

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Kätilötyö

2012

Noora Hietanen & Minna Nurmi

KOLMAS SEKTORI OSANA TURUN UUDISTETTUA PERHEVALMENNUSTA

– kokemuksia ja ajatuksia tulevaisuudesta



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Noora Hietanen & Minna Nurmi

KOLMAS SEKTORI OSANA TURUN UUDISTETTUA PERHEVALMENNUSTA – kokemuksia ja ajatuksia tulevaisuudesta

Opinnäytetyö on osa Kymppi-hanketta (Neuvolatyö 2010-luvulle) ja sen osaprojektia Valmiina Vanhemmuuteen (VAVA). VAVA-projektin tuloksena Turkuun syntyi uusi perhevalmennusmalli. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten odotukset VAVA-hankkeeseen liittyen ovat toteutuneet kolmannessa sektorissa, millaisena liitot kokevat roolinsa uudistetussa perhevalmennusmallissa ja ovatko ne halukkaita jatkamaan tämäntyyppistä yhteistyötä tulevaisuudessa. Opinnäytetyössä kolmannen sektorin edustajia ovat Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) ja Ensi- ja turvakotien liiton Turun yksikkö.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yksilöllisten teemahaastatteluiden avulla syksyllä 2011. Mannerheimin lastensuojeluliitosta haastattelimme kolmea edustajaa ja Turun ensi- ja turvakoti ry:stä yhtä edustajaa. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Kirjallinen aineisto kerättiin käyttämällä kirjastojen hakukoneita sekä erilaisista tietokannoista tietoa hakemalla.

Tehtyjen haastattelujen perusteella Mannerheimin lastensuojeluliiton ja Turun ensi- ja turvakoti ry:n tulokset poikkesivat osittain toisistaan. Molemmat liitot kokivat uudistetusta perhevalmennusmallista olevan hyötyä sekä perheille että liitoille. Turun ensi- ja turvakoti ry:n mielestä ajatus uudesta perhevalmennusmallista oli hyvä. He olisivat kuitenkin toivoneet yhdistykselleen hieman isompaa roolia.

MLL puolestaan koki roolinsa hyvänä ja sopivana. Hyödyllisenä koettiin erityisesti se, että liiton edustajat voivat kohdata lapsiperheet jo odotusaikana. Jatkossa he ajattelevat erityisosaamisensa olevan kuitenkin eniten hyödyksi synnytyksen jälkeisillä kerroilla. MLL toivoi parantavansa yhteistyötä julkisen sektorin kanssa, mikä toteutuikin. Suurena ongelmana jatkoa ajatellen pidettiin rahoitusta, minkä saaminen on epävarmaa. Tämän takia edustajat pitivät mallin jatkumista Turussa epätodennäköisenä, mutta toivoivat saavansa olla tulevaisuudessakin mukana perhevalmennuksissa.

ASIASANAT:

Kolmas sektori, perhevalmennus, äitiysneuvolat, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health Care Degree Programme | Midwifery

11/2012 | 51

Instructor: Anneli Nirkkonen-Mannila

Noora Hietanen & Minna Nurmi

THE THIRD SECTOR AS A PART OF THE NEW FAMILY TRAINING MODEL IN TURKU – Experiences and future thoughts

This thesis is a part of Kymppi-project (Upgrading maternity and child health care clinics to 21st century) and its subproject VAVA, Valmiina Vanhemmuuteen (Ready for Parenthood). As a result for VAVA-project a new model for family training was created in Turku. The aim of this thesis is to examine how expectations have been fulfilled concerning VAVA project in the third sector, how organizations experience their role in the renewed family training and to find out if they are willing to continue this type of cooperation in the future. In this thesis the representatives for third sector are Mannerheim league for child welfare and the Turku unit of Federation of mother and child homes and shelters.

Essays, surveys and other written data for the thesis were gathered through individual theme interviews in autumn 2011. We interviewed three representatives from Mannerheim league for child welfare and one representative from Turku federation of mother and child homes and shelters. The interviews were recorded, transcribed and processed through inductive analysis of the content. Studies and publications were searched from electronic databases.

The results of the interviews varied partially from one another. Both organizations experienced the renewed model to be beneficial to both families and organizations. Turku federation of mother and child homes and shelters -organization felt that the idea of the renewed family training was good. However, the organization would have preferred a slightly bigger role for their organization.

Mannerheim league for child welfare -organization felt that their role was suitable. In particular, it was seen useful that the organization had the opportunity to meet the families already during pregnancy. In the future, however, the organization thought that their level of expertise would be more suitable during the two appointments after the baby is born. Cooperation with public sector was improved as the organization had hoped. Financing was a big concern considering the future. Due to this, representatives considered it unlikely that this exact model would continue in Turku but hoped to be involved in family training in the future.

KEYWORDS:

Third sector, family training, maternity clinics, sexual health, reproductive health

Noora Hietanen & Minna Nurmi

TREDJE SEKTORN SOM DEL AV ÅBO STADS FÖRNYADE FAMILJETRÄNINGSMODELL – Erfarenheter och tankar om framtiden

Detta examensarbete är en del av Kymppi-projektet (Mödravården till 2010-talet) och delprojektet VAVA, Valmiina Vanhemmuuteen (Redo för föräldraskap). Som resultat av projektet fick Åbo en ny familjeträningsmodell. Meningen med examenarbetet är att reda ut hur VAVA-projektets förväntningar har uppfyllts inom tredje sektorn, hur förbunden upplever sina roller inom den förnyade familjeträningsmodellen och om de är villiga till fortsatt samarbete av den här typen i framtiden. I examensarbetet representerar Mannerheims barnskyddsförbund och Åbos enhet av Förbundet för mödra- och skyddshem den tredje sektorn.

Materialet till examensarbetet samlades in via personliga temaintervjuer under hösten 2011. Tre representanter från Mannerheims barnskyddsförbund intervjuades och en representant från Åbos enhet av Förbundet för mödra- och skyddshem. Intervjuerna bandades, transkriberades och behandlades med induktiv innehållsanalys. De skriftliga källorna samlades ihop med hjälp av bibliotekets söktjänster och andra databaser.

Enligt intervjuerna skilde sig resultaten delvis från varandra. Både Mannerheims barnskyddsförbund och Förbundet för mödra- och skyddshem ansåg att den förnyade familjeträningsmodellen var till nytta för både familjer och förbunden. Förbundet för mödra- och skyddshem ansåg att tanken på en ny familjeträningsmodell var bra, men de skulle ha önskat sig en större roll för sin förening.

Mannerheims barnskyddsförbund ansåg sin roll i modellen vara lämpligt stor. Speciellt nyttigt upplevdes att förbundets representanter har möjlighet att möta familjerna redan under graviditeten, trots att förbundets specialkunskaper fortsättningsvis ansågs vara till störst nytta efter födseln. Samarbetet med den offentliga sektorn hade förbättrats som förväntat. Finansieringen ansågs vara ett stort problem i framtiden, därför tvivlade representanterna på att modellen skulle existera i Åbo någon längre tid. Trots detta var bägge förbunden hoppfulla om att få delta även i fortsättningen.

ÄMNESORD:

Tredje sektorn, familjeträning, mödravårdsbyrå, sexuell hälsa, reproduktiv hälsa

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KOLMAS SEKTORI JA NEUVOLATOIMINTA	8
2.1 Kolmas sektori	8
2.1.1 Mannerheimin lastensuojeluliitto	9
2.1.2 Ensi- ja turvakodit	10
2.2 Äitiysneuvola	12
2.3 Perhevalmennus	13
2.4 Seksuaali- ja lisääntymisterveys	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	17
4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	18
4.1 Opinnäytetyön lähtökohdat	18
4.2 Opinnäytetyön toteutus	19
5 TULOKSET	22
5.1 VAVA-hankkeen odotusten toteutuminen ja kokemukset hankkeesta	22
5.2 Liittojen kokemukset rooleistaan	24
5.3 Liittojen tulevaisuus tällaisessa hankkeessa	27
6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	33
6.1 Opinnäytetyön luotettavuus	33
6.2 Opinnäytetyön eettisyys	35
7 POHDINTA	38
LÄHTEET	42

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Esimerkki analyysitaulukosta

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana on Turun uusi perhevalmennusmalli, Neuvolatyö 2010-luvulle -hanke eli Kymppi-hanke. Kymppi-hanke on alueellista äitiyshuollon palveluiden kehittämistä, jonka koordinoinnista vastaa Turun ammattikorkeakoulu. Useiden osaprojektien tuloksena syntyi terveyttä ja hyvinvointia tukeva äitiyshuollon palvelumalli. Valmiina Vanhemmuuteen -hanke eli VAVA-hanke sai alkunsa Turun neuvoloiden halusta arvioida ja kehittää perhevalmennusta osana Kymppi-hanketta. VAVA-hankkeen tavoitteena on vanhemmuuteen vahvistaminen, perheiden toisiinsa tutustuminen ja keskinäisten verkostojen luominen. (Tuominen, 2009, 38, 96-97.)

Mallin pilotointi tapahtui osassa Turun neuvoloita vuosina 2010-2011, missä se toteutui vanhempainryhmille järjestettyjen kokoontumisten ja mahdollisten asiantuntijoiden pitämien perhevalmennusiltojen kautta. (Tuominen 2009, 38, 96-97.) Yhteistyökumppaneina ja osatoimijoina olivat Turun ensi- ja turvakoti ry, Mannerheimin lastensuojeluliiton Varsinais-Suomen piiri, Turun ja Kaarinan evankelisluterilainen seurakuntayhtymä sekä Turun ammattikorkeakoulun terveysalan tulosalue. (Ahonen & Tuominen, 2010, 113; Turun ammattikorkeakoulu/Kymppi-hanke 2010.)

Opinnäytetyössä tarkoituksemme on selvittää haastattelututkimuksen avulla kolmannen sektorin kokemuksia VAVA-hankkeesta. Työssämme kolmanteen sektoriin kuuluvat Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) ja Ensi- ja turvakotien liitto. Malinen & Möttönen (2010) ovat tehneet opinnäytetyön kolmannen sektorin odotuksista samaan hankkeeseen liittyen. Pohjaamme siis työtämme osittain heidän opinnäytetyöhönsä ja pyrimme selvittämään, ovatko odotukset toteutuneet. Lisäksi pyrimme selvittämään kolmannen sektorin ajatuksia tulevaisuudesta perhevalmennushankkeeseen liittyen. Opinnäytetyötämme varten on haastateltu yhteensä neljää edustajaa Turun ensi- ja turvakoti ry:stä ja MLL:sta.

Kaikki haastatellut ovat olleet jossain roolissa uuden perhevalmennusmallin suunnittelussa ja pilotoinnissa.

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusongelmia työssämme on kolme, joiden mukaan kehitimme myös teema-haastattelurungon. Samoja teemoja käytämme apuna tulosten kirjaamisessa. Keskeiset käsitteet työssämme ovat kolmas sektori, perhevalmennus, äitiysneuvola ja seksuaali- ja lisääntymisterveys. Tässä työssä selvinneitä tuloksia voidaan mahdollisesti käyttää apuna perhevalmennusmallin jatkosuunnittelussa.

2 KOLMAS SEKTORI JA NEUVOLATOIMINTA

2.1 Kolmas sektori

Kolmas sektori on ne toimijat, jotka eivät ole kunnan, valtion tai yksityisen sektorin piirissä. Kolmas sektori ei tavoittele voittoa toiminnallaan. Toiminta on myös vapaaehtoista. Kolmannen sektorin toimijoita ovat esimerkiksi erilaiset yhdistykset, järjestöt ja säätiöt, jotka tuottavat erilaisia palveluita, joita ovat esimerkiksi palvelutalot ja kotihoito. Kolmannessa sektorissa kansalaiset muodostavat ja johtavat toimintaa. (Lindström, 2003.)

