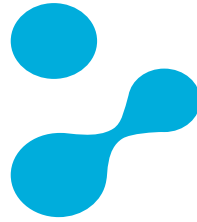




samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

IINA MANTILA
ANNI NENONEN

Lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2021

Tekijät Mantila, Iina Nenonen, Anni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2021
	Sivumäärä 50	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyö		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista. Tavoitteena oli selvittää Nortamon perhekeskuksen palveluiden saatavuutta perhekeskuksen lapsiperheasiakkaiden kokemusten perusteella. Osatavoitteena oli, että jatkossa palvelut olisivat helpommin löydettävissä. Nortamon perhekeskus tarjoaa perustason palveluja raumalaisille lapsille, nuorille ja perheille</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla. Tutkimukseen vastasi 25 Nortamon perhekeskuksen palveluita käyttävää asiakasta. Perhekeskuksen käsite rajattiin äitiys- ja lastenneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon, lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluihin ja lapsiperheiden sosiaalipalveluihin.</p> <p>Tutkimuskysymykset liittyivät asiakkaiden käyttämiin palveluihin, asiakkaiden kokemuksiin käytetyistä palveluista ja asiakkaiden kokemuksiin palvelujen saatavuudesta sekä löydettävyydestä.</p> <p>Kokemukset käytetyistä palveluista koettiin yleisesti hyväksi. Asiakkaat olivat tyytyväisiä ystävälliseen ja ammattitaitoiseen henkilökuntaan. Lisäksi asiakkaat pitivät nopeasta palvelusta ja monipuolisesta tarjonnasta. Asiakkaat toivoivat pysyvyyttä hoitohenkilökuntaan ja sähköistä ajanvarausta. Asiakkaat toivoivat myös lisäystä perhekeskuksen palvelutarjontaan, kuten lasten hammashoitoa.</p> <p>Tulevaisuudessa opinnäytetyön tuloksia voitaisiin selvittää tarkemmin. Jatkossa voisi selvittää, miten mahdolliset muutokset perhekeskuksen toiminnassa ja perhekeskuksen löydettävyydessä ovat vaikuttaneet asiakkaiden tyytyväisyyteen. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voisi selvittää, millaisia palveluita perhekeskuksen käyttäjät toivoisivat lisää Nortamon perhekeskuksen palvelukokonaisuuteen.</p>		
<u>Asiasanat</u> Lapsiperhe, perhekeskus, terveyspalvelut		

Authors Mantila, Iina Nenonen, Anni	Type of Publication Bachelor's thesis	Date November 2021
	Number of pages 50	Language of publication: Finnish
Title of publication Experiences of families with children from the services of the Nortamo's Family Center		
Degree program Nursing		
<p>The purpose of the thesis was to describe the experiences of families with children about the services of the Nortamo family center. The aim was to sort out the availability of Nortamo's family center services based on the family center's customers experiences. The partial aim was to make the services easier to find in the future.</p> <p>The target group of the thesis was the customers of the Nortamo family center, selected for the thesis, who are using the services. The research was answered by 25 customers using the services of the family center. The research was carried out using a qualitative research method. The material was collected using a website questionnaire. Every customer who responded to the research had experience from the services of Nortamo's family center.</p> <p>Research questions related to the services used by customers, customers' experiences of the used services and customers' experiences of service availability and discoverability.</p> <p>The experiences of the used services found generally good. Customers were satisfied by the friendly and professional staff. In addition, customers liked fast service and multifaceted offering. Customers wanted permanence in the nursing staff and electronic appointments. Customers also wanted an increase in the family center's range of services, for example children's dental care.</p> <p>In the future, the results of the thesis could be clarified in more detail. In the future, it could be researched, how possible changes in the operation and the findability of the family center have affected customer satisfaction. Another further research proposal could be to find out what kind of services the customer would like to have to the bundle of services of the Nortamo family center.</p>		
<u>Key words</u> family with children, family center, health services		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PERHEKESKUKSEN TARJOAMAT PALVELUT LAPSIPERHEILLE	6
2.1 Perhekeskus.....	6
2.2 Perhekeskuksen terveystalvelut.....	8
2.2.1 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut	10
2.2.2 Kouluterveydenhuolto	13
2.2.3 Lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut.....	14
2.3 Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	15
2.4 Katsaus aikaisempiin tutkimuksiin	17
3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	20
4.1 Kirjallisuuskatsaus	20
4.2 Opinnäytetyön aikataulu ja resurssit	21
4.3 Menetelmälliset lähtökohdat	22
4.4 Aineiston keruumenetelmä ja kohderyhmä.....	23
4.5 Aineiston analysointimenetelmä	24
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET	26
5.1 Lapsiperheiden taustatiedot.....	26
5.2 Lapsiperheiden käyttämät perhekeskuksen palvelut.....	28
5.3 Lapsiperheiden kokemuksia perhekeskuksen palveluista	29
5.4 Lapsiperheiden kokemuksia palveluiden löydettävyydestä	31
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS.....	32
7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	34
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	38
8.1 Johtopäätökset.....	38
8.2 Pohdinta.....	39
8.3 Jatkotutkimusehdotukset	41
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvointi on parantunut viime vuosina. Toisaalta osalla lapsista ja nuorista asiat sujuvat entistä huonommin. Suomalaisten lapsiperheiden vanhemmat ovat huolissaan lasten fyysisestä terveydestä, kehityksestä, tunne-elämän taitoihin liittyvistä kysymyksistä sekä terveistä elämäntavoista. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 216.) Lisäksi vanhemmat ovat huolissaan omasta jaksamisestaan, uupumuksesta sekä työn- ja arjen yhteensovittamisesta (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011, 37–38). Lapsille ja perheille suunnatuissa palveluissa, kuten perhe- ja kasvatuseuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa, pyritään varhaisella puuttumisella tunnistamaan huolia ja puuttumaan niihin. Varhainen puuttuminen huoliin on koettu edistävän vanhempien jaksamista ja lapsiperheiden hyvinvointia. Valtaosa vanhemmista kokee saaneensa palveluista tarvittavaa tukea riittävästi. Osa vanhemmista taas kokee saadun tuen riittämättömäksi. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 216, 233.) Tästä syystä lapsiperheiden kokemuksia saaduista palveluista on syytä tutkia, jotta jatkossa palveluita voidaan kehittää, ja niiden löydettävyyttä edistää.

Opinnäytetyön tilaajana toimii Rauman kaupungin Nortamon perhekeskus. Nortamon perhekeskus tarjoaa perustason palveluja raumalaisille lapsille, nuorille ja perheille. Perhekeskus tarjoaa vastaanottoaikoja, ja palveluita on saatavilla myös virka-ajan ulkopuolella. Tarvittaessa perhekeskuksen työntekijät saapuvat päiväkoteihin, kouluihin tai perheen omiin ympäristöihin. (Rauman kaupungin www-sivut 2020.)

Työn tarkoituksena on kuvailla lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista. Lapsiperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa on vähintään yksi kotona asuva alle 18-vuotias lapsi (Tilastokeskuksen www-sivut 2020). Opinnäytetyössä lapsella tarkoitetaan alle 10-vuotiasta lasta. Pää tavoitteena on selvittää Nortamon perhekeskuksen palveluiden saatavuutta kokemusten perusteella. Osatavoitteena on, että jatkossa palvelut olisivat helpommin löydettävissä. Työn tekijät asettavat itselleen tavoitteen, jossa he lisäävät omaa tietoisuuttaan perhekeskuksen eri palveluista.

2 PERHEKESKUKSEN TARJOAMAT PALVELUT LAPSIPERHEILLE

2.1 Perhekeskus

Perhekeskuksella tarkoitetaan palvelujen kokonaisuutta, johon sisältyy perheille, nuorille ja lapsille suunnatut kasvua ja kehitystä edistävät, hyvinvointia ja terveyttä edistävät ja varhaisen tuen ja hoidon palvelut. Perhekeskukseen kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan sekä ehkäisyneuvolan terveydenhoitajan, kättilön ja lääkärin palvelut, lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelu, puhe-, toiminta- ja fysioterapeutin sekä ravitsemusterapeutin palvelut, kasvatus- ja perheneuvolan psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut, lastenvalvojien palvelut, lapsiperheiden sosiaalityö, erikoissairaanhoidon asian-
tuntemusta ja lastensuojelun tukea ja avointen kohtaamispaikkojen toiminta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020.)

Perhekeskuksen tarkoituksena on, että jokainen perhe, nuori ja lapsi saa tarvitsemansa avun ja tuen viiveettä. Koko perhekeskustoiminnan tavoitteena on, että lasten, nuorten ja perheiden avun ja tuen saanti varhentuvat, tarpeisiin vastaaminen paranee, voimavarat vahvistuvat, autetuksi tuleminen mahdollistuu, osallisuuden tunne vahvistuu ja kohdatuksi tulemisen kokemukset vahvistuvat. Perhekeskukset ovat usein yhden tai useamman kunnan perhekeskuksia. Perhekeskusten palveluita tarjotaan toimipisteissä, verkossa tai kotiin vietyinä. Toimipisteet voivat olla esimerkiksi päiväkodin, koulun tai monitoimitilan yhteydessä. Usein toimipisteen sijoittelulla on haluttu vaikuttaa palveluiden saavutettavuuteen. (Pelkonen ym. 2019, 11.)

Perhekeskuksen ydinideana on lapsen, vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Paras keino lapsen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on vahvistaa vanhemmuutta ja vanhempana toimimista. Perhekeskuksessa vanhemmat kohtaavat eri alojen ammattilaisia, joiden yhteisenä tehtävänä on luoda lapselle suotuisa kasvuympäristö ja tukea perheen arkea. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 15.)
Lähtökohtana koko perheen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on äitiys- ja lastenneuvoloissa tapahtuvat terveystarkastukset ja erityisesti koko perheen terveystarkastukset. Perheen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ohjaa laaja tutkimustieto

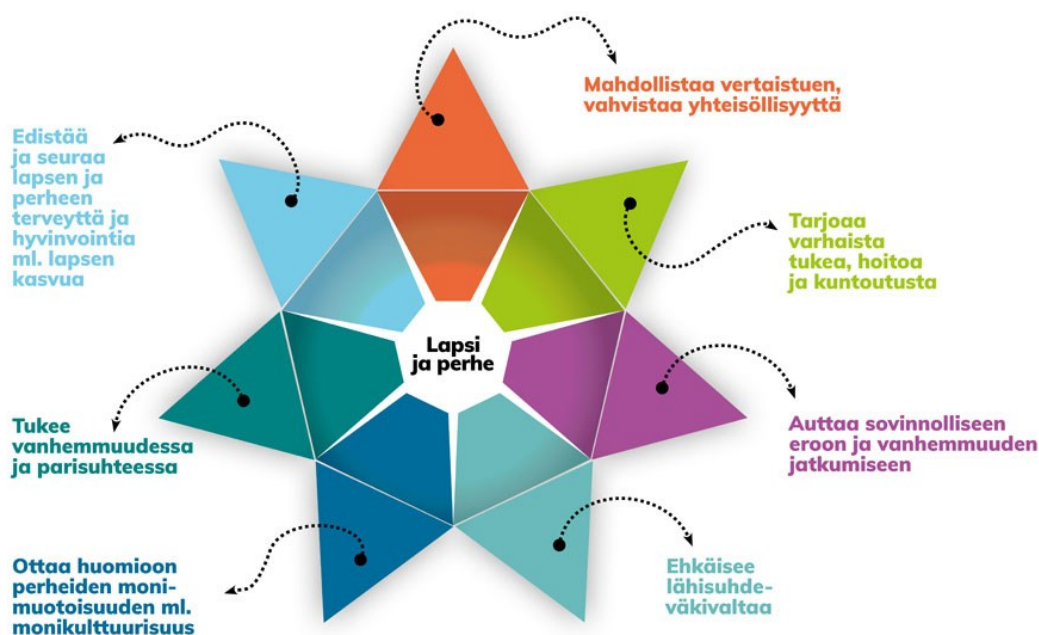
koskien lapsen kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia suojaavista tekijöistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Perhekeskus antaa tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, sillä vanhempien toiminta ja suhde lapseen luovat perustan lapsen hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Toimiva parisuhde edesauttaa koko perheen hyvinvointia ja jaksamista. Perhekeskuksissa keskitytään erityisesti vanhempien jaksamiseen, vanhemmuuden voimavaroihin ja perheen eri tukiverkostoihin. Perhekeskus ryhtyy antamaan tukeaan jo raskauden alkumetreiltä lähtien. Perhekeskus tarjoaa apuaan myös erotilanteissa. Eroauttamisessa tärkeää on turvata lapsen oikeudet ja varmistaa, ettei lapsi joudu vanhempien väliin kiistatilanteissa. Erotilanteissa tavoitteena on, että lasten tärkeimmät ihmissuhteet ja turvallinen kasvuympäristö säilyisivät erosta huolimatta. Erotilanteissa tuetaan myös vanhempia vanhemmuuden jatkumisessa. Perhekeskuksien tehtävänä on myös ehkäistä lähisuhde- ja perheväkivaltaa. Näiden tapahtumien varhainen tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja tuen tarpeeseen vastaaminen kuuluvat tärkeimpiin perhekeskukseen tehtäviin. Altistuminen lähisuhde- ja perheväkivallalle vaikuttavat etenkin lapsiin vakavasti. Työntekijät koulutetaan toimimaan tällaisissa tilanteissa. Perhekeskuksen työntekijät tekevät paljon yhteistyötä sosiaalityön, erikoissairaanhoidon, lastensuojelun, muiden erityispalveluiden ja viranomaisten kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021.)

