

**Lapsiperheiden hyvinvointiin liittyvät tarpeet
ja odotukset ennen tuettua lomaa**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja

Forssan kampus

kevät 2021

Siru Numminen

Tekijä	Siru Numminen	Vuosi 2021
Työn nimi	Lapsiperheiden hyvinvointiin liittyvät tarpeet ja odotukset ennen tuettua lomaa	
Ohjaaja	Katri Pärssinen	

TIIVISTELMÄ

Tuetut lomat on tarkoitettu henkilöille, joilla ei muuten olisi mahdollisuutta lomailuun taloudellisten, terveydellisten tai sosiaalisten syiden vuoksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lapsiperheiden hyvinvointiin liittyviä tarpeita ennen tuettua lomaa sekä heidän odotuksiaan tuettua lomaa kohtaan. Tavoitteena oli, että opinnäytetyön tuottama tieto mahdollistaisi tuettujen perhelomien kohdistamisen jatkossa yhä asiakaslähtöisemmin. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry (MTLH), joka on tuettuja lomaa järjestävä lomajärjestö.

Opinnäytetyön tutkimus kohdistettiin MTLH:n tuettuja perhelomia hakeneisiin lapsiperheisiin. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (Webropol), joka lähetettiin 200 hakijalle, joista 23 (n = 23) vastasi kyselyyn. Aineiston analyysissä hyödynnettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimukseen osallistuneiden lapsiperheiden hyvinvoinnin tarpeet liittyivät liikuntaan, terveyteen, perheen yhteisen ajan riittämättömyyteen ja perheen keskinäisten suhteiden haasteisiin. Tuetulta lomalta odotettiin liikunnallisia aktiviteetteja ja ulkoilua, ikätasoisia toimintaa, yhdessä tekemistä sekä vertaistukea. Kaiken kaikkiaan tuetun loman odotettiin vaikuttavan positiivisesti perheen hyvinvointiin kiireettömän yhteisen ajan myötä.

Avainsanat Lapsiperhe, tuettu loma, hyvinvointi

Sivut 29 sivua ja liitteitä 4 sivua

Author	Siru Numminen	Year 2021
Subject	Well-being Needs and Expectations of Families with Children prior to Supported Vacation	
Supervisor	Katri Pärssinen	

ABSTRACT

Supported vacations are intended for those people who are not otherwise able to go on a vacation due to economic, health-related, or social reasons. The purpose of this thesis was to find out families' well-being related needs prior to supported vacation and their expectations towards it. The aim was that the information produced by this thesis would enable approaching supported family vacations more customer-oriented manner in the future. The commissioner of this thesis was Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry (MTLH), which is a vacation organization that organizes supported vacations.

The research of this thesis was focused on families with children who had applied for the supported family vacations organized by MTLH. The thesis was executed as a qualitative research. The material was collected by using an electronic questionnaire (Webropol). The questionnaire was sent to 200 applicants and 23 of them responded to it. The content was analysed by using inductive content analysis.

Families who participated in this study had needs in well-being related to physical exercise, health, inadequacy of family time and relationship challenges between family members. Families expected outdoor and age-related activities, doing things together and peer support from the supported vacation. Overall, the supported vacation was expected to impact positively on the well-being of the families by spending leisurely time together as a family.

Keywords Family with children, supported vacation, well-being

Pages 29 pages and appendices 4 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Lapsiperheiden hyvinvointi ja yhteinen aika	2
2.1	Terveydentila	2
2.2	Ravitsemus- ja liikuntatottumukset	4
2.3	Perheen yhteinen aika ja vuorovaikutus	5
3	Lapsiperheiden tuetut lomat	6
3.1	Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry	6
3.2	Hakeminen ja myöntämisperusteet	7
3.3	Loman sisältö	8
3.4	Tuettujen lomien vaikutus perheiden hyvinvointiin	9
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	9
5	Opinnäytetyön toteutus	10
5.1	Tiedonhaun kuvaus	10
5.2	Laadullinen tutkimus	11
5.3	Aineiston keruu	11
5.4	Kyselylomakkeen tekeminen	12
5.5	Aineiston kuvaus	13
5.6	Aineiston analyysi	14
6	Tulokset	15
6.1	Ruokailu- ja liikuntatottumukset	15
6.2	Terveydentila	18
6.3	Yhteinen aika ja keskinäiset suhteet	19
6.4	Odotukset vaikutuksista perheen hyvinvointiin ja keskinäisiin suhteisiin	21
6.5	Odotukset loman sisältöä ja ohjattua toimintaa kohtaan	23
7	Pohdinta ja johtopäätökset	24
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	26
7.2	Opinnäytetyön prosessi	28
	Lähteet	30

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Odotukset tuetun loman hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä	22
Kuva 2 Odotukset tuetun loman sisältöä ja ohjattua toimintaa kohtaan	24
Taulukko 1 Ruokailutottumukset	16
Taulukko 2 Liikuntatottumukset.....	17
Taulukko 3 Kokemukset perheenjäsenten terveydentilasta.....	18
Taulukko 4 Arjen kiireisyys	19
Taulukko 5 Yhdessä vietetty aika	20
Taulukko 6 Perheen keskinäiset suhteet.....	21
Taulukko 7 Odotukset vaikutuksista perheen keskinäisiin suhteisiin	23

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Sähköinen kyselylomake

1 Johdanto

Lapsiperheissä töiden, opiskeluiden ja arjen yhteensovittaminen voi olla haastavaa. Väsymys, kiire ja vastuu arjen pyörittämisestä rasittaa vanhempia ja vaikuttaa myös lapseen. Lomaa tarvittaisiin, jotta saataisiin hengähdystauko oravanpyörästä, mutta mahdollisuudet lomailuun voivat olla rajalliset tai jopa olemattomat. Tällöin lapsiperheiden tuetut lomamat tulevat kyseeseen.

Tuetut lomamat on tarkoitettu henkilöille, joilla ei muuten olisi mahdollisuutta lomailuun taloudellisten, terveydellisten tai sosiaalisten syiden vuoksi (MTLH, 2019, s. 5). Tietoa tuettujen lomien positiivisista vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin on jo olemassa. Tietoa painottuu kuitenkin tuetun lomamat jälkeiseen aikaan ja tuetun lomamat vaikutusten arviointiin. Opinnäytetyön toimeksiantaja Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry (MTLH) halusikin lisää tietoa siitä, millaisia hyvinvointiin liittyviä tarpeita lapsiperheillä on ennen tuettua lomamat ja millaisia odotuksia lapsiperheillä on tuettua lomamat kohtaan. Niiden selvittämisestä muodostui opinnäytetyön tarkoitus. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena hyödyntäen induktiivista sisällönanalyysiä. Tavoitteena oli, että MTLH pystyisi tulevaisuudessa kohdentamaan ja räätälöimään lapsiperheille suunnattuja lomiaman enemmän asiakkaidensa tarpeita vastaaviksi.

Opinnäytetyötä aloittaessa aihe-ehdotusten joukossa oli MTLH:n tarve monenlaisille opinnäytetöille. Omakohtainen kokemus pienen lapsiperheen arjesta oli herättänyt kiinnostuksen lapsiperheiden hyvinvointia kohtaan, ja yhdessä MTLH:n edustajien kanssa päädyttiin tähän opinnäytetyön aiheeseen. Kiinnostus terveyden edistämistä ja sairauksien preventiota kohtaan oli herännyt jo aiemmin sairaanhoitajan opintojen aikana. Tuetuilla lomilla on oma osuutensa terveyden edistämässä ja siksi olisikin tärkeää, että mahdollisimman moni tulisi tietoiseksi niistä. Myös sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten on hyvä tiedostaa tuettujen lomien olemassaolo, jotta tuetun lomamat hakemista osaisi tarvittaessa ehdottaa sellaista tarvitsevalle.

2 Lapsiperheiden hyvinvointi ja yhteinen aika

Vuonna 2019 lapsiperheitä oli Suomessa yhteensä 558 302. Lapsiperheiden määrä on vähentynyt keskimäärin noin 2000 perheellä vuosittain reilun kymmenen vuoden ajan, mutta vuonna 2019 lapsiperheitä oli 3 663 vähemmän kuin vuonna 2018. Lapsiperheisiin kuului 38 prosenttia väestöstä vuonna 2019. (Tilastokeskus, 2020, s. 2)

Tilastokeskuksen määritelmän mukaan perheen muodostaa 1) toistensa kanssa yhdessä asuvat, avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet ja heidän lapsensa, 2) jompikumpi vanhemmista lapsineen tai 3) lapsettomat avio- tai avoliitossa elävät tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt. Määritelmän mukaan perheeseen voi kuulua korkeintaan kaksi sukupolvea, ja jos yhdessä asuu useampi sukupolvi, perheen luokitellaan muodostuvan nuorimmasta sukupolvesta lähtien. Lapsiperheeksi luokitellaan sellainen perhe, jossa kotona asuu yksi tai useampi alle 18-vuotias lapsi. (Tilastokeskus, n.d.) Tässä opinnäytetyössä mukailaan tilastokeskuksen määritelmää lapsiperheestä.

Perheiden hyvinvointiin liittyvissä tutkimuksissa usein tarkastellaan hyvinvointia suhteessa sosioekonomiseen asemaan, eli tutkimuksissa tarkastellaan hyvinvointieroja (esim. Kaikkonen ym., 2014; Kaikkonen ym., 2012). Sosioekonomisten tekijöiden, kuten vähävaraisuuden, vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin ei voikaan sivuuttaa. Lapsiköyhyys lisääntyi Suomessa kolminkertaiseksi 1990-luvun laman ja vuoden 2008 talouskriisin välisenä aikana, vaikka elettiin talouden nousukautta. Vuoden 2007 jälkeen lapsiköyhyys on kääntynyt laskuun, mutta edelleen vuonna 2016 yli kymmenen prosenttia lapsista eli köyhydessä. (Salmi ym., 2016, ss. 68–69)

2.1 Terveydentila

Kansainvälisesti verrattuna suomalaisten lasten terveydentila on erittäin hyvä. Viimeisen sadan vuoden aikana suomalaisten eliniänodote on kaksinkertaistunut ja pikkulapsi-ikäisten kuolleisuus on nykyään maailmanlaajuisesti hyvin matalalla tasolla. Muuhun väestöön verrattuna avio- tai avoliitossa elävien vanhempien terveys ja hyvinvointi ovat parhaimmalla tasolla. Yksinhuoltajilla sen sijaan ongelmat terveyden ja hyvinvoinnin saralla ovat usein suurempia kuin muulla väestöllä. (Kaikkonen ym., 2014, ss. 150, 163–164) Esimerkiksi

nelivuotiaiden lasten kanssa ainoana vanhempana asuville kasaantuu enemmän jaksamisen haasteita, kuten kotiasioiden laiminlyömistä töiden vuoksi, masennusoireilua sekä taloudellista niukkuutta (Vuorenmaa, 2019, s. 1).