Ensimmäinen sektori tarkoittaa yksityisen puolen sektoria ja toinen sektori julkista sektoria. Kolmannen sektorin on ajateltu enemmän kuuluvan ensimmäisen sektorin puolelle, koska se on pääosin syntynyt yksityisen puolen kehittämistarpeista ja täsmennyksistä. Vapaaehtoisryhmien määrä on lähivuosina lisääntynyt voimakkaasti kasvaneen tarpeen vuoksi, erityisesti vanhustenhuollon puolella. Tämä on hankaloittanut yhdistysten jakoa virallisiin ja epävirallisiin, mikä on merkittävässä osassa sektoreihin jaettaessa. Nykyaikaiset yhteiskunnat ovatkin pitkälti sekatyyppejä, missä eri sektoreita on vaikea jakaa tarkkarajaisesti. (Helander, 1998, 26-27.)

Kolmannesta sektorista on eri maissa käytetty runsaasti eri nimityksiä, muun muassa voittoa tavoittelematon sektori, yleishyödylliset järjestöt, ei-säännelty sektori, vapaaehtoissektori ja sosiaalitalous. Jotakuinkin samasta ilmiöstä käytetään kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa yli kymmentä käsitettä. Koko kolmas sektori on siis käsitteenä hyvin laaja, minkä huomaa pelkästään jo erilaisen terminologian käytöstä. Selkeä yhteys kaikilla kolmannen sektorin yksiköillä on kuitenkin se, etteivät ne tuota omistajilleen taloudellista voittoa. Kaikki saatavat varat on käytettävä järjestön toiminnan ylläpitoon. (Helander, 1998, 33-36, 54.) Merkittävä järjestöpohjaisten toimijoiden rahoittaja on Raha-automaattiyhdistys RAY (Möttönen & Niemelä, 2005, 54).

Kolmannen sektorin ja kuntien yhteistyön lisääntyminen johtaa rahoituksen määrän kasvuun ja kolmannen sektorin mahdollisimman korkeatasoiseen palve-

luun (Möttönen & Niemelä, 2005, 54–56). Laamasen ym. projektitutkimuksessa (2002) tuodaan esiin, että sekä kunnat että järjestöt toivovat yhteistyön lisääntyvän tulevaisuudessa. Vaikka järjestöt eivät synny taloudellisia vaan sosiaalisia tarkoituksia varten, voi niistä laajenemisen myötä tulla myös taloudellisesti merkittäviä toimijoita (Rönneberg, 1999, 84).

2.1.1 Mannerheimin lastensuojeluliitto

Mannerheimin lastensuojeluliitto, MLL, on Suomen suurin lastensuojelujärjestö, joka perustettiin 4.10.1920 marsalkka Mannerheimin sisaren Sophie Mannerheimin aloitteesta. Alun perin järjestön nimi oli Marsalkka Mannerheimin lastensuojelujärjestö. (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2011.) Uutta lastensuojelujärjestöä alettiin suunnitella jo vuonna 1918, mutta varsinainen esitys järjestön perustamisesta tehtiin vasta vuonna 1920 (Korppi-Tommola, 1990, 19).

Järjestön pohjana toimii ajatus ”*Jokaisella lapsella on oikeus hyvään ja onnelliseen lapsuuteen*”. MLL:n toiminta perustuu vapaaehtoistyöhön, ja sen tarkoituksena on edistää lapsen ja lapsiperheiden asemaa. MLL toimii yhteistyössä muun muassa ministeriöiden, toisten järjestöjen ja eri ulkomaisten tahojen kanssa. (MLL, 2011.)

MLL on alusta asti pyrkinyt saamaan lasten elinolosuhteisiin pysyviä muutoksia. Viime vuosikymmeninä julkisista varoista annettava rahoitus on lisääntynyt, kun tarve yksityiselle järjestystoiminnalle on kasvanut. MLL on ollut mukana yhteiskunnan kehitystyössä valtion ja kuntien palvelujen täydentäjänä, mikä on johtanut uusien osastojen perustamiseen. Aikanaan jo perustusvaiheessa päätettiin, että kyseiseen järjestöön voisi kuulua kaikki halukkaat. (Korppi-Tommola, 1990, 27, 250–253.)

MLL oli yksi ensimmäisistä koko maan kattavista kansalaisjärjestöistä. Vaikka muita järjestöjä jo oli, niillä oli toisentyypiset tavoitteet. MLL:n perustajat painottivat sitä, että jokainen lapsi on oma yksilönsä ja tärkeä yhteiskunnalle. Tällainen peruslähtökohta oli uusi. Liitto sopi tehtäväkseen kaiken kunnalle tai valtiolle kuulumattoman lastensuojelutyön. Viime vuosikymmeninä on entistä

enemmän keskitytty siihen, että lapsia ei enää kohdella pelkästään lastensuojelutoiminnan kohteena, vaan he ovat aktiivisina osapuolina lastensuojelussa ja sen kehitystyössä. (Korppi-Tommola, 1990, 27-33, 254.)

Nykyään liittoon kuuluu yli 92 000 jäsentä. Keskusjärjestö jakautuu 13 piirijärjestöön, jotka tukevat 567 paikallisyhdistystä. Toiminta perustuu vapaaehtoistoimintaan, palkattua henkilökuntaa on keskusjärjestöllä ja piirijärjestöjen piiritöimistöissä. Vuonna 2010 lähes puolet liiton toiminnan rahoituksesta tuli Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY). Muita suurimpia rahoittajia olivat EU, valtio ja kunnat. (MLL, 2011.)

2.1.2 Ensi- ja turvakodit

Ensimmäiset äiti-lapsikodit on perustettu jo 1800-luvun lopulla, esimerkkinä Magdaleenakoti Helsingissä vuosina 1880–1915. Ensimmäinen ensikoti avattiin Helsinkiin 2.6.1942. Ensi- ja turvakotien liitto on valtakunnallinen lastensuojelujärjestö ja eri jäsenyhdistysten keskusjärjestö, johon suurin osa ensi- ja turvakodeista kuuluu. Se rekisteröitiin Miina Sillanpään aloitteesta 24.9.1945 Ensikotien Liitoksi. Liiton nimi muutettiin 8.10.1987 Ensi- ja turvakotien liitto ry:ksi. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2006; Heinänen, 1992, 13-19; Kurvinen ym., 2006, 561.) Vuonna 1907 tehtyä ehdotusta ”Suomen Kansaneduskunnalle: Kotien perustamisesta turvattomia lapsia, aviottomia äitejä ja heidän lapsiaan varten” voidaan pitää ensikotitoiminnan perusdokumenttina. Ehdotuksen ovat allekirjoittaneet silloisen eduskunnan kaikki yhdeksän sosiaalidemokraattista naiskansanedustajaa. (Heinänen, 2002, 12.)

Ensi- ja turvakotien tavoitteena on perheväkivallan ehkäisy, vanhemmuuden ja perheen tukeminen ja lapsen oikeuksien turvaaminen. Liiton tärkeimpiin yhteistyökumppaneihin kuuluu Sosiaali- ja terveysministeriö sekä muut sosiaali- ja terveysalan järjestöt. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2012.) Ensi- ja turvakoteja tarvitaan silloin, kun vanhemmilla on erilaisia elämänhallinnan ongelmia esimerkiksi päihteiden, mielenterveyden tai perheväkivallan vuoksi. Toiminta rahoitetaan kunnilta saatavilla asiakasmaksuilla ja yksityisillä avustajilla, joista yksi tärkeimmistä on Raha-automaattiyhdistys. (Kurvinen ym., 2006, 561.)

Ensikodeissa työ on korjaavaa ja ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä. Tarkoitus on myös tukea vanhemmuuteen kasvua. Ensikoti tarjoaa tukea vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Ensikotiin tullaan joko odotusaikana tai pienen vauvan kanssa. Ensikodissa voi asua koko perhe, sillä myös isillä on mahdollisuus tarvittaessa tulla ensikotiin asumaan. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2012.)

Ensikodissa pyritään tukemaan varhaista vuorovaikutusta vanhemman ja vauvan välillä. Lisäksi ensikodissa harjoitellaan elämästä selviämistä ja arkiasioiden hoitamista ohjaajan tuella. Asiakkaina ensikodeissa on äitejä ja vauvaperheitä, joille vauvan tarpeiden tunnistaminen on vaikeaa. Usein he tarvitsevat myös tiivistä tukea. Ensikodissa perheille pyritään luomaan selkeä rakenteinen arki-rytmi, joka tuo turvallisuutta ja vakautta. Syitä ensikotiin tulemiselle voi olla esim. äidin nuori ikä, synnytyksen jälkeinen masennus, mielenterveysongelmat tai äitien uupuminen. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2012.)

Turvakodin tarkoitus on antaa väliaikainen asuinpaikka ja tukea väkivallasta selviämiseen sellaisille ihmisille, jotka ovat perhe- tai lähisuhteessa kokeneet väkivaltaa tai joita on väkivallalla uhattu. Tavoite on katkaista väkivaltakierre ja hoitaa sen seuraukset sekä ennaltaehkäistä väkivaltaa. Turvakodit ovat auki kellon ympäri, ja sinne voidaan tulla yksin tai lasten kanssa. Tarvittaessa voi saada kriisiapua myös puhelimitse. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2012.)

Alkuun turvakodissa luodaan väkivallan kokijalle ja mahdollisille lapsille turvallinen ympäristö, jossa ei ole väkivaltaa. Turvakodeissa on myös tärkeää väkivallan kokijan edun turvaaminen, ja erityisesti lasten auttamiseen kiinnitetään huomioita. Turvakodista saa suojan kriisitilanteen vaatiman ajan, päivistä pariin kuukauteen. Turvakodeista löytyy henkistä tukea väkivaltaa kokeneille, mutta tämän lisäksi myös annetaan apua käytännön asioiden hoitoon. Turvakodeissa järjestetään Jussi-työn kautta apua väkivallan tekijälle, jotta väkivaltakierre saataisiin katkaistua ja saataisiin luotua turvallinen ympäristö. (Ensi- ja turvakotien liitto, 2012.)

Ham-Rowbottom, Gordon, Jarvis & Novacon (2005) tutkimuksen mukaan turvakodeissa asuvat ovat usein huonommassa sosioekonomisessa asemassa ole-

via. Heillä on myös suhteessa enemmän lapsia verrattuna niihin, jotka käyttävät palveluja, mutta eivät asu turvakodissa. Tutkimuksen mukaan turvakodissa olo vähentää väkivallan kokemista suhteissa. Turvakodissa asuneet ovat myös tyytyväisiä turvakodissa olon jälkeiseen elämään ja saamansa palveluun.

Harding & Helweg-Larsenin (2009) tutkimuksen mukaan yli puolet turvakotiin tulleista ei jätä puolisoaan ensimmäisen turvakotikäynnin jälkeen. Yleisimpiä syitä ovat puolison lupaus muutoksesta, puolison anteeksipyyntö, rakkaus tai yksinjäämisen pelko. Usein naisilla ei myöskään ollut muuta paikkaa mihin mennä. Tutkimuksessa käy myös ilmi, että riski joutua uudelleen pahoinpideltyksi on suurempi niillä, joiden suhde jatkuu turvakodissa olon jälkeen.

2.2 Äitiysneuvola

Kansanterveyslaissa (28.1.1972/66) on määritelty, että jokaisen kunnan on järjestettävä terveysneuvontaa, johon myös äitiysneuvolatoiminta kuuluu. Äitiysneuvolan tarkoituksena on vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan erilaisiin tarpeisiin. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteita ovat normaalin raskauden kulun turvaaminen, äidin, lapsen ja perheen mahdollisimman hyvä terveys sekä vanhemmuuteen kasvun vahvistaminen. (Kurvinen ym., 2006, 80; Lindholm, 2007, 33.)

Tuleva äiti tulee yleensä ensimmäisen kerran neuvolaan ollessaan raskaana viikoilla 8-12, ja noin 95 % äideistä on käynyt äitiysneuvolassa ensimmäisen kerran neljän ensimmäisen raskauskuukauden aikana. Äitiysneuvolassa käynti on vapaaehtoista, mutta se on kuitenkin edellytys erilaisten etuuksien, esimerkiksi äitiysvapaan ja äitiyspäivärahan, saamiselle. (Kurvinen ym., 2006, 80; Lindholm, 2007, 33.)

Äitiysneuvolassa päästään tutustumaan ainakin äitiin, joskus koko perheeseen, jo raskausaikana. Tämän vuoksi äidin ja terveydenhoitajan välinen hoitosuhde alkaa kehittyä luottamukselliseksi. Luottamuksellinen hoitosuhde voi mahdollistaa ainutlaatuisen asiakassuhteen syntymisen henkilöiden välille, sillä jo ras-

kauden aikana äiti ja terveydenhoitaja kokevat ja jakavat erilaisia tuntemuksia yhdessä. (Kurvinen ym., 2006, 107.)

Äitiysneuvolassa lääkäri ja terveydenhoitaja seuraavat äidin ja sikiön vointia. Äitiysneuvolan työmuotoja ovat esimerkiksi erilaiset seulonnat, perhesuunnittelu ja moniammatillisen verkostotyön koordinointi. Lisäksi äitiysneuvolat järjestävät perhevalmennusta. Yksi äitiysneuvolan tavoitteista onkin vahvistaa äidin ja isän vanhemmuuden tunnetta perhevalmennuksen avulla. (Kurvinen ym., 2006, 80; 107; Lindholm, 2007, 33.)

Kehitettäessä äitiysneuvolatoimintaa tulee huomioida monia eri asioita, jotka tuovat haasteen kehittämiseen. Tällaisia asioita ovat monimuotoiset perheet ja parisuhteet, monikulttuurisuus sekä tiedon tulva, joka tulee kerralla uudistuksen tai kehityksen myötä. (Lindholm, 2007, 33.) Tulee myös huomioida, että neuvolatoimintaa ohjaavat kansalliset suositukset (Hakulinen-Viitanen ym., 2005, 33).

Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä määrittelee äitiyshuollon tehtäväksi tukea tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia. Odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja muiden perheenjäsenten terveyden turvaaminen kuuluu äitiyshuollon tehtäviin. Äitiyshuollon tarkoituksena on ehkäistä raskaudenaikaisia häiriöitä ja tarpeen tullen ohjata odottava äiti, vastasyntynyt tai vastasyntynyt tehokkaan hoidon piiriin. (Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 1999, 9.)

2.3 Perhevalmennus

Perhevalmennus on ollut osa äitiysneuvolatyötä jo 1940-luvulta lähtien (Pelkonen ym., 1998, 41). Perhevalmennus-käsite on otettu käyttöön 1980-luvulla synnytysvalmennuksen tilalle, jotta lapsen syntymä käsitettäisiin selkeämmin koko perheen tapahtumana (Lindholm, 2007, 36). Perhevalmennus kuuluu kaikille, myös isille ja uudelleensynnyttäjille sekä muille harvalukuisille neuvolan asiakkaille esimerkiksi seksuaali- tai kulttuurivähemmistöön kuuluville ja monikoperheille (Haapio ym., 2009, 9-13).

Ruotsissa on tehty maahanmuuttajia koskeva tutkimus, jossa huomioidaan, että isien aktiivinen osallistuminen äidin raskauteen ja perhevalmennuksiin helpottaa isiä ottamaan kontaktia omaan lapseensa lapsen syntymän jälkeen (Ny, 2007, 54). Perhevalmennusta järjestetään yleensä vain ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille, vaikka tutkimuksissa tulee ilmi, että myös uudelleensynnyttäjät toivovat perhevalmennusta vertaistuen vuoksi (Hildingsson, 2003, 44; Viljamaa, 2003, 91).

Perhevalmennus on vakiinnuttanut asemansa arvostettuna lasta odottavien, synnyttävien ja kasvattavien perheiden ohjauksena ja valmentamisena (Haapio ym., 2009, 9-13). Myös vanhemmat arvostavat neuvolapalveluja (Viljamaa 2003, 107). Mesiäislehto-Soukan tutkimuksessa (2005) isät toivat esille arvostuksensa perhevalmennuksia ja muita terveystalveluja kohtaan.

Perhevalmennus on moniammatillista, mutta päävastuu on neuvolahenkilökunnalla. Perhevalmennusten sisällöt ovat valtakunnallisesti melko yhtenäiset, aihepiirit ovat tärkeitä ja kattavia. Viimeisin perhevalmennuksen suositus on julkaistu vuonna 2007 Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Stakes on antanut suosituksen perhevalmennuksesta vuonna 1999. (Haapio ym., 2009, 9-13.) Turun mallia muistuttavaa ryhmiin perustuvaa perhevalmennusmallia on viime vuosina toteutettu myös muissa Suomen kaupungeissa (Viitala, Kekkonen & Paavola, 2008, 29).

Perhevalmennus suositellaan aloitettavaksi raskauden puolivälin aikaan, ja tämä on toiveena myös vanhemmilla. On tärkeää, että valmistautuminen tuleviin muutoksiin aloitetaan jo hyvissä ajoin ennen lapsen, erityisesti esikoisen syntymää. Tulevat vanhemmat toivovat, että he saisivat perhevalmennuksessa mahdollisimman asiantuntevaa ja ajankohtaista tietoa eri ammattiryhmiltä. Perhevalmennuksen yksi tavoitteista onkin se, että vanhemmilla on ajantasaista tietoa raskausajan fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista sekä lapsen saamisen vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. (Lindholm, 2007, 36; Haapio ym., 2009, 9, 78.) Etenkin lapsen ensimmäinen elinvuosi koetaan jännittävänä, joten vanhempia olisi hyvä valmentaa tulevaan jo hyvissä ajoin ennen lapsen syntymää (Nyström & Öhring, 2004).

Neuvolakäynneillä ja perhevalmennustapaamisissa vanhemmilla on mahdollisuus käydä läpi pelkojaan ja totuttautua ajatukseen äitiydestä ja isyydestä, vanhemmuudesta (Kurvinen ym., 2006, 107). Lisäksi vuoden 2011 alusta on ollut tarkoitus ottaa käyttöön laaja, koko perhettä koskeva terveystarkastus kaikille lasta odottaville perheille. Laajan terveystarkastuksen tekeminen kuuluu neuvolan vastuualueisiin. (Ritamo ym., 2010, 18.)

Perhevalmennukseen liittyy myös synnytysvalmennus, jonka osana ensisynnyttäjät pääsevät tutustumaan synnytyssairaalaan. Synnytysvalmennuksessa pyritään luomaan vanhemmille luottamuksen tunne siitä, että he pärjäävät synnytyksessä. Lisäksi pyritään luomaan myönteinen tunnelma ja halu synnyttää. Tavoitteena on, että raskauteen ja synnytykseen liittyvät pelot lievenisivät ja parantaisivat sitä kautta äidin emotionaalista hyvinvointia ja voimaannuttaisivat äitiä synnyttämään. (Haapio ym., 2009, 109-112.)

Turussa perhevalmennusta on lähdetty kehittämään Miia Tuomisen tutkimuksen pohjalta, joka on osa suurempaa Neuvolatyö 2010-luvulle -hanketta (Kymppi-hanke). Tuomisen tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää turkulaisen perhevalmennuksen nykytilaa, ja miten perhevalmennusta voisi kehittää. Hankkeen tuloksena syntyi Turun uusi perhevalmennusmalli, jota pilotoitiin osassa Turun neuvoloita vuosina 2010–2011. (Tuominen, 2009, 3-4.)

2.4 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Käsitteenä lisääntymisterveys on ollut olemassa jo muutaman vuosikymmenen ajan. Sen sijaan seksuaaliterveys on ollut käsitteistössä vasta vuoden 1994 Kairossa pidetyn YK:n konferenssin jälkeen. Konferenssissa tehtiin käsitelmäritely, jonka mukaan seksuaaliterveys sisältyy lisääntymisterveyden käsitteeseen. Jälkikäteen on kuitenkin huomioitu, että tämän pitäisi olla päinvastainen. Seksuaaliterveys on osana koko ihmisen elämän ajan, lisääntymisterveys sen sijaan kattaa vain lisääntymiskauden. Tästä syystä nykyään ajatellaan, että lisääntymisterveys on seksuaaliterveyden alakäsite. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007, 20-21.)

Kansainvälisesti näiden termien käyttö ei ole kuitenkaan vielä vakiintunutta. Uskonnollisten, kulttuuristen ja poliittisten jännitteiden vuoksi ilmaiset ovat edelleen kiistanalaisia. (RFSU, 2004.) Eurooppalaisissa tutkimuksissa näitä ilmaisuja on 2000-luvulla käytetty lähinnä rinnakkaisina käsitteinä. WHO:n (World Health Organisation) epävirallisen määritelmän mukaan seksuaaliterveys tarkoittaa kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa, joka edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuutta kohtaan. Kokonaisvaltaisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan psyykkisen, fyysisen, emotionaalisen ja sosiaalisen tilan tasapainoa. (STM, 2007, 20–21, 85.)

WHO:n määritelmän mukaan lisääntymisterveys tarkoittaa sitä, että jokaisella on oikeus turvalliseen, vastuulliseen ja tyydyttävään seksielämään sekä sitä, että jokaisella on vapaus itse valita, haluaako lisääntyä, milloin tai kuinka usein. Jotta tämä toteutuisi, tulee kaikille antaa tasapuolisesti tietoa lisääntymisterveydestä ja tarjota mahdollisuus turvalliseen hoitoon raskauden ja synnytyksen aikana. Tällä tavoin tarjotaan pariskunnille paras mahdollisuus terveen vastasyntyneen saamiseksi. (WHO, 2012.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyöllä on kolme tarkoitusta: selvittää miten odotukset VAVA-hankkeeseen liittyen ovat toteutuneet kolmannessa sektorissa, millaisena liitot kokevat roolinsa uudistetussa perhevalmennusmallissa ja ovatko ne halukkaita jatkamaan tämän tyyppistä yhteistyötä tulevaisuudessa.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Millaisia kokemuksia kolmannen sektorin edustajilla on ollut uudistetusta perhevalmennuksesta?
2. Millaiseksi edustajat ovat kokeneet roolinsa?
3. Millaisena kolmas sektori näkee tulevaisuutensa osana VAVA-hanketta?

4 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyön aiheet saatiin alkuvuodesta 2011. Tämän jälkeen aloimme etsiä teoriatietoa omasta aiheestamme. Löydettyjä keskeisiä tietoja esiteltiin aihe-seminaareissa alkuvuodesta 2011. Aihe-seminaareista lähdettiin syventämään tietoa ja muodostamaan varsinaista tutkimussuunnitelmaa.

Teoriatietoa ja tutkimuksia alettiin hakea eri kotimaisista ja kansainvälisistä tietokannoista. Käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl, PubMed, Medic, Theseus, Aura, Vaski ja Google Scholar. Hauissa käytettiin kokonaisia sanoja, sanojen katkaisua ja yhdistelmähakuja. Käytettyjä hakusanoja olivat muun muassa kolmas sektori, perhevalmennus, äitiysneuvola, ensi- ja turvakodit ja näiden englannin- ja ruotsinkieliset käännökset.

Kolmannen sektorin ja perhevalmennuksen osalta tutkimustulokset ovat pääosin suomenkielisiä, sillä vastaavanlaista perhevalmennusmallia ei ole käytössä muissa maissa kuin Ruotsissa. MLL ja Ensi- ja turvakodit ry ovat suomalaisia yhdistyksiä, eikä niitä vastaavia organisaatioita löydy muualta maailmasta. Muuten löysimme kansainvälisiä lähteitä muun muassa tutkimuksen tekoon liittyen. Lähteinä käytetyt materiaalit olivat suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.

Tutkimussuunnitelmassa kerrotaan tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimusmenetelmistä. Tutkimussuunnitelmaseminaarit pidettiin huhtikuussa 2011. Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen pyysimme VAVA-hankkeen yhteyshenkilöltä MLL:n ja Turun ensi- ja turvakoti ry:n yhteyshenkilöiden sähköpostiosoitteet. Näiltä yhteyshenkilöiltä saimme postiosoitteet, joihin tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupahakemus kirjeitse lähetettiin. Luvat saatiin molemmilta organisaatioilta lokakuussa 2011.

4.2 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusongelmat ratkaistiin haastattelujen avulla. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään uusien asioiden löytämiseen tai paljastamiseen tutkimalla kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena ei niinkään ole todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsijärvi ym., 2009. 161.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija koettaa selittää ja ymmärtää tutkittavaa asiaa mahdollisimman hyvin. Haastattelu on kvalitatiivisen tutkijan tärkein työskentelymuoto (Ludvigsson, 2002, 209, 217.)

Tutkimuslupien saamisen jälkeen lähetimme ensin kaikille pilotoinnissa mukana olleille sähköpostitse saatekirjeen, jossa kerrotaan työn tarkoituksesta ja toteutuksesta. Tämän jälkeen sovimme haastatteluajat kunkin haastateltavan kanssa sähköpostitse tai puhelimitse. Haastatteluja varten tehtiin teemahaastattelurunko, johon sisältyi kolme teemaa ja niitä tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelulla tarkoitetaan strukturoitua haastattelua väljempää muotoa, jossa haastateltaja valitsee muutamia avainkysymyksiä tai aihepiirejä, jotka rakentavat haastattelun (Kylmä & Juvakka, 2007, 78).

Haastattelut jaettiin niin, että toinen tekijöistä haastatteli Mannerheimin lastensuojeluliiton ja toinen Turun ensi- ja turvakotien liiton edustajia. Hankkeessa on molemmilta liitoilta ollut pilotoinnin alkuvaiheessa mukana kolme edustajaa. Haastattelut toteutettiin marraskuussa 2011.

Mannerheimin lastensuojeluliitosta haastateltiin kaikkia kolmea pilotoinnissa mukana ollutta. Haastattelun ajankohdasta sovittiin sähköpostitse kunkin haastateltavan kanssa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina noudattaen ennalta suunniteltua haastattelurunkoa. Haastattelut nauhoitettiin asianomaisten luvalla.

Turun ensi- ja turvakoti ry:stä saatiin vain yksi haastateltava. Kahta muuta pilotoinnin alkuvaiheessa mukana ollutta ei pystytty haastattelemaan, sillä he eivät enää olleet mukana hankkeessa. Haastattelu aika sovittiin haastateltavan kanssa puhelimitse. Haastattelu toteutettiin suunnitellusti yksilöhaastatteluna noudat-

taen ennalta suunniteltua haastattelurunkoa. Haastattelu nauhoitettiin haastattelun luvalla.

Kvalitatiivisen aineiston analysointi aloitetaan yleensä jo aineiston keräämisen yhteydessä. Aineiston keräämisen jälkeen analyysiä jatketaan litteroimalla eli kirjoittamalla nauhoitetut haastattelut tekstiksi. Nauhoitteet olisi hyvä kuunnella pian haastattelujen jälkeen, jotta esimerkiksi äänenpainot ja roolit tulevat esille. Litteroinnin jälkeen on valmisteluvaihe, joka alkaa analyysiyksikön (sana tai teema) valinnalla. Analyysiyksikön valinnan määrittää tutkimusongelma. Tämän jälkeen aineisto kategorioidaan niin, että lopulta syntyy pääkategoriat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 132–137.)

Haastattelut kestivät 5-90 minuuttia. Molemmat työn tekijät kuuntelivat haastattelunauhauha. Kumpikin haastattelijoista litteroi vain omat haastattelunsa. Tämän jälkeen litteroidut tekstit lähetettiin sähköpostitse opinnäytetyön tekijöiden välillä. Molemmat analysoivat kaikki haastattelut ja kirjasivat ylös mielestään tärkeimmät tulokset. Tämän jälkeen verrattiin saatuja tuloksia toisiinsa, ja näin saatiin luotettavat tulokset. Materiaalit kaikista haastatteluista tuhottiin analysoinnin jälkeen.

Aineiston analysoinnissa käytimme induktiivista sisällönanalyysiä, joka on kvalitatiivisten aineistojen perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysillä mahdollistetaan erilaisten aineistojen analysointi ja niiden samanaikainen kuvaaminen. Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanat luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella, mikä perustuu tutkimuksen ongelmanasettelun ohjaamaan päätelyyn. Induktiivista sisällönanalyysiä on hyvä käyttää silloin, kun asiasta ei juuri tiedetä tai tieto on hajanaista. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineisto jaetaan kategorioihin, joita tutkimusongelmat ohjaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 131–135.)

Sisällönanalyysillä pystytään järjestelmällisesti miettimään sanojen, lauseiden ja ilmaisujen merkitystä, tai mikä asia aineistossa on yleistä ja tärkeää. Kyseinen menetelmä tiivistää aineistoa niin, että tutkittava aineisto voidaan kuvata ylei-

sesti. Sisällönanalyysissä teksti jaetaan eri kategorioiden alle tarkoituksensa mukaisesti. (Burns & Grove, 2009, 528.)

Induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti analysointiprojekti aloitettiin jaottelulla vastaukset teemojen mukaisesti käyttäen eri värejä. Tämän jälkeen analyysiyksiköt eli lauseet tai lauseen osat pelkistettiin ja jaoteltiin eri ryhmiin. Ryhmiä muokattiin eteenpäin ala- ja yläluokkiin, jolloin saatiin muodostettua hyvä kuva pääteemoista. Näin saatiin selkeämpi kokonaiskuva opinnäytetyön tuloksista. Esimerkkejä aineiston analysoinnista esitetään työn lopussa (LIITE 3).

5 TULOKSET

5.1 VAVA-hankkeen odotusten toteutuminen ja kokemukset hankkeesta

Molempien liittojen edustajat olivat sitä mieltä, että uudistettu perhevalmennusmalli oli tarpeellinen ja se oli hyvin suunniteltu. Molemmat liitot kokivat uudesta mallista olevan hyötyä sekä liitoille että perheille. Molempien liittojen jäsenet kokivat pystyneensä antamaan omaa erityisosaamistaan projektille. Molemmat yhdistykset olivat toivoneet uudelta mallilta yhteistyön lisääntymistä eri toimijoiden kesken, ja tämä olikin toteutunut moitteettomasti. Lisäksi odottaviin pariskuntiin oli MLL:n puolelta saatu paremmin kontaktia kuin ennen pilotointia.

Turun ensi- ja turvakoti ry:n edustajan mukaan uusi perhevalmennusmalli oli tarpeen ja sen suunnittelu oli toteutettu hyvin.

”.. se oli varmaan ihan tarpeen ku sitä suunniteltiin”

”.. aika hyvinkin mietitty se rakenne ja ...mitä kannattaa ja mikä on hyödyllistä niinku siin perhevalmennukses.”

Alkuperäisen suunnitelman mukaan MLL:n edustajien piti olla mukana suunnittelemassa kertojen sisältöä. Kerrat olivat kuitenkin olleet melko tarkkaan rajattuja jo ennen pilotointia, eikä sisällön suunnittelemiseen MLL:n osalta juurikaan panostettu.

”Lähtökohta on varmaan ollu se, että me ollaan luvattu tai haluttu olla yhteistyössä just tuottamassa niit sisältöjä, mut ei se kyl oikeen oo ollu niin.”

”Mut tota mä en tiiä, kuin paljon se on toteutunu se sisältöjen tuottaminen. Et lähinnä siinhän on ollu valmis materiaali.”

Ensi- ja turvakoti ry:n kokemukset mallista olivat hyviä. Yhdistyksessä oltiin myös tyytyväisiä siitä, että he saivat antaa työhön sellaisen panoksen, josta he tiesivät ja joka oli heidän erikoisosaamistaan.

”mul on kyl ihan hyvii kokemuksi...siitä hankkeesta ja perhevalmennuksesta”

”...tosi kiva et me saatiin laittaa se mielikuvatyöskentely siihen mukaan, et koska sit taas meiän kokemus tääl työpaikal, niin sil on erittäin suuri merkitys siihen kiintymyssuhteeseen.”

MLL:n edustajat kokivat hyvänä sen, että he voivat kohdata lapsiperheet jo odotusaikana, ja voivat näin ollen toivottaa heidät tervetulleiksi yhdistysten alueellisiin toimintoihin jo ennen lapsen syntymää. Aiemmin MLL on tavoittanut huommin ensimmäistä lastaan odottavat perheet.

”Nyt me tavotetaan raskaanaolevat... Eli me tavallaan saadaan markkinoituu iteemme, et me ollaan olemassa. Se on ollu meil iso juttu.”

”Elikkä me ollaan voitu kertoa siit toiminnast ja siitä ja silloin kohdattu ne perheet ja toivotettu tervetulleeks.”

”Me ei olla perhevalmennukses käyvii perheitä tavotettu lainkaan, muuta kun sillä, et me ollaan lähetetty neuvoloihin mainos ja ne on sit siel neuvolan seinillä, toivottavasti.”

Markkinoinnin koettiin rohkaisevan ihmisiä tulemaan mukaan heidän tarjoamiinsa toimintoihin myöhemminkin, lapsen ollessa isompi. MLL kokee pilotoinnin alun jälkeen kävijämäärien lisääntyneen omissa perheille suunnatuissa toiminnoissaan.

”Varmaan jossain kohtaa kun lapsi on isompi, niin sit kuitenkin tietävät meidän olemassaolosta ja sit kun ne alkaa oikeesti kaivata sitä verkostoo...”

”Ne (synnytyksen jälkeiset perhevalmennuskerrat) edesauttaa sen perheen koutumist näihin tämmösiin erilaisiin toimintoihin.”

”On meillä varmaan kävijämäärät lisääntyny vauvakahvilassa... Et just tämmösiä vauvaperheille suunnattuja toimintoja me ollaan pystytty markkinoimaan.”

Turun ensi- ja turvakodit odottivat hankkeelta sitä, että yhteistyö julkisen sektorin kanssa parantuisi. Tämä oli myös syy siihen, miksi Turun ensi- ja turvakoti ry lähti mukaan hankkeeseen. Yhdistys toivoi, että hankkeen myötä neuvoloiden kynnys ottaa yhteyttä heihin madaltuisi ja yhdistykselle kuuluvat kohderyhmät ohjattaisiin jo aikaisemmassa vaiheessa esimerkiksi ensikotiin.

”meijän odotukset oli ehkä se et me haluttiin parantaa totanoinii yhteistyö julkisen sektorin kans eli neuvoloitten kans, et se oli se meiän tavoite, et miks me lähdettiin siihen hankkeeseen”

”neuvolatyöntekijät pystyis jollain taval tarttumaan niinku niihin riskitekijöihin jo alkuvaiheessa, et jos sielt löytyy esimerkiks niinku meiän asiakasryhmää olevii, et osais ohjaa ne jo aikases vaihees ensikotiin.”

Myös MLL:n yhtenä tavoitteena oli lisätä yhteistyötä muiden mukana olevien tahojen, muun muassa neuvoloitten kanssa. Tämä tavoite saavutettiin haastateltavien mielestä hyvin. Käytännön työ mahdollisti laaja-alaisen yhteistyön tekemisen projektissa olevien muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

”Meil on ollu hyvin erityyppisii kokoonpanoi näis kerroissa, et on ollu seurakunta, neuvola, MLL... Sit vähän riippuen paikast on voinu olla Kela tai... Ja varhaiskasvatus on ollu aina mukana.”

”Me ollaan tultu terveydenhoitajien kans tutummaks...”

”Meijän oli helppo toimia siinä yhteistyössä, vaiks se oli kaikille uutta.”

5.2 Liittojen kokemukset rooleistaan

Molemmilla liitoilla oli hyvin erilaiset roolit verrattuna toisiinsa sekä liiton sisällä. Tämä aiheutti vaihtelua kokemuksista uudesta perhevalmennusmallista. Ensi- ja turvakodin edustaja koki roolinsa olleen pieni, kun taas yksi MLL:n haastateltavista oli mukana jollain tavalla lähes kaikissa perhevalmennuskerroissa. Yhteistyö koettiin antoisana ja hyödyllisenä sekä liittojen että perheiden kannalta. Jatkossa MLL:n edustajat kuitenkin toivoivat voivansa olla mukana vain synnytyksen jälkeisillä kerroilla pilotoinnista poiketen.

Turun ensi- ja turvakoti ry:n edustajan mukaan heidän roolinsa VAVA-hankkeessa oli pieni. Hankkeen alussa mietittiin, mikä voisi olla heidän roolinsa, ja silloin päädyttiin siihen, että rooli määräytyisi heidän osaamisensa, mielikuvatyöskentelyn, kautta.

”...on ollu tosi pieni rooli”

”Sillon mietittiin, et mikä ensi- ja turvakodin rooli vois olla ja mietittiin sitä meidän osaamista, et se varmaan lähti siitä, et meil on aika isokin osaaminen siihen mielikuvatyöskentelyyn.”

Yhdistyksen rooliin kuului neuvolatyöntekijöiden ja muiden kolmannen sektorin edustajien kouluttaminen. Lisäksi rooliin kuului, että jos koulutuksessa mukana olleilla tulisi pilotoinnin aikana jotain kysyttävää, he voisivat ottaa yhteyttä Turun ensi- ja turvakoti ry:hyn.

”Me koulutettiin neuvolatyöntekijät, seurakunnan ja MLL:nkin...”

”...jos heil herää huolta siin työskentelyaikaan, perhevalmennuksen aikaan, nii sit voi konsultoida meit.”

Osa MLL:n haastateltavista on ollut mukana masuvauva-rentoutuksen pitämisessä. Masuvauva on Ensi- ja turvakotien ideoima, ja liiton työntekijät ovat kouluttaneet terveydenhoitajia ja MLL:n henkilökuntaa rentoutuksen pitämisessä. Haastateltavat kokivat masuvauva-rentoutuksen hyvänä, mutta se on silti jäänyt pois osasta valmennuksia muun muassa tilojen epäkäytännöllisyyden vuoksi.

”Ja sit mä vedän sen masuvauva-rentoutuksen. Ja kerron hiukan ennen sitä, et mikä juttu se on muutamalla dialla.”

”Yks pääjuttu, minkä takia mä oon ollu siinä mukana, on se, että ollaan toteutettu sitä Ensi- ja turvakotien masuvauva-työskentelyä. Me ollaan kyl jätetty se pois, kun se on ollu mahdoton pitää, koska ne tilat ei oo ollu siihen hyvät.”

”Siin kyl häiritsee, jos on niinku kirkaat valot tai kovat tuolit...”

Turun ensi- ja turvakoti ry:n mielestä heidän roolinsa oli sopiva, mutta toisaalta toivoivat, että olisivat voineet olla kuitenkin enemmän mukana. Resurssit eivät kuitenkaan riittäneet mukanaoloon.

”Se (rooli) oli varmaan ihan sopiva.”

”Oltais voitu ajatella, et oltais voitu olla jossain muutamias kerras mukana, mut meidän resurssit ei riittäny siihen.”

MLL:n edustajilla oli hyvin erilaisia rooleja perhevalmennuksen toteutuksessa. Yhden neuvolan osalta käytettiin MLL:n tiloja perhevalmennuksen pitämisessä.

Kyseisen neuvolan kaikki perhevalmennukset, yhtä lukuun ottamatta, pidettiin perhekeskus Marakatin tiloissa. Tämä aiheutti paljon lisätöitä tämän neuvolan kanssa työskentelevälle työntekijälle.

” Ensimmäises kerras mä olen esitelly meijän perhetalo Heidekenin ja Perhekeskus Marakatin paikan... Sit mä oon meijän työntekijöitten kanssa hoitanu ne tarjoilut... Sit mä olen laittanu tykit, tietokoneet valmiiks, tuolit sillain et meil on pehmeitä tuoleja riittävästi.”

” Mut et ne muutkin kerrat samallailla.... Tän neuvolan osalta mä olen ollu näin paljon mukana, muut MLL:n työntekijät on sit muissa piloteissa, ja heil on aika erilaiset tehtävät niissä.”

Perhevalmennukset ja perhekeskus Marakatin käyttö koettiin kuitenkin hyvänä ja luontevana tapana lisätä perheiden tietoutta MLL:n toiminnoista. Perhevalmennuskerrat antoivat mahdollisuuden markkinoida etenkin perhetalo Heidekenin ja perhekeskus Marakatin toimintaa.

”On meillä varmaan kävijämäärät lisääntyny vauvakahvilassa, mitä me tarjotaan just ensimmäisen lapsen saaneille.”

”Kyl mul sellanen tuntuma on nytte, et se näkyy siellä kävijämäärissä.”

”Et just tämmösiä vauvaperheille suunnattuja toimintoja me ollaan pystytty markkinoimaan.”

Kaksi muuta MLL:n työntekijää ovat osallistuneet vain yhteen perhevalmennuskertaan. Heidän roolinsa on ollut selkeämpi, ja he kokivat, että rooliin on ollut helpompi päästä sisään.

”Elikkä mä toimin vapaaehtoistoiminnan ohjaajana ja mun tehtävä on ollu näihin ”Perheenä eteenpäin” -iltoihin...mä olen osallistunu niihin. Mä pyrin kannustaa näit meijän yhdistysten niinkun alueellisii toimintoi.”

”Mä oon ollu terveydenhoitajan työparina siinä ensimmäisel kertaa. Kyl mä aatelen, että me ollaan löydetty niinkun täsä nyt täs pilotointivaiheessa mulle se rooli.”

”Mä olen siinä terveydenhoitajan kans niin tavallaan semmosena keskustelukumppanina, et saadaan sitä ryhmäytymistä sil ekal kerral niinkun aikaseks.”

Kaikki pilotointiin osallistuneet MLL:n edustajat toimivat yhteistyössä eri kumppaneiden kanssa. Ensimmäisiin kertoihin osallistuneet edustajat toimivat terveydenhoitajan työparina. Synnytyksen jälkeisissä kerroissa mukana olleilla oli yhteistyökumppanina muun muassa seurakunnan tai varhaiskasvatuksen edustaja.

”Täs matkan varrella se on sit kohdentunu niin, että mä oon ollu terveydenhoitajan työparina siinä ensimmäisel kertaa.”

”Viidennes kerrassa, niin tota, ton seurakunnan työntekijän työparina keskustellaan...”

”Ja sit kuudes kerta...niin mä olen kutsunu päivähoidon palvelupäällikön paikalle kerton päivähoidon vaihtoehtoista.”

Loppua kohden yhteistyö eri kumppaneiden kanssa on helpottunut. On opittu sovittamaan eri toimintatavat yhteen, ja on ollut helpompi tukea toista, kun molempien toimintatavat ovat tulleet tutuiksi. Edustajat ovat kokeneet tämän helpottaneen heidän työtään. Parityöskentelyn koettiin myös helpottaneen työaikaan liittyvien asioiden järjestämisessä.

”Kyllähän semmonen, kun sä opit ihmisen tuntemaan, ni ainahan se sujuu paremmin, se kahdestaan ryhmän vetäminen.”

”Se on siit alusta sit muotoutunu sellaseks sujuvammaks mejjän kahden vuorovaikutuksen vuoks.”

”Kyllähän se helpottaa sitä terveydenhoitajankin työpanosta, kun on joku kenen kanssa sen suunnitteluhomman tekee.”

”Mehän tehdään paljon iltatöitä ja viikonloppuja muutenkin, et se ei oo ollu mikään kynnyksysymys.”

5.3 Liittojen tulevaisuus tällaisessa hankkeessa

Molemmat työssämme kolmatta sektoria edustavat liitot kokivat mallin hyödyllisenä ja toivoivat sen jatkuvan tulevaisuudessa. MLL:n haastateltavat kokivat työmääränsä olleen sopiva, mutta he toivoivat jatkossa olevansa mukana kuitenkin vain synnytysten jälkeisten kertojen pitämisessä. Ensi- ja turvakodit puo-

lestaan toivoivat jatkossa isompaa roolia. MLL koki suurimpana tulevaisuuden haasteena rahoituksen. Toiveissa oli, että malli jatkuu, mutta haastateltavat pitivät tätä epätodennäköisenä juuri rahoituksen puuttumisen vuoksi.

Turun ensi- ja turvakoti ry toivoo, että heitä voisi tulevaisuudessakin pitää konsultatiivisena apuna. Yhdistys toivoi myös, että mikäli hanke jatkuu, he pääsisivät mukaan koulutukseen, kouluttamaan ja suunnittelemaan. Toiveena oli myös, että yhdistyksen osaamista hyödynnettäisiin ja tietoa yhdistyksestä jaettaisiin myös julkiselle puolelle.

”Toivotaan, et et meit pyydetään niinku tömmösinä konsultatiivisina.”

”Sit me toivottais, et meit voidaan pyytää niinku koulutukseen ja kouluttamaan, suunnittelemaan.”

”Toivotaan, et sitä meiän osaamist, et sitä voitais niiku hyödyntää, sitten mielellään jaettais sitä niinku julkisel puolellekin.”

Turun ensi- ja turvakoti ry:n edustajan mielestä heidän panoksensa voisi tulevaisuudessa olla isompikin. He voisivat esimerkiksi pitää pidempiä koulutuksia ja olla mukana vetämässä perhevalmennusta. Tähän kuitenkin tarvittaisiin enemmän resursseja, jotta joku työntekijä pystyisi tällaiseen irrottautumaan.

”...ehkä vois ajatella sitä et mejän panos vois olla isompiki.”

”Vois pidempiiki koulutuksii ajatella...tai sit et meistä joku vois olla jopa mukana jossain ryhmässä et vetämäs sitä niinku perhevalmennust, et tietty se ois niinku toivottavaa, et olis nii paljon resursseja, että vois irrottautuu.”

MLL:n edustajia pohditutti paljon heidän oma roolinsa tulevaisuudessa. Tämä nousi kaikkien haastateltavien osalta esille useamman kerran haastattelujen aikana. Pilotointivaiheessa jokaisella edustajalla oli hyvin omanlaisensa rooli. Jatkoa ajatellen edustajat kokivat, että heidän tietonsa ja taitonsa palvelisivat perheitä parhaiten synnytyksen jälkeisillä, viidennellä ja kuudennella, kerroilla.

”Mut et se ois mejän yks ja sama kerta kaikis neuvoloissa.”

”Mut ehkä mejän rooli on enemmän sit kun se vauva on syntyny.”

”Ehkä just se et jatkossa keskityttäis vaan niihin syntymän jälkeisiin kertoihin... et ei mulla ole siihen edes koulutusta siihen odotukseen ja synnytykseen liittyen.”

”Varmaan mun työtehtävien näkökulmast...Me ollaan sovittu, et tää viiminen kerta, et mikäli tää jatkuu, niin se olis se mis ehkä oltais mukana.”

”Mä uskoisin, et neuvolan väki mielellään antaa sen roolin vauvan syntymän jälkeen sit meille ja heillä on sit se lastenneuvolan niinku perinteinen rooli.”

”Tulevaisuus varmaan näyttää, et mikä on se MLL:n rooli kokonaisuudessaan täs perhevalmennusprojektissa.”

MLL:n osalta suurimpana ongelmana tulevaisuuteen liittyen pidettiin rahoitusta. Pilotointivaiheessa MLL on ollut mukana vapaaehtoisjärjestönä, ilman minkäänlaista rahallista avustusta. Tämä asia nousi esille kaikkein haastateltavien osalta MLL:n puolelta.

”Meidän raha täytyy tulla kunnalta, meille ei tuu rahaa mistään muualta muuta kun kunta-avustuksina.”

”Ja kuin paljon se sit se korvaus on, määrittää sit tavallaan, et kuin paljon me pystytään antaa sitä panosta.”

”Turun kaupunki...he tietää et tästä eteenpäin tää meidän panostus on semmosta hintalapullista. Pitää olla varaa maksaa palkkaa, et siihenhän se perustuu.”

”Niin tylsää kun se onkin, niin rahasta kun puhutaan, niin saadaan jotain vastinetta.”

Tulevaisuuden työskentelytavoista nousi myös keskustelua. Pilotointivaiheessa edustajilla oli kaikilla oma, erilainen roolinsa. Osa haastateltavista mietti, voisiko tulevaisuudessa olla enemmän vapautta työskennellä omien tapojensa mukaisesti.

”Mut tulevaisuudessa olis hyvä miettiä, et käytettäis ehkä enemmän sellast...hmm...reflektiivistä työtettä.”

”Must se olis kauheen hienoa, jos näis alettais painottaa myös sen työntekijän tapaa ohjata sitä ryhmää.”

Pohdintaa aiheutti, laajeneeko uusi perhevalmennusmalli Turun muihin neuvoloihin. Edustajat kokivat eriarvoisuutta eri neuvoloiden välillä ja toivoivatkin, että malli leviäisi tasapuolisesti kaikkiin neuvoloihin.

”Varmistettais et se, et et tosiaan olis sit kaikilla alueilla tällanen mahdollisuus perheille tutustua avoimiin toimintoihin.”

”Et tavallaan se on nyt eri neuvoloiden kohdalla sellast eriarvoista se mejjän, MLL:n rooli.”

”Onks täs semmost eriarvosuutta niinkun ihan kaupungin sisällä joka sit... Jokaisella vanhemmalla ei oo nyt sit sitä samaa oikeutta.”

Edustajat kokivat haasteena sen, miten työnjako etenisi, jos uusi perhevalmennusmalli leviäisi koko kaupunkiin. Lisäksi mietittiin perhekeskus Marakatin toimintaa jatkossa.

”Montako neuvolaa me sit sovitaan, et me hoidetaan, mejjän MLL.”

”Montako työntekijää, et onks meil niinkun mejjän työpari, onks se järkevää et se on mejjän työpari vai seurakunnan tai...”

”Jos tää laajenee koko Turkuun, niin niin silloin ei riitä, et joku yksi ihminen ehtii silloin tällön käymään niissä.”

”Et meil on kovassa mietinnässä jo mejjän työnkuvat...et pystyis sit varaamaan kalenteriinsa sen...”

”Onks ne tiistai-illat edelleen varattuja näille perhevalmennuksille tääl Marakatis-sa vai lähdenks mä esim. kiertää niit eri neuvoloita työparin kanssa...”

Yhtenä haasteena tulevaisuudessa nähtiin synnytysten jälkeisiin kertoihin osallistuvien määrän lisääminen, koska osallistujamäärä oli ollut vähäinen muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Kertoihin oli osallistunut neuvolasta riippuen yhdestä kymmenkuntaan osallistujaa.

”Semmonen jatkossa mietittävä asia, et yhdistetäänkö ryhmiä viidenteen kertaan...”

”Ja sit se vauva pulpahtaa siihen maailmaan ja sit tavallaan he unohtaa sen koko kerran olemassaolon.”

”Just siihen vaiheeseen se perhevalmennus pitäis suunnata. Sehän on se uus osa tätä. Ja sit ne vanhemmat tippuu just silt kriittiselt kohtaa pois.”

”Mut se et miten ne ihmiset tulis siihen kertaan nii...”

”Elikä sit vaan kun on päivämäärä lähestyny, niin sit muistutusviestii eteenpäin, et nyt se on ja oottehan kaikki tulossa paikal.”

Lisäksi perhevalmennusten ajoituksesta oli puhetta, etenkin isien mukaan pääsemisen edistämiseksi. MLL on panostanut isien saamiseksi mukaan jo aiemmin, ja näissä piloteissa on yhden neuvolan osalta ollut mukana isätoiminnan ohjaaja.

”Ne kerrat on ollu puol viidestä puol kuuteen, et muutamat isätkin voi jäädä pois sen takia ettei pääse puol viideks vielä.”

”Me tavotetaan isiä paljon enemmän, koska odotusvaiheessa isät on paljon mukana. Et yleensä helposti vaan äidit löytää meijät, tää on auttanu sitä.”

”Siin odotusvaiheessa niin isät ei vielä tartu tavallaan, ne ei osaa keskustella siit isyydestään. Et sen takia hänkin (isätoiminnan ohjaaja) toivoo, et hän sais olla sit mukana siel viidennes kerrassa.”

”Meil on kuitenkin isä-hanke, isätoiminnanohjaaja ja isäkerhot olemassa.”

Osa MLL:n edustajista koki epävarmana mallin jatkumisen Turussa. Toiveissa oli, että perhevalmennukset laajenisivat kaikkiin neuvoloihin. Eräs haastateltavista pohti, onko malli niin hyvä, että sitä olisi jatkossa järkevä jatkaa.

”Tää on ihan Turun omissa käsissä, niin ihan mielenkiintosta nähdä, et miten se kaupunki tän loppupeleissä hoitaa.”

”Mikä täs on niinkun semmosta, että kannattaa jatkaa, et tä on niinkun niin käypää.”

”Koska mä oon siin uskossa vieläkin, et tää ei laajene, täs ei oo niinkun semmosta pyrkimystä.”

”Me ollaan nyt tämmöset pilotoinnit tehty, mut et tuleeks täst kuitenkaan semmonen, et se toteutuis niinkun kaikkien neuvoloitten osalta.”

”Et onkohan täs sit tullu jotain vastaan sellasia hankkeen aikana, et tää ei voi laajentua kerralla koko kaupunkiin.”

Kaikki haastateltavat kertoivat kuitenkin halustaan jatkaa perhevalmennusten parissa. He kokivat perhevalmennukset hyödyllisinä sekä oman organisaationsa että perheiden kannalta.

”Onhan se hyvä et me ollaan oltu jo matkassa mukana tässä.”

”Ollaan oltu kyl tosi tyytyväisiä siihen omaan rooliin.”

”Semmosen juurruttamisen näkökulmasta, niin me tääl mielenkiinnolla odotetaan... Toivotaan kyllä että tää jatkuu.”

”Must se on hirveen harmillista, et jos niin käy ettei...et vaan jotkut tietyt neuvolat on siin innokkaana mukana.”

”Kyl se on ihan mejän edun ja kiinnostuksen mukaista olla tulevaisuudessa tämmösis mukana.”

”Tää viiminen kerta mikä on ollu, niin siit ollaan saatu palautetta et se on ollu hyvä perheen näkökulmasta.”

6 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Tulokset on kuvattava selkeästi, jotta lukija huomaa tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset sekä ymmärtää, miten analyysi on tehty. Tutkijan tulee kuvata analyysinsä mahdollisimman selkeästi, sillä aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on tärkeää luotettavuuden kannalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 160). Tutkijan tarkka kuvaus tutkimuksen toteutuksesta ja kaikista vaiheista lisää tutkimuksen luotettavuutta (Hirsijärvi ym., 2009, 232).

Työssämme pyritään kuvaamaan tulokset selkeästi, omiin teemoihinsa ryhmiteltyinä. Tutkimuksen empiirinen toteutus -osiossa selvitetään tarkasti, miten tutkimus on edennyt ja millaisella aikataululla. Aineiston analysoinnissa käytimme apuna analyysitaulukkoa, jonka esimerkki on esitetty työn liitteissä (LIITE3). Nämä seikat lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta.

Kun laadullinen tutkimus tehdään haastattelemalla, siinä esiintyy luotettavuus omalla tavallaan (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997, 216). Yksi huomiotava asia ihmisiä tutkittaessa on, että tutkittavien yhteistyöhalu vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Leino-Kilpi, 2009, 367). Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston valinnassa tulisi käyttää tarkoituksenmukaisuusperiaatetta niin, että haastateltavat ovat sellaisia ihmisiä, jotka ovat aidosti kiinnostuneita tutkimuksesta ja ilmaisevat itseään selkeästi. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ilmaisemaan ilmiö koko moninaisuudessaan. Haastattelussa tapahtuman ja haastattelun välistä viivettä on mahdotonta eliminoida, ja se saattaa vaikuttaa haastateltavan näkemykseen tapahtumasta sen tapahtumahetkellä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997, 216-217.)

Kaikki neljä haastateltavaa olivat olleet mukana uuden perhevalmennusmallin toteutuksessa. Kaikki haastatteluihin pyydyt osallistuivat haastatteluun ja olivat kiinnostuneita työn tuloksista. Kaikki heistä kokivat perhevalmennusmalliin

osallistumisen ja sen kehittämisen hyödyllisenä sekä perheille että liitoille, mikä todennäköisesti lisäsi haastattelujen osallistumisprosenttia. Valmis opinnäytetyö lähetetään molempiin liittoihin arvioinnin jälkeen.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkijan persoonallinen näkemys tulee selkeästi esille, ja tunteet ja intuitiot vaikuttavat tulkintaan, mikä puolestaan vaikuttaa luotettavuuteen. Kysymysten asettelu on tärkeää tulosten luotettavuudelle, koska liian suppeat kysymykset vähentävät luotettavuutta. Tällöin tutkija ohjaa haastateltavaa omien näkökulmiensa mukaisesti, mistä johtuen tutkittavan näkemys saattaa jäädä lähes kokonaan pimentoon. Liian väljät kysymykset taas aiheuttavat aineiston suuren määrän, jolloin suuri osa aineistosta jää raportin ulkopuolelle. Vapaamuotoisessa haastattelussa haastateltava ei välttämättä vastaa olennaisiin asioihin. Lisäksi haastateltava saattaa muunnella totuutta, yrittää miellyttää haastattelijaa tai muistaa asioita väärin. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan pitämä haastattelupäiväkirja, jossa on tutkijan näkemys haastattelun kulusta. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997, 215-217.)

Haastatteluissa käytettiin valmiiksi laadittua ja hyväksyttyä teemahaastattelurunkoa, jonka mukaisesti haastattelut toteutettiin. Teemahaastattelu mahdollisti tarkentavien kysymysten tekemisen, jolloin epäselvyyksiä kysymysten merkityksestä ei tullut. Kysymykset eivät olleet liian väljiä tai suppeita, ja haastateltava vastasi olennaisiin asioihin. Tutkijan näkemys ei tällaisessa haastattelutavassa päässyt vaikuttamaan haastateltavien vastauksiin. Haastattelujen nauhoittaminen lisäsi luotettavuutta, koska analysoija pystyi lukemaan rivien välistä myös äänenpainolla paljastuvat seikat.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa esitetään usein suoria lainauksia haastattelu-teksteistä, mikä vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Jos suoria lainauksia käytetään, tulee kuitenkin varmistua siitä, ettei haastateltava ole lainauksen perusteella tunnistettavissa esimerkiksi murteen perusteella. Tämän takia suositellaan, että lainaukset muutetaan yleiskielelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 160-161.)

Opinnäytetyössä esitetään suoria lainauksia haastatteluista, mikä lisää työn luotettavuutta. Kaikki haastateltavat käyttivät melko samankaltaista murretta, joten tekstejä ei muutettu yleiskielelle. Tästä huolimatta haastateltavien anonymiteetti saatiin säilytettyä. Lisäksi haastateltavien vähäisen määrän vuoksi emme jaotelleet, mikä lainaus on kenenkin haastateltavan sanoma.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on erityisen tärkeää tieteissä, jotka tutkivat inhimillistä toimintaa, kuten esimerkiksi hoitotiede. On tärkeää, että tutkittavien anonymiteetti säilyy, tiedonkeruu toteutetaan eettisesti, ja tulokset julkaistaan rehellisesti ja avoimesti. Tutkimusluvasta tulee hankkia asianmukaisesti, ja mahdolliset etiikkaan liittyvät riskit tulee ottaa huomioon jo suunnitteluvaiheessa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen, 1997, 26-33.)

Tutkimusluvasta hankittiin organisaatioiden yhteyshenkilöiltä asianmukaisesti tutkimussuunnitelman kanssa. Tutkittavien anonymiteetti säilytettiin koko prosessin ajan. Haastateltavien nimiä tai työnkuvia organisaatioissa ei kerrottu anonymiteetin säilyttämiseksi. Tiedonkeruu toteutettiin eettisesti haastateltavien ehdoilla. Tulosten analysointi tehtiin suurta huolellisuutta käyttäen, jotta kaikki tärkeä tieto saataisiin varmasti kirjattua. Molemmat opinnäytetyön tekijät analysoivat kaikki haastattelut, jolloin virhemahdollisuuksien riski pieneni.

Tutkittavia tulee kohdella rehellisesti ja kunnioittavasti. Tähän kuuluu muun muassa se, että tutkittavilta pyydetään suostumus ennen tutkimukseen osallistumista. Jotta tutkittava osaisi päättää halukkuudestaan osallistua tutkimukseen, tulee hänellä olla mahdollisimman monipuolinen kuva tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta. Tutkittavalle tulee myös aina kertoa, että hän voi kieltäytyä tutkimuksesta tai lopettaa sen missä vaiheessa tahansa. (Leino-Kilpi, 2009, 367.)

Tutkittavilta pyydettiin suostumus sähköpostitse ennen haastattelujen sopimista. Saman sähköpostin liitteenä oli saatekirje (LIITE1), jossa kerrotaan työn tarkoituksesta, jotta haastateltavat tiesivät, millaiseen tutkimukseen ovat osallistu-

massa. Saatekirjeessä kerrotaan tarkasti työn tarkoitus ja toteutus. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta varmistettiin vielä ennen haastattelujen alkua.

Tutkimukseen osallistuvalla tai hänen lähiomaisella ei saa antaa palkkiota tutkimukseen osallistumisesta. Ansionmenetyksestä ja tutkimuksesta aiheutuvista kustannuksista voidaan kuitenkin suorittaa kohtuullinen korvaus. Tutkimuksen tekijä on velvoitettu salassapitovelvollisuuden noudattamiseen koko prosessin ajan tutkimussuunnitelmasta lähtien. Myös tutkittavan anonymiteetti on suojattava. (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488.)

Haastattelut tehtiin edustajien omissa työhuoneissa heidän virka-aikanaan. Näin ollen haastattelut eivät aiheuttaneet ansionmenetyksiä haastateltaville. Haastatteluihin osallistuneet eivät saaneet minkäänlaista palkkiota osallistumisestaan. Salassapitovelvollisuus huomioitiin ennen haastatteluja sekä työn analysointi- ja raportointivaiheessa. Haastattelunauhoja ei lähetetty sähköpostitse, etteivät ne joutuisi ulkopuolisille. Litteroinnit sen sijaan lähetettiin sähköpostitse, koska litteroituista teksteistä ei haastatellut olleet enää tunnistettavissa.

Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus saada tietoa tutkimuksesta koko tutkimusprosessin ajan aina tutkimustuloksiin saakka. Suostumuksen tutkimukseen suositellaan olevan saadun kirjallisesti, joissain tapauksissa myös suullinen suostumus riittää. Tutkittavan tulee olla koko ajan tietoinen oikeudestaan olla suostumatta tutkimukseen tai sen keskeyttämisestä missä vaiheessa tahansa ilman, että hänelle koituu siitä haittaa. Tutkittava saa esittää tarkentavia kysymyksiä esimerkiksi haastattelun aikana ja tämän perusteella päättää haastattelun jatkumisesta. (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488.)

Haastateltaville kerrottiin tutkimuksesta ennalta lähetetyssä saatekirjeessä, lisäksi prosessia käytiin läpi myös ennen haastattelun alkua. Suostumus osallistumisesta saatiin sähköpostitse ja suullisesti. Haastatteluun osallistuneet tiesivät, ettei opinnäytetyöhön osallistuminen ole pakollista, ja että he voivat vetäytyä pois työstä missä vaiheessa tahansa. Kaikille haastateltaville kerrottiin mahdollisuudesta perua osallistuminen ilman erityistä syytä missä vaiheessa tahan-

sa niin, että heiltä saadut materiaalit tuhottaisiin, eikä niitä käytettäisi opinnäytetyössä.

On eettisesti tärkeää, että analyysi tehdään koko kerätystä aineistosta. Esimerkiksi yhden kysymyksen analysoimatta jättäminen ei ole eettisesti hyväksyttävää. Tällöin kyseessä on tutkimustulosten virheellinen raportointi. Virheellistä raportointia on myös, jos tuloksia muutetaan tai niitä jätetään raportoimatta. Virheitä tutkimuksessa aiheuttaa myös ennakkoasenteesta johtuvat vääristymät. (Leino-Kilpi, 2009, 369–370.)

Molemmat opinnäytetyön tekijät analysoivat haastattelut, mikä lisäsi opinnäytetyön eettisyyttä. Haastatteluilla saadut tulokset kirjattiin tarkasti teemoittain. Näin vältettiin oleellisten vastausten poisjääminen ja varmistettiin, että kaikki saadut tulokset kirjattiin. Lopuksi kaikki litteroinnit luettiin vielä kertaalleen läpi, jotta varmistuttiin siitä, ettei yksikään oleellinen tulos jäänyt kirjaamatta.

Yhtenä tutkimusetiikan tärkeimpänä periaatteena pidetään tutkimuksen hyödyllisyyttä. Tutkimuksesta tulee olla enemmän hyötyä kuin haittaa tutkittavalle. Usein tutkimustuloksista ei ole hyötyä tutkittavalle henkilölle, vaan tuloksia voidaan hyödyntää vasta tulevaisuudessa muiden potilaiden hoidossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 176-177.) Opinnäytetyön tekemisestä ei ollut haittaa haastateltaville. Jatkossa opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää muita perhevalmennuksia kehitettäessä.

Hoitotieteellistä tutkimusta ohjaa lain lisäksi muun muassa Helsingin julistus ja American Nurses Associationin vuonna 1995 julkaisemat eettiset ohjeet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2010, 176.) Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) käsittelee sosiaali- ja terveysalaan liittyviä eettisiä kysymyksiä ja antaa erilaisia suosituksia. Sen tehtävä on myös herättää eettisistä asioista yhteiskunnallista keskustelua. (ETENE, 2010.)

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, miten odotukset VAVA-hankkeeseen liittyen ovat toteutuneet kolmannessa sektorissa, millaisena liitot kokivat roolinsa uudistetussa perhevalmennusmallissa ja ovatko ne halukkaita jatkamaan tämäntyyppistä yhteistyötä tulevaisuudessa. Opinnäytetyössä kolmannen sektorin edustajia olivat MLL ja Ensi- ja turvakotien liiton Turun yksikkö. Haastattelumateriaali kerättiin yksilöllisten teemahaastattelujen avulla haastatteleamalla yhteensä neljää edustajaa liitoilta, kolmea edustajaa MLL:ltä ja yhtä edustajaa Ensi- ja turvakodeilta. Kaikki haastatteluihin pyydetty osallistuivat haastatteluihin.

Haastattelutilanteet olivat sujuvia ja toteutuivat ennalta suunnitellun haastattelurungon mukaisesti. Haastattelut toteutettiin haastateltavien omissa työhuoneissa. Sekä haastattelijat että haastateltavat olivat varanneet haastatteluja varten tarpeeksi aikaa ja ne saatiin toteutettua rauhassa. Osa haastatteluista keskeytyi hetkellisesti esimerkiksi puhelimen soimiseen, mutta ne jatkuivat kuitenkin luontevasti eteenpäin.

Kaikki haastatteluihin osallistuneet olivat liitoissaan sellaisissa rooleissa, että kohtasivat ihmisiä työssään usein ja olivat näin ollen tottuneita myös vastaamaan vieraiden ihmisten kysymyksiin. Täten voidaan olettaa, että haastattelutilanne oli luonteva kaikille haastateltaville. Haastattelujen nauhoittamisen ei koettu vaikuttavan haastattelutilanteeseen tai sen luontevuuteen. Meille, työn tekijöille, haastattelujen tekeminen oli vieraampaa, mutta meistä molemmat kokivat suoriutuneensa haastatteluista onnistuneesti. Litteroinnit tehtiin heti haastatteluiden jälkeen, jotta haastattelutilanne ja haastateltavien eleet olivat vielä hyvin muistissa.

Haastattelujen avulla pystyttiin keräämään paljon tutkimusongelmia vastaavia tuloksia, nauhat sisälsivät haastatteluja yli kaksi tuntia. Litteroitua tekstiä tuli luonnollisesti paljon. Tämä osaltaan helpotti materiaalin analysointia, sillä jokaiseen teemaan liittyen oli paljon vastauksia. Toisaalta taas materiaalin paljous

aiheutti hankaluuksia siinä, että vain oleelliset asiat saatiin valittua materiaalista ja siinä, että varmasti kaikki oleelliset asiat tuli kirjattua tuloksiin.

Opinnäytetyön teoriatiedon hankkiminen oli haastavaa, sillä tutkittua, spesifiä tietoa ei juuri ole, lukuun ottamatta Malisen ja Möttösen (2010) opinnäytetyötä. Kyseisessä opinnäytetyössä tutkittiin liittojen odotuksia uudesta perhevalmennusmallista. Työssä pohdittiin mahdollisuutta tutkia tulevaisuudessa sitä, täyttyisivätkö liittojen odotukset mallin myötä. Työssä pohdittiin myös, onko yhteistyö ollut sujuvaa, onko yhteistyö helpottanut työntekijöiden työntekoa ja sitä ovatko liitot saaneet uusia asiakkaita mallin myötä. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan vastata näihin kysymyksiin. Turun ensi- ja turvakoti ry:n osalta yhteistyö on ollut sujuvaa. Työntekijät ovat osallistuneet resurssien mahdollistavan määrän, työ ei kuitenkaan ole kuormittanut heitä. Uusia asiakkaita yhdistykselle ei ole tullut, johtuen ehkä siitä, että yhdistyksen rooli oli niin pieni. Mannerheimin lastensuojeluliiton edustajien mukaan yhteistyö on ollut sujuvaa. Yhteistyö on heidän mielestään tasoittanut työmäärää, kun se on pystytty jakamaan eri yhteistyökumppanien välillä. Mannerheimin lastensuojeluliitto on saanut selkeästi uusia asiakkaita mallin kautta.

Malisen ja Möttösen (2010) opinnäytetyössä pohdittiin, miten mallia voisi laajentaa kaikkiin Turun neuvoloihin, jotta kaikki perheet saisivat samanlaisen perhevalmennuksen ja näin se olisi tasa-arvoista. Opinnäytetyötä tehdessämme, huomasimme kuitenkin, että jo pilotointivaiheessa jokainen mukana ollut neuvola oli soveltanut perhevalmennusmallia omanäköisekseen ja näin ollen kaikki perheet eivät saaneet samanlaista perhevalmennusta. Tuloksistamme käy myös ilmi, että masuvauva-rentoutusta toteutettiin pilotoinnin loppuvaiheessa vain yhdessä neuvolassa. Tämän perusteella Turun ensi- ja turvakoti ry:n osaamista hyödynnettiin todella vähän ja epätasa-arvoisesti perheitä kohtaan.

MLL:n osalta tuloksissa painottui selkeästi eniten ajatukset tulevaisuudesta. Liitto oli rooliinsa hyvin tyytyväinen, ja toivoi saavansa olla mukana perhevalmennuksissa jatkossakin. Lisäksi edustajat toivat esille sen, että heidän mielestään perhevalmennusmalli pitäisi saada kaikkiin neuvoloihin Turun alueella tasapuolisuuden vuoksi. Tämän kuitenkin arveltiin olevan epätodennäköistä, sillä

rahoitukseen liittyvät asiat eivät antaisi tätä periksi. Lisää rahoitusta olisi pitänyt saada, jotta neuvoloihin saataisiin enemmän resursseja ja lisäksi myös MLL järjestönä haluaisi ymmärrettävästi jatkossa korvauksen työstään.

Ensi- ja turvakotien tuloksissa suurimmaksi asiaksi nousi yhdistyksen pieni rooli. Alkaessamme pohtia, mistä asioista roolin pienuus voisi johtua, päädyimme siihen, että koska alkuvaiheessa yhdistystä ei ollut suunniteltu mukaan VAVA-hankkeseen, ei roolikaan voinut olla suuri (Tuominen, 2009, 99). Myös asia joka selkeästi tuli tuloksissa esille, oli resurssien puuttuminen. Tämä vaikutti siihen, ettei yhdistyksellä ollut enempää ihmisiä toteutukseen, minkä kautta roolikin olisi voinut olla suurempi. Tulevaisuudessa voisi pohtia ja kehittää, miten Turun ensi- ja turvakoti ry:n roolia voisi kasvattaa ja miten heidän laajaa osaamistaan ja tarjontaansa voisi enemmän hyödyntää.

Opinnäytetyön teon ajankohta aiheutti haasteita työn toteuttamisessa. Kesäaika aiheutti opinnäytetyön teon pysähtymisen aikataulullisista syistä. Lisäksi haastattelujen tekeminen pilotoinnin ollessa vielä kesken, hankaloitti liittojen tulevaisuuden hahmottamista. Mikäli haastattelut olisi tehty vasta pilotoinnin päätyttyä, olisi liitoilla ollut mahdollisesti selkeämpi kokonaiskuva perhevalmennusmallin jatkosta. Tässä opinnäytetyössä liittojen tulevaisuudensuunnitelmiin liittyi paljon jossittelua ja epävarmuutta. Teemana tulevaisuudesta saatiin kaikkein eniten tuloksia, mikä johti opinnäytetyön alkuperäisen nimen täydentämiseen. Alkuperäisessä nimessä käsiteltiin vain kokemuksia VAVA-hankkeesta

Ammatillista kasvamista tapahtui opinnäytetyötä tehdessä runsaasti. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän käyttö tutkimusta tehdessä konkretisoitui opinnäytetyön edetessä. Haastattelujen tekeminen oli ennen opinnäytetyön tekemistä lähes täysin vieras tutkimusmenetelmä molempien opinnäytetyön tekijöiden osalta. Kokemusta saimme teemahaastattelujen pitämisestä, mutta myös muihin haastattelumenetelmiin tutustuimme haastattelumenetelmää valitessa. Turun neuvolatoiminta ja siihen syvemmin tutustuminen, koettiin hyvänä lisänä ammatillisen kasvumme kannalta. Kolmatta sektoria edustaneet MLL ja Ensi- ja turvakotien liitto olivat nekin melko vieraita organisaatioita meille. Niihin lähemmin tutustuminen varmasti auttaa meitä jatkossa ohjaamaan tukea tarvitsevia

perheitä heidän erityisosaamisensa piiriin. Työtä tehdessä yllätyimme, kuinka paljon erilaisia toimintoja kyseisillä liitoilla on tarjota. Uskomme, että koko opin-
näytetyöprosessi auttaa meitä tulevaisuudessa toteuttamaan näyttöön perustu-
vaa hoitotyötä.

LÄHTEET

Ahonen, P. & Tuominen, M. 2010. Tutkimus- ja kehittämistyö etenee Kymppi-hankkeessa. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) Varsinaissuomalaisista äitiyshuoltoa kehittämässä. Kymppi-hanke innovaatioympäristönä. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Saatavissa myös <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161550.pdf>

Burns, N. & Grove, S. 2009. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis and generation of evidence, sixth edition. St.Louis. Saunders.

Ensi- ja turvakotien liitto. 2012. Viitattu 6.11.2012 <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/> > liitto

ETENE. 2010. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Viitattu 3.11.2011 <http://www.etene.fi/fi>

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita

Ham-Rawbottom, K., Gordon, E., Jarvis K. & Novaco, R. Life Constraints and Psychological Well-Being of Domestic Violence Shelter Graduates. Journal of Family Violence, Vol. 20, No. 2, April 2005, s.109-121.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, T. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja neuvolatyö Suomessa. Helsinki: Stakes. Saatavissa myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf

Harding, H. & Helweg-Larsen, M. Perceived Risk for Future Intimate Partner Violence among Women in a Domestic Violence Shelter. Journal of Family Violence. 2009, 24;75-85.

Heinänen, A. 1992. Lapsen tasa-arvoa tavoittamassa. Ensi- ja turvakotien liiton historiikki 1945-1990. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu n:o 13. Helsinki

Heinänen, A. 2002. Ensikodin kasvutarina 1942-2002. Helsingin ensikoti 60 vuotta. Hämeenlinna: Kairisto OY

Helander, V. 1998. Kolmas sektori. Saarijärvi: Gummerus

Hildingsson, I. 2003. Kvinnors förväntningar på och upplevelser av vården under graviditet och förlossning. Akademisk avhandling, Karolinska Institutet. Stockholm: Retro Print AB.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Porvoo: WSOYpro

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Korppi-Tommola, A. 1990. Terve lapsi – kansan huomen – Mannerheimin Lastensuojeluliiton yhteiskunnan rakentajana 1920-1990. Jyväskylä: Gummerus

Kurvinen, A; Neuvonen, S; Siven, T; Vartiainen, J; Vihunen R. & Vilén, M. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Porvoo: WSOY

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laamanen, E., Ala-Kauhaluoma, M. & Nouko-Juvonen, S. 2002. Kuntien ja kolmannen sektorin projektiyhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokemuksia ja kehittämisajatuksia. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488

- Leino-Kilpi, H. 2009. Hoitotyöntekijä ja tutkimuseetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.) *Etiikka hoitotyössä*. 5. uudistettu painos. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit
- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Tammi
- Lindström, N. 2003. Kolmannen sektorin rooli julkishallinnon yhteispalveluissa. Viitattu 14.04.2011. <http://www.stkl.fi/ypp%20.pdf>
- Ludvigsson, J. 2002. *Att börja forska – inom medicin och vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Malinen, S. & Möttönen, K. 2010. Turun uusi perhevalmennusmalli ja yhteistyö kolmannen sektorin kanssa : Ensi- ja turvakodin ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton odotukset ja ajatukset tulevaisuudesta. *Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu Saatavissa myös <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201103243528>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2005. Tietoa MLL:stä. Viitattu 11.4.2011. <http://www.mll.fi/mll/>
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. *Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus*. Oulu: Oulu University Press. Saatavissa myös <http://herkules oulu.fi/isbn9514277260/>
- Möttönen, S. & Niemelä, J. 2005. *Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot*. Keuruu: Otava.
- Ny, P. 2007. *Swedish maternal health care in a multiethnic society –Including the fathers*. Doctoral Dissertation, Malmö University. Malmö: Holmbergs.
- Nyström, K. & Öhrling, K. 2004. *Parenthood experiences during the child's first year: literature review*. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 46 May 2004, 319-330.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY
- Pelkonen, M., Perälä, M-L., Räikkönen, O., Vehviläinen-Julkunen, K. & Viisainen, K. 1998. *Äitiyshuollon palvelut muutoksessa*. Teoksessa: *Perhesuunnittelusta lisääntymisterveyteen – palvelujen käyttö ja kehittämistarpeet*. Toim. Sihvo, S. & Koponen, P. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. 33–48.
- RFSU. *Breaking through. A guide to sexual and reproductive health and rights*. The Swedish Association for Sexuality Education (RFSU). Stockholm, 2004.
- Ritamo, M., Pelkonen, M. & Nikula, M. 2010. *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Väliarviointi sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmasta 2007-2011*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rönneberg, L. 1999. *Eriytynyt ja moniulotteinen kolmas sektori*. Teoksessa Hokkanen, L., Kinnunen P. & Siisiäinen, M. (toim.) *Haastava kolmas sektori – Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta*. Jyväskylä: Gummerus
- Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Viisainen, K. (toim.) *Teoksessa Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999*. Stakes oppaita 34. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- STM 2007. *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011*. Helsinki: Yliopistopaino. Saatavissa myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_ ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf

Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen –Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa. Opinnäytetyö, YAMK. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Tampere: Turun ammattikorkeakoulu.

Turun ammattikorkeakoulu/ Kymppi-hanke. 2