenkään lapsen kokemukset käynneistä eivät olleet kielteisiä. Käynnit koettiin mukaviksi ja mielisiksi. Tukiperheessä on kivaa ja siellä viihdytään. Lapset kertoivat ainoastaan muutaman yksittäisen negatiivisen ilmaisen, jotka liittyivät aikuisten toimintaan, toimimatta jättämiseen, kaverien puuttumiseen tai joihinkin yksittäisiin tapahtumiin. Haastatteluista ilmeni kuitenkin, että lapset eivät vahvasti kiinnittyneet tukiperheisiinsä, sillä oma perhe ja vanhempi olivat ensisijaisia. (Keränen 2004, 62.)

Kaikkien haastateltaviemme mukaan tuki koettiin mielisaksi ja hyödylliseksi. Kuten Keräsen tutkimuksessa, myös meidän haastatteluista nousi kuitenkin esiin tuen ennakoitavuuden tärkeys. Eniten pettymystä aiheutti epävarmuus tukisuhteen kestosta ja tukihenkilön sitoutumattomuudesta toimintaan. Esiin nousi myös lasten hetkelliset huonot päivät, jolloin he kokivat olonsa tylsäksi. Lisäksi tukiperheen sääntöihin sopeutuminen oli tällöin vaikeaa. Lasten hetkelliset huonot päivät ovat kuitenkin mielestämme hyvin luonnollinen ja arkipäiväinen asia. Jokainen kokee joskus tylsiä ja ikäviä hetkiä, vaikka vain väsymyksestä ja mahdollisesta koti-ikävästä johtuen.

7.4 Varhainen puuttuminen

Suurin osa äideistä oli sitä mieltä, että toiminnasta tulisi tehdä näkyvämpää. Näkyvyyttä tukiperhetoiminnalle he toivoivat siksi, että monilla lapsiperheillä saattaa olla ennakkoluuloja tukiperhetoimintaa kohtaan. Voidaan pelätä, että perhe leimautuu saadessaan ulkopuolista apua. (Mukkala ja Myllymäki 2007, 42, 46.)

Lasten tukemiseen vanhempien kautta esitetään kaksi erilaista näkökulmaa, jotka ovat haasteellisia alan ammattilaisille. Ensimmäinen näkökulma koskee ammattilaisten kykyä tehdä oikeita havaintoja lasten suojelemiseksi, kun kyseessä voi olla hankala perhetilanne monine ongelmineen. Toiseksi esitetään, että tulisi kehittää sellaisia palveluita, joihin perheillä olisi helppo tulla hakemaan tietoa ja apua erilaisiin ongelmiin. Vanhemmilla on usein rajoitetusti tietoa saatavilla olevasta, lastensuojelua kevyemmästä palvelusta, josta saisi tukea ja ohjausta. Ennaltaehkäisevät tukimuodot eivät ole vanhempien käytössä silloin kun niitä tarvittaisiin. Tarvetta olisi siis sellaiselle palvelulle, joka on käytettävissä helposti, eikä se leimaa tuen ja ohjauksen tarpeessa olevia vanhempia. Tiedon lisääminen käytettävissä olevista palveluista vähentäisi vanhemmuudessa epäonnistumisen tunteita. (Akister 2009, 11.)

Haastateltaviemme mukaan informaation lisääminen niin avoterveydenhuollon puolella kuin tukitoimintaa järjestävissä tahoissa nousi hyvin selkeästi esille. Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta on huonosti ihmisten tietoudessa. Toiminnasta on tietoa saatavilla, mutta sitä pitää osata etsiä. Kävi myös ilmi, että haastateltavat toivoivat enemmän tietoa avopuolen ja sosiaalipuolen tukitoimien välisestä erosta. Erään äidin kertoman mukaan tukiperhetoiminta sekoitetaan helposti ihmisten keskuudessa sijaisperheeseen. Myös meille tutkijoina nämä avohuollon ja sosiaalipuolen erot selkiintyivät vasta paremmin opinnäytetyöprosessin aikana.