Perhekeskus ryhtyy antamaan tukeaan jo varhaisessa vaiheessa. Perhekeskuksissa vanhemmat ja lapset saavat tarpeidensa mukaista apua ja tukea aikaisempaa nopeammin. Lisäksi apu on kohdennetumpaa ja koordinoitumpaa. Perhekeskukset pyrkivät siihen, että palvelunohjaus olisi nopeaa, joustavaa ja mahdollisimman viiveetöntä. Perhekeskuksissa tavoitellaan, että perhekeskuksen asiakkaat ohjattaisiin mahdollisimman nopeasti oikealle työntekijälle, oikean palvelun piiriin. Tällä tavoin perhekeskukset pyrkivät välttämään ongelmien vaikeutumista ja korjaavien palveluiden tarvetta. Lisäksi perhekeskuksissa otetaan huomioon perheiden monimuotoisuus. Jokaisella lapsella, perheellä ja raskaana olevalla on oikeus saada palveluja yhdenvertaiset. Perhekeskusten palvelut ovat hyvin saavutettavissa ja niihin on luotu esteetön pääsy. Lisäksi neuvontamateriaalit ja verkkoviestintä ovat usein saatavilla eri kielillä, ja niistä on myös olemassa selkkokielisiä versioita. Perhekeskuksissa työntekijät ottavat huomioon perheiden moninaisuuden, monimuotoisuuden sekä erilaiset tarpeet. Perhekeskuksiin on

kehitetty avoin ja hyväksyvä ilmapiiri. Lisäksi monissa perhekeskuksissa toimiva kohtaamispaikka osallistuu usein alueella asuvien maahanmuuttajaperheiden kotoutumistyöhön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Opinnäytetyössä perhekeskuksen käsitettä on rajattu äitiys- ja lastenneuvolaan, koulu-terveydenhuoltoon, lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluihin sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluihin. Rajaus on tehty Nortamon perhekeskuksen tarjoamien palveluiden mukaan. Kuviossa 1 kerrotaan perhekeskuksen tehtävät.



Kuvio 1. Perhekeskuksen tehtävät (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021)

2.2 Perhekeskuksen terveystalvelut

Terveystalvelut jaetaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuoltoon kuuluu kunnan järjestämä väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistäminen ja muut palvelut. Perusterveydenhuollon palvelut järjestetään kunnan omilla terveyskeskuksissa. Erikoissairaanhoidossa toteutetaan erikoisalojen tutkimuksia ja hoitoja. Yleensä erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään sairaaloissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020.) Opinnäytetyössä tarkastellaan perusterveydenhuollon järjestämiä terveystalveluita.

Perhekeskuksen tehtävänä on verkostoida ja sovittaa yhteen lapsiperheille kuuluvia palveluja. Perhekeskukselle terveystalvakuista kuuluvat ainakin äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, lääkäripalvelut, ehkäisy- ja muu seksuaalivuvonta, psykologin palvelut, suun terveydenhuolto sekä ravitsemus-, puhe-, fysio- ja toimintaterapia. Perhekeskukselle kuuluvat sosiaalipalveluista kotipalvelu, perhetyö, lapsiperheiden sosiaalityö, kasvatu- ja perheneuvonta sekä perheoikeudelliset palvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Perhekeskukset toteuttavat toimintaansa usein yhteistyössä eri järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Tämä mahdollistaa muun muassa kohtaamispaikkojen toteutumisen. Kohtaamispaikkojen tavoitteena on mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden osallisuus, vahvistaa vanhemmuutta, edistää perheiden voimavaroja sekä hyvää arkea, vähentää perheiden ja vanhempien yksinäisyyden kokemuksia sekä vahvistaa yhteisöllisyyttä. Lisäksi eri järjestöt ja seurakunnat järjestävät perhekeskustoimijoille koulutuksia ja konsultointia. Toinen keskeinen yhteistyötaho perhekeskukselle on varhaiskasvatus. Varhaiskasvatus tavoittaa piirissää olevat lapset ja lasten vanhemmat. Varhaiskasvatus tukee lapsen kehitystä, oppimista ja hyvinvointia ympäristössään. Parhaiten varhaiskasvatus voi tarjota tukeaan toimimalla yhteistyössä esimerkiksi perhekeskuksen toimijoiden kanssa. Perhekeskus tarjoaa sosiaalipalveluja nuorille ja vanhemmille vanhemmuuden tukea. Lisäksi maakunnat voivat sisällyttää erilaisia nuorten palveluja perhekeskuksen osaksi, esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja. Perhekeskuksesta on myös mahdollista saada erityis- ja vaativan tason palveluita. Lasten ja nuorten erityistason palveluita ovat lasten ja nuorten erikoissairaanhoido, lastensuojelu ja muut sosiaalihuollon erityispaalvelut kuten vammaispaalvelut. Lasten, nuorten ja perheiden vaativan tason palveluista vastaavat viisi osaamis- ja tukikeskusta. Osaamis- ja tukikeskusten tulee huolehtia palveluiden lapsi-, nuori- ja perhelähtöisestä yhteensovittamisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Nykypäivänä sähköisiä palveluita kaivataan entistä enemmän. Perhekeskuksessa sähköiset palvelut monipuolistavat toimintaa ja tavoitteena onkin kehittää sähköinen perhekeskus. Sähköiseen perhekeskukseen suunnitellaan verkkoneuvontaa- ja asiointia, laskureita ja mittareita, Chat-palvelua, sähköistä ajanvarausta sekä kuvapuhelinpalvelua. Tavoitteena on, että sähköinen perhekeskus olisi osittain kansallinen ja osittain

maakunnallinen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Perhekeskuksen palvelukokonaisuus esitetään kuviossa 2.



* Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto voivat olla osa perhekeskusta tai sen verkostoyhteistyötä.

Kuvio 2. Perhekeskuksen palvelukokonaisuus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021)

2.2.1 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 15 §) velvoittaa kunnat järjestämään alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Jokainen kunta laatii neuvolatoiminnan toimintaohjelman yhdessä sosiaalitoimen kanssa. Neuvoloiden yhteistyötahoja ovat varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon toimijat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa neuvolatoiminnan kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on ohjata ja valvoa äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2021.)

Neuvolapalvelut kuuluvat raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Neuvolapalveluihin kuuluvat sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seuranta, raskaana olevan ja synnyttäneen naisen määrääjain toteutettava seuranta ja hyvinvoinnin edistäminen, lapsen terveen

kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta sekä lapsen suun terveydentilan seuranta. Myös vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen sekä lapsen ja perheen erityisen tuen tunnistaminen ja tarpeiden tukeminen kuuluvat kuntien järjestämiin neuvolapalveluihin. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön www-sivut 2021.)

Äitiysneuvolan toiminnan pääasiallisena tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi sekä edistää tulevien vanhempien ja tulevan lapsen perheen terveyttä ja hyvinvointia. Äitiysneuvolan yhtenä tarkoituksena on tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa mahdolliset raskausajan ongelmat sekä häiriöt. Äitiysneuvolassa pyritään järjestämään viiveetöntä hoitoa, apua ja tukea niitä tarvitseville äideille. Äitiysneuvolasta vanhemmat saavat tietoa muun muassa siitä, millaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatusta tuovat perheen elämään. Äitiysneuvolassa vanhemmat kokevat tulleensa kuulluksi ja he voivat keskustella vanhemmuuteen liittyvistä ajatuksista. Lisäksi äitiysneuvola antaa valmiuksia ja vahvistusta toimia äitinä ja isänä tulevalle lapselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Lastenneuvolan tarkoituksena on edistää alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä hyvinvointia ja terveyttä. Lastenneuvola pyrkii havaitsemaan lapsiperheiden erityisen tuen tarpeita, puuttumaan niihin ja löytämään lapsiperheille sopivan tukimuodon. Tarkoituksena on myös kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvolan tarkoituksena on myös tukea vanhempien vanhemmuutta. Lastenneuvola seuraa ja edistää lapsen fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lastenneuvolasta lapsi saa kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset ja suorittaa lasten terveystarkastuksia, joissa arvioidaan lapsen kehitystä, terveydentilaa ja hyvinvointia. Lastenneuvolassa tehdään kiinteää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa kuten esimerkiksi suun terveydenhuollon, psykologin ja fysioterapeutin kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Terveyskeskustasolla lastenneuvolan tehtävät ovat moninaiset. Lastenneuvolan tehtäviin kuuluu perehtyä toimialueensa perheisiin ja näiden elinoloihin. Lastenneuvola lisää terveyden tasa-arvoa ja osallistuu pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten hoidon

järjestämiseen sekä koordinointiin. Lastenneuvola seuraa ja arvioi säännöllisesti neuvolatoiminnan tuloksia ja kehittää aktiivisesti neuvolapalveluja. Lisäksi lastenneuvolan tehtäviin kuuluu kehittää henkilökunnan ammattitaitoa muun muassa huolehtimalla uuden tiedon kulkeutumisesta neuvolatoimintaan. Kunnan ja yhteiskunnan tasolla lastenneuvolan tehtävänä on tuntea kunnan lapsiperheiden palvelut ja perheitä koskeva suunnittelu. Lastenneuvolan tulee osallistua päätöksentekoon sekä tarvittaessa olla vaikuttamassa niihin. Lisäksi kunnan ja yhteiskunnan tasolla lastenneuvola seuraa yhteisön ja ympäristön turvallisuutta, lapsi- ja perhemyönteisyyttä sekä edistää lasten ja perheiden hyvinvoinnin huomioimista. (Hermanson 2012.)

Rauman Nortamon perhekeskuksen lastenneuvola seuraa lapsen kehitystä ja terveydentilaa aina vauvasta kouluikään asti. Lastenneuvolan tavoitteena on ehkäistä sairauksia terveysneuvonnalla ja rokotuksilla. Tällä tavoin turvataan lapsen normaali kasvu ja kehitys. Nortamon perhekeskuksen lastenneuvola tekee tiiviisti yhteistyötä muun muassa äitiysneuvolan, ehkäisevän perhetyön, psykologin, fysioterapeutin, puheterapeutin, toimintaterapeutin ja kaupungin varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

Rauman Nortamon perhekeskus järjestää neuvolaikäisille lapsille määräaikaisterveys-tarkastuksia yksilön tarpeen mukaan. Tietyin väliajoin toteutettavissa laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan paremmin koko perheen hyvinvointia. Laajat terveystarkastukset toteutetaan lapsen ollessa neljän kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden ikäinen. Laajoihin terveystarkastuksiin toivotaan molempien vanhempien osallistuvan mukaan. Raumalla on myös mahdollista käyttää neuvolan kotipalvelua. Kotipalvelu on aloitettu kokeiluna perheille, joissa on alle yksi -vuotias lapsi. Tämä tarkoittaa sitä, että perheillä on mahdollisuus saada apua kotiin enintään neljä kertaa noin kahden tunnin ajan kerrallaan. Apua voi saada muun muassa sellaisiin tilanteisiin, joissa vauva on itkuinen, arjen rutiineissa on haasteita, vanhempi on yksinhuoltaja, perheeseen on syntynyt kaksoset tai perheen elämäntilanteessa on tapahtunut jonkin äkillinen muutos. Avun tarpeellisuutta arvioi äitiys- tai lastenneuvolan terveydenhoitaja. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

Nortamon perhekeskus tarjoaa vanhemmille myös ryhmätoimintaa. Perhekeskuksessa on tarjolla vahvuutta vanhemmuuteen perheryhmä, johon osallistuu pääsääntöisesti

vauva ja hänen molemmat vanhempansa. Ryhmässä on tarkoitus pohtia omia ja vauvan kokemuksia, tunteita ja reaktioita arjen erilaisissa tilanteissa. Ryhmä antaa vahvistusta ymmärtää vauvan mielen maailmaa. Lastenneuvola tarjoaa myös mahdollisuuden osallistua ryhmäneuvolaan isille ja puolivuotiaille vauvoille. Ryhmäneuvolassa ihasotellaan ja ihmetellään yhdessä vauvoja ja pohditaan vauvan elämään liittyviä asioita, kuten ruokailua, kehitystä ja päivärytmiä. Isäneuvola on suljettu ryhmä, jossa on kerrallaan 4–6 isää vauvoineen. Isäneuvolassa käynti korvaa yhden vauvan neuvolakäynnin. Isäneuvolaan ei oteta äitejä mukaan. Tämän lisäksi Rauman kaupunki tarjoaa mahdollisuuden osallistua ilmaiseksi 0–6-vuotiaiden lasten vanhemmille tarkoitettuun Perhepolku -verkkokurssiin. Verkkokurssin tavoitteena on vahvistaa vanhemman itseään kohtaan tuntevaa myötätuntoa ja tukea myötätuntoista vuorovaikutusta parisuhteessa ja perheessä. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

2.2.2 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskouluikäisille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuolto on lakisäätäinen maksuton terveysterveyspalvelu, joka sijaitsee koulurakennuksessa tai koulujen välittömässä läheisyydessä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021.) Kuntien tehtävänä on vastata kouluterveydenhuollon toteuttamisesta. Jokainen kunta laatii kouluterveydenhuollolle toimintaohjelman, joka tehdään yhteistyössä opetus- ja sosiaalitoimen kanssa. Lisäksi kunnat tekevät paljon yhteistyötä huoltajien sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Kouluterveydenhuoltoon sisältyy oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vuosittain, vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta. Lisäksi kouluterveydenhuoltoon kuuluu suun terveydenhuolto ja oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. Kouluterveydenhuollon rungon muodostavat kattavat joka vuosi tehtävät terveystarkastukset. Tarkastuksissa arvioidaan oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, hyvinvointia sekä oppimista. Tarkastukset, jotka tehdään luokilla 1., 5. ja 8. ovat

laajemmat (taulukko 1.). Tämä tarkoittaa, että myös vanhemmat pyydetään mukaan tarkastukseen. Laajoissa terveystarkastuksissa on tarkoituksena selvittää myös vanhempien ja koko perheen hyvinvointia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Taulukko 1. Terveystarkastuksen ajankohdat

Perusopetuksen luokka	1lk.	2lk.	3lk.	4lk.	5lk.	6lk.	7lk.	8lk.	9lk.
Terveystarkastajan tarkastus	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lääkärin tarkastus	x				x			x	

Rauman kouluterveydenhuollon keskeisiä tehtäviä ovat laajat terveystarkastukset, terveystarkastus ja terveyskasvatus, koulun terveydellisten olojen valvonta, koulu-yhteisön hyvinvoinnin tukeminen ja rokotusohjelman toteuttaminen. Kouluterveydenhoitaja työskentelee koulu-yhteisössä ja hänen tehtävänä on seurata oppilaiden kasvua ja kehitystä sekä selvittää yhdessä oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan sekä tukea oppilaita ja heidän huoltajiaan. Lisäksi kouluterveydenhoitaja huolehtii seulontatutkimuksista. Kouluterveydenhoitoon ei kuulu sairaanhoito. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat koulutapaturmien ensiapu ja ensiapuluonteinen sairaanhoito. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että mikäli lapsi loukkaantuu kesken koulupäivän, on terveydenhoitajan tehtävä arvioida tilanne ja toimittaa oppilas tarvittaessa jatkohoitoon. On myös muistettava, ettei kouluterveydenhoitaja ole aina tavoiteltavissa koululta kokopäiväisesti. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

2.2.3 Lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut

Erityispalveluiden tarkoituksena on tukea peruspalveluja jalkautuvina palveluina sekä neuvoa antavina palveluina (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021). Perhekeskukset Suomessa -selvityksen mukaan noin puolet (47 %) suomalaisista perhekeskuksista tarjosivat lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluita (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 72).