Lasten ja nuorten terveysseuranta (LATE) -tutkimuksessa vuosina 2007–2009 kerätyn aineiston mukaan huoltajien arvioidessa lastensa terveydentilaa suurin osa arvioi sen olevan joko hyvä tai erittäin hyvä. Korkeammin koulutetut äidit arvioivat yleisemmin lastensa terveydentilan erittäin hyväksi kuin vähemmän koulutettujen äitien perheessä. Kuitenkaan lasten pitkäaikaissairastavuudessa, infektioautien sairastuvuudessa, säännöllisissä lääkityksissä tai antibioottien käytössä ei havaittu merkittäviä eroja äitien koulutuksen perusteella. (Mäki, 2012a, ss. 92–93)

Ylipainoisuus on kansanterveydellinen ongelma, joka koskee myös lapsia. LATE-tutkimuksessa alle kouluikäisistä ylipainoisuutta esiintyi noin joka kymmenennellä, kun taas kouluikäisillä ylipainoa oli jo useammalla kuin joka viidennellä. Tutkimuksen mukaan lasten ylipaino oli ravitsemuksen ja liikunnan lisäksi yhteydessä äidin koulutukseen. (Kaikkonen ym., 2014, s. 164) Vuoden 2018 lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyntitietojen perusteella 2–16-vuotiaista pojista joka neljäs ja tytöistä joka viides oli ylipainoinen. Ylipainoisuus lasten keskuudessa ei kuitenkaan ollut yleistynyt vuodesta 2014 vuoteen 2018. (THL, 2019a)

Ylipaino ja lihavuus olivat LATE-tutkimuksen mukaan myös lasten vanhempien ongelma. Tutkimuksessa äideistä 40 % ja isistä 60 % olivat ylipainoisia tai lihavia. Vanhempien ylipainoisuus oli yhteydessä kouluttautuneisuuteen. (Kaikkonen ym. 2012a, s. 159) Lihavuus vaikuttaa kielteisesti hyvinvointiin monella tapaa. Se heikentää terveyteen liittyvää fyysistä elämänlaatua ja lisää riskiä moniin sairauksiin. Sairastumisriskin suuruus riippuu ylipainon määrästä sekä fyysisestä kunnosta. Fyysisten vaikutusten lisäksi lihavuudella on myös psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia. (Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset): Käypä hoito -suositus, 2020)

2.2 Ravitsemus- ja liikuntatottumukset

Lapsiperheiden ruokasuosituksissa perheiden suositellaan panostavan yhteisiin ruokahetkiin, säännölliseen ruokarytmiin sekä monipuolisiin ja terveellisiin ruoka-aineisiin (THL, 2019b, ss. 11–12, 18–19). LATE-tutkimuksessa lasten ruokailutottumukset olivat osittain yhteydessä äidin koulutukseen. Korkeammin koulutettujen äitien leikki- ja kouluikäiset lapset käyttivät useammin ruokajuomana rasvatonta maitoa ja söivät enemmän kasviksia kuin vähemmän koulutettujen äitien lapset. Sen sijaan sokerin ja virvoitusjuomien käytössä tai leipärasvan laadussa ei havaittu eroja äidin koulutuksen perusteella. (Ovaskainen ym., 2012, ss. 125–126)

Vuoden 2012 Nuorisobarometrissa perheillä oli sitä enemmän yhteisiä ruokailuhetkiä, mitä paremmaksi perheen toimeentulo koettiin (Häkkinen ym., 2012, s. 190). Sen sijaan vuoden 2017 kouluterveyskyselyn alakoululaisten vanhempien aineistosta saamien tietojen mukaan varallisuudella ei ollut juurikaan vaikutusta perheen yhteiseen ilta-ateriaan. Toimeentulon hankalaksi kokeneista perheistä 64 % ja toimeentulon helpoksi kokeneista 67 % söi ilta-aterian perheen kesken. (Salmi & Kestilä, 2019, s. 24) Myöskään LATE-tutkimuksessa ilta-aterian yhteisessä nauttimisessa ei ollut eroja sosioekonomisen aseman mukaan, mutta vähemmän kouluttautuneiden äitien lapset jättivät useammin aamupalan syömättä (Ovaskainen ym., 2012, ss. 125–126).

Alle kouluikäisten lasten tulisi liikkua vähintään kolme tuntia päivässä, joista kaksi tuntia koostuu kevyestä liikunnasta ja reippaasta ulkoilusta ja yksi tunti vauhdikkaasta fyysisestä aktiivisuudesta. Tämän lisäksi heillä tulisi olla mahdollisuus rauhallisempaan tekemiseen leikkien parissa sekä rentoutumiseen, uneen ja lepoon. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2016, ss. 13–14) Kouluikäisten lasten liikuntasuositukseen kuuluu vähintään tunti reipasta ja rasittavaa liikuntaa päivässä. Sen lisäksi kestävyyttä tulisi harjoittaa kolmesti viikossa, samoin vahvistaa lihaksia ja luustoa. Suosituksessa kehoitetaan myös tauottamaan paikallaanoloa ja lisäämään hyvää oloa liikunnalla. (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2021, ss. 11–12)

LATE-tutkimuksessa vuosina 2007–2009 kerätystä aineistosta havaittiin, että suurin osa leikki-ikäisistä ja ensimmäistä luokkaa käyvistä lapsista harrasti liikuntaa sen aikaisen liikuntasuosituksen mukaisesti (vähintään kaksi tuntia päivässä), mutta noin kymmenesosalla

suositusten mukainen liikuntamäärä ei täyttnyt. Koululaisilla sen sijaan liikunnan määrä väheni sitä mukaa, mitä vanhempi lapsi oli kyseessä. (Mäki, 2012b, s. 133) Myös LIITU-tutkimuksessa havaittiin aktiivisuuden vähenevän lapsen iän myötä. Sen lisäksi vain kolmasosa lapsista ja nuorista saavutti suosituksen mukaisen määrän liikuntaa päivässä. (Kokko & Martin, 2019, s. 145). Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan 8.- ja 9.-luokkalaisista 22 % ilmoitti liikkuneensa viimeisen viikon aikana vähintään tunnin päivässä. Vuoteen 2017 verrattuna määrä pysyi suunnilleen samana. Vuosien 2017–2019 välillä korkeintaan tunnin viikossa hengästyttävää liikuntaa harrastavien 8.- ja 9.-luokkalaisten osuus kasvoi 24 prosentista 28 prosenttiin. (THL, 2020) Liikuntaa lisäämällä suosituksia vastaavaksi voidaan ehkäistä lihavuutta ja sen tuomia terveysongelmia (Tammelin, 2020).

Aikuisten viikoittainen liikkumisen suositus sisältää kevyttä liikuskelua aina kun mahdollista, rasittavaa liikuntaa yhden tunnin ja 15 minuuttia tai reipasta liikuntaa 2,5 tuntia viikossa. Niiden lisäksi lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi harjoitella kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti, 2019). LATE-tutkimuksessa lähes joka viides vanhemmista ei harrastanut liikuntaa ollenkaan. Vanhempien liikuntatottumuksissa ei kuitenkaan huomattu merkittävää eroa koulutustaustan perusteella. (Kaikkonen ym., 2012a, s. 159)

2.3 Perheen yhteinen aika ja vuorovaikutus

Vuonna 2012 jopa 60 % lapsiperheistä koki, että perheellä ei ole riittävästi yhteistä aikaa. Mitä pidempi koulutus vanhemmilla oli, sitä useammin koettiin ongelmia ajan riittävydessä perheelle. Jopa 40 % lapsiperheistä koki, ettei tuttavilta ja läheisiltä saatu apu ollut riittävä. Apua enemmän kaipasivat korkeammin koulutetut vanhemmat, mikä todennäköisesti johtuu työelämän vaativuudesta. (Kaikkonen ym., 2012b, s. 177) Suurin osa vanhemmista kokee pitkien työpäivien olevan hankaloittava tekijä työn ja perheen yhteensovittamisessa. Myös ennustamattomat työajat, työn vaativuus ja uuvuttavuus, pitkä työmatka sekä työnantajan ja työtovereiden tuen puute on nähty hankaloittavina tekijöinä. (Sorsa & Rotkirch, 2020, s. 67)

Vuoden 2012 Nuorisobarometrissa perheen äidin korkeampi koulutus ja nuorten kokema perheen hyvä taloudellinen tilanne olivat yhteydessä perheen yhdessä viettämän ajan monipuolisuuteen. Yhdessä tekeminen myös lisäsi perheen välistä kommunikaatiota.

(Häkkinen ym., 2012, s. 188) Lapsibarometrin mukaan ne lapset, jotka viihtyivät hyvin aina kotona, olivat useammin huonommin toimeentulevista perheistä tai perheistä, joissa vanhemmat olivat matalammin koulutettuja. Korkeammin koulutettujen ja paremmin toimeentulevien vanhempien lapset kertoivat useammin kodin huonoiksi puoliksi mm. yksinäisyyden ja leikkikaverin puutteen. Kaikista lapsista 82 % koki, että vanhemmilla on joskus tarpeeksi aikaa lapsille, kun taas 10 % prosenttia koki vanhemmilla olevan aina tarpeeksi aikaa. (Lapsiasiavaltuutettu, 2020, ss. 38, 41, 43)

Nuorilla, joilla on hyvä suhde vanhempaisaan, on vähemmän mielenterveyden ja hyvinvoinnin ongelmia. Kouluterveyskyselyssä vuosina 2008–2017 kerätyn aineiston mukaan perusopetuksessa olleista 4.- ja 5.-luokkalaisista lapsista vain kaksi prosenttia koki vaikeuksia keskustella vanhempiensa kanssa. Yläkoululle siirryttäessä keskusteluvaikeudet lisääntyivät ja pysyivät lähes samansuuruisina toisen asteen koulutukseen siirryttäessä. (Halme ym., 2018, ss. 9, 12)

3 Lapsiperheiden tuetut lomat

Tuetut lomat on tarkoitettu henkilöille, joilla ei muuten olisi mahdollisuutta lomailuun taloudellisten, terveydellisten tai sosiaalisten syiden vuoksi. Tavoitteena lomilla on tarjota vertaistukea ja virkistymistä sekä tukea lomalaisten jaksamista ja voimaantumista. (MTLH, 2019, s. 5)

Tuettua lomatoimintaa rahoitetaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) tuella Veikkauksen tuotoista (STM, 2019, s. 8). Lomalaiselle tuetun loman omavastuu on 100 euroa, ja sen maksavat kaikki 17 vuotta täyttäneet henkilöt (MTLH, n.d.-a, s. 3).

Kuntoutussäätiön vuonna 2015 teettämässä tutkimuksessa tuetulla lomalla olleista lapsiperheistä 87 % koki tuetun loman olleen taloudellisesti perheen ainut mahdollisuus lomailuun (Korkiala & Puumalainen, 2015, s. 18).