Vuoren ja Åstedt-Kurjen tutkimuksessa kävi ilmi, että äidit eivät uskaltaneet puhua ongelmistaan neuvolan vastaanotolla. Äidit kokivat, että neuvolassa pitää esittää onnellista perhettä, eikä siellä uskallettu kertoa omasta väsymyksestä ja jaksamattomuudesta. (Vuori ja Åstedt-Kurki 2010, 23–25.) Artikkelissa todetaan Heimon 2002 ja Sirviön 2006 mukaan, että lapsiperheiden terveyden tukeminen ja edistäminen ovat keskeisiä työtä ohjaavia periaatteita äitiys- ja lastenneuvolassa. Kuitenkin erityistuen tarpeessa olevat perheet jäävät usein vaille riittävää tukea. Kehittämällä perheen voimavaralähtöistä sekä elämäntilanteen huomioivaa lähestymistapaa, olisi kuitenkin mahdollista tukea erityistukea tarvitsevien perheiden terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimustulokset tukevat niitä lähtökohtia, joissa hoitotyöntekijöiden tulee tunnistaa eri elämäntilanteissa olevien perheiden ja äitien

arki-elämän tilanteet. Terveysten edistämiseksi tulee yksilöllisesti kartoittaa perheiden mahdollisuudet tukiverkostoihin ja lähtökohdat terveyden edistämiseksi ja tukemiseksi. (Vuori ja Åstedt-Kurki 2010, 21–25.)

Haastateltavamme toivoivat neuvolakäynneillä enemmän aikaa keskustelulle vanhempien kanssa. Ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys korostui kaikissa haastattelussa. Huomiota tulisi kiinnittää jaksamista heikentäviin tekijöihin kuten yksinhuoltajuuteen ja näin huomata apua tarvitseva perhe. Haastateltavien mukaan äidin jaksamista pitäisi kysyä neuvoloissa kiireettömästi ihan suoraan. Haastattelujen mukaan terveydenhoitajien tulisi kertoa tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan mahdollisuudesta asiakkailleen, vaikka he eivät apua sillä hetkellä tarvitsisikaan. Haastateltavan äidin mukaan heidän perheensä sai tukiperheen sitä kautta, kun terveydenhoitaja kysyi ohimennen äidin jaksamista lapsen vuositarkastuksen yhteydessä. Kysymys esitettiin juuri oikeaan aikaan, sillä äidillä oli otollinen hetki tunteiden purkamiseen. Haastatteluiden pohjalta äidit kokivat hieman syyllisyyttä omasta jaksamattomuudesta ja tarpeesta tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan tarjoamalle tuelle. Neuvolakäyntien yhteydessä koettiin vaikeaksi myöntää voimattomuus ja avun tarve. Tulevassa ammatissa terveydenhoitajina meidän on hyvä osata ottaa asiat puheeksi ja huomata ajoissa apua tarvitseva perhe. Olemme tämän opinnäytetyöprosessin aikana oppineet, että vastaanotolla koko perhe tulisi huomioida kokonaisvaltaisesti. Vaikka vastaanottoaika on lyhyt, pitäisi aina muistaa kysyä esimerkiksi äidin vointia ja jaksamista. Varhaisen puuttumisen näkökulmasta asioihin pitää osata tarttua ennakoivasti ja tarjota apua.

7.5 Käytetyn menetelmän arviointi

Toteutimme opinnäytetyön teemahaastatteluna. Mielestämme tämä oli paras tapa laadulliseen tutkimukseen, sillä näin saimme mahdollisimman syvällistä tietoa ja haastateltavien henkilökohtaisia kokemuksia opinnäytetyöhön. Haastatteluiden aikana saimme esittää tarkentavia kysymyksiä ja myös haastateltavat saivat tarvittaessa kysyä tarkennuksia kysymyksiimme. Näin takasimme sen, että kysymyksemme ymmärrettiin oikein. Väärinymmärryksen mahdollisuus olisi kasvanut esi-

merkiksi postitettavan kyselylomakkeen avulla. Haastattelu oli myös luonteva menetelmä opinnäytetyöhön, koska tulevassa ammatissakin terveydenhoitajina kohtaamme asiakkaita kasvotusten. Lisäksi haastattelemisen oli todella mielenkiintoista. Koimme haastattelutilanteet luonteviksi ja avoimiksi.