Nortamon perhekeskus tarjoaa erityispalveluina lapsille, nuorille ja perheille lapsiperheiden sosiaalipalveluita, lasten ja nuorten vastaanottoa, neuvolapsykologeja, nuorten tiimin ja psykiatrista sairaanhoitajaa. Lasten ja nuorten vastaanotto tarkoittaa perhe-

keskuksen alaisuudessa olevaa maksutonta erikoislääkärin ja sairaanhoitajan palveluita. Vastaanotolla hoidetaan alle 16-vuotiaita raumalaisia lapsia ja nuoria. Vastaanotolle pääsee neuvola-, koulu- tai terveyskeskuslääkärin kautta. Vastaanotolla hoidetaan esimerkiksi allergia ja astmaepäilyt sekä siedätyskäsittelyt, ihottumia, kasvuhäiriöitä, vatsavaivoja, kastelua, syömishäiriöitä, ylipainoa ja päänsärkyä. Neuvolapsykologit toimivat äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden parissa. Neuvolapsykologit toimivat tilanteissa, joissa uuteen elämäntilanteeseen tai vanhemmuuteen sopeutuminen vie aikaa ja tilanteissa, joissa lapsen kasvuun tai kehitykseen liittyy huolenaiheita sekä tilanteissa, joissa lapsen ja vanhemman välillä on vuorovaikutukseen liittyviä haasteita. Lisäksi neuvolapsykologit palvelevat, kun lapsen kasvatuksessa ja arjessa toimimisessa on haasteita, kun lapsen kehitystason arviointi ja seuranta edellyttää psykologisia tutkimuksia tai kun vanhempien parisuhteen tai eron käsittelemiseen tarvitaan apua ja tukea. Neuvolapsykologin vastaanotolle pääsee terveydenhuollon ammattilaisen tai varhaiskasvatustyöntekijän läheteellä. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

Nuorten tiimin tavoitteena on selvittää nuorten mielenterveydellisiä ongelmia. Palvelu on suunnattu 13–22-vuotiaille nuorille, joilla ei ole hoitosuhdetta muualla. Tiimissä käsiteltävät ongelmat saattavat liittyä esimerkiksi koulunkäyntiin, aikuistumiseen tai ihmissuhteisiin. Palvelu on maksuton, eikä lähetettä tarvita. Tiimissä työskentelee terveydenhoitaja, sairaanhoitaja sekä opiskelupsykologi. Perhekeskuksen psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotto on tarkoitettu alakouluikäisille lapsille ja lapsiperheiden aikuisille. Vastaanotolla tehdään psyykkisen voimien arviointia, tilanteen kartoitusta ja aloitetaan tarpeen mukainen hoito. Palvelu on maksuton, eikä palvelu vaadi lähetettä. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

2.3 Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää lasten, nuorten ja perheiden toimintakykyä sekä hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. Sosiaalipalvelut järjestetään asiakkaan kotikunnassa tai kotikunnan kuntayhtymässä. Kuntien tehtävänä on tiedottaa asukkaille palveluista ja kertoa, mistä niitä voi hakea. Sosiaalipalveluita järjestetään tuen tarpeen mukaan ja palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä perheen kanssa. Arvioinnissa luodaan yhteenveto asiakkaan tilanteesta sekä

palvelujen ja tuen tarpeesta. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai siitä, kun ryhdytään käsittelemään vireille tullutta asiaa tai kun asiakkaalle annetaan sosiaalipalveluja. Sosiaalihuollon asiakkuus päättyy, kun todetaan ettei sosiaalihuollon palveluille ole perustetta ja se merkitään sosiaalihuollon asiakirjaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Nortamon perhekeskuksen sosiaalipalvelut ovat tarkoitettu raumalaisille lapsiperheille. Sosiaalihuollon työskentelyn tavoitteena on antaa tukea lasten kasvatuksessa, vanhemmuudessa sekä arkirutiinien ja elämänhallinnassa. Toiminnan tarkoituksena on vahvistaa perheen toimintakykyä ja omia voimavaroja. Sosiaalipalvelut tukevat lapsen kasvua ja kehitystä sekä tukevat perheiden selviytymistä elämän haastavissa tilanteissa. Sosiaalipalveluiden työskentelyllä on aina tavoite ja suunnitelma. Työskentelyä toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden asiakkaana on 0–17-vuotias lapsi, mutta työskentelyssä otetaan huomioon kaikki perheenjäsenet. Sosiaalihuollon palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia ja täten asiakkaalle maksuttomia. Asiakkaaksi voi hakeutua ottamalla itse yhteyttä tai eri yhteistyötahojen kautta. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

Nortamon perhekeskuksen sosiaalipalvelut toteuttavat lapsiperheiden kotipalvelua. Palvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin arkipäiväisiin kuuluvien toimintojen suorittamista ja niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun toimintakykyä alentavan syyn perusteella henkilöille, jotka tarvitsevat apua aiemmin mainituissa tehtävissä ja toimissa. Sosiaalipalvelut toteuttavat myös perhetyötä, jolla tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksen tai muiden toimien avulla. Palvelua annetaan henkilöille, jotka tarvitsevat tukea tai ohjausta omien voimavarojensa vahvistamiseksi. Sosiaaliohjaus on perheiden tuki yksilöiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukemista esimerkiksi palvelujen käytössä ja eri tukimuotojen sovittamisessa. Sosiaaliohjauksella pyritään edistämään yksilöiden ja perheiden hyvinvointia sekä osallisuutta. Keinoina käytetään elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistamista. Sosiaalityössä taas rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava kokonaisuus tuesta ja palveluista. Tarkoituksena on sovittaa kokonaisuus yhteen muiden toimijoiden tarjoamien palveluiden kanssa. Perheen kuor-

mittavassa elämäntilanteessa voidaan myös hyödyntää tukisuhdetoimintaa. Tukisuhdetoiminnassa yksi tukimuoto on tarjota perheelle tukiperhe tai tukihenkilö. Toiminta mahdollistaa sen, että lapsen elämään tulee lisää välittäviä ja turvallisia aikuisia. (Rauhan kaupungin www-sivut 2021.)

2.4 Katsaus aikaisempiin tutkimuksiin

Viitalan, Kekkonen ja Paavolan (2008) PERHE-hankkeen loppuraportissa perehdyttiin perhekeskustoiminnan kehittämiseen. PERHE-hanke toimi vuosina 2005–2007 ja siinä tarkasteltiin eri kuntien perhekeskusten toimintaa erilaisten kuntahankkeiden kautta. Hankkeessa oli 30 kuntahanketta ja yli sata kuntaa. Loppuraportin tavoitteena oli tarkastella perhekeskuksen kehittämisprosessien etenemistä, perhelähtöisiä työkäytänteitä, joita perhekeskukset käyttävät sekä kertoa varhaisen tuen ja ehkäisevän työn palvelurakenteesta. Loppuraportissa tarkasteltiin ja arvioitiin hankkeen tuloksia. Hanketta arvioidessa käytettiin monia erilaisia arviointikyselyitä. Loppuraportista käy ilmi, että PERHE-hanke on onnistunut jättevöittämään kuntien omien hankkeiden läpivientiä ja tukenut niiden toteutumista.

Halme, Kekkonen ja Perälä (2012) Perhekeskukset Suomessa-teoksessa tarkasteltiin perhekeskusten johtamista, palveluita ja yhteistoimintaa. Tietoa kerättiin Suomen eri kunnista, joissa perhekeskustoimintaa oli jo vuonna 2011. Tällöin niitä oli 97 ja selvitystä tehdessä saatiin vastauksia 52 eri kunnasta. Lopullisesti valittiin kuitenkin 32 kuntaa, jotka täyttivät kriteerit. Teoksen tavoitteena oli siis tuottaa tietoa perhekeskuksista ja siinä onnistuttiin. Teoksessa käsiteltiin vastauksien pohjalta perhekeskusten palvelukokonaisuuksia ja perhekeskukset jaoteltiin niiden tarjoamien palveluiden perusteella. Lisäksi kartoitettiin, milloin perhekeskukset ovat aloittaneet toimintansa, onko niiden toiminnassa mukana jonkin muu sektori tai järjestö, millainen perhekeskusten hallinto on ja löytyykö perhekeskuksilta toimintasuunnitelmia tai -tavoitteita.

Hastrupin ym. (2013) Kaste -hankkeen tavoitteena oli uudistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja kokonaisuutena. Tarkoitus oli uudistaa palveluja siten, että perustasolla kehitettiin ja liitettiin yhteen kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriötä ehkäisevät sekä korjaavat palvelut yli sektorirajojen. Tavoitteet perustuivat lasten ja nuorten

kehitysympäristön merkitystä tukevaan tutkimustietoon. Ensimmäisessä Kaste -hankkeessa kehitettiin suunnitelmallista työskentelyä, verkostotyömalleja sekä yhteistyötä yli kunta- ja hallinnon sektorirajojen. Esimerkkinä kehittämistyöstä oli, kun lapsiperheiden palvelut koottiin perhekeskuksiin ja niiden johtamisjärjestelmää kehitettiin. Toisen Kaste -hankkeen kauden tavoitteena oli koota alle kouluikäisten lasten palvelut perhekeskuksiin niin, että palvelut täydentävät toisiaan, vahvistaa koulu- ja opiskeleikäisten palveluja kokonaisuutena ja kehittää lastensuojelua, erityisesti lastensuojelutarpeen toimintamalleja ja menetelmiä. Ensimmäisen Kaste- hankkeen tavoitteena oli, että ohjelmakauden päättyessä olisi käynnissä valtakunnallinen muutosprosessi, joka uudistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden kehitysympäristöjä ja palveluiden kokonaisuutta. Tavoitteessa onnistuttiin ja muutosprosessi saatiin aikaan. Haasteellisuutta hankkeeseen toi muutosprosessin vieminen koko maahan.

Kekkonen ym. (2012) julkaisu esittää kokemuksia ja ajankohtaista tietoa pohjoismaiden perhekeskusten palveluista. Julkaisun tarkoituksena on selventää perhekeskusten lähestymistapaa, palvelustruktuuria ja ammattilaisten ja perheen roolia perhekeskusten toiminnassa eri perhekeskuksissa. Julkaisun teemoina ovat universaalit terveyden edistämisen ja sairauksia ennaltaehkäisevät palvelut, psykososiaalinen terveys ja vanhempien sekä lasten hyvinvointi. Julkaisu kuvailee muun muassa perhekeskusten historiallista kehitystä, palvelumalleja sekä työskentelytapoja Ruotsissa, Norjassa ja Suomessa. Lisäksi julkaisussa kerrotaan ennaltaehkäisevästä työstä sekä perhekeskuksen roolista viranomaisten ennaltaehkäisevissä palveluissa. Julkaisussa keskitytään henkilöstön osaamiseen sekä uusiin ammatillisiin rooleihin. Julkaisuun on sisällytetty kapale, joka korostaa näkemyksiä, jotka koskevat pohjoismaisten perheiden yhteistä jatkokehitystä ja tulevaisuuden haasteita.

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksella on aina tarkoitus tai tehtävä. Tarkoituksia tai tehtäviä voi olla useita ja ne voivat muuttua tutkimuksen edetessä. Tutkimus voi olla kartoittava, selittävä, ku-

vaileva tai ennustava. Nämä neljä piirrettä ohjaavat tutkimuksen tarkoitusta, tutkimuskysymyksiä ja strategiaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 137–138.) Tutkimukselle tulee aina asettaa tavoite. Tavoitteen tarkoituksena on vastata asetettuun tutkimusongelmaan, - tehtävään tai –kysymykseen. Tarkoitus on siis saada tutkimuksesta vastaus, joka ratkaisee asiakkaan tai tilaajan ongelman. Tutkimuksella tulee olla yksi päätavoite, joka pyritään ratkaisemaan, mutta järkevää on asettaa myös osa- tai välitavoitteita. Osa- ja välitavoitteiden avulla pystytään myös tutkimuksen etenemistä tarkkailemaan helpommin. (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, 26–27.)

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen ja sen tarkoituksena on kuvailla lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista. Päätavoitteena on selvittää Nortamon perhekeskuksen palveluiden saatavuutta perhekeskuksen lapsiperheasiakkaiden kokemusten perusteella. Osatavoitteena on, että jatkossa palvelut olisivat helpommin löydettävissä. (Kuromaa sähköposti 12.10.2020.) Opinnäytetyön tekijät asettavat itselleen tavoitteen, jossa he lisäävät omaa tietoisuuttaan perhekeskuksen eri palveluista.