3.1 Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry. Myöhemmin tässä opinnäytetyössä Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:hyn viitataan lyhenteellä

MTLH. MTLH:n sääntöjen mukaisesti yhdistyksen tarkoituksena on ”edistää haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten hyvinvointia” (MTLH, 2019, s. 4). Yhdistys on perustettu vuonna 1954 vastaamaan vähävaraisten ja rasittuneiden maaseudulla asuvien äitien sekä heidän lastensa loman ja virkistykseen tarpeeseen. Nykyään MTLH toimii valtakunnallisesti ja tarjoaa ryhmämuotoisia tuettuja lomiam vuosittain noin 600 lomaviikkoa, joilla on yhteensä noin 19 000 lomalaista. Tavoitteena MTLH:n lomatoiminnassa on vahvistaa lomalaisten osallisuutta sekä henkilökohtaisia tai perheensisäisiä voimavaroja. MTLH:ssa toimii myös Maaseudun tukihenkilöverkko, joka on valtakunnallisesti keskusteluapua tarjoava vapaaehtoistoimintaan perustuva auttamisverkosto. (MTLH, n.d.-b)

MTLH järjestää tuettuja lomiam kaikenikäisille, mukaan lukien lapsiperheet, työkäiset ja ikääntyneet. Myös erityisryhmille järjestetään lomiam. (MTLH, n.d.-b) Erityislomien kohderyhmiä voivat olla esimerkiksi erilaisia sairauksia sairastavat henkilöt, kehitysvammaiset henkilöt tai omaishoitajat. Erityislomiam järjestetään yhteistyössä useiden vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa. (MTLH, 2019, s. 6) MTLH:n lapsiperheille suunnatut lomiam ovat nimeltään *meidän perheen lomiam* ja *muksulomiam*. Meidän perheen lomiam on tarkoitettu perheille, joissa on kouluikäisiä lapsiam, kun taas muksulomiam on tarkoitettu perheille, joissa on alle kouluikäisiä lapsiam. (MTLH, n.d.-a, s. 4) Vuonna 2019 meidän perheen lomiam järjestettiin 117, jotka vastasivat 48,55 % järjestetyistä yleislomiamista. Muksulomiam järjestettiin 14, joita oli järjestetyistä yleislomiamista 5,81 %. (MTLH, 2019, s. 7).

3.2 Loman hakeminen ja myöntämisperusteet

Tuettuja lomiam voi hakea lomajärjestöjen kotisivujen kautta tai toimittamalla paperinen hakemus lomajärjestölle. Suurin osa hakemuksista tehdään nykyään sähköisesti. Hakemuksessa selvitetään hakijoiden elämäntilannetta sekä tuloja ja velkoja. Hakija voi myös vapaamuotoisesti perustella hakemuksessa syitä, joiden vuoksi kokee tarvitsevansa tuettua lomiam. Hakemukset käsitellään sähköisesti LOTU-asiakasrekisterissä, joka on kaikille tuettuja lomiam tarjoaville lomajärjestöille yhteinen järjestelmä. Hakemukset pisteytetään kunkin lomajärjestön pisteytyskriteerien mukaisesti ja pisteytyksen painotus vaihtelee lomajärjestöjen välillä. Kaikkien järjestöjen pisteytyskriteereistä kuitenkin löytyvät samat taloudellisten, terveydellisten ja sosiaalisten tekijöiden elementit. (STM, 2019, s. 14)

Hakemusten pisteytys tekee päätöksenteosta tasapuolisempaa ja nopeampaa (Korkiala & Puumalainen, 2015, s. 8).

Eniten loman myöntämiseen vaikuttaa tuetun loman hakeminen ensimmäistä kertaa. Myös lomien rahoittaja STEA kehottaa lomajärjestöjä valitsemaan lomilleen mahdollisimman paljon ensikertalaisia. Ensikertalaisten määrä lomilla vaihtelee 48–71 % välillä. (STM, 2019, s. 14) Muita tuetulle lomalle pääsyyn vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa hakijan tulot ja velat, sairaudet ja niiden aiheuttamat taloudelliset kustannukset sekä perheen yleinen elämäntilanne. Tuettua lomaa voi hakea korkeintaan joka toinen kalenterivuosi. (Korkiala & Puumalainen, 2015, s. 8)

3.3 Loman sisältö

Tuettu loma sisältää majoituksen, täysihoidon sekä ryhmäkohtaisen ohjelman (MTLH, n.d.-b, s. 3). Tavallisimmin lomajakso kestää viisi vuorokautta ja lomajakso sisältää sekä ohjattua että ohjaamatonta toimintaa. Tyypillisesti lomilla järjestetään päivittäin jotakin toimintaa ja karkeasti arvioituna puolet toiminnasta on sisällöllistä ja puolet vertaistukeen tai liikunnallisuuteen tähtäävää toimintaa. Yhtä lomajärjestöä lukuun ottamatta lomatoimintaan osallistuminen on vapaaehtoista, vaikkakin suositeltavaa. (STM, 2019, ss. 8, 25)

Lomien sisältö vaihtelee lomapaikan mukaisesti. Lomajärjestöt kilpailuttavat lomapaikat muun muassa hinnan, ohjelmien laadun, määrän ja sisällön, saavutettavuuden, ruokailujen määrän ja monipuolisuuden, majoitustilojen sekä muiden tilojen ja harrastusmahdollisuuksien perusteella. (STM, 2019, s. 13) Myös MTLH:n perhelomilla (muksulomat ja meidän perheen lomat) ohjelma vaihtelee loman kohderyhmän ja lomapaikan mukaan. MTLH:n lomasihteri Suoperän sähköpostissa lähettämien lomaohjelmien mukaan ohjattu lomatoiminta yleisperhelomilla voi sisältää esimerkiksi jumppia, leikkimielisiä kilpailuja, askartelua, pelailua ja elokuvien katselua. Usein lomapaikoissa on myös kylpyläosasto, jota saa vapaasti käyttää lomajakson aikana. Lomilla tarjotaan ennalta sovittuina ajankohtina lastenhoitoa 1–3-vuotiaille lapsille, jolloin perheen vanhemmilla lapsilla ja aikuisilla on erikseen ohjattua toimintaa. Aikuisille voidaan järjestää myös vertaistukeen perustuvia ryhmäkeskusteluja, hyvinvointiin liittyviä tietoiskuja tai

esimerkiksi psykologin, terveydenhoitajan ja liikunnanohjaajan ohjaustunteja. (Suoperä, henkilökohtainen tiedonanto, 28.9.2020)

3.4 Tuettujen lomien vaikutus perheiden hyvinvointiin

Tuetuilla lomilla on positiivinen vaikutus perheiden hyvinvointiin. Hyvinvointivaikutukset näkyvät etenkin virkistäytymisessä ja levossa. Tuetun loman jälkeen perheissä on koettu myös vanhempien ja lasten välisten suhteiden, perheen yhteisen tekemisen ja vanhemmuuden parantuneen. Sen sijaan lasten keskinäisiin suhteisiin ja vanhempien parisuhteen tilaan vaikutus on ollut vähäisempää. Tuetuilla lomilla olleista perheistä jopa 95 % on kokenut henkisen hyvinvoinnin parantuneen loman aikana. Lisäksi fyysisen hyvinvoinnin ja perheensisäisten suhteiden ovat kokeneet parantuneen 80 % perheistä. Suurin osa (81 %) perhelomalle osallistuneista on kokenut, että perheloman ohjelma on vastannut hyvin perheen omiin lomalle asettamiin tavoitteisiin. (Korkiala & Puumalainen, 2015, ss. 20–21)

Ruokailutottumuksia tutkittaessa on havaittu, että niissä perheissä, joissa on vaikeuksia kattaa menot tuloilla, myös ruokailutottumukset paranivat tuetun loman aikana. Kuitenkin yleisellä tasolla tuetun loman vaikutus ruokailutottumuksiin on jäänyt vähäiseksi. Tuettujen lomien yhtenä tavoitteena on myös antaa vertaistukea osallistujille. Noin puolet perhelomille osallistuneista ovat kokeneet vertaistuella olleen jonkin verran merkitystä perheen kannalta, kun taas 16 % on kokenut vertaistuella olleen paljon merkitystä. (Korkiala & Puumalainen, 2015, ss. 20, 22)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia hyvinvointiin liittyviä tarpeita lapsiperheillä on ennen tuettua lomaa sekä millaisia odotuksia heillä on tuettua lomaa kohtaan. Tavoitteena oli, että tulosten avulla pystyttäisiin kohdentamaan lomien sisältöä asiakaslähtöisemmin ja täten vastaamaan lapsiperheiden odotuksiin tuetusta lomasta. Tällä tavoin voidaan paremmin tukea tuetuilla lomilla vierailevien lapsiperheiden hyvinvointia.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaisia hyvinvointiin liittyviä tarpeita tuettua lomaa hakeneilla lapsiperheillä on?
2. Millaisia odotuksia lapsiperheillä on tuettua lomaa kohtaan?

5 Opinnäytetyön toteutus

Tämän opinnäytetyön tutkimus kohdistui MTLH:n vuoden 2021 hiihtolomaviikkojen aikana järjestettyjä tuettuja yleisperhelomia hakeneisiin perheisiin. Nämä lomat ovat nimeltään *meidän perheen lomat* ja *muksulomat*.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena sähköisen kyselylomakkeen avulla. Aineiston analyysissä käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Seuraavissa kappaleissa kerrotaan tarkemmin opinnäytetyön tiedonhausta, tutkimusmenetelmästä, aineistonkeruusta, siitä, millaisen aineiston tutkimus tuotti, sekä sisällönanalyysista.

5.1 Tiedonhaun kuvaus

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 18) mukaan jos tutkimuksella on tutkimuksen status, se ei voi olla täysin teoriatonta. Teorian, eli teoreettisen viitekehyksen, merkitys laadullisessa tutkimuksessa on välttämätön. Ennen varsinaista tiedon hakua oli tarpeen hahmotella opinnäytetyön rakennetta ja selvittää, millaista tietoa tätä opinnäytetyötä varten tarvittaisiin. Tässä vaiheessa tietoa toimeksiantajasta ja tuetuista lomista haettiin kevyemmin Googlen avulla. Kun tutkimuksen tarkoitus ja tavoite olivat selkiytyneet sekä alustava rakenne hahmoteltu, alkoi varsinainen tiedonhaku. Myös opinnäytetyön toimeksiantajan kautta saatiin materiaalia koskien Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:tä ja tuettuja lomiam. Osa saaduista materiaaleista johdattelivat aihepiiristä tehtyjen tutkimusten äärelle.

Tiedonhakuja tehtiin Hämeen Ammattikorkeakoulun Finnan, Medic-tietokannan ja Google Scholarin kautta. Haut rajattiin koskemaan pääsääntöisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana (2010–2020) julkaistuja tutkimuksia ja kirjallisuutta. Hakusanoja olivat muun muassa

”perhe”, ”lapsiperhe”, ”hyvinvointi”, ”arjessa jaksaminen”, ”terveys”, ”laadullinen tutkimus”, ”sähköinen kysely” ja ”kyselylomake”. Hakusanoja käytettiin yksin tai yhdessä. Toisinaan käytettyjen lähteiden lähdeluettelot johtivat uusien lähteiden jäljille. Suomenkielisiä lähteitä koskien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia löytyi kattavasti. Tuettuihin lomiin liittyviä tutkimuksia löytyi kaksi sekä yksi raportti, joista kaikki olivat suomalaisia. Kaiken kaikkiaan lähteinä käytettiin seitsemää tutkimusta, viittä suositusta, joista yksi oli kansainvälinen, sekä kolmea raporttia. Lapsiperheiden hyvinvointiin liittyvää tietoa löytyi eniten terveystieteen ja sosiologian tieteenaloilta. Näiden lisäksi tutkimusmenetelmiin liittyvää tietoa haettiin useista kirjalähteistä.