Sisällönanalyysi oli luonteva valinta opinnäytetyön haastatteluiden analysoimiseen. Sen avulla saimme haastateltaviemme ajatukset ja kokemukset tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta esiin yksilöllisesti. Pystyimme hyödyntämään haastateltavien alkuperäisilmauksia, jotka elävöittävät ja havainnollistavat tuloksien lukemista. Pyrimme säilyttämään alkuperäisilmausten asiasisällön tarvittavan pitkillä lausahduksilla ja muokkaamatta niiden merkityksiä. Sisällönanalyysin tekeminen oli yllättävän haastava ja aikaa vievä menetelmä, mutta tämän pohjalta tulosten kirjoittaminen sujui luontevasti.

7.6 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön laadullisessa tutkimuksessa eettisyys koskee koko tutkimusprosessia. Eettiset kysymykset kohdistuvat niin tutkijaan, tutkittaviin sekä taustaorganisaatioon kuin tutkimuksen tekemiseen ja tulosten julkaisemiseen sekä soveltamiseen. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 36.)

Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistujat voivat keskeyttää sen koska tahansa. Tutkittavien tunnistettavuutta ja tutkimusaineistoa varjellaan sivullisilta. Opinnäytetyössä noudatetaan ehdotonta vaitiolovelvollisuutta ja tutkittavien autonomian kunnioittamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25.) Toimimme myös yhteistyötahojen kanssa luottamuksellisesti ja kunnioittavasti. Tutkimuksessa käytettäviin haastatteluihin ja nauhoituksiin pyysimme osallistujilta henkilökohtaisen luvan kirjallisesti, joka päivättiin ja allekirjoitettiin. Seinäjoen Järjestöalo osallistui opinnäytetyön kuluihin matka- sekä materiaalikustannusten osalta.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus tarkoittaa koko tutkimusprosessia aineiston keräämisestä tutkimusraporttiin. Aineiston luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa huomioon, että tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Lisäksi haastattelut aukikirjoitetaan sanasta sanaan. Aineiston luotettavuutta kuvaa myös aineiston kylläntyminen, eli aineisto ei tuota enää merkittävästi uutta tietoa. Aineiston analyysin luotettavuutta arvioitaessa huomioidaan kyky tarkastella aineistoa useasta eri näkökulmasta, käsitteellistä ajattelua käyttäen. Tärkeä luotettavuuden kriteeri on validiteetti, eli tutkimustulos vastaa tutkimusaineistoa. Toinen kriteeri on reliabiliteetti eli toistettavuus. Se tarkoittaa sitä, että toinen tutkija tekisi aineistosta samat johtopäätökset. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182, 222, 231.)

Tutkimusraporttia koskevassa luotettavuudessa huomioidaan selkeä ja johdonmukainen kieli sekä ulkoasu. Jokaiselle ratkaisulle täytyy löytyä perustelut. Lukijan tulee pystyä seuraamaan tutkimuksen kulkua, ja sieltä tulee ilmetä uusia näkökulmia ja johtoajatuksia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tarkka selostus tutkimuksen toteutuksen kaikista vaiheista. Tutkimuksen olosuhteet tulee kertoa mahdollisimman selvästi ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 232–233.)

Aineistonkeruun luotettavuus. Koska tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta on vapaaehtoista, kolmannen sektorin toimintaa, oli aiheesta todella vähän tieteellistä tietoa saatavilla. Vieraskielisen lähdemateriaalin löytäminen osoittautui myös erittäin haasteelliseksi. Oletettavasti vastaavaa toimintaa ei järjestetä ulkomailla. Hyödynsimme työssämme eri järjestöjen kautta saatavilla olevaa tietoa sekä joitakin aikaisempia opinnäytetöitä, tutkimusartikkeleita sekä pro gradu -tutkimuksia aiheesta. Tieteellisen tiedon löytämisen vaikeus on saattanut heikentää opinnäytetyön aineistonkeruun luotettavuutta.