Tutkimuskysymys johdattaa tutkimusprosessia, sillä ilman tutkimuskysymystä ei tutkimusprosessillekaan olisi tarvetta. Tutkimusta tehdään, jotta tutkimuskysymykseen löydettäisiin ratkaisu. On huomioitava, että onko tutkimuskysymys varmasti ratkaistavissa tutkimusprosessin avulla ja sen aikana. Ongelmaksi voi nousta aineiston saatavuus ja aiheen rajaaminen. Tutkimuskysymys on kyettävä rajaamaan realistisesti, jotta se pystytään prosessin aikana täyttämään. (Kananen 2015, 41–43.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä on kolme:

1. Minkälaisia perhekeskuksen palveluita lapsiperheet käyttävät?
2. Minkälaisia kokemuksia lapsiperheillä on perhekeskuksen palveluista?
3. Minkälaisia kokemuksia lapsiperheillä on perhekeskuksen palvelujen saatavuudesta ja löydettävyydestä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa käytettävää aineistoa ohjaa asetettu tutkimuskysymys. Tarkoituksena on löytää mahdollisimman oleellista aineistoa, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsaukseen aineistoa haetaan yleensä elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai käsin tehtävällä haulla eri lehtien tieteellisistä julkaisuista. Aineisto muodostuu yleensä aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta, joka on mahdollisimman uutta ja ajankohtaista. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Tietokantojen valinnan jälkeen siirrytään valitsemaan hakutermejä, jotka voivat olla sanoja tai sanontoja. Hakutermien valinnalla pyritään siihen, että hakutermeistä löytyvä materiaali vastaisi mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen. (Salminen 2011, 10.) Sisäänotto- ja poissulkukriteerien tarkoituksena on ohjata tutkimusta. Kriteereinä ovat usein julkaisuvuosi, kieli, tieteellinen alkuperäistutkimus ja/tai ikäluokka. (Kanerva 2020.)

Ennen kirjallisuushaun aloittamista määritettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kriteerit ovat kirjattuna alla olevassa taulukossa 2.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto julkaistu aikavälillä 2006–2021	Aineistot julkaistu ennen vuotta 2006
Aineisto saatavilla kokonaan	Aineisto ei kokonaan saatavilla
Aineisto saatavilla suomen ja englannin kielellä	Aineisto jollain muulla kuin suomen tai englannin kielellä
Aineisto saatavilla elektronisesta tietolähteestä	Aineisto ei saatavilla elektronisesta tietokannasta
Pro gradu -tutkielmat, väitöskirjat, tieteelliset julkaisut	Opinnäytetyöt

Tämän jälkeen tekijät aloittivat oman kirjallisuushakunsa valitsemalla tietokannat, joista aineistoa lähdettiin etsimään. Tietokannat valittiin opinnäytetyösuunnitelman perusteella. Tietokantoja valittaessa otettiin huomioon, että ainakin yksi tietokannoista olisi englanninkielinen. Tämän jälkeen valittiin hakutermit. Hakutermien valinnassa otettiin huomioon, että aineistoa saataisiin mahdollisimman monipuolisesti ja se olisi

aiheeseen keskittynyttä. Lisäksi hakutermejä pohtiessa otettiin huomioon tutkimuskysymykset ja se, että löydettyt aineistot vastaisivat niihin mahdollisimman hyvin. Hakutulokset tietokannoista on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Hakutulokset tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyypit	Tulokset	Hyväksytyt
SAMK Finna	("lapsiperhe") AND (perhekeskus) AND (terveyspalvelut) Aikaväli: 2006–2021, Kirjaston kokoelmat.	20	2
finna.fi	("lapsiperhe") AND (perhekeskus) AND (terveyspalvelut) Aikaväli: 2010-2020, Kirjaston kokoelmat, Aineistotyyppi: Opinnäyte > pro gradu	21	1
Medic	(lapsiperhe*) AND (terveyspalv*) Aikaväli: 2011–2021; Asiasanojen synonyymit käytössä.	4	1
Google Scholar	("lapsiperhe" OR "perhe") AND ("perhekeskus") AND ("terveyspalvelut") -opinnäytetyö, Aikaväli: 2016–2021	51	0
Cinahl	(family with children) AND (health services) AND (family center), Limiters – Full text; Published Date: 2011–2021; Academic Journals; Narrow by Language: - English.	11	0

Kirjallisuushaun jälkeen valitut aineistot käytiin läpi ja niistä tehtiin taulukko (LIITE 1), josta näkee jokaisen valitun aineiston sisällön tiivistetysti. Kaikki valitut aineistot olivat erilaisia tutkimuksia ja aineistoja, jotka liittyivät perhekeskuksiin ja niiden toimintaan.

4.2 Opinnäytetyön aikataulu ja resurssit

Opinnäytetyöopinnot aloitettiin lokakuussa 2020, jolloin ryhdyttiin työstämään opinnäytetyötä tukevia tehtäviä ja miettimään keskeisimpiä käsitteitä. Suunnitelman työstäminen alkoi tiedonhaulla ja mittarin laadinnalla. Suunnitelma saatiin ajatellussa aikataulussa valmiiksi ja se esitettiin hyväksytysti joulukuussa 2020. Tämän jälkeen alkoi varsinaisen opinnäytetyön tekeminen. Kuitenkin ennen sen aloittamista piti opinnäytetyötä varten hakea tutkimuslupa ja tehdä yhteistyösopimus. Tämän sopimuksen allekirjoittivat opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaaja, osaamisalueen johtaja ja toimeksiantajan yhteyshenkilö. Kaikki sopimukset saatiin valmiiksi helmikuussa 2021.

Opinnäytetyön ja sen kirjoittamisen näkökulmasta resursseja on erilaisia. Tekijöiden resursseissa tulee ottaa huomioon metodologinen osaaminen, aika ja raha. (Kananen

2017, 125.) Opinnäytetyön tekijät pääsivät ennen varsinaisen opinnäytetyön tekemistä harjoittamaan metodologista osaamistaan, jolloin heidän oli helpompi lähteä työstämään varsinaista opinnäytetyötä. Ajallisesta näkökulmasta opinnäytetyön tekemistä helpotti hyvän aikataulusuunnitelman tekeminen. Aikataulusuunnitelmassa (Taulukko 4.) pysymistä helpotti se, että esimerkiksi aineistonkeruuta varten huomioitiin lisäaika, jolloin tämän vaiheen venyminen ei haitannut opinnäytetyön tekoa. Rahallisesti opinnäytetyön resursseja ei tarvinnut huomioida, sillä niitä ei ollut.

Opinnäytetyön teorian kirjoittaminen aloitettiin tammikuussa 2021. Aineiston keruuseen varattiin kaksi kuukautta. Alkuperäinen suunnitelma oli kerätä aineisto helmikuun aikana, mutta yhteistyösopimuksen laadinnan viivähtämisen vuoksi aineiston keruuta pidennettiin maaliskuun loppuun asti. Aineiston keruun pidentämiseen varauduttiin suunnitelmaa tehtäessä, joten se ei tuottanut ongelmia. Kun kaikki vastaukset saatiin, jokaisesta kysymyksestä tehtiin erikseen omat tiedostonsa ja taulukkonsa, jotta aineiston analysointi ja tulosten tulkinta olisi mahdollisimman yksinkertaista ja helppoa. Samalla valmistui myös opinnäytetyön teoriapohja. Valmis opinnäytetyö esiteltiin marraskuussa 2021.

Taulukko 4. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma

Opinnäytetyöopinnojen aloitus	Lokakuu 2020
Tiedonhaku, opinnäytetyösuunnitelman laadinta, mittarin laadinta	Marras- Joulukuu 2020
Opinnäytetyösuunnitelman palautus ja esittäminen	Joulukuu 2020
Opinnäytetyön tutkimusluvan anominen ja yhteistyösopimuksen laadinta	Tammi-helmikuu 2021
Opinnäytetyön kirjoittamista	Tammikuu 2021
Aineiston keruu	Helmi-maaliskuu 2021
Aineiston analysointi ja tulosten tulkinta	Maalis-toukokuu 2021
Opinnäytetyön kirjoittamista	Kesä-Lokakuu 2021
Valmiin opinnäytetyön esittäminen	Lokakuu 2021
Valmistuminen	Marraskuu 2021

4.3 Menetelmälliset lähtökohdat

Laadullinen tutkimus valitaan silloin, kun tutkitusta ilmiöstä ei tiedetä paljoa, sillä määrällisen tutkimuksen tekeminen edellyttää ennalta tutkittua tietoa tutkimuksen kohteesta. Tällöin voidaan saada helposti vääristäviä tutkimustuloksia, joka voi osit-

tain johtua aineistokeruumenetelmien eroavaisuuksista. Muita tapauksia, joissa laadullinen tutkimus on parempi kuin määrällinen, on tilanteet, joissa tutkimuksesta halutaan saada hyvä kuvaus tai syvällisempi näkemys. Tämä johtuu siitä, että laadullisen tutkimuksen avulla pystytään tutkittua ilmiötä ymmärtämään paremmin, sekä kehittämään enemmän sen teoreettista pohjaa. Laadullinen tutkimus on myös näistä kahdesta tutkimusmuodosta vapaampi ja joustavampi, sillä määrällisessä tutkimuksessa epätarkka tutkimussuunnitelma voi aiheuttaa koko tutkimuksen epäonnistumisen. Laadullisessa tutkimuksessa taas suunnitelmasta on helpompi poiketa ilman, että se pilaa tutkimusta tai vaikuttaa sen tulokseen. (Kananen 2015, 70–71.)

Laadullisessa tutkimuksessa panostetaan enemmän aineistonkeruusta saatujen aineistojen litterointiin ja analysointiin, sekä havainnointiin. Aineistonkeruu onkin yleensä pisin vaihe laadullisen tutkimuksen tekemisessä. Analysointi on yleensä myös aikaa vievä vaihe. Saatuun aineistoon tulee perehtyä huolellisesti, jotta siitä pystytään tekemään johtopäätöksiä. Analyysin kirjoittamisessa pitää olla tarkka, sillä saaduille tuloksille ja tehdyille johtopäätöksille tulee olla perusteet. (Kananen 2015, 72–73.)

Opinnäytetyö on laadullinen, sillä tarkoituksena on kuvailla lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista. Lisäksi tilaaja kertoi hyötyvänsä enemmän laadullisesta tutkimuksesta. Laadullinen tutkimus oli muutenkin parempi valinta, sillä tutkimuksen aiheesta ei ollut aiempaa tutkittua tietoa juuri tämän perhekeskuksen osalta. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin laadulliselle tutkimukselle hieman epätavallisesti sähköistä kyselylomaketta, mutta aineiston analysointi tehtiin silti laadullisen tutkimuksen piirteitä noudattaen.

4.4 Aineiston keruumenetelmä ja kohderyhmä

Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella vallitsevan koronapandemian vuoksi. Tällä tavoin vältettiin ylimääräisiä ihmiskontakteja, eikä vaarannettu kenenkään terveyttä tai hyvinvointia. Kyselylomakkeeseen laadittiin mahdollisimman paljon avoimia kysymyksiä, jotta se tukee laadullisen tutkimuksen periaatteita. Aineiston keruu

tapahtui 15.2.-31.3.2021 välisenä aikana. Aineiston keruulle varattiin tarvittaessa lisäaikaa kuukauden verran, jolloin aineiston keruun aikaa voitiin pidentää maaliskuun loppuun asti. Tämä oli otettu huomioon myös aikataulusuunnitelmassa.

Laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti olisi voitu käyttää haastatteluita, mutta kuten aikaisemmin mainittiin vallitsevan koronapandemian vuoksi, tekijät päätyivät käyttämään sähköistä kyselylomaketta lähikontaktien välttämiseksi. Kyselylomakkeessa käytettiin kuitenkin suurimmaksi osin avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajat pääsivät avoimesti kertomaan oman kantansa ja mielipiteensä kysytyihin kysymyksiin. Näitä samoja kysymyksiä olisi voitu käyttää myös haastatteluissa. Lisäksi kyselylomakkeen avulla saatiin vastauksia todennäköisesti myös enemmän kuin, haastatteluiden avulla, sillä jokainen pystyi vastamaan kyselyyn, milloin ja missä vain. Kyselyyn vastasi yhteensä 25 Nortamon perhekeskuksen asiakasta ja opinnäytetyön aikataulun huomioon ottaen tekijöillä ei olisi ollut mahdollisuutta järjestää näin montaa haastattelua. Lisäksi tutkimuksen luotettavuuden kannalta on myös hyvä, että tutkimukseen osallistuneet asiakkaat pysyivät tekijöille anonyymeinä.

Tutkimukseen valikoitui Nortamon perhekeskuksen palveluita käyttävät asiakkaat. Ennen aineistonkeruun aloittamista lähetettiin valmiin kyselylomakkeen kysymykset yhteyshenkilölle, jotta hänellä oli mahdollisuus antaa parannusehdotuksia tai mielipiteitä siihen, mittaako kyselylomake tarpeeksi tutkimuksen tarkoitusta. Tekijät kehittivät mainoksen, joka lähetettiin yhteyshenkilön sähköpostiin. Mainoksia laitettiin Nortamon perhekeskuksen asiakastilojen ilmoitustauluille, sekä niitä jaettiin asiakastilanteissa. Lisäksi tutkimuksesta jaettiin mainos perhekeskuksen Facebook-sivuille, sekä Rauman kaupungin www-sivuille. Näin ollen tutkimus oli helposti löydettävissä erilaisten lähteiden kautta.

4.5 Aineiston analysointimenetelmä

Opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysiä käytetään usein laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä, koska sen tarkoituksena on kuvailla tutkittavaa ilmiötä. Sen avulla muodostetaan ilmiötä

kuvaavia kategorioita. Induktiivisessa analyysitavassa edetään aineiston ehdoilla. Induktiivisessa analysointitavassa syntyy abstrahoinnin avulla käsitteitä. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139.)