5.2 Laadullinen tutkimus

Juutin ja Puusan (2020a, s. 56) mukaan laadulliselle tutkimukselle ominaista on, että siinä tarkastellaan ihmisten subjektiivisia kokemuksia ja näkemyksiä. Laadullinen tutkimusote tässä opinnäytetyön tutkimuksessa mahdollisti sen, että osallistujat pystyivät omin sanoin kertomaan, millaisia tarpeita heillä on sekä mitä he tuetulta lomalta odottavat. Hyvinvointiin liittyviä tarpeita olisi voinut selvittää myös määrällisen tutkimuksen menetelmin, mutta koska tietoa haluttiin myös perheiden odotuksista ennen tuettua lomaa, tuntui laadullinen tutkimusmenetelmä paremmalta vaihtoehdolta.

Laadullisessa tutkimuksessa teoria käsittelee yleisiä lainalaisuuksia siinä, missä taas käytäntö voi vaihdella riippuen kontekstista ja tilanteesta. Laadullisessa tutkimuksessa ei voida samalla tavoin laatia teorioita kuin luonnontieteissä, mutta siinä voidaan kuitenkin tehdä tyypittelyjä ja esittää esimerkinomaisia tietoja ilmiöistä ja niiden esiintymisestä.

Tutkimuksessa näitä niin kutsuttuja ”teoreettisia yleistyksiä” voidaan käyttää samalla tavoin kuin teorioita. (Juuti & Puusa, 2020a, ss. 56–57)

5.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmää pohdittiin sähköisen kyselyn ja puhelinhaastattelun väliltä, sillä COVID-19-pandemian aikaan kasvokkaiset haastattelut eivät tulleet kyseeseen.

Vaikka sähköinen kysely ei ole ensisijainen laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä, tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään sähköistä kyselyä

sen useiden vahvuuksien vuoksi. Sähköinen kysely on nopea niin lähettäessä kuin siihen vastatessakin. Se on myös taloudellinen, sillä siitä ei koidu kustannuksia suurtenkaan välimatkojen vuoksi. Sähköisen kyselyn vahvuudeksi voidaan myös lukea se, että tutkijan ei tarvitse syöttää ja litteroida aineistoa, jolloin aineisto on sellaisenaan luotettavampaa, kun teksti on siinä muodossa kuin vastaaja on sen tarkoittanutkin. (Valli & Perkkilä, 2018, s. 100)

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 63) mukaan eettisyyden kannalta on perusteltua kertoa tiedonantajalle, mitä aihetta haastattelu koskee. Toiset saattavat myös kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, mikäli eivät etukäteen tiedä, mistä tutkimuksessa on kyse. Tämän vuoksi opinnäytetyön sähköisen kyselylomakkeen yhteydessä osallistujille lähetettiin saatekirje (Liite 1). Saatekirjeessä osallistujille kerrottiin 1) opinnäytetyön tekijästä, 2) opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta, 3) kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta, 4) vastausohjeet, 5) anonymiteetistä ja aineiston käsittelystä sekä 6) mistä ja milloin valmiin opinnäytetyön voi lukea.

5.4 Kyselylomakkeen tekeminen

Kyselylomakkeen tekeminen vaatii tarkkuutta. Kyselylomakkeen toteutus vaikuttaa tutkimuksen onnistumiseen ja kysymysten asettelulla sekä muodolla on suuri merkitys vastausten laatuun. (Valli, 2018, s. 81) Tämän opinnäytetyön sähköinen kyselylomake (Liite 2) toteutettiin Webropol-kyselytyökalun avulla. Kysymykset luotiin aiemmin määriteltyjen tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta, koska kyselylomakkeella toteutettavassa haastattelussa ei voida kysyä mitä tahansa, vaan kysymysten tulee koskea tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten kannalta merkittäviä asioita (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 65). Vallin (2018, s. 81) mukaan kyselylomaketta luodessa voidaan toisinaan huomata, ettei tutkittavalle asialle ole aina olemassa valmista mittaria, jolloin hyödynnetään teoriapohjasta tulleita käsitteitä operationalisoimalla ne mittareiksi. Tässäkin opinnäytetyön tutkimuksessa mittarit eli kysymykset luotiin teoriapohjasta esille tulleiden käsitteiden operationalisoinnilla.

Vallin (2018, s. 82) mukaan lomakkeen alussa on yleensä taustakysymyksiä, jotka toimivat niin sanottuna lämmittelyinä muille lomakkeen kysymyksille. Tämän vuoksi kyselylomakkeen alussa selvitettiin suljettujen kysymysten avulla vastaajien perheen kokoa ja sitä, olivatko he

olleet aiemmin tuetulla lomalla. Sen sijaan kyselylomakkeen avoimilla kysymyksillä haettiin vastauksia varsinaisiin tutkimuskysymyksiin. Vallin (2018, s. 82) mukaan taustakysymysten jälkeen tulee kevyempiä kysymyksiä, joiden kautta vastaaja johdatellaan arempiin aihealueisiin. Tässäkin kyselylomakkeessa avoimet kysymykset pyrittiin sijoittamaan niin, että kevyemmät kysymykset olisivat ensimmäisenä. Kysymykset jaoteltiin eri sivuille tutkimuskysymysten mukaisesti. Ensimmäisellä sivulla olivat taustakysymykset, kun taas toisella sivulla selvitettiin hyvinvointiin liittyviä tarpeita ja kolmannella sivulla tuettuun lomaan liittyviä odotuksia.

Kyselyssä oli yhteensä 12 kysymystä, joista kolme oli suljettuja. Kysely jakautui kolmelle sivulle ja kyselylomaketta testatessa vastaamiseen kului aikaa noin 15–20 minuuttia. Kyselylomakkeen pituus tulisikin miettiä huolellisesti, sillä jos lomake on liian pitkä, vastaaja saattaa jättää kyselyyn vastaamisen ennen kuin on kunnolla tutustunut siihen. Myös vastausajan ollessa liian pitkä kyselyyn ei välttämättä jakseta vastata loppua kohden tarpeeksi huolellisesti, jolloin tutkimuksen luotettavuus saattaa kärsiä. Kyselyn aihealue ja sen merkitys vastaajalle vaikuttavat myös siihen, kuinka innokkaasti kyselyyn vastataan (Valli, 2018, s. 83) Sähköisen kyselyn vastausajaksi määriteltiin kaksi viikkoa. Vastaanottajille lähetettiin myös muistutus sähköpostiin viikon kuluttua kyselyn lähettämisestä.

5.5 Aineiston kuvaus

Kyselylomake lähetettiin vastaanottajille sähköpostitse tammi-helmikuussa 2021 MTLH:n sähköisen järjestelmän kautta. Kysely lähetettiin ensin 100 hakijalle, joista 17 vastasi kyselyyn. Tämän jälkeen kysely lähetettiin vielä 100 hakijalle, joista kyselyyn vastasi 6. Kysely lähetettiin täten yhteensä 200 hakijalle, joista vastaajia oli 23 ($n = 23$), jolloin vastausprosentiksi muodostui 11,5 %. Tutkimukseen osallistuneista noin 65 % oli ollut aiemmin tuetulla lomalla. Tutkimukseen osallistuneissa perheissä oli yksi tai kaksi vanhempaa, ja alaikäisiä lapsia perheissä oli yhdestä kymmeneen. Joissakin perheissä asui myös täysi-ikäisiä lapsia samassa taloudessa.

Tutkimuksen tuottama aineisto oli melko suppeaa, mutta materiaalia oli tarpeeksi analyysin kannalta. Koska vastausprosentti oli pienehkö, eivät tutkimuksen tulokset ole yleistettävissä.

Kuitenkin joidenkin osa-alueiden kohdalla voitiin tehdä varovaisia päätelmiä siitä, minkä suuntaisia tarpeita ja odotuksia tuetuille lomille osallistuvilla perheillä oli.

5.6 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysillä pyritään ymmärtämään, kuvailemaan ja tulkitsemaan tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä (Juuti & Puusa, 2020b, s. 139).

Sisällönanalyysi voidaan jakaa induktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivisessa analyysissä aineiston pohjalta pyritään luomaan teoreettinen yleistys. Koska analyysi on aineistolähtöistä, aiheeseen liittyvillä teorioilla, tiedoilla tai aiemmilla havainnoilla ei pitäisi olla merkitystä tutkimuksen analyysin tai lopputuloksen kannalta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 80–81)

Teoreettinen viitekehys määrittää osaltaan, minkälaisia merkityksiä aineistosta etsitään (Juuti & Puusa, 2020b, s. 139). Koska kyselylomake oli luotu kootun teoriapohjan perusteella, oli aineisto kysymysten perusteella jo osittain luokiteltua. Laadullisessa tutkimuksessa läpikäydessä aineistoa pyritään miettimään, millaisiin teemoihin, luokkiin tai kategorioihin aineistoa voitaisiin luokitella. (Juuti & Puusa, 2020b, s. 139) Ensimmäisenä aineistoa luettiin läpi kysymyksittäin, jotta voitiin muodostaa käsitys siitä, millaisia teemoja kunkin kysymyksen ympärille muodostuu. Läpikäydessä aineistoa huomattiin, ettei kaikkien kysymysten kohdalla ollut kuitenkaan mielekästä tehdä teemoittelua. Aineiston suppeudesta johtuen joidenkin kysymysten kohdalla kaikki vastaukset olivat tarpeen ottaa huomioon analyysia tehdessä. Näitä olivat kysymykset arjen kiireellisyydestä, perheen yhteisestä ajasta sekä perheen keskinäisistä suhteista. Aineistoa läpikäydessä siitä etsittiin samankaltaisia ilmaisuja, jotka kvantifioitiin, jotta voitiin arvioida eri ilmaisujen ilmaantuvuutta aineistossa. Tuomen ja Sarajärven (2018, ss. 87–88) mukaan sisällön erittelyä, tässä tapauksessa kvantifiointia, voidaan käyttää sisällönanalyysin tukena. Kvantifioiduista ilmaisuista on esitetty taulukoita tulosten esittelyn yhteydessä.