Haastatteluiden luotettavuus. Saimme ainoastaan kolme perhettä mukaan opinnäytetyöhön. Perheiden saannin vaikeus johtui luultavasti siitä, että aiheemme koskettaa perheitä henkilökohtaisesti ja monet voivat kokea häpeää myöntää avun tarve. Lisäksi aikataulumme tuli vastaan. Tämä tietenkin vaikutti tuloksiimme oleel-

lisesti. Opinnäytetyön tulokset koskevat nyt vain murto-osaa tukitoiminnassa mukana olevista. Toisaalta taas perheiden vähyys mahdollisti sen, että muistimme paremmin, mitä missäkin haastattelussa nousi esiin. Lisäksi laadullisessa tutkimuksessa huomio kiinnittyy määrän sijasta laatuun.

Haastatteluiden myötä opinnäytetyö sai myös uuden käänteen, kun haastattelutilanteessa huomasimme, että kahdella perheistä oli taustalla tukihenkilöiden tuki ja vain yhdellä perheellä tukiperheen tuki. Alun perin tarkoituksena oli haastatella vain lapsiperheiden kokemuksia tukiperhetoiminnasta. Laatimamme haastattelukysymykset soveltuivat kuitenkin hyvin sekä tukiperhettä että tukihenkilöä koskeviksi. Haastattelutilanteessa muutimme vain sanamuotoa tarvittaessa. Tämän muutoksen myötä laajensimme koko opinnäytetyön sekä tukiperhe- että tukihenkilötoimintaa koskevaksi, eikä tästä aiheutunut työlle suuria muutoksia. Koska opinnäytetyön yhteistyötaho valitsi meille ne perheet, joille saatekirje ja haastattelun suostumuslomake lähetettiin, emme voineet itse vaikuttaa tilanteeseen.

Annoimme perheille mahdollisuuden valita, missä haastattelut toteutettaisiin. Kaksi haastattelua teimme perheiden kotona ja yhden haastateltavan kanssa sovimme tapaamisen ennalta sovittuun paikkaan. Aluksi ajattelimme, että olisi hyvä toteuttaa kaikki haastattelut perheiden kotona, joka on heille tuttu ja turvallinen ympäristö. Näin haastateltavat pystyisivät olemaan haastattelutilanteessa rentoja ja avoimia. Vaikka yksi haastattelu toteutettiin kodin ulkopuolella, se ei mielestämme vaikuttanut haastattelutilanteen luotettavuuteen heikentävästi. Haastatteluympäristö oli rauhallinen ja haastateltavalle ennestään tuttu. Vaikka haastattelutilanteet olivat hyvin henkilökohtaisia, haastateltavat suhtautuivat niihin avoimesti. He eivät kokeneet tilannetta mitenkään uhkaavaksi, vaikka jännitystä aluksi olikin havaittavissa. Kaikissa haastattelutilanteissa äideillä oli lapset lähellä. Tilanteeseen vaikutti varmasti se, että haastateltavat olivat yksinhuoltajaäitejä. Pohdimme jälkikäteen, vaikuttiko lasten läsnäolo haastatteluihin. Muutaman kerran jouduimme pysäyttämään nauhoituksen lasten äänenvoimakkuuden noustessa tai heidän tullessa kysymään äideiltä jotain. Tämä saattoi vaikuttaa siihen, että äidin ajatukset katkesivat aina välillä. Toisaalta taas lasten läsnäolo saattoi tuoda äideille turvaa

haastattelutilanteisiin. Mietimme myös, olisimmeko saaneet erilaisia tuloksia, mikäli olisimme saaneet haastateltavaksi yksinhuoltajaisia tai molempia vanhempia.

Teimme kaikki haastattelut yhdessä siten, että esitimme haastattelukysymyksiä vuorotellen. Haastattelutilanteet sujuivat luontevasti ja yhteistyömme toimi hyvin. Toinen meistä kirjasi aina tarvittavia pohdintoja haastatteluiden aikana ylös ja toinen hoiti nauhurin käytön. Havainnoimme yhdessä haastateltavia ja haastatteluiden jälkeen vielä keskustelimme yhdessä haastattelutilanteesta. Haastattelijoina olimme hyvin kokemattomia, mutta perehdyimme aiheeseen ja haastattelun toteuttamismenetelmiin huolellisesti etukäteen.