Sähköisen kyselylomakkeen vastaukset olivat valmiiksi tekstimuodossa, joten litteointia ei tarvinnut suorittaa. Aluksi luetaan ja perehdytään aineistoon, jonka jälkeen tiivistetään aineisto ja tehdään pelkistyskäsitteitä. Pelkistysten jälkeen luodaan erilaisten käsitteiden avulla vastauksista kategorioita eli ryhmitellään aineisto. Kategorioiden avulla yritetään saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Viimeisenä tehdään abstrahointi. Näiden vaiheiden jälkeen saadaan tulokset, joita tullaan tulkitsemaan. (Kananen 2015, 162–170.) Tulosten raportointi tehtiin sanalliseen ja taulukon muotoon, mutta opinnäytetyössä tulokset esiteltiin pääasiassa vain sanallisessa muodossa. Taulukossa käytettiin suoria lainauksia vastaajien kokemuksista ja niitä opinnäytetyön tekijät käyttivät apuna tulosten analysoinnissa, sillä tuloksia oli helpompi tulkita niiden ollessa taulukkomuodossa.

Opinnäytetyötä tehdessä aineistonkeruun jälkeen saadut vastaukset jaettiin kategorioihin kysymysten perusteella. Näin vastauksia oli helpompi tulkita, kun jokaisen kysymyksen kaikki vastaukset olivat omassa kategoriassaan. Lisäksi tässä vaiheessa tehtiin vastauksia havainnollistamaan erilaisia kuvioita. Kuvioita käytettiin apuna sellaisten kysymysten kohdalla, jossa kysyttiin vastaajien taustatietoja. Avoimien kysymysten kohdalla vastaukset laitettiin ensin tiedostoihin sellaisinaan. Aineisto käytiin huolellisesti läpi ja tehtiin pelkistyskäsitteitä, eli nostettiin ylös tutkimuksen kannalta oleellisimpia ja tärkeimpiä huomioita. Kommentit, joita käytettiin opinnäytetyössä, muunnettiin kirjoitusasultaan yleiskielelle (taulukko 5.).

Taulukko 5. Ensimmäinen esimerkki aineiston sisällön analyysin prosessista lapsiperheasiakkaiden vastauksista.

Tutkimuskysymys	Lapsiperheiden kokemukset perhekeskuksen palveluista	
Luokitellut teemat	Lastenneuvola	Äitiys- ja lastenneuvola
Teemasta sanottua	”Hyviä kokemuksia, neuvolassa mukavaa henkilökuntaa ja asiat otetaan vakavasti.”	”Äitiysneuvolan toiminnasta pelkkää hyvää sanottavaa, kaikki sujui loistavasti! Lastenneuvolan puolella toiminta on paljon sekavampaa. Terveystoimijat vaihtuvat jatkuvasti, kukaan ei ole täysillä perillä perheen asioista ja palvelu tuntuu hankalalta.”

Sanotun pelkistys	Kokemukset ovat hyviä ja henkilökunnasta pidetään.	Äitiysneuvolan toiminnasta pidetään, mutta lastenneuvolan toimintaan kaivataan parannuksia.
Sanotun analysointi	Perhekeskuksen työntekijöistä ja palvelujen toimivuudesta pidetään.	Äitiysneuvolan toiminta on asiakkaiden mielestä onnistunutta. Lastenneuvolan toiminnassa työntekijöiden vaihtuvuuteen kaivattaisiin muutosta.

Taulukossa 6. kuvataan toinen esimerkki aineiston sisällön analyysin prosessista lapsiperheasiakkaiden vastauksista (taulukko 6.).

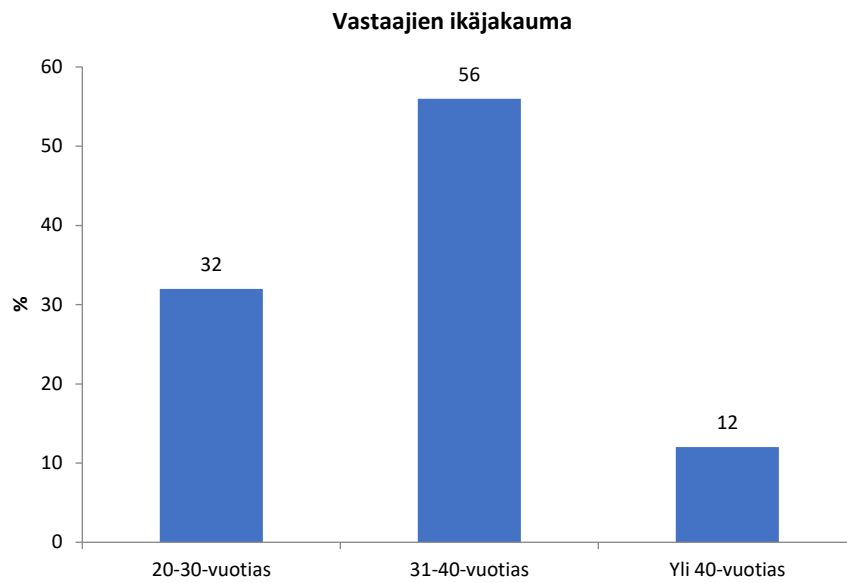
Taulukko 6. Toinen esimerkki aineiston sisällön analyysin prosessista lapsiperheasiakkaiden vastauksista

Tutkimuskysymys	Lapsiperheiden kokemukset perhekeskuksen palveluiden saatavuudesta ja löydettävyydestä	
Luokitellut teemat	Palvelujen saatavuus	Palvelujen löydettävyys
Teemasta sanottua	”Omaa neuvolan hoitajaa (lastenneuvola) on ollut haastava tavoittaa, eikä hän usein ehdi/muista reagoida soittopyyntöihin. On hankalaa töistä kesken päivää, soittoaikana soittaa, kun linja on koko ajan varattu ja soittopyyntöön ei reagoida.”	”Äitiysneuvolan käynneiltä neuvottiin aina eteenpäin tarpeen mukaan. Myös some on ollut hyvä tietolähde. Äitiysneuvolan käynneiltä neuvottiin aina eteenpäin tarpeen mukaan. Myös some on ollut hyvä tietolähde.”
Sanotun pelkistys	Hoitajia on ajoittain hankala tavoittaa.	Palvelut olivat helposti löydettävissä ja oikeiden palvelujen ääreen osattiin ohjata.
Sanotun analysointi	Koska soittopyyntöihin ei aina vastattu, oli aikoja vaikeaa saada. Tästä syystä moni asiakas ehdotti nettiajanvarauksen kehittämistä. Tämä helpottaisi ajan varaamista, eikä kuormittaisi hoitajien työaikaa.	Perhekeskuksen asiakkaat löysivät perhekeskuksen palvelut eri sosiaalisten medioitten kautta, joten perhekeskuksen mainonta on onnistunutta. Perhekeskuksen työntekijät osaavat ohjata asiakkaitaan oikeiden palvelujen äärelle.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

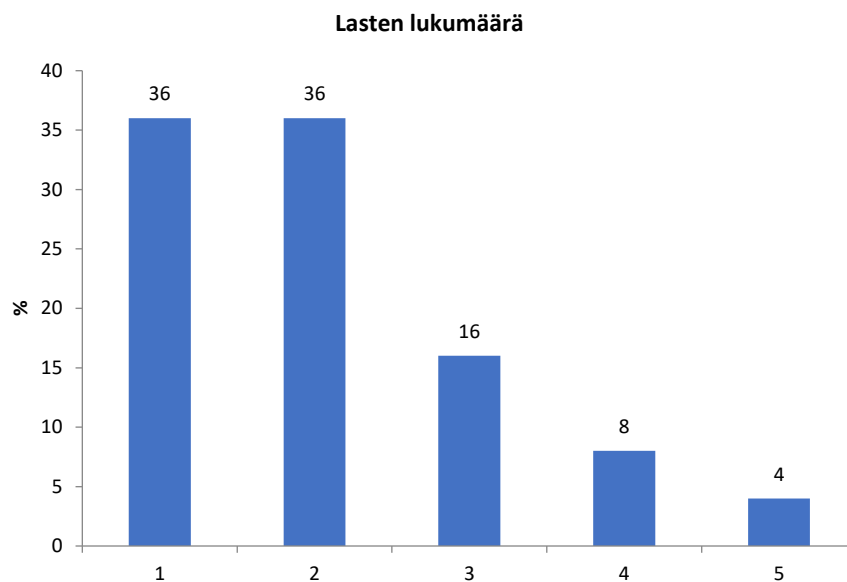
5.1 Lapsiperheiden taustatiedot

Sähköisessä kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien ikää, huoltajuutta, lasten lukumäärää ja lasten ikää. Hieman yli puolet (56 %) vastaajista oli 31–40-vuotiaita (n=14). Vastaajista 12 % oli yli 40-vuotiaita (n=3). Kaikki vastanneet olivat äitejä (n=25).
Kuvio 3.



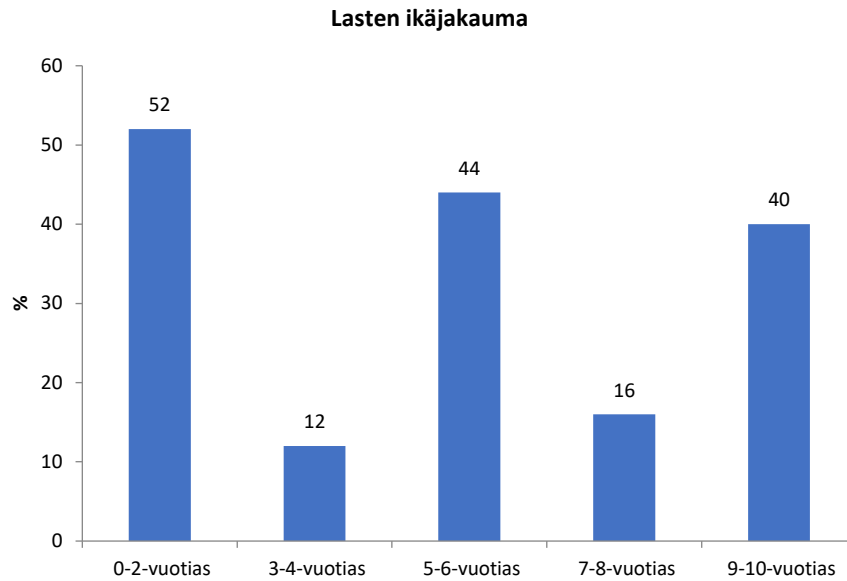
Kuvio 3. Vastaajien ikäjakauma (n=25)

Suurimmalla osalla vastaajista (n=18) oli yksi tai kaksi lasta. Kolme lasta oli 16 %:lla (n=4) ja neljä lasta oli kahdella vastaajalla. Yhdellä vastaajalla oli viisi lasta. Kuvio 4.



Kuvio 4. Lasten lukumäärä (n=25)

Hieman yli puolella (52 %, n=13) vastaajista lasten ikä oli 0–2-vuotta. Vähiten vastaajilla (16 %) oli 7-8-vuotiaita lapsia (n=4). Kuvio 5.



Kuvio 5. Lasten ikäjakauma (n=25)

5.2 Lapsiperheiden käyttämät perhekeskuksen palvelut

Kyselylomakkeessa kysyttiin lapsiperheiden käyttämiä palveluja Nortamon perhekeskuksessa. Vastausvaihtoehtoina olivat äitiysneuvolan palvelut, lastenneuvolan palvelut, kouluterveydenhuollon palvelut, lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut sekä lapsiperheiden sosiaalipalvelut. Eniten (92 %, n=23) vastaajat käyttivät lastenneuvolan palveluita. Suurin osa vastaajista (80 %, n=20) käytti myös äitiysneuvolan palveluita. Viidennes (n=5) vastaajista käytti lapsiperheiden sosiaalipalveluita ja hieman useampi (28 %, n=7) kouluterveydenhuollon palveluita. Lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluita käytti vajaa puolet (44 %, n=11) vastaajista.

Kyselylomakkeessa pyydettiin kertomaan tarkemmin vastaajien käyttämistä palveluista.

”Tavanomaisten äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden lisäksi keskoslapsen syntymän jälkeen sain jutteluapua lapsiperheisiin psykologilta. Osallistuimme myös Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmään.”

”Lapsen haastavan käytöksen selvittelyssä. Toimintaterapia, neuvolapsykologit, lastenpsykiatri. Muun perheentukena oli lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja psykiatrinen sairaanhoitaja.”

”Äitiysneuvolan raskaudenseuranta normaalissa raskaudessa. Lastenneuvolan peruskäynnit, jotka ovat aika nopeita vauvan kasvun seuraamista. Tuli vähän sellainen kiireen tuntu käynneistä, vaikka itse haluaisi rauhassa jutella lapsen ja koko perheen asioista.”

5.3 Lapsiperheiden kokemuksia perhekeskuksen palveluista

Vastaajia pyydettiin kertomaan omia kokemuksiaan perhekeskuksen toiminnasta sekä palveluista. Tähän kysymykseen vastasi 23 henkilöä. Yleisesti vastaajilla oli positiivisia kokemuksia perhekeskuksen palveluista. Vastaajat olivat tyytyväisiä perhekeskuksen henkilökuntaan ja heidän kanssaan tehtyyn yhteistyöhön. Suurin osa vastaajista kokivat tullessa kuulluksi ja että heidän huolensa otettiin tosissaan. Toisaalta osa vastaajista koki ongelmalliseksi työntekijöiden suuren vaihtuvuuden. Osa vastaajista kehuu nopeaa ja kattavaa palvelutarjontaa. Osa taas koki, että oikean palvelun piiriin oli vaikea päästä nopeasti ja asiat jäivät helposti seuranta linjalle.

”Perhekeskuksessa on hyviä ammattilaisia, jotka osaavat ottaa asiakkaat huomioon. Huomioon otetaan vanhemmuuteen liittyvät positiiviset ja negatiiviset asiat.”

”Äitiysneuvolan toiminnasta pelkkää hyvää sanottavaa, kaikki sujui loistavasti! Lastenneuvolan puolella toiminta on paljon sekavampaa. Terveystenhoitajat vaihtuvat jatkuvasti, kukaan ei ollut täysillä perillä perheen asioista ja palvelu tuntuivat hankalilta.”

”Paljon tarjontaa. Nopeasti saa apua. Kauheasti nuoria sijaisia, oman neuvolatädin kanssa olisi ollut kiva aina käydä.”