Laadullisessa tutkimuksessa sisällönanalyysissä peruseriaate on, että yksittäisten havaintojen pohjalta muotoillaan sääntöjä, jotka pätevät koko aineistossa. Esitystavan kannalta täytyykin esittää yksittäisiä havaintoja tukemaan tutkijan havaitsemia koko

tutkimusaineistoon perustuvia metahavaintoja. (Alasuutari, 2011, s. 149) Tämänkin opinnäytetyön sisällönanalyysin tulosten esittelyssä tehtyjen tulkintojen ohella esitettiin esimerkkejä aineistosta, joiden avulla pyrittiin havainnollistamaan ilmiöiden esiintyvyys koko tutkimusaineistossa. Aineistoesimerkeissä selkeimmät kirjoitusvirheet (esim. liian monta konsonanttia) korjattiin luettavuuden parantamiseksi, mutta kieliasu pidettiin muuten ennallaan.

6 Tulokset

Seuraavissa kappaleissa esitellään opinnäytetyön tutkimuksen tuottamia tuloksia.

Ensimmäisenä käsitellään perheiden ruokailu- ja liikuntatottumuksia, toisena terveydentilaa ja kolmantena perheiden keskinäisiä suhteita. Seuraavissa kappaleissa käsitellään perheiden odotuksia tuetun loman vaikutuksista perheen hyvinvointiin ja keskinäisiin suhteisiin, sekä viimeisenä perheiden odotuksia tuetun loman sisältöä kohtaan.

6.1 Ruokailu- ja liikuntatottumukset

Perheiden ruokailutottumuksia kartoitettiin kysymyksellä ”*Millaiset ovat perheenne yhteiset ruokailutottumukset?*”. Niihin liittyen aineistossa oli neljä teemaa. Nämä olivat yhdessä syöminen, arjen ja viikonlopun vaikutus, säännöllisyys sekä ruoan valmistaminen itse. Teemat ja ilmaisujen määrät on esitelty taulukossa 1. Eniten perheet toivat esille pyrkivänsä syömään yhdessä. Suurin osa perheistä kertoi pyrkivänsä syömään vähintään yhden aterian, yleensä päivällisen, perheen kesken.

Syömme päivällisen yhdessä perheen kanssa joka päivä.

Yhdelle aterialle kokoonnutaan kaikki.

Arjen ja viikonlopun eroavaisuudet perheen ruokailussa ilmeni useissa vastauksissa. Joskus se tarkoitti muutosta perheen kesken ruokailussa, kun taas joissakin perheissä arjen ja viikonlopun vaihtelut liittyivät siihen, mitä syötiin.

Syömme yhdessä iltaruoan ja iltapalan arkipäivinä, koska kaksi vanhinta lastamme ovat koulussa. Viikonloppuisin syömme kaikki ruoat yhdessä.

Pyrimme tekemään arkisin normaalia kotiruokaa.

Ruokailuiden säännöllisyys oli tärkeää monissa perheissä. Säännöllisyyttä kuvattiin myös viitenä tai useampana ateriana päivässä tai luettelemalla päivän ateriat.

Säännölliset ruokailuajat.

Aamupala, lounas, mahdollinen välipala lapsilla, päivällinen ja iltapala.

Monet toivat esille myös ruoan valmistaminen itse tai syövänsä kotiruokaa. Ruoan itse valmistamisen yhteydessä toisinaan mainittiin myös einesruokien välttäminen.

Normaalia kotiruokaa.

Emme syö valmisruokia vaan valmistamme itse.

Taulukko 1. Ruokailutottumukset

Teema	Ilmaisujen määrä
Yhdessä syöminen	14
Säännöllisyys / 5 ateriana päivässä	10
Arjen ja viikonlopun vaikutus	10
Itse valmistaminen / kotiruoka	6

Perheiden liikuntatottumuksia selvitettiin kysymällä ”*Millaiset liikuntatottumukset perheenjäsenillänne on?*”. Liikuntatottumusten suhteen perheiden vastauksissa oli melko suurta vaihtelua. Teemat ja ilmaisujen määrä on esitelty taulukossa 2. Kuitenkin perheen

kanssa ulkoilu ja ulkoliikuntalajit nousivat aineistossa esille suurimmassa osassa vastauksia. Osassa näitä vastauksia kuvailtiin myös vuodenaikojen vaihtelun vaikutusta ulkoiluun.

Koulun ja työpäivän jälkeen olemme koko perheellä omassa pihassa touhuilemassa.

Talvella käymme pulkkamäessä. Kesällä pyöräillään tosi paljon ja käydään rannalla.

Ulkoilun ja ulkoliikuntalajien lisäksi joissakin perheissä oli myös muita harrastuksia. Koronapandemia oli kuitenkin monien perheiden kohdalla vaikuttanut harrastamiseen.

Yhdessä käymme uimassa mutta koronarajoitukset sulkeneet uimahallit.

Joissakin perheissä liikuntaa saatiin hyötyliikunnan tai koiran ulkoilutuksen muodossa.

Aika pitkälti perustuu hyötyliikuntaan. Asumme kaupungin syrjässä ja päivittäiset matkat hoidetaan pääosin polkupyörällä ympäri vuoden.

Koirien kanssa lenkkeilyä ja talon töitä.

Useassa perheessä liikkuminen jäi kuitenkin vähäiseksi tai riittämättömäksi.

Liikutaan jonkun verran. Mutta ei tarpeeksi.

Taulukko 2. Liikuntatottumukset

Teema	Ilmaisujen määrä
Ulkoilu / ulkoliikuntalajit	15
Muut harrastukset	8
Hyötyliikunta / koirien ulkoilutus	6
Ei riittävästi	8

6.2 Terveydentila

Vastauksista ilmeni, että vastaajista yhdeksän koki perheenjäsentensä terveydentilan hyväksi. Monissa perheissä kuitenkin yhdellä tai useammalla perheenjäsenellä oli jokin sairaus tai muu terveydellinen ongelma. Useasti terveydentila kuitenkin koettiin hyväksi tilanteeseen nähden, sairauksista huolimatta. Terveydentilaan liittyvät teemat ja ilmaisujen määrät on esitelty taulukossa 3.

Olemme kaikki terveitä ja huolehdimme aina, että terveys on kunnossa.

Lapsilla mitä kelläkin mutta silti olemme onnellisia.

Taulukko 3. Kokemukset perheenjäsenten terveydentilasta

Teema	Ilmaisujen määrä
Hyvä terveydentila	9
Perheenjäsenellä jokin sairaus	11
Sairaudesta huolimatta hyvä terveydentila	5
Terveydentila kohtalainen	5

6.3 Yhteinen aika ja keskinäiset suhteet

Perheen yhteistä aikaa ja vuorovaikutusta selvitettiin kyselylomakkeessa kolmella kysymyksellä, joista ensimmäinen (yhdistelmä)kysymys oli ”*Onko perheenne arki mielestänne kiireistä? Millä tavoin koette sen vaikuttavan hyvinvointiinne?*”. Kyselyyn vastanneista suurin osa koki perheen arjen kiireiseksi (taulukko 4), joka johtui pääosin vanhempien töistä. Kiireisyys vaikutti vastaajien väsymykseen sekä perheen yhteiseen aikaan. Osa ilmaisikin kaipaavansa lepoa, rauhoittumista ja perheen yhteistä aikaa.

Pitkät työpäivät kuluttavat ja lähellekään aina ei jää niin paljoa aikaa perheelle mitä haluaisi.

Liikaa töitä, ei ehdi nukkumaan tarpeeksi.

Kaipaisi enemmän rauhallisia hetkiä ja palautumista.

Osassa niiden perheiden, jotka eivät kokeneet arkeaan kiireiseksi, vastauksia heijastui koronapandemian aiheuttamien rajoitusten ja etätyöskentelyn vaikutus kiirettä vähentävänä tekijänä.

Koronan vuoksi arki rauhoittunut.

Taulukko 4. Arjen kiireisyys

Arjen kiireisyys	Vastausten määrä
Kiireistä	17
Ei kiireistä	6

Kyselylomakkeella selvitettiin myös perheiden yhdessä viettämän ajan riittävyyttä kysymällä ”*Koetteko viettävänne tarpeeksi aikaa perheenne kesken?*”. Monet vastaajat ilmaisivat, ettei perheen yhdessä viettämä aika ollut heidän mielestään riittävää tai että yhteistä aikaa voisi viettää enemmänkin (Taulukko 5). Vain muutama vastaaja ilmaisi suoraan, että yhteistä aikaa oli tarpeeksi. Samalla tavoin kuin arjen kiireisyyden koettiin vaikuttavan perheen

yhteiseen aikaan negatiivisesti, myös tässä osassa kyselyä koettiin, että työt veivät aikaa perheeltä.

Mutta yhteistä aikaa vietetään arjessa sen verran mitä töiden jälkeen jää.

Kysyttäessä ”*Millä tavoin vietätte yhteistä aikaa?*”, perheiden tavoissa viettää yhteistä aikaa korostui jälleen ulkoilu. Ulkoillessa leikittiin, liikuttiin ja retkeiltiin, talvella laskettiin mäkeä tai luisteltiin ja kesällä uitiin, kalastettiin tai veneiltiin. Yhteiset elokuva- ja peli-illat sekä elokuvissa käynti koettiin mielekkääksi tekemiseksi perheen kesken. Myös kyläily, matkustelu, lukeminen, television katselu, leipominen ja kotitöiden teko olivat tapoja viettää yhteistä aikaa.

Yhdessä touhuamme mm. ulkoilua, retkeilyä, lautapelejä sekä elokuva iltoja.

Yhdessä luetaan, katsellaan telkkua, käydään puistossa yms.

Taulukko 5. Yhdessä vietetty aika

Yhdessä vietetty aika	Vastausten määrä
Tarpeeksi	4
Ei tarpeeksi	11

Suurin osa perheistä koki keskinäiset suhteensa hyväksi kysyttäessä ”*Millaisina koette perheenne keskinäiset suhteet?*”. Joissakin perheissä suhteet olivat ihan hyvät, mutta perheen keskinäisiä suhteita vaikeutti jotkin asiat (Taulukko 6). Perheiden välisiin suhteisiin haasteita tuottivat murrosikäisten tunteiden käsittely, uusioperhekuviot, vanhempien väliset ongelmat, sisarusten välinen riitely, sairaudet sekä muut huolet. Monissa vastauksissa tuotiin esille, että vaikeita asioita ja tunteita pyrittiin kuitenkin käsittelemään yhdessä.

Suhteellisen hyvät, huomioiden teini-ikäisen lapsen ikään kuuluvat hankaluudet.

Sisarusten välillä on nahistelua, mutta lämpöäkin.

(lapsi) aina kertoo ongelmista ja yhdessä saamme kaikki kuntoon.

Taulukko 6. Perheen keskinäiset suhteet

Perheen keskinäiset suhteet	Vastausten määrä
Hyvät	15
Ihan hyvät, mutta haastavat	8

6.4 Odotukset vaikutuksista perheen hyvinvointiin ja keskinäisiin suhteisiin

Perheiden odotuksia tuetun loman hyvinvointivaikutuksista selvitettiin kysymyksellä ”*Millä tavoin odotatte tuetun loman vaikuttavan perheenne hyvinvointiin?*”. Odotuksia on esitelty kuvassa 1. Suurin osa vastaajista odotti etenkin perheen yhteistä aikaa, jonka koettiin vaikuttavan positiivisesti perheen hyvinvointiin.

Saamme olla perheenä enemmän yhdessä ja tällä tavoin todellakin vaikuttaa positiivisesti koko perheen hyvinvointiin.

Lähes kaikissa vastauksissa ilmaistiin jollain tapaa kaipuuta irti arjen rutiineista ja kiireistä. Kotitöiden puuttumisen ja täysihoidon odotettiin vaikuttavan positiivisesti arjessa jaksamiseen ja sitä kautta hyvinvointiin.

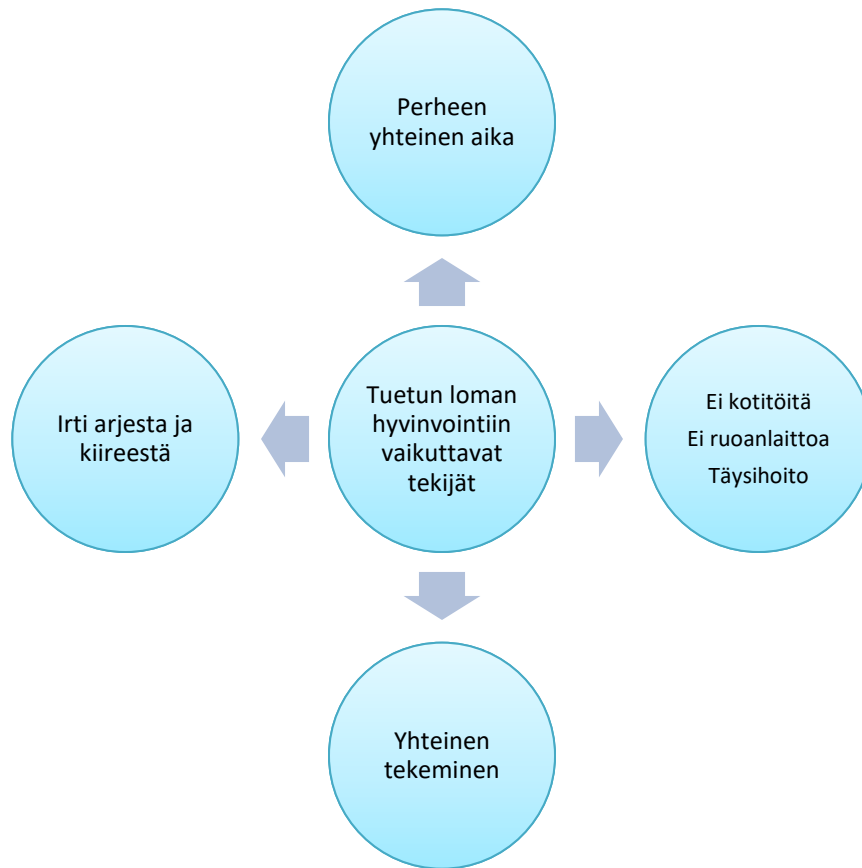
Että pääsemme hetkeksi irti arjesta –

Normaalit arkirutiinit siivoamiset ja ruuanlaitot saa unohtaa –

Monet odottivat myös yhteisen ohjelman, kuten liikunnallisen tekemisen, vaikuttavan hyvinvointiin.

Liikunta, monipuolinen ohjelma antaa toivottavasti voimia sitten arkeen loman jälkeen.

Kuva 1. Odotukset tuetun loman hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä



Selvitettäessä perheiden odotuksia tuetun loman vaikutuksista perheen keskinäisiin suhteisiin kysymyksellä ”*Millä tavoin odotatte tuetun loman vaikuttavan perheenne keskinäisiin suhteisiin?*” vastauksissa korostui odotus välien lähentymisestä ja ”me-hengen” vahvistumisesta. Kaikkiaan tuetun loman odotettiin vaikuttavan positiivisesti perheen keskinäisiin suhteisiin tai niiden odotettiin pysyvän ennallaan. Teemat ja ilmaisujen määrät on esitelty taulukossa 7.

Toivon loman vähentävän ”kireyttä” ja lähentämään entisestään välejämme.

Että se Meidän perhe -tunne saisi vahvistua!

Taulukko 7. Odotukset vaikutuksista perheen keskinäisiin suhteisiin

Teema	Ilmaisujen määrä
Lähentyminen	6
Me-hengen vahvistuminen	3
Positiivinen vaikutus	19
Pysyvät ennallaan	3

6.5 Odotukset loman sisällöstä ja ohjatusta toiminnasta

Vastaajilta kysyttiin myös ”*Millaisia odotuksia perheellänne on tuetun loman sisältöön ja ohjattuun toimintaan liittyen?*”. Odotuksia loman sisällöstä ja ohjatusta toiminnasta on esitelty kuvassa 2. Monet odottivat ohjatulta toiminnalta etenkin liikunnallisia aktiviteettejä, kuten uimista, pelailua ja ulkoilua. Sekä yhdessä tekeminen että eri ikäryhmille suunnattu liikunnallinen toiminta kiinnosti perheitä. Monet kertoivat myös odottavansa kylpylässä käyntiä ja uimista omatoimisesti.

Ulkoliikuntaa ja mahdollisuutta kokeilla erilaisia liikuntalajeja.

Eri ikäisille suunnattuja aktiviteetteja –

Osa perheistä ilmaisi odottavansa ohjattua toimintaa ja omaa aikaa sopivassa suhteessa. Joillekin oli tärkeää, ettei aikatauluja olisi liikaa, mutta ohjattuun toimintaan suhtauduttiin pääsääntöisesti avoimin mielin. Myös odotuksia uusista kokemuksista ilmaistiin. Monet ilmaisivat, ettei loman sisältöä ja ohjattua toimintaa kohtaan ollut sen suurempia odotuksia.

Että olisi sopivasti tekemistä, mutta myös aikaa olla omaan perheen kanssa.

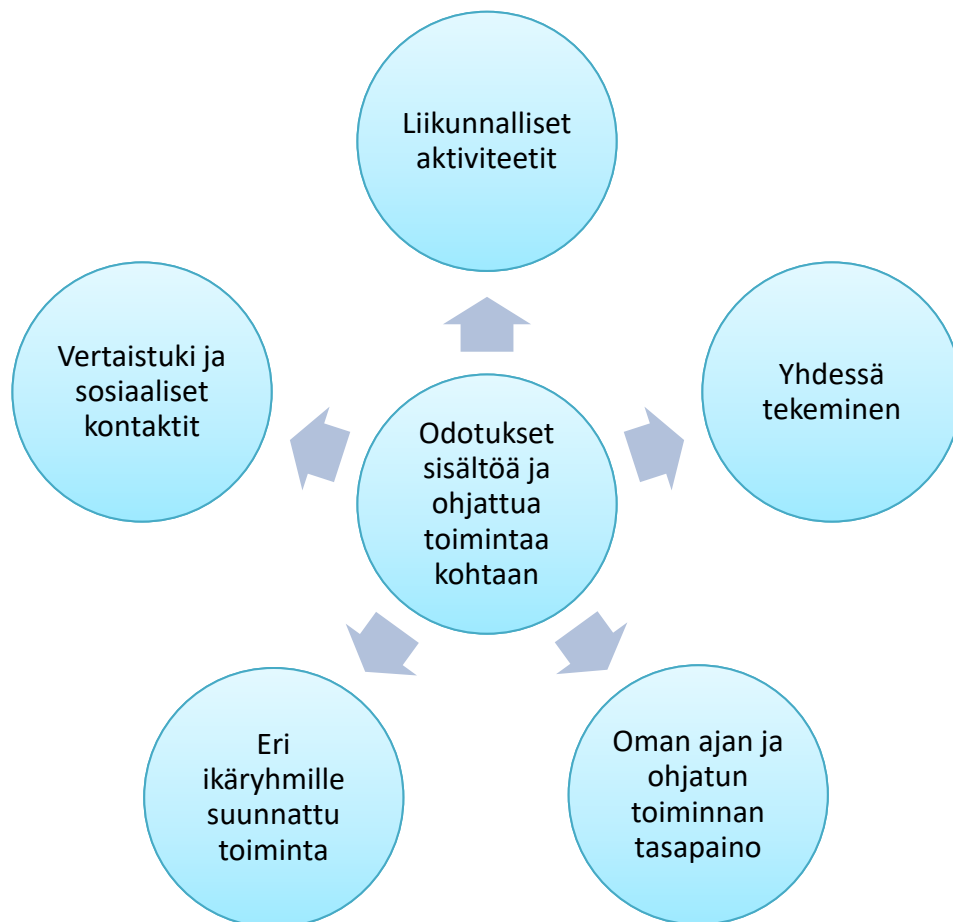
Avoimin mielin lähdössä. Ei suurempia odotuksia. Ei liikaa aikatauluja.

Sosiaalisia kontakteja ja vertaistukea odotettiin myös lomalta. Kuitenkin nähtiin, että koronapandemia vaikeutti vertaistuen toteutumista.

Tutustuminen ja verkostoiden luominen muiden kanssa.

Vertaisryhmä keskusteluita, jos korona tilanne sen sallii.

Kuva 2. Odotukset tuetun loman sisällöstä ja ohjatusta toiminnasta



7 Pohdinta ja johtopäätökset

Perheiden ruokailutottumusten suhteen oli mielenkiintoista, ettei ruoan terveellisyys noussut aineistossa merkittävästi esiin. Sen sijaan monet perheet mainitsivat ruoan valmistaminen itse tai kotiruoan syömisen. Voikin olla, että ruoan itse valmistaminen ja kotiruoka mielletään pääsääntöisesti terveelliseksi ruoaksi. Niiltä osin, mitä tämän tutkimuksen aineistosta voi päätellä, perheiden ruokailutottumukset vaikuttivat hyviltä.

Ruokailutottumusten suhteen ei siis noussut esiin erityisiä tarpeita, johon on voinut vaikuttaa myös kysymyksen asettelu ja sensitiivisyys. Aiemmin tutkittaessa tuetun loman vaikutuksia perheiden ruokailutottumuksiin loman jälkeen vaikutukset olivat jääneet vähäisiksi (Korkiala & Puumalainen, 2015, s. 20). Tuetulta lomalta kuitenkin odotettiin sitä, ettei ruokaa tarvitse valmistaa itse, mikä voitaisiin nähdä myös tarpeena.

Ulkoilu oli perheille selvästi merkittävin tapa saada liikuntaa ja usein myös perheiden tapa viettää yhteistä aikaa. Monissa perheissä liikuntaa ei kuitenkaan saatu tarpeeksi ja harrastustoiminta oli monilla tauolla koronarajoitusten vuoksi. Kylpylässä käymistä odotettiin tuetulta lomalta paljon, sillä koronarajoitusten vuoksi monet uimahallit ja kylpylät olivat olleet suljettuna. Lomalta odotettiin myös monipuolisesti ja eri ikäryhmät huomioivaa liikunnallista toimintaa. Onkin mahdollista, että tuetun loman ohjattu liikunnallinen toiminta saattaa kannustaa perheitä liikunnallisuuteen vielä tuetun loman jälkeen.