Teemahaastattelua käytettäessä on hyvä toteuttaa ennen varsinaisia haastatteluja joitakin koehaastatteluja, jolloin samalla varmistutaan haastatteluteemojen toimivuudesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 211). Toteutimme ensimmäinen haastattelun niin sanottuna koehaastatteluna. Tässä ensimmäisessä haastattelussa haastateltava huomasi, että meiltä puuttui oleellinen kysymys lasten kokemuk- sista tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Tämän kysymyksen lisäksi lisäsimme haastattelurunkoon kysymyksen siitä, että miten terveydenhoitajan työssä saataisiin toiminnasta enemmän tietoutta esiin. Tämän haastattelun pohjalta muokkasimme haastattelurungon seuraaviin haastatteluihin soveltuvaksi ja lisäksi osasimme arvioida paremmin haastattelutilanteeseen kuluvaan aikaa. Haastateltavan äidin pyynnöstä teimme aluksi koehaastattelun ilman nauhuria. Mielestämme tämä ei ollut kuitenkaan hyvä tapa, sillä koehaastattelun aikana äiti kertoi sellaisia asioita, mitkä eivät nousseet esille kuitenkaan nauhoitetussa versiossa. Toki tähän saattoi vaikuttaa tietoisuus siitä, ettei nauhuri ole päällä, jolloin äiti oli vapautuneempi kertomaan asioista. Kysyimme kuitenkin tärkeimpiä pois jääneitä asioita uudelleen lopussa, jotta nekin saatiin nauhalle, jolloin mielestämme haastattelun luotettavuus ei kärsinyt. Annoimme jokaisen haastattelun alussa äideille haastattelurungon nähtäväksi, johon he saivat hetken tutustua. Haastattelukysymykset olivat kaikille samat, vaikka niiden järjestys saattoi vaihdella haastattelun etenemisen mukaan.

Sisällönanalyysin luotettavuus. Työstimme sisällönanalyysin yhdessä pienen aikavälin sisällä, jotta kokonaiskuva haastatteluista säilyi mahdollisimman hyvin mielessämme. Yhdessä työstäminen mahdollisti ajatusten ja mielipiteiden vaihtamisen, jolloin saimme luotettavampia tuloksia aikaiseksi. Yksin työstäminen olisi mielestämme ollut liian kapea-alaista, eivätkä erilaiset näkökulmat asioista olisi tulleet huomatuksi. Pääsääntöisesti olimme tuloksista samaa mieltä, mutta yhdessä työstäminen mahdollisti eriävistä mielipiteistä keskustelemisen. Koska aikataulumme oli hyvin tiukka, jouduimme tekemään tarkan suunnitelman opinnäytetyön työstämiseen. Tämä saattoi vaikuttaa heikentävästi siihen, ettei meillä ollut aikaa antaa sisällönanalyysin kypsyä mielessämme. Aineiston pienuudesta johtuen haastatteluiden analysoiminen oli helppoa. Vaikka haastateltavia olikin vain kolme, tuloksissa oli havaittavissa aineiston kylläntymistä. Kaikista haastatteluista nousi esiin samankaltaisia odotuksia, kokemuksia sekä kehittämisehdotuksia. Kuitenkin yhdestä haastattelusta nousi selkeämmin esiin negatiivisia kokemuksia tukitoiminnasta.

Sisällönanalyysiä tehdessä pyrimme pitämään tutkimustehtävämme koko ajan mielessä. Tuloksia kirjoittaessa jouduimme palaamaan sisällönanalyysiin vielä uudestaan. Muokkasimme hieman alaluokkia yhdistämällä kaksi alaluokkaa toisiinsa, koska niiden sisältö oli hyvin samanlaista. Tämä olisi aiheuttanut turhaa asioiden toistoa työssä. Tästä muutoksesta johtuen jouduimme miettimään yhdelle yläluokalle uuden nimen. Nämä saadut neljä yläluokkaa yhdistimme kolmeksi pääluokaksi, jotka vastaavat tutkimustehtäviämme. Lopuksi mietimme vielä tarkasti, saimmeko yläluokan ja alaluokan sisällöillä vastauksen tutkimustehtäville.