”Erittäin hyvät kokemukset, toiminta on luottamuksellista, empaattista ja ratkaisukeskeistä sekä sopivalla tavalla kannustavaa ja rentoa.”

Seuraavaksi vastaajia pyydettiin kuvailemaan, miten perhekeskuksen toiminta on vaikuttanut vastaajien perheiden hyvinvointiin ja jaksamiseen. Tähän kysymykseen vastasi 22 henkilöä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että perhekeskuksen toiminta on vaikuttanut myönteisesti heidän ja heidän perheidensä jaksamiseen. Kehuja saivat erityisesti kotipalvelu ja psykiatrisen sairaanhoitajan käynnit.

”Ei vaikuttanut mitenkään suuntaan eikä toiseen.”

”Omaan jaksamiseen vaikutti paljon käynnit psykiatrisella sairaanhoitajalla ja perhetyön palvelut. Hienoa, että Raumalla tätä palvelua saa. Koko perhe on otettu kokonaisvaltaisesti huomioon kaikissa käyttämissämme palveluissa.”

”On vaikuttanut suuresti. Turvallinen olo, kun tietää saavansa apua perheen tilanteeseen pitkällä aikavälillä. Välillä on ollut pidempiä taukoja, mutta aina on saanut palata uudestaan saman ihmisen luokse sen hetkisten haasteiden kanssa.”

”Olisimme toivoneet enemmän tukea ja konkreettista apua...”

Kyselylomakkeessa pyydettiin vastaajia kertomaan, miten perhekeskuksen toiminta on vastannut käyttäjien tarpeita ja odotuksia. Yleisesti käyttäjät olivat sitä mieltä, että perhekeskuksen toiminta on vastannut hyvin odotuksiin ja käyttäjät olivat saaneet apua siihen mihin ovat sitä kaivanneetkin. Osalla vastaajista ei ollut odotuksia liittyen perhekeskuksen toimintaan. Muutaman vastaajan odotuksiin ei kyselyn mukaan ole pystytty vastaamaan.

”Oikeanlaista apua saimme aina, kun tarve on ollut. Toiveet ja tarpeet on otettu toisissaan ja niihin on reagoitu hyvin.”

”Ei ole ollut suuria tarpeita tai odotuksia, mutta käynnit ovat olleet aina mukavia sekä asiantuntevia.”

”Odotuksiin ja tarpeisiin ei vastattu, vaikka suunnitelma oli hyvä.”

Kyselylomakkeessa kysyttiin yleisesti kehitysideoita perhekeskuksen palveluihin. Kehitysideoita tuli monia erilaisia, mutta pääasiallisesti ne liittyivät palveluiden saatavuuteen. Monet toivoivat keinoja, joilla palveluiden piiriin olisi helpompi päästä ja toiminta olisi nopeampaa. Muutama vastaaja toivoi henkilökunnalta lisää tukea ja ohjausta erilaisiin arkisiin tilanteisiin ja muun muassa lapsen uniasioihin liittyen.

”Alle kouluikäisten hammastarkastukset ynnä muut hampaisiin liittyvät käynnit myös perhekeskukseen. Olisi kiva!”

”Puheterapiaan on ainakin ollut vaikea päästä, mutta se taitaa olla hyvin yleinen ongelma.”

”Äitiysneuvolan yhteydessä olisi hyvä, jos neuvottaisiin valmistautumaan lapsen uniasioihin jo odotusaikana.”

5.4 Lapsiperheiden kokemuksia palveluiden löydettävyydestä

Kyselylomakkeessa etsittiin myös vastauksia Nortamon perhekeskuksen palveluiden löydettävyydestä. Vastaajat kertoivat tullessa tietoisiksi perhekeskuksen palveluista koulun terveydenhoitajan kautta, äitiysneuvolan kautta, kaupungin nettisivuilta ja sosiaalisen median kautta sekä oman lapsen syntymän myötä.

”Hain itse yhteystiedot kaupungin nettisivuilta.”

”Kuntalaisena olen aina tiennyt neuvolan peruspalveluista.”

”Äitiysneuvolan kautta.”

Lisäksi kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajilta kehitysideoita palveluiden löydettävyyden suhteen. Melko yksimielisesti vastaajat olivat keskitetyn ajanvarauksen ja nettiajanvarauksen kannalla. Lisäksi toivottiin, että kouluterveyden sekä lastenneuvolan henkilökunta kertoisi konkreettisesti enemmän saatavilla olevista palveluista.

”Nettiajanvaraus! Omaa neuvolan hoitajaa on ollut haastava tavoittaa, eikä hän usein ehdi tai muista reagoida soittopyyntöihin. On hankalaa töistä kesken päivää soittoaikana soittaa, kun linja on koko ajan varattu ja soittopyyntöön ei reagoida.”

”Nettisivuilla on hyvin tietoa. Mutta esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajat voisivat jutella vanhemmille ja kertoa mitä kaikkia palveluja voi saada.”

”Kouluterveydenhuollolla on suuri merkitys sen jälkeen, kun perheen neivolakäynnit ovat ohi. Tällöin kouluterveydenhoitaja on hyvä apu kertomaan perheille saatavilla olevista palveluista...”

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Tutkimusta tehdessä Suomessa kaikkia tutkijoita tiedealoista huolimatta ohjaavat yleiset eettiset periaatteet. Tutkijan tulee huolehtia, ettei tutkimukseen osallistuville henkilöille tai muille tutkimuskohteille eikä yhteisölle koidu merkittäviä haittoja, vahinkoja tai riskejä. Tutkijan tulee huomioida, ettei tutkimusta tehdessä millään tavalla vahingoita aineetonta tai aineellista kulttuuriperintöä tai myöskään luonnon monimuotoisuutta. Tutkijan on kunnioitettava tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa sekä itsemääräämisoikeutta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkijan tulee selvittää tämä kaikille tutkimukseen osallistuville. Lisäksi tutkittavilla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa vain ja perua osallistuminen kokonaan. Tutkijan tulee tuottaa tutkittavilla kaikki tarpeellinen tieto tutkimuksesta ja sen sisällöstä, sekä siitä, miten tutkimus tullaan toteuttamaan. Henkilötietojen käsittelystä ja aineiston käsittelystä sekä hävittämisestä pitää olla tieto myös tutkittavalla. Kaikki annettava tieto pitää olla totuudenmukaista, sekä on varmistettava, että tutkittava tietää omat oikeutensa ja on ymmärtänyt kaiken saamansa informaation. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Tutkimusaineiston käsittelyssä tulee olla todella huolellinen. Henkilötietojen käsittelyä ohjaavat tietyt periaatteet, kuten lainmukaisuus, suunnitelmallisuus ja vastuullisuus. Tutkija on vastuussa oikeanlaisesta ja laillisesta tietojen käsittelystä. Lakipykälien lisäksi tutkijaa ohjaavat oman organisaationsa tietosuojaohjeistus. Kaikki tietojen tarkastelu tulee olla dokumentoitu ja perusteltu, sekä näihin on pystyttävä palaamaan tarvittaessa myöhemmin. Näin pystytään varmistamaan, että tietoja ei ole käsitelty turhaan tai niitä ei ole käsitelty ulkopuolinen henkilö. Lisäksi yksityisyyden suojasta on huolehdittava. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyttä tulee suojella. (Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2019.)

Jokaisen tutkimuksen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävä ja luotettava. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimuksessa noudatetaan yleisiä toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä kuin tulosten arvioinnissa ja tulkitsemisessä. Tutkimuksessa käytetään luotettavia tiedonhakumenetelmiä ja ajankohtaista päivitettyä tietoa, lähdekritiikki huomioiden. Lähdemerkinnät merkitään asiaan kuuluvalla tavalla, kunnioittaen alkuperäistä julkaisijaa. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus, raportointi ja saadut tulokset käsitellään asiallisesti ja ne tallennetaan asetettujen vaatimusten mukaisesti. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tarvittavat tutkimusluvut on hankittu. Lisäksi hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu ottaa huomioon tietosuojaa koskevat kysymykset. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimusetiikkaa voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: ulkopuolisesta ja sisäisestä. Ulkoisella eettisyydellä tarkoitetaan, miten tutkimuksen aiheen valintaan vaikuttavat ulkopuoliset tekijät sekä, miten tutkimusta tullaan tutkimaan. Esimerkkinä tästä voi olla rahoittajien henkilökohtaiset mielipiteet, jotka vaikuttavat tiettyjen tutkimusten rahoittamiseen. Sisäisellä tutkimusetiikalla viitataan tutkimuksen totuudellisuuteen ja luotettavuuteen. Tämä auttaa tarkastelemaan koko tutkimusta, sen tarkoitusta ja tavoitteita sekä kohdetta. Tärkeää on, ettei tutkimusaineistoa väärennetä tai, ettei saatuja tuloksia tai aineistoa tehdä tyhjistä. Tässä vaiheessa tulee kiinnittää tarkasti huomiota tutkimuksen raportointiin ja siihen, miten saatuja tuloksia raportoidaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

Opinnäytetyössä eettisyyttä tarkastellaan heti kyselylomakkeen laadinnassa. Kyselylomakkeessa tuodaan instruktiosivussa ilmi, että kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja siihen osallistumisen voi halutessaan keskeyttää milloin vain. Lisäksi kerrotaan, että kaikki kyselyn vastaukset käsitellään anonyymisti ja tekijät huolehtivat, ettei vastaajaa voi tunnistaa. Instruktiosivu on nähtävissä liitteessä 3. Tekijät huolehtivat oikeanlaisesta tietosuojasta, eli kaikkia vastauksia käsiteltiin huolella ja kaikki vastaukset hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen ja opinnäytetyön päätyttyä. Tutkimukseen haettiin lupa Rauman kaupungilta ja laadittiin Satakunnan ammattikorkeakoulun käytännön mukaan opinnäytetyöstä tilaajan kanssa yhteistyösopimus.

Tutkimuksessa ilmi tulevia vastauksia raportoidaan rehellisesti opinnäytetyössä. Vastauksia ei muutella, vaan ne huomioidaan sellaisenaan. Tutkimusta tehdessä jokaisen vastaajan yksityisyyttä kunnioitetaan ja voi todeta, ettei heille koidu osallistumisesta minkäänlaisia haittoja tai vaaroja. Kuten aikaisemmin mainittiin, tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden vastaukset ja muut tiedot, joita vastauksissa on tullut ilmi, käytetään oikein ja laillisesti. Tietoja ei pääse käsittelemään muut kuin opinnäytetyön tekijät. Jos suoria kommentteja käytetään opinnäytetyössä, varmistetaan, ettei niistä voi tunnistaa henkilöitä. Tutkimusta tehdessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä.

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Usein ongelmia luotettavuuden näkökulmasta voi tulla heti alussa, sillä usein laadullisen tutkimuksen tekijät tekevät tutkimusta yksin. Tämä voi aiheuttaa virhepäätelmiä tai holistista harhaluuloa, joka tarkoittaa sitä, että tutkija voi sokaistua tekemilleen johtopäätöksille ja niiden oikeellisuudelle, jonka vuoksi tulokset eivät näin ollen vastaa todellisuutta. Tutkimuksen luottavuuden varmistamiseksi tutkimuksessa tulee olla hyvin kuvattuna aineisto ja sen tulokset. Tämän saavuttamiseksi tulee tutkijan kuvata analysointiaan todella tarkasti tutkimusta tehdessään. Tässä vaiheessa on hyvä käyttää apuna erilaisia taulukoita ja liitteitä, jotta analysoinnin kaikki vaiheet tulevat näkyviin

heti alkuperäisteksteistä ja lähteistä alkaen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197–198.)

Luotettavuuden arvioinnissa käytettäviä kriteereitä ovat riippuvuus, vahvistettavuus, uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa saatuja tuloksia kuvataan niin, että myös lukijat ymmärtävät, miten eri johtopäätöksiin ja analyysiin päädyttiin. Lisäksi tutkimusta tehdessä on tärkeää tuoda selkeästi esille tutkimuksen vahvuudet sekä rajoitukset, sillä näiden avulla lukijakin pystyy tarkastelemaan tulosten validiteettia ja analyysiprosessia. Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on tehdä alakategorioita, joilla pyritään kuvaamaan aineiston pohjalta tehtyjä kategorioita. Tässä on tärkeää kiinnittää huomioita uskottavuuden kannalta siihen, että kategoriat on muodostettu hyvin ja ne ovat tarpeeksi kattavia aineistoon nähden. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.)

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, onko tutkimuksen tulokset siirrettävissä erilaiseen tutkimusympäristöön. Jotta tutkimuksen siirrettävyys onnistuu, on tutkimuksen kontekstin kuvaus oltava erittäin tarkkaa. Lisäksi tulee huomioida taustojen selvitys, osallistujien valinta sekä edellisessäkin kappaleessa mainitut aineiston keruun ja analysoinnin tarkka kuvailu. Tämä prosessi on tärkeää, jotta toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimuksen prosessia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.)

Laadullisen tutkimuksen raporteissa käytetään yleensä suoria lainauksia aineistoista, jos se on mahdollista. Tällöin aineisto on kerätty esimerkiksi haastattelujen tai kyselyjen muodossa. Suoria lainauksia käytettäessä annetaan lukijalle mahdollisuus ymmärtää ja tehdä omia tulkintoja aineiston keruusta, sekä suorien lainauksien käyttäminen lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kannattaa kuitenkin lainauksia käyttäessä kiinnittää huomiota niiden pituuteen, sillä pitkät lainaukset voivat kieliä jäsentymättömästä analyysistä. Lisäksi lainaukset olisi hyvä kirjoittaa ja muokata yleiskielellä tutkimukseen. Lainausten käyttämisestä tulee tarkastella myös eettisestä näkökulmasta, sillä tärkeää on, ettei tutkimukseen osallistuneita tunnusteta lainausten perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.)