Aineistossa korostui se, että yhdellä tai useammalla perheenjäsenellä oli jokin sairaus tai muu terveysongelma. Tuettuja lomiamyönnetään taloudellisten, terveydellisten ja sosiaalisten syiden vuoksi, jonka vuoksi tuetuilla lomilla on useammin eri sairauksia sairastavia sekä heikommin toimeentulevia henkilöitä ja perheitä. Tuettuja lomiam toteutetaan myös erityisryhmille yhteistyössä eri järjestöjen kanssa. Erityislomilla voi saada vertaistukea samasta sairaudesta kärsiviltä tai samassa elämäntilanteessa olevilta tai heidän läheisiltään. (MTLH, 2019, ss. 5–6) Myös perhelomat tarjoavat vertaistukea, mutta perhelomilla samaa sairautta sairastavia ei välttämättä ole.

Suurin osa perheistä koki, ettei yhteistä aikaa ole tarpeeksi ja töiden nähtiin vievän aikaa yhteiseltä ajalta. Tuetun loman tarjoama vapaa-aika itsessään vastaa tähän tarpeeseen ja loman vaikutukset jaksamiseen jatkuvat vielä loman jälkeenkin. Tuetuilla lomilla voisi myös opettaa keinoja perheille hallita työn ja perheen yhteensovittamista. Perheiden keskinäiset suhteet olivat pääosin hyvät, mutta joissakin perheissä haasteita tuotti mm. murrosikäisten tunteiden käsittely, uusioperhekuviot, vanhempien väliset ongelmat ja sisarusten välinen riitely. Osalla perheistä oli täten tarve keskinäisten suhteiden parantamiselle. Tuettu loma on parantanut 80 %:lla perhelomalle osallistuneista perheensisäisiä suhteita (Korkiala & Puumalainen, 2015, ss. 20–21). Tuetulta lomalta odotettiinkin perheen yhteistä aikaa, välien

lähentymistä ja me-hengen vahvistumista. Perheiden odotukset loman vaikutuksista perheiden sisäisiin suhteisiin olivatkin positiivisia tai neutraaleja.

Kaikkiaan tuetuilta perhelomalta odotettiin etenkin perheen yhteistä aikaa. Irtautuminen arjen kiireestä, kotitöistä ja ruoan laitosta nähtiin hyvinvointia edistävinä asioina. Odotuksissa heijastui toive intensiivisemmästä läsnäolosta perheen kanssa. Myös vertaistukea ja sosiaalista kanssakäymistä odotettiin, mutta COVID-19-pandemian pelättiin vaikeuttavan sen toteutumista. Tuetulta lomalta toivottiin perheen oman ajan ja ohjatun toiminnan tasapainoa. Ohjatulta toiminnalta odotettiin etenkin ulkoilua ja liikunnallisia aktiviteetteja. Uusien lajien kokeilu nähtiin mahdollisuutena löytää mielekkäitä tapoja liikkua myös tulevaisuudessa. Liikunnallisen toiminnan myös odotettiin vaikuttavan positiivisesti hyvinvointiin. Jatkossa voisikin tutkia tarkemmin, millaisia liikunnallisia aktiviteetteja, asiantuntijaluentoja tai muuta toimintaa osallistujat tuetulta lomalta toivoisivat.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus perustuu kiteytetysti kolmeen käsitteeseen; uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys (Juuti & Puusa, 2020, s. 168). Tutkimuksen uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys taas riippuu siitä, onko tutkimus suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa se, että tutkija noudattaa kaikissa tutkimuksen osissa rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tutkimukseen tulee myös soveltaa tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteereihin perustuvia (TENK, 2012, s. 6). Tässä opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen menetelmiin päädyttiin, jotta tutkittavasta ilmiöstä saataisiin mahdollisimman kattava kokonaiskuva. Laadullinen tutkimus palveli hyvin tarkoitustaan tutkimuskysymysten selvittämisessä.

Tietoa hankittiin luotettavien tietokantojen, kuten Finna ja Medic sekä opinnäytetyön toimeksiantajan kautta. Lähteitä arvioitiin ajankohtaisuuden, ensisijaisuuden ja luotettavuuden kannalta. Yksi opinnäytetyön lähteenä käytetty tutkimus oli Kuntoutussäätiön ja MTLH ry:n yhteistyössä toteuttama. Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta ei kuitenkaan ole syytä epäillä, että lähteen tarjoama tieto olisi sen vaarantanut. Tutkimuksia löytyi lähinnä terveystieteiden ja sosiologian tieteenaloilta, joten

hoitotieteellinen näkökulma jäi niukaksi. Sen sijaan terveyden edistämisen näkökulmaa pyrittiin vahvistamaan.

Tälle opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa toimeksiantajalta. Koska tutkimuksessa ei käsitelty arkaluontoisia tietoja, ei tarvittu eettistä ennakkoarviointia. Koko tutkimusprosessin läpi noudatettiin sekä hyvää tieteellistä käytäntöä että ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (TENK, 2019, s. 7). Tutkimusaineistoa kerätessä ei kysytty henkilötietoja ja mikäli aineistossa olisi ollut henkilötietoja, olisi ne käsitelty anonymisti. Myös aineistonkeruussa sähköisen kyselylomakkeen asetukset säädettiin niin, että vastaajat pysyvät anonyminä.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 63) mukaan eettisyyden kannalta on perusteltua kertoa tiedonantajalle, mitä aihetta haastattelu koskee. Tämän opinnäytetyön tutkimukseen osallistuville lähetettiin saatekirje sähköisen kyselyn linkin ohella. Saatekirjeessä (Liite 1) kerrottiin tutkimukseen osallistuvalla muun muassa siitä, miten henkilötietoja ja tutkimusaineistoa käsitellään. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, s. 8) mukaan yksi ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeisiä eettisiä periaatteita on tietoon perustuva suostumus. Tämä tarkoittaa sitä, että osallistujalla on oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti tai vaihtoehtoisesti kieltäytyä siitä ja että osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen milloin tahansa. Tämä kerrottiin myös saatekirjeessä.

Aineistonkeruu toteutettiin Webropol-kyselytyökalun avulla luodulla sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen kysymykset tehtiin tutkimuskysymysten ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Sähköisen kyselylomakkeen taustakysymykset eivät tarjonneet tutkimuksen tarkoituksen kannalta kovin merkittävää tietoa, mutta niillä pystyttiin kartoittamaan, millaisia perheitä aineistoon sisältyi. Pääasiassa avoimet kysymykset toimivat tarkoitukseen nähden ihan hyvin, mutta ruokailutottumuksiin liittyen aineistossa ei tullut esiin tarpeita. Sähköisen kyselylomakkeen anonymiteetin vuoksi vastaukset eivät näkyneet tutkijalle vastaajien mukaisesti, vaan kysymysten mukaisesti. Tämä vaikutti analyysin toteutukseen, sillä aineistoa ei voitu eritellä vastaajien mukaisesti, jolloin erot vastaajien taustatiedoissa olisivat voineet tuoda erilaista näkökulmaa analyysiin.

Osoittautui, ettei sähköinen kysely ollut paras mahdollinen valinta aineistonkeruumenetelmäksi, sillä aineisto jäi suppeaksi. Puhelinhaastattelulla kerätty aineisto olisi saattanut olla rikkaampaa. Aineistoa oli kuitenkin riittävästi analyysin kannalta ja tutkimus tuottikin hyvän, suuntaa antavan aineiston. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysilla, joka toimi hyvin pienehkön aineiston kanssa. Aineiston analyysissa yksi numeraalinen vastaus jouduttiin poissulkemaan aineistosta, koska vastaaja oli joko ymmärtänyt kysymyksen väärin tai näppäillyt vastauksen väärin. Vastaajista suurin osa (65 %) oli ollut aiemmin tuetulla lomalla. Tämä näkyi vastauksissa, sillä he pääosin tiesivät jo etukäteen, mitä odottaa. Jatkossa tutkimuksen voisikin toteuttaa vain niille perheille, jotka eivät ole aiemmin olleet tuetulla lomalla.

Opinnäytetyön vastausprosentti jäi pieneksi ja aineisto suppeaa, minkä vuoksi tulokset eivät ole yleistettävissä. Aineiston keruun jälkeen osa hiihtolomien perhelomista jouduttiin perumaan COVID-19-pandemian vuoksi. Vaikka perumiset tapahtuivat vasta aineiston keruun jälkeen, on mahdollista, että pandemian aiheuttama epävarmuus vaikutti vastausprosenttiin etenkin kyselyn toisella kierroksella.

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Aloitin opinnäytetyöni teon syyslukukaudella 2020. Aihetta etsiessäni huomasin MTLH:n tarpeen monenlaisille opinnäytetöille, joten otin heihin yhteyttä. Yhteistyö sujui jouhevasti, ja aiheesta päästiin heti yhteisymmärrykseen. Tuetut lomat olivat minulle aivan uusi asia, ja opinnäytetyön prosessin aikana selvisikin, etten ollut ainut, joka kuuli tuetuista lomista ensimmäistä kertaa. Tietämystä tuetuista lomista voisikin olla enemmän, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, kuten sairaanhoitajat, osaisivat tuettuja lomiam tarvittaessa suositella.

Suurin haaste opinnäytetyön prosessissa oli se, että tein työn yksin. Vaikka yksin tekeminen toi vapautta tehdä työ omien aikataulujen mukaisesti, jäin kuitenkin kaipaamaan sitä, että prosessin aikana pystyisi refleктоimaan asioita toisen tekijän kanssa. Nyt työ jäi enimmäkseen oman harkintani varaan ja uskon, että toinen tekijä olisi voinut tuoda työhön uusia ulottuvuuksia. Toisen tekijän kanssa olisi voinut myös toteuttaa tutkimuksen

puhelinhaastatteluilla, kun työn määrä olisi jakautunut kahdelle. Yksin puhelinhaastatteluiden toteuttaminen olisi ollut mielestäni liian haastavaa ja aikaa vievää.

Toinen haaste opinnäytetyön teossa oli se, että hyvin lukuja ymmärtävänä ihmisenä laadullisen tutkimuksen menetelmät tuntuivat hyvin vaikeilta käsittää. En osannut ennen työn aloittamista arvata, kuinka vaikeaa laadullinen tutkimus olisi toteuttaa. Sen vuoksi otinkin kvantifioinnin sisällönanalyysin tueksi. Koenkin oppineeni paljon tutkimusprosessista opinnäytetyöni aiheen lisäksi.

Opinnäytetyöni onnistui mielestäni hyvin, vaikka prosessin aikana huomasinkin asioita, jotka olisin tehnyt toisin. Tutkimuksen tekeminen vaatii tarkkuutta ja kyvyn kiinnittää huomiota pieniinkin tekijöihin, jotka voivat horjuttaa tutkimuksen luotettavuutta. Vaikka vastausprosentti jäi pieneksi ja aineisto oli suppeaa, olen kuitenkin tyytyväinen tuloksiin, sillä ne antoivat yllättävän paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyön prosessi on monivaiheinen ja haastava, mutta ohjaavan opettajan ja opiskelijakollegoiden tarjoama tuki ja näkemykset auttoivat merkittävästi opinnäytetyön loppuun saattamisessa.

Sairaanhoitajana koen tärkeäksi, että terveyttä edistämällä ehkäistään sairauksia. Koen, että lomien merkitys on kuitenkin jäänyt pimentoon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, vaikka lomilla onkin merkittäviä terveysvaikutuksia. Olen mielissäni, että voin tällä tavoin jakaa tietoutta tuetuista lomista, jotta yhä useampi lomaa tarvitseva sellaiselle pääsisi. Toivonkin, että me sairaanhoitajat tunnistaisimme jatkossa asiakkaidemme joukosta ne perheet ja ihmiset, jotka ovat tuettujen lomien kohderyhmää ja suositella heille tuetulle lomalle hakemista.

Lähteet

- Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0.* (uud. laitos). Vastapaino.
- Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R. & Rajala, R. (2018). *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017 – Kouluterveyskyselyn tuloksia.* Työpaperi 15/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-115-7>
- Häkkinen, A., Ojajärvi, A., Puuronen, A. & Salasuo, M. (2012). Sukupolvien väliset suhteet nuoren terveystottumusten suuntaajina. Teoksessa S. Myllyniemi (toim.), *Monipolvinen hyvinvointi.* Nuorisobarometri 2012. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Nuorisotutkimusverkosto ja Nuorisosiain neuvottelukunta. https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/05/Nuorisobarometri_2012_Verkkojulkaisu.pdf
- Juuti, P. & Puusa, A. (2020a). Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 55–57). Gaudeamus.
- Juuti, P. & Puusa, A. (2020b). Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 138–140). Gaudeamus.
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Murto, J., Pentala, O., Hakulinen-Viitanen, T. & Laaksonen, T. (2014). Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014* (ss. 150–168). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>
- Kaikkonen, R., Wikström, K. & Hakulinen-Viitanen, T. (2012a). Vanhempien terveystottumukset. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen. *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot.* (ss. 148–161). Raportti 16/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158>
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovaskainen, M-L., Virtanen, S. & Laatikainen, T. (2012b). Pohdinta ja johtopäätökset. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen. *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot* (ss. 175–188). Raportti 16/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158>

- Kokko, S. & Martin, L. (2019). Johtopäätökset ja toimenpidesuosituksset. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.), *Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa – LIITU-tutkimuksen tuloksia 2018*. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1. Valtion liikuntaneuvosto. https://www.jyu.fi/sport/fi/tutkimus/hankkeet/liitu/vln_liitu-2018-raportti_web.pdf
- Korkiala, T. & Puumalainen, J. (2015). *Sosiaalisesta lomasta voimia arkeen – Perheiden käsityksiä tuetun perheloman vaikutuksista*. Kuntoutussäätiön työselosteita 51/2015. Kuntoutussäätiö. <https://mtlh.fi/mtlh/aineistopankki/>
- Lapsiasiavaltuutettu. (2020). Hyvä elämä lasten kokemana. Teoksessa T. Tuukkanen (toim.), *Lapsibarometri 2020 – "Unta, ruokaa, leikkejä, rakkautta ja karamelliä, juomaa" - Hyvä elämä 6-vuotiaiden kokemana* (ss. 33–62). Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2020:5. Lapsiasiavaltuutettu.
- Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset): Käypä hoito -suositus (2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124?tab=suositus#s7>
- MTLH. (n.d.-a). *Tuetut lomat 2021*. Esite. <https://mtlh.fi/wp-content/uploads/MTLH-TUETUT-LOMAT-2021.pdf>
- MTLH. (n.d.-b). *Esittely*. Haettu 26.10.2020 osoitteesta <https://mtlh.fi/mtlh/mtlh/>
- MTLH. (2019). *MTLH vuosikirja 2019*. https://mtlh.fi/wp-content/uploads/MTLH_VUOSIKIRJA_2019.pdf
- Mäki, P. (2012a). Koettu terveys. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen (toim.), *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot* (ss. 91–93). Raportti 16/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158>
- Mäki, P. (2012b). Liikunta ja fyysinen aktiivisuus. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen (toim.), *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot* (ss. 128–134). Raportti 16/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2016). Varhaisvuosien fyysisen aktiivisuuden suositukset 2016 – Iloa, leikkiä ja yhdessä tekemistä. 2016:21. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>

- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2021). *Liikkumissuositus 7 —17-vuotiaille lapsille ja nuorille*. 2021:19. Opetus- ja kulttuuriministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-853-3>
- Ovaskainen, M-L., Wikström, K. & Virtanen, S. (2012). Ateriointi ja ruokatottumukset. Teoksessa R. Kaikkonen, P. Mäki, T. Hakulinen-Viitanen, J. Markkula, K. Wikström, M-L. Ovaskainen, S. Virtanen & T. Laatikainen. *Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot* (ss. 119–127). Raportti 16/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085158>
- Salmi, M., Karvonen, S., Närvi, J. & Lammi-Taskula, J. (2016). Lapsiköyhyys on ajankohtaista myös Suomessa: yhteenveto ja suosituksia. Teoksessa S. Karvonen & M. Salmi (toim.), *Lapsiköyhyys Suomessa 2010-luvulla* (ss. 68–72). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131589/URN ISBN 978-952-302-742-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131589/URN%20ISBN%20978-952-302-742-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salmi, M. & Kestilä, L. (2019). *Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot alakoululaisten perheissä – Tuloksia Kouluterveyskyselyn 2017 vanhempien aineistosta*. Työpaperi 22/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-365-6>
- Sorsa, T. & Rotkirch, A. (2020). *Työ ja perhe ne yhteen soppii? – Vanhemmuuden ja työn yhteensovittaminen suomalaisissa lapsiperheissä*. Perhebarometri 2020. Katsauksia E43/2020. Väestöliitto ry. <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/4fc89cfd-perhebarometri2020.pdf>
- STM. (2019). *Selvitys sosiaalisesta lomatoiminnasta*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:54. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4103-8>
- Tammelin, T. (2020). *Liikunta lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä*. Näytönastekatsaus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Haettu 20.4.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nak04881>
- TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- TENK. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

- THL. (2019a). *Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2018*. Tilastoraportti 9/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019042413181>
- THL. (2019b). *SYÖDÄÄN YHDESSÄ – ruokasuositukset lapsiperheille*. (2. uud. painos). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>
- THL. (2020). *Nuorten arki – Kouluterveyskysely 2019*. Tilastoraportti 4/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202003067603>
- Tilastokeskus. (2020). *Perheet 2019*. Suomen virallinen tilasto. http://www.stat.fi/til/perh/2019/perh_2019_2020-05-22_fi.pdf
- Tilastokeskus. (n.d.). Käsitteet – Perhe. Haettu 23.11.2020 osoitteesta <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (uud. laitos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- UKK-instituutti. (2019). *Liikkumalla terveyttä – askel kerrallaan*. Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. UKK-instituutti. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>
- Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (ss. 81–99). (5. p.). PS-kustannus.
- Valli, R. & Perkkilä, P. (2018). Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (ss. 100–109). (5. p.). PS-kustannus.
- Vuorenmaa, M. (2019). *Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018*. Tilastoraportti 10/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019050214035>
- WHO. (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>

Liite 1: Saatekirje

SAATEKIRJE

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelen Hämeenlinnan Ammattikorkeakoulussa hyvinvointiosaamisen yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teen opinnäytetyötäni yhteistyössä Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n kanssa ja opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää tuetuille lomille hakeneiden lapsiperheiden hyvinvointiin liittyviä tarpeita ja odotuksia ennen tuettua lomaa. Tavoitteena on, että tutkimustulosten avulla MTLH ry pystyy kohdentamaan lomiansa sisältöä asiakaslähtöisemmin ja vastaamaan paremmin lapsiperheiden odotuksiin tuettua lomaa kohtaan.

Opinnäytetyö toteutetaan sähköisesti kyselytutkimuksena. Linkki sähköiseen kyselyyn (Webropol) on samassa sähköpostiviestissä tämän saatekirjeen kanssa. Tutkimukseen voi osallistua täyttämällä kyseisen lomakkeen. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 15–20 minuuttia ja kyselyyn voi vastata 28.01.2021–07.02.2021 välisenä ajanjaksona. Kyselylomaketta ei voi tallentaa keskeneräisenä, joten täytättehän sen kerralla kokonaan.

Osallistuminen tähän kyselytutkimukseen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastaukset käsitellään nimettömästi, mutta huolehdittehan omalta osaltanne, ettette kerro vastauksissanne henkilötietoja. Mahdolliset henkilötiedot käsitellään kuitenkin niin, ettei niistä voi yksittäisiä henkilöitä tai perheitä tunnistaa. Antamianne vastauksia käytetään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön, jonka valmistumisen jälkeen vastaukset hävitetään. Mikäli ette haluaakaan osallistua, voitte keskeyttää kyselyyn vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa ensi kesänä.

Kiitos osallistumisestanne jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Siru Numminen

sairanhoitajaopiskelija

siru.numminen@student.hamk.fi

Opinnäytetyön ohjaajat:

Katri Pärssinen

Maarit Suoperä

HAMK, lehtori

MTLH ry, lomasihteeri

Liite 2: Sähköinen kyselylomake

Kysely lapsiperheille perheen hyvinvoinnista sekä odotuksista tuettua lomaa kohtaan

Kiitos, kun vastaat kyselyyn! Vastaaminen kestää noin 15-20 minuuttia. Huomaattehan, että kyselylomaketta ei voi tallentaa keskeneräisenä.

1. Montako aikuista perheessänne on? (Vanhemmat tai huoltajat, jotka asuvat samassa taloudessa lasten kanssa) Vastaus numeroin.

2. Montako alaikäistä lasta perheessänne on? Vastaus numeroin.

3. Oletteko aiemmin olleet tuetulla lomalla? (Kaikkien lomajärjestöjen tuetut lomat mukaan luettuna)

- Olemme
 Emme ole

Seuraavissa kysymyksissä voitte vapaamuotoisesti kuvailla hyvinvointiinne liittyviä asioita perheenne näkökulmasta.

4. Millaiset ovat perheenne yhteiset ruokailutottumukset?

5. Millaiset liikuntatottumukset perheenjäsenillänne on?

6. Onko perheenne arki mielestänne kiireistä? Millä tavoin koette sen vaikuttavan hyvinvointiinne?

7. Koetteko viettävänne tarpeeksi aikaa perheenne kesken? Millä tavoin vietätte yhteistä aikaa?

8. Millaisina koette perheenne keskinäiset suhteet?

9. Millaisena koette perheenjäsentenne terveydentilan?

10. Millä tavoin odotatte tuetun loman vaikuttavan perheenne hyvinvointiin?

11. Millä tavoin odotatte tuetun loman vaikuttavan perheenne keskinäisiin suhteisiin?

12. Millaisia odotuksia perheellänne on tuetun loman sisältöön ja ohjattuun toimintaan liittyen?