7.7 Pohdintaa terveydenhoitajatyön näkökulmasta

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme terveydenhoitajaopiskelijoina saaneet arvokasta tietoa tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta. Tulevassa ammatissamme pystymme varmasti hyödyntämään niin haastatteluista kuin aikaisemmista tutkimuksista saatuja tietoja. Meidän tulee osata kiinnittää huomio apua tarvitseviin perheisiin ja puuttua ajoissa mahdollisiin ongelmiin. Mielestämme yllättävää oli,

että haastateltavien mukaan neuvolan vastaanotolla äidit kokivat vaikeaksi kertoa omasta jaksamattomuudesta ja avun tarpeesta. Kuitenkin kokemustemme perusteella äitiys- ja lastenneuvolan käynnit ovat tiheitä, jolloin terveydenhoitaja ja asiakas tulevat tutuiksi tapaamisten myötä. Näin ollen olettaisi olevan helppoa kertoa asioista luontevasti, ilman pelkoa ja häpeän tunnetta. Haastatteluiden perusteella opimme, että on tärkeää kysyä kaikkien vanhempien kuulumisia ja jaksamista ihan suoraan. Toisaalta on myös tärkeää huomioida sanatonta viestintää, johon varmasti saamme kokemusta ammattitaidon karttuessa.

Terveydenhoitajilta vaaditaan kiinnostusta ja välittämistä asiakkaiden hyvinvoinnista. Työ pyritään kohdentamaan terveyden edistämiseen asiakkaiden tarpeiden mukaan. Terveydenhoitajan tulee työssään olla aidosti kiinnostunut perheen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Rohkea ja aktiivinen terveydenhoitaja puuttuu perheen asioihin arkailematta ja pyrkii kohtaamaan perheet kokonaisvaltaisesti. Hän on itse aktiivisesti yhteydessä perheisiin tarjoamalla keskustelumahdollisuutta ja apua, eikä odota perheiden kertovan ongelmistaan oma-aloitteisesti. Terveydenhoitajan työssä korostuu moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden välillä. Terveydenhoitajana on myös hyvä tunnistaa omat voimavarat ja kehityshaasteet. (Haarala ym. 2008, 117, 321.)

Mielestämme terveydenhoitajan työssä korostuu empaattisuus ja inhimillisuus. Asiakasta tulee kunnioittaa omana itsenään, eikä hänen tarpeitaan saa missään vaiheessa väheksyä. Terveydenhoitajan omat arvot ja asenteet heijastuvat sanattomasti asiakkaalle jokapäiväisessä työssä. Siksi ne ovat tärkeitä tiedostaa ja pysyä niiden takana. Terveydenhoitaja kohtaa työssään vaikeita ja ikäviäkin asioita, jonka vuoksi omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista tulee huolehtia. Tarvittaessa mieltä painavista asioista tulee keskustella esimerkiksi työyhteisössä.

Paavilaisen 1998, Heimon 2002 ja Honkasen 2008 mukaan kiireetön ilmapiiri, luottamuksellisuus ja avoin vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa edesauttavat ongelmien käsittelyä neuvolakäynneillä. Terveydenhoitaja saattaa kokea ongelmista puhumisen vaikeaksi, jolloin perheen ongelmat normalisoidaan helposti. Neuvolassa perheen luottamuksen saavuttaminen, ongelmiin puuttuminen ja todellisten

tarpeiden tunnistaminen on puutteellista. Usein perheen psykososiaaliset ongelmat jäävät vähäiselle huomiolle. (Haarala ym. 2008, 320.)

7.8 Jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyön aikana huomasimme, että aikaisemmat tutkimukset koskevat pääosin yksinhuoltajaäitien näkökulmaa aiheeseen. Vastaan ei tullut myöskään molempien vanhempien näkökulmaa. Lasten näkökulmasta aihetta on kuitenkin tutkittu. Nykyisin perherakenteet ovat hyvin moninaisia, jolloin myös isä voi toimia lasten yksinhuoltajana. Haluaisimme saada tietoa aiheesta myös tästä näkökulmasta.

Aihetta on tutkittu nyt tuen saajien näkökulmasta. Olisi mielenkiintoista kuitenkin saada tietoa myös tuen antajien näkökulmasta. Täten pystyisimme terveydenhoitajan työssä ehdottamaan soveltuville henkilöille mahdollisuutta ryhtyä tukiperheeksi tai tukihenkilöksi.

Syvennämme opinnäytetyötä laatimalla aiheesta kehittämistehtävän. Tarkoituksena on laatia avoterveydenhuollon käyttöön esite tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnasta, joka sisältää tietoa ja kokemuksia toiminnasta. Esitteen avulla tarkoituksena on saada toimintaa näkyvämmäksi ja lisätä tietoutta tukipalveluiden saatavuudesta.

LÄHTEET

- Akister, J. 2009. Protecting children through supporting parents. Journal article. Journal of public mental health 8:4, 11-7. Anglia Ruskin University, UK.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Erytishuoltojärjestöjen liitto Ehjä ry. 26.3.2010. Palvelut: Lastensuojelun tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta. [Verkkosivusto]. [Viitattu 7.4.2010]. Saatavissa: <http://www.ehja.fi/tukihenkilo.htm>
- Haarala, P. Honkanen, H. Mellin, O.K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hiilamo, H. 2008. Promoting children`s welfare in the Nordic countries. [verkköjulkaisu]. Helsinki: Ministry of Social Affairs and Health. [Viitattu 14.4.2010]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3928.pdf
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Isopahkala, U. 2006. ”Upea työ, valtavat haasteet”. Lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia työstään, sen muuttumisesta ja tulevaisuuden haasteista. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Keränen, S. 2004. Tukiperhetoiminta lasten kuvaamana – tutkimus lasten osallistumisesta ja kokemuksesta merkityksistä lastensuojelun avoimuuden tukiperhetoiminnassa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Lapsi- ja nuorisososiaalisen ammatillisen lisensiaatin tutkimus.
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 21–43.
- Mukkala, J. & Myllymäki, H. 2007. Pelastakaa lapset ry:n järjestämä tukiperhetoiminta lapsen vanhempien näkökulmasta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

- Muut lastensuojelun avohuollon tukitoimet: tukihenkilö tai tukiperhe. 20.10.2009. [Verkkosivusto]. [Viitattu 21.1.2010]. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/tukihenkilo/>
- Pelastakaa Lapset ry. 17.11.2009. Lastensuojelutyö: Tukiperhetoiminta. [Verkkosivusto]. [Viitattu 21.1.2010]. Saatavissa: <http://www.pelastakaalapset.fi/fi/toiminta/lastensuojelutyo/tukiperhetoiminta>
- Puura, K. Tamminen, T. Mäntymaa, M. Virta, E. Turunen, M-M & Koivisto, A-M. 2001. Lastenneuvolan terveydenhoitaja vauvaperheen tuen tarpeen havaitsijana. Suomen lääkirilehti 23.11.2001, 4855- 4861.
- Raunio, K. 2000. Sosiaalityö murroksessa. Helsinki: Gaudeamus.
- Ruskomaa, L. 2001. Vapaaehtoistoiminta lapsiperhe-projektissa: kokemuksia ja kehittämisehdotuksia. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto: Raha-automaattiyhdistys.
- Santahuhta, U. 2001. Perhekeskeisen hoitotyön kehittyminen lasten hoitotyössä - analyysi kolmesta oppikirjasta. Hoitotiede 13:6, 290–300.
- Sarjakivi, H. 2000. Tukea elämänhallintaan: Tukiperhepalvelun merkitys lastensuojelun avohuollon asiakkaille. [Elektroninen aineisto, Pro gradu – työ] [Viitattu 10.5.2010]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/7913/hsarjakivi.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Lastensuojelulaki. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 20.10.2010]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Terveys 2015-kansanterveysohjelma. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2.9.2010]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6215.pdf
- Suomen Punainen Risti. 2002. Suomen Punaisen Ristin historia – poimintoja 130 vuoden varrelta: 1950-luku apua ja ystäviä vanhuksille. [Verkkosivusto]. [Viitattu 7.4.2010]. Saatavissa: http://www.redcross.fi/ext/vuosien_varrelta/html/1950/index.html
- Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki (417/2007) Soveltamisopas. Helsinki: Stakes.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Vainio, V. 2010. Tukea tukiperhetoiminnasta: Yksinhuoltajaäitien kokemuksia sosiaalisesta tuesta. Sosiaalityö. Lapin yliopisto. Pro gradu – tutkielma.

- Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Vuori, A. & Åstedt-Kurki, P. 2010. Vähävaraisten äitien kokemuksia terveyttä tukevista tekijöistä. Tutkiva hoitotyö 8:1, 20–27.
- Ylihärsilä, O. 3.9.2009. Terveyden edistäminen Seinäjoella. [Sähköpostin liitetiedosto]. Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveystakeskus.
- Åstedt-Kurki, P. Jussila, A-L. Koponen, L. Lehto, P. Maijala, H. Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa-anomus

1(1)

Yhteisöjen yhdistys ry

Tutkimuslupa-anomus

Tukihenkilöväilytys

Järjestötaalo/Seinäjäki

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma

Päivämäärä

Arvoisa vastaanottaja

Olemme kaksi terveydenhoitaja-opiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opintoihimme kuuluvaa opinnäytetyötä yhteistyössä Seinäjoen Järjestötalon kanssa. Tarkoituksenamme on kartoittaa lapsiperheiden kokemuksia tukiperhetoiminnasta. Tavoitteenamme on kehittää toimintaa antamienne tietojen avulla. Tutkimukseen on mahdollisuus osallistua 5-7 perheellä. Osallistujien kesken arvomme pienen lahjan.

Toteutamme tutkimuksen haastattelun muodossa nauhoittamalla keskustelut. Käsittelemme tiedot nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisinä. Tulokset julkaistaan ainoastaan kokonaistuloksina, joten kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Voitte osallistua tutkimukseemme antamalla suostumuksenne haastateltavaksi palauttamalla oheisen lomakkeen. Pyydämme Teitä lähettämään lomakkeen palautuskuoressa xx.xx.xxxx mennessä. Tämän jälkeen otamme Teihin yhteyttä sopiaksemme haastattelut Teille sopivaan aikaan ja paikkaan.

Mikäli haluatte lisätietoja tutkimuksesta, voitte ottaa yhteyttä allekirjoittaneisiin. Vastamme mielellämme kysymyksiin.

Kiitos mielenkiinnostanne opinnäytetyötämme kohtaan!

Susanna Salo**Riina Kauppila****Satu Rajamäki**

Terveydenhoitaja-
opiskelija
Puh.numero

Terveydenhoitaja-
opiskelija
Puh.numero

Toimialuevastaava / Järjestötalo
Puh.numero

SUOSTUMUS

2(2)

Suostun haastateltavaksi tukiperhetoimintaa koskevaan opinnäytetyöhön. Täten annan luvan antamieni tietojen käyttämiseen opinnäytetyössä luottamuksellisesti allekirjoittamalla ja palauttamalla tämän lomakkeen palautuskuoressa olevaan osoitteeseen.

Nimi:

Osoite:

Puh.nro:

Allekirjoitus:

Päiväys:

Haastattelurunko

1. Mistä saitte tietoa tukitoiminnan palveluista?
2. Miten tukisuhde lähti liikkeelle? Kuinka kauan sitten?
3. Mihin halusitte tukea alun perin?
4. Minkälaisia odotuksia asetitte tukisuhteelle?
5. Miten tukisuhde on toiminut? Kuinka usein tapaamisia on? Kuinka kauan tapaamiset kestävät kerrallaan?
6. Miten olette kokeneet avun?
7. Mitä hyviä kokemuksia tuesta on ollut?
8. Mitä huonoja kokemuksia tuesta on ollut?
9. Minkälaista tuki on ollut? Mistä tapaamiset koostuvat?
10. Onko perheenne arki helpottunut tuen myötä? Jos on, miten?
11. Mitkä ovat lasten kokemukset tuesta?
12. Miten toimintaa tulisi mielestänne kehittää?
13. Miten terveydenhoitajan työssä esimerkiksi lastenneuvolassa saataisiin enemmän tietoutta toiminnasta esiin?