Tutkimuksen mittarin luotettavuutta voidaan myös arvioida sisältövaliditeetin näkökulmasta. Tutkimuksen edetessä mittarin valinta nousee suureen rooliin, sillä sen oikeanlainen valinta vaikuttaa saatujen tulosten luotettavuuteen. Sisältövaliditeettia voidaan tarkastella erilaista näkökulmista, kuten käsitteiden luotettava operationalisointi, pystytäänkö mittarilla mittamaan tutkittavaa ilmiötä sekä rakennevaliditeetin näkökulmasta. Mittarin riittävyttä pohtiessa täytyy kiinnittää huomiota siihen, että mittari on tarpeeksi kattava, jottei tutkimustulokset ole puutteellisia, jos jokin osa-alue olisi jäänyt huomiotta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 190.)

Mittaria tutkiessa on tärkeää kiinnittää huomiota mittarin reliabiliteettiin, eli miten tutkimuksesta saatuja tuloksia pystytään arvioimaan pysyvyyden, vastaavuuden ja johdonmukaisuuden näkökulmasta. Lisäksi tulee arvioida mittarin pysyvyyttä ja vastaavuutta. Pysyvyyttä arvioidaan niin, että sama tulos voidaan saada eri mittauskerroilla. Mittaavuudella tarkoitetaan sitä, että mittaria käyttämällä voidaan saada sama tulos kahdella eri mittaajalla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 194–195.)

Mittarin luotettavuuden arvioinnin lisäksi myös tuloksia tulee arvioida. Tulosten luotettavuutta voidaan tarkastella sisäisen ja ulkoisen validiteetin näkökulmista. Sisäisessä validiteetissa tarkastellaan sitä, että saadut tulokset eivät johdu sekoittavista tekijöistä, vaan asetetusta asetelmasta. Sekoittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi valikoituminen eli vastaajiin valikoiminen, testauksen vaikutus ja poistumat eli joku tutkimukseen osallistunut henkilö on jäänyt pois erilaisten syiden vuoksi. Ulkoiseen validiteetin näkökulmasta luotettavuutta voidaan tarkastella tulosten yleistettävyyden kannalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 195–196.)

Opinnäytetyön luotettavuutta tukee se, että tekijöitä on kaksi, jolloin mahdollisuus virhepäätelmille sekä holistiselle harhaluulolle pienenevät. Heti tutkimuksen alussa tekijät tekivät tutkimukseen saaduista vastauksista taulukot analysointia varten. Taulukot helpottivat tarkkaa analysointia, jotta saadut tulokset pystyttiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti opinnäytetyössä. Tutkimuksen vastauksia käsiteltiin yhdessä, jolloin oli pienempi mahdollisuus siihen, että tehdyt johtopäätökset olisivat virheellisiä eivätkä vastaisi todellisuutta. Lisäksi työtä tehdessä käytettiin tutkimukseen vastanneiden asiakkaiden suoria lainauksia, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Suorien

lainauksien käyttäminen on myös yksi laadullisen tutkimuksen tunnusmerkkejä aineistonkeruutavan sen salliessa. Sen lisäksi, että niiden käyttäminen lisää tutkimuksen luotettavuutta, antaa lainausten käyttäminen lukijalle mahdollisuuden tulkita itse vastauksia, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta. Opinnäytetyötä tehdessä käytetyt lainaukset on muokattu yleiskielelle ja on varmistettu, ettei niistä pysty tunnistamaan vastaajaa.

Tuloksia tarkasteltiin kattavasti ja monipuolisesti sekä tuloksia esitettiin kirjallisesti erilaisten taulukoiden ja kuvioiden muodossa. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta, sillä tulokset ovat suoraan näkyvissä työssä, jolloin lukija pystyy tekemään itsekin omia tulkintoja tulosten pohjalta, eikä jää vain tekijöiden tekemien johtopäätöksiänsä varaan. Toisin sanoen näin lukija pystyy seuraamaan tutkimuksen analyysiprosessia ja tulosten validiteettia.

Tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta. Kyselylomakkeen kysymykset olivat osittain monivalintakysymyksiä, joiden avulla saatiin tietoon vastaajien taustatiedot. Suurin osa kysymyksistä oli kuitenkin avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajat pystyivät omin sanoin kertomaan oman mielipiteensä ja kantansa kysytyihin kysymyksiin. Näin ollen tätä mittaria käyttäen voitaisiin tutkimus toistaa uudelleen eri tekijöillä ja tulokset tulisivat olemaan samankaltaisia. Tietenkin eri aikaan toteutetussa tutkimuksessa voisi olla eri vastaajat, jolloin vastauksissa voisi olla suurempiakin eroavaisuuksia, mutta tätä ei pystytä mittaria muuttamalla välttämään. Kysymykset tehtiin tutkimuskysymysten pohjalta ja ne hyväksytettiin opinnäytetyön tilaajalla. Näin ollen tilaaja sai antaa myös oman mielipiteensä mittaako kysymykset tarpeeksi tutkimuksen tarkoitusta. Lisäksi luotettavuutta tukee se, ettei vastaajia valittu etukäteen eivätkä tekijät tiedä keitä kyselyyn vastanneet asiakkaat olivat.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Johtopäätökset

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä haettiin vastausta siihen, millaisia palveluita lapsiperheet käyttävät Nortamon perhekeskuksessa. Vastauksien perusteella suurin osa käytti äitiysneuvolan, lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon sekä lasten, nuorten ja perheiden erityispalveluita. Eniten äitiys- ja lastenneuvolan palveluita käytettiin raskausajan seurantaan, sekä vastasyntyneen normaaleihin neuvola- ja seurantakäynteihin. Kouluterveydenhuoltoa käyttäneet kertoivat käyttäneensä palvelua lasten terveystarkastuksien merkeissä.

Lasten nuorten ja perheiden erityispalveluista eniten käytettiin neuvolapsykologien ja psykiatristen sairaanhoitajien palveluita. Näiden palvelujen ääreen hakeuduttiin moninaisten syiden vuoksi, kuten esimerkiksi lapsen haastavan käyttäytymisen selvittelyn ja keskoslapsen syntymän vuoksi. Myös keskusteluapua haettiin haastavan lapsiarjen keskelle. Muutama vastaaja käytti myös puhe- ja toimintaterapeutin palveluita, sekä perhetyön ja -kotipalvelun palveluita. Vastausten perusteella voidaan todeta, että Nortamon perhekeskuksella on kattavat palvelut, sillä niitä on käytetty monipuolisesti.

Toisessa tutkimuskysymyksessä kartoitettiin lapsiperheiden kokemuksia Nortamon perhekeskuksen palveluista. Yleisesti kokemukset olivat hyvät. Hoitohenkilökuntaa, ja palveluiden laatua sekä tarjontaa kehuettiin. Monen vastaajan mielestä hoitohenkilökunta on asiantuntevaa, empaattista, luotettavaa ja osaavaa. Muutamien mielestä hoitohenkilökunnan vaihtuvuus oli suurta, mikä aiheutti vastaajissa ärsyyntymistä. Monet toivoivat, että terveydenhoitaja pysyisi samana koko palvelukaaren ajan. Muutama vastaaja toi myös esille, että lääkäriaikaa on vaikeaa saada varattua, eikä hoitajille saa soittoaikaa. Toisaalta vastaajat toivat esille että, aina kun aika perhekeskukseen on saatu, on ohjattu oikean palvelun ja avun piiriin. Muutama vastaaja toivoi, että esimerkiksi neuvolakäynnit olisivat koko perheen käyntejä siten, että käynnillä ehdittäisiin keskustelemaan muustakin kuin vain lapsen liittyvistä asioista. Toisaalta muutama vastaaja kertoi saaneensa ajan terveydenhoitajalle siten, että perheen asioista pystyttiin puhumaan syvällisemmin ilman lapsen läsnäoloa.

Lisäksi parannusta toivottiin perhekeskuksen ja esimerkiksi päiväkodin yhteistyön välille, jotta lapsiarki näiden tahojen välillä sujuisi helpommin. Vastausten perusteella voidaan todeta, että Nortamon perhekeskuksen asiakkaiden kokemukset ovat yleisesti hyviä, mutta eroaviakin mielipiteitä löytyi. Moni vastaaja kertoi perhekeskuksen palveluiden vastanneen odotuksia ja apua oli saatu riittävästi. Useampi vastaaja koki, että heidän huolensa ja asiansa otettiin tosissaan ja niiden ratkaisemiseksi tehtiin töitä. Osa taas kertoi, ettei perhekeskus vastannut ollenkaan odotuksiin. Nämä vastaajat eivät kuitenkaan tarkemmin perustelleet miksi perhekeskus ei vastannut heidän odotuksiaan tai millaisia odotuksia heillä ylipäättään oli ollut.

Kolmannessa ja viimeisessä tutkimuskysymyksessä tarkasteltiin, millaisia kokemuksia lapsiperheillä on perhekeskuksen palveluiden löydettävyydestä ja saatavuudesta. Vastaajat olivat tulleet tietoisiksi Nortamon perhekeskuksen palveluista nettisivujen kautta, oman lapsen syntymän myötä, kouluterveydenhoitajalta ja muiden yhteistyötahojen kautta. Tästä johtopäätöksenä voi todeta, että perhekeskuksen palvelut ovat hyvin löydettävissä eri lähteiden kautta. Lisäksi voidaan todeta, että perhekeskuksen nettisivut ovat hyvät, sillä moni vastaaja kertoi löytäneensä tarvittavat tiedot sieltä. Moni vastaaja toivoi perhekeskukselle keskitettyä nettiajanvarausta, sillä aikaa oli vaikeaa saada puhelimitse. Lisäksi toivottiin lisää puhelinaikoja, sillä soittopyyntöihin ei aina muistettu reagoida, joka vaikeutti ajanvarausta ja avun saamista. Palvelut ovat helposti löydettävissä, mutta saatavuuteen vastaajat toivoivat parannusta, jossa nettiajanvarauksen saaminen nousi suureen rooliin.

8.2 Pohdinta

Opinnäytetyössä selvitettiin Rauman Nortamon perhekeskusta käyttävien lapsiperheiden kokemuksia perhekeskuksen palveluista. Kysymykset esitettiin sähköisen kyselylomakkeen muodossa vallitsevan koronavirustilanteen vuoksi. Kysymykset liittyivät vastaajien kokemuksiin palvelujen laadusta, löydettävyydestä ja saatavuudesta. Lisäksi kyselylomake sisälsi kysymyksiä, joiden avulla saatiin selville vastaajien taustatietoja, sekä vastaajien käyttämiä palveluita. Kyselylomakkeeseen vastanneet olivat

käyttäneet laajasti opinnäytetyöhön mukaan otettuja palveluita, joten vastauksien pohjalta saatiin hyvä kuva siitä, millaisia kokemuksia asiakkailta on Nortamon perhekeskuksen palveluista. Vastauksia ei voi kuitenkaan yleistää, sillä perhekeskuksen kaikista asiakkaista kyselyyn vastasi 25 henkilöä.

Perhekeskusten toimintaa ja palveluja on tutkittu aikaisemmin muun muassa opinnäytetöiden yhteydessä, mutta Nortamon perhekeskuksen palveluiden kokemuksista ei ole aikaisempaa tutkittua tietoa. Perhepolitiikka on viime vuosina ollut vahvasti esillä erilaisissa keskusteluissa. Vuonna 2018 tehdyn väestöliiton perhebarometrin mukaan suomalaiset toivovat enemmän joustavuutta ja vaihtoehtoisuuden lisäämistä perhetuki- ja palvelujärjestelmään. Vanhemmat korostivat huomioimaan lapset sekä lapsiperheet tulevaisuuden resursseina eivätkä pelkkinä kuluina yhteiskunnalle. Monet vastaajista olivat sitä mieltä, että perheiden tukemisessa oli onnistuttu melko hyvin, mutta parannuksia vastaajat toivoivat edelleen. (Kontula 2018, 118–119.) Koska lapsiperheet ovat olleet pitkään puheenaiheena, oli tästä syystä opinnäytetyön aihekin ajankohtainen ja tärkeä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Nortamon perhekeskuksen palveluiden saatavuutta lapsiperheasiakkaiden kokemusten perusteella. Osatavoitteeksi asetettiin, että palvelut olisivat jatkossa helpommin löydettävissä. Tavoite saavutettiin, sillä kyselyyn vastanneet perhekeskuksen asiakkaat kertoivat hyvin omat kokemuksensa palveluiden saatavuudesta. Tavoitteen toteutumista ja siinä onnistumista helpotti myös vastaajien kohtalaisen suuri määrä, jolloin saatiin kattavasti erilaisia mielipiteitä ja näkökulmia perhekeskuksen palveluiden saatavuuteen liittyen. Lisäksi tavoitteen onnistumisen myötä päästiin tarkastelemaan myös lapsiperheiden kokemuksia perhekeskuksen palveluista, joista on hyötyä perhekeskukselle. Niiden myötä perhekeskus pystyy kehittämään palveluitaan. Osatavoitteen toteuttaminen ei vaatinut paljoakaan työtä, sillä kyselyyn vastaajat kokivat löytäneensä helposti Nortamon perhekeskuksen palvelut. Monet vastaajat mainitsivat löytäneensä palvelut perhekeskuksen nettisivujen kautta, mikä kertoo siitä, että nettisivut ovat kattavat ja sisältävät tarpeelliset tiedot palvelujen piiriin pääsemiseksi.

Opinnäytetyön tekijät saivat samalla työtä tehdessään käsityksen siitä, millaisia erilaisia palveluita perhekeskus tuottaa ja, millaista perhekeskuksen toiminta pääasiassa on.

Perhekeskuksen toiminta ja sen tarjoamat palvelut olivat ennestään opinnäytetyön tekijöille tuntematonta osa-aluetta. Aiheeseen pääsi perehtymään hyvin jo heti opinnäytetyön kirjoittamisen alussa tiedonhaun yhteydessä. Sen jälkeen tekijät tutustuivat Nortamon perhekeskuksen palveluihin ja valitsivat opinnäytetyössä käsiteltävät palvelut. Työn tekemistä helpotti se, että kaikkia palveluita ei otettu mukaan tutkimukseen, vaan keskityttiin juuri alle 10-vuotiaiden lasten perheille suunnattuihin palveluihin. Näin ollen kyselylomaketta laatiessa kysely saatiin pidettyä tarpeeksi lyhyenä, jotta vastaajien mielenkiinto riitti sen täyttämiseen. Lisäksi vastauksia oli helpompi tulkita, kun sai keskittyä tietyn ikäryhmän perheille suunnattuihin palveluihin. Näin olleen tekijät pääsivät itselleen asettamaan tavoitteeseen lisätä tietoisuuttaan perhekeskusten tarjoamista palveluista.

Tilaaajan antaman palautteen mukaan opinnäytetyö vastasi heidän tarpeitaan ja opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää työelämässä. Tilaaja kertoi saaneensa opinnäytetyön kautta tärkeää tietoa Nortamon perhekeskuksen palveluista ja niiden saatavuudesta. Vanhempien kokemukset olivat osittain yhteneväisiä perhekeskuksen työntekijöiltä esiin tuomien huolien kanssa. Tilaajan mielestä myös ratkaisuvaihtoehdot ovat mahdollisia, mutta tällä hetkellä Sote-uudistus vaikuttaa merkittävästi toteutettaviin ratkaisuihin.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tulevaisuudessa opinnäytetyön tuloksia voisi selvittää tarkemmin. Jatkossa voisi selvittää, miten mahdolliset muutokset perhekeskuksen toiminnassa ja perhekeskuksen löydettävyydessä ovat vaikuttaneet asiakkaiden tyytyväisyyteen. Tällöin voitaisiin tehdä uudestaan samantapainen tyytyväisyyskysely, jossa selvitetään muutosten jälkeisiä lapsiperheiden kokemuksia perhekeskuksen palveluista. Opinnäytetyön kyselyyn vastanneet toivoivat miltei yksimielisesti perhekeskukselle keskitettyä yhtenäistä nettiajanvarausjärjestelmää. Mikäli perhekeskus ottaa tulevaisuudessa käyttöönsä nettiajanvarausjärjestelmän, voisi jatkossa tutkia onko perhekeskuksen palvelut helpommin löydettävissä ja palvelut paremmin saatavilla. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voisi selvittää kyselyn avulla, millaisia palveluita perhekeskuksen käyttäjät toivoisivat lisää Nortamon perhekeskuksen palvelukokonaisuuteen. Kuten Sote-uudistuksen

myötä on huomattu, ovat sosiaali- ja terveysalan palvelut jatkuvan kehityksen ja muutoksen alla, joten uusia palveluita ja palvelumuotoja tullaan varmasti tulevaisuudessa lisäämään.

LÄHTEET

- Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M-L. 2012. Perhekeskukset Suomessa – Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. 2012. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 62/2012. Viitattu 14.6.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-747-9>
- Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen – Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. 2013. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 3/2013. Viitattu 14.6.2021. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1
- Hermanson, E. 2012. Lastenneuvolan tehtävät. Viitattu 23.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2010. Tutki ja Kirjoita. 15–16. uud. p. Helsinki: Tammi. Viitattu 30.5.2021.
- Kanerva, A-M. 2020. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä. Luentodiasarja Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöopinnot kurssilla. Viitattu 10.6.2021.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Viitattu 10.6.2021.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas - Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Viitattu 14.6.2021. <https://www-booky-fi.lillukka.samk.fi/lainaa/1188>
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.9.2021.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kekkonen, M., Montonen, M. & Viitala, R. 2012. Family centre in the Nordic countries – a meeting point for children and families. Tanska: Nordic Council of Ministers. Viitattu 14.6.2021. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:700870/FULLTEXT01.pdf>
- Kontula, O. 2018. 2020-luvun perhepolitiikkaa. Helsinki: Hansaprint Oy. Viitattu 23.8.2021. <https://www.vaestoliitto.fi/verkkojulkaisut/2020-luvun-perhepolitiikkaa>
- Kuromaa, A. Nortamon perhekeskuksen päällikkö. Vastaanottaja: Iina Mantila. Lähetetty 12.10.2020 klo 9.56. Viitattu 14.6.2021.
- Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Helsingin yliopisto. Viitattu 18.7.2021. <http://hdl.handle.net/10138/160099>

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällön analyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23 (2), 138–148. Viitattu 18.7.2021.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Teema 21. Viitattu 20.6.2021.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>

Pelkonen, M., Hastrup, A., Normia-Ahlsten, L., Halme, N., Kekkonen, M., Kiviruusu, O., Liukko, E. & Lämsä, R. 2019. *Perhekeskukset Suomessa 2019 – Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen*. Helsinki. Viitattu 4.9.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139242/URN_ISBN_978-952-343-461-5.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Perälä, M-L., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 36/2011. Viitattu 20.7.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085199>

Rauman kaupungin www.-sivut. Kouluterveydenhuolto.2021. Viitattu 6.9.2021.
<https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet/koulu-ja-opiskeluterveydenhuolto/kouluterveydenhuolto>

Rauman kaupungin www-sivut. Lapset, nuoret ja perheet. 2020. Viitattu 30.5.2021.
<https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet>

Rauman kaupungin www-sivut. Lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut. 2021. Viitattu 9.9.2021. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet/lasten-nuorten-ja-perheiden-erityispalvelut>

Rauman kaupungin www-sivut. Lastenneuvola. 2021. Viitattu 5.9.2021.
<https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet/neurolat/lastenneuvola>

Rauman kaupungin www-sivut. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut. 2021. Viitattu 12.9.2021. <https://www.rauma.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapset-nuoret-perheet/lasten-nuorten-ja-perheiden-erityispalvelut/lapsiperheiden-sosiaalipalvelut>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. *Julkisjohtaminen* 4. Viitattu 10.6.2021. http://www.uva.fi/materia.ali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2020. Terveyspalvelut. Viitattu 10.6.2021. <https://stm.fi/terveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2021. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 16.8.2021. <https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2020. Viitattu 10.6.2021.
<https://thl.fi/fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut. Viitattu 11.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 16.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Mitä perhekeskus tekee? Viitattu 3.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus/mita-perhekeskus-tekee>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Palvelukokonaisuus. Viitattu 12.9.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus/palvelukokonaisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Terveystarkastusten ajankohdat. Viitattu 16.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/ajankohdat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Äitiysneuvola. Viitattu 3.8.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lasten-neuvola/aitiysneuvola>

Tilastokeskuksen www-sivut. 2020. Viitattu 3.8.2021. <https://www.stat.fi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauspäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki 2013. Viitattu 10.6.2021.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Helsinki 2019. Viitattu 30.8.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Viitala, R., Kekkonen, M. & Paavola, A. Perhekeskuksen toiminnan kehittäminen - PERHE-hankkeen loppuraportti. 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportti 12/2008. Viitattu 14.6.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226894>

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut tutkimukset

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Käytetyt mittarit/aineiston keruu	Keskeiset tulokset
Viitala, Kekkonen & Paavola, 2008, Suomi.	Uudistaa perhe- ja lastenpalvelujen toimintakulttuuria. Tämä tapahtuu yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden ja julkisen sektorin toimijoiden kanssa. Samalla tarkoituksena oli vahvistaa perheiden osallisuutta.	PERHE-hanke käynnisti hankkeen aikana 30 kuntahankkeen kautta niiden perhekeskusten toimintaa. Tähän kuului mukaan lähes sata kuntaa.	Hankkeen lopussa on hankkeen onnistumisen arviointiin käytetty arviointikyselyjä.	PERHE-hanke järjestettiin, jotta kuntien perhekeskusten toimintaa voitaisiin kehittää. PERHE-hanke tuki eri kuntia heidän omissa hankkeissaan perhekeskusten kehittämiseksi. Loppuraportista käy ilmi, että PERHE-hanke on onnistunut jännevöittämään kuntien omien hankkeiden läpivientä ja tukenut niiden toteuttamista.
Halme, Kekkonen & Perälä, 2012, Suomi.	Tuottaa tietoa perhekeskusten tarjoamista palveluista ja toiminnasta sekä eri toimijoiden välisestä monialaisesta yhteistyöstä ja sen johtamisesta.	Vuoden 2010 kuntajaon mukaiset Suomen kunnat (pois lukien Ahvenanmaan kunnat), jotka olivat vuonna 2009 mukana THL:n tutkimuksessa koskien lasten ja perheiden palveluita ja niiden johtamista.	Sähköinen kysely, johon vastauksia kertyi 52 kunnalta.	Kunnat vastaavat suurelta osin perhekeskuspalvelujen tuottamisesta. Yli 80 % perhekeskustoiminnasta järjestetään kuntien omina palveluina.
Hastrup, Hiitanen-Peltola, Jahnukainen & Pelkonen, 2013, Suomi.	Lähtökohtana oli kaikille universaalit palvelut ja monipuoliset varhaisen tuen palvelut. Tavoitteena oli uudistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja kokonaisuutena. Lisäksi tavoitteena oli, että erityis- ja palvelut tukevat peruspalveluja erilaisin toimintavaihtoehtoin ja	Lapsi, nuori ja perhe.		Hanke kehitti palvelukokonaisuuksia, universaaleja palveluja, varhaisen tuen palveluja, erityisen tuen toimintamalleja ja menetelmiä, intensiivisen tuen toimintamalleja ja menetelmiä sekä konsultatiivisia toimintamalleja.

	ne tuotaisiin suoraan lasten ja nuorten kehitysympäristöihin.			
Kekkonen, Montonen & Viitala, 2012, Tanska.	Julkaisun tarkoituksena on selvittää perhekeskusten lähestymistapaa, palvelustruktuuria ja ammattilaisten ja perheen roolia perhekeskuksen toiminnassa eri perhekeskuksissa.	Kohderyhmänä ovat perhekeskukset ja niiden työntekijät.		Monet työntekijöistä kokivat, että eri perhekeskuksissa työskentely toi näkökulmaa ja loi parempaa yhteistyötä perhekeskusten välille. Haasteeksi mainittiin ajankäyttö.

Hyvä lukija,

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaksi. Teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä, jossa tarkoituksena on kuulla lapsiperheiden kokemuksia Rauman Nortamon perhekeskuksen palveluista. Päätaavoitteena on tutkia Nortamon perhekeskuksen palveluita ja niiden saatavuutta sekä lapsiperheiden kokemuksia palveluista. Tutkimuksen kohderyhmänä on 0–10-vuotiaiden lasten vanhemmat. Opinnäytetyön tilaajana toimii Rauman Nortamon perhekeskus.

Opinnäytetyö toteutetaan verkossa olevana kyselylomakkeena. Toivomme teidän vastaavan kyselyyn. Tutkimukselle on saatu asianmukainen lupa Rauman kaupungilta. Vastaaminen on turvallista, sillä vastaaminen tapahtuu nimettömästi. Kysely on luotamuksellinen, ja vastauksianne hyödynnetään ainoastaan tässä tutkimuksessa. Tuloksia esiteltäessä vastaajien henkilöllisyys ei paljastu. Vastaukset hävitetään asianmukaisella tavalla tutkimuksen päätyttyä. Osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen saa keskeyttää milloin tahansa.

Kysely toteutetaan 22.2.-31.3.2021 välisenä aikana. Jos kiinnostuitte osallistumaan kyselyyn, pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn viimeistään 31.3.2021 mennessä.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori, TtL Kristiina Kurittu Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan osoitteessa theseus.fi, josta voitte halutessanne lukea sen syksyllä 2021.

Jos teille tulee mitä tahansa kysyttävää opinnäytetyöstä, voitte olla meihin yhteydessä.

Ystävällisin terveisin,

Iina Mantila

iina.mantila@student.samk.fi

Anni Nenonen

anni.nenonen@student.samk.fi

KYSELYLOMAKERUNKO

1. Minkä ikäinen olette?

- Alle 20-vuotias
- 20–30-vuotias
- 31–40-vuotias
- Yli 40-vuotias

2. Oletteko

- Äiti
- Isä
- Sijaisvanhempi
- Jokin muu; mikä?

3. Kuinka monta lasta teillä on?

4. Minkä ikäisiä lapsia teillä on?

- 0–2-vuotias
- 3–4-vuotias
- 5–6-vuotias
- 7–8-vuotias
- 9–10-vuotias

5. Mitä palveluita olette käyttäneet Nortamon perhekeskuksessa?

- Äitiysneuvola (perhevalmennus, raskauden- ja synnytyksen hoito, neuvolan-
kotipalvelu)
- Lastenneuvola (neuvolankotipalvelu, terveystarkastukset, neuvolanryhmätoi-
minta)
- Kouluterveydenhuolto (laajat terveystarkastukset, terveysneuvonta)
- Lasten, nuorten ja perheiden erityispalvelut (lapsiperheteriimi, lasten- ja nuorten
vastaanotto, neuvolapsykologit, psykiatrinen sairaanhoitaja)
- Lapsiperheiden sosiaalipalvelut (lapsiperheiden kotipalvelut, perhetyö, sosiaa-
liohjaus, sosiaalityö ja tukisuhdetoiminta)

6. Kuvailkaa tarkemmin käyttämiänne palveluita. Esimerkiksi jos valitsitte las-
ten- ja nuorten erityispalvelut, niin kuvailkaa tarkemmin käyttämiänne palve-
luita, esimerkiksi neuvolapsykologin palveluita. Lisäksi voitte kertoa, miksi
hakeuduitte palvelun piiriin.

7. Mitä kautta olette tulleet tietoisiksi Nortamon perhekeskuksen palveluista?

8. Millaisia kokemuksia teillä on Nortamon perhekeskuksen toiminnasta ja sen
palveluista?

9. Kuvailkaa, miten perhekeskuksen toiminta on vaikuttanut teidän perheenne hyvinvointiin ja jaksamiseen?
10. Kuvailkaa, miten perhekeskuksen toiminta on vastannut teidän perheenne tarpeita/odotuksia?
11. Onko jotain mitä kaipaisitte lisää palveluihin? Jos on, niin mitä?
12. Millaisia kehitysideoita teillä on palveluiden löydettävyyteen?
13. Vapaa sana. Jos teillä on vielä jotain mitä haluaisitte kertoa, voitte kirjoittaa sen tähän.

Kiitos vastauksistanne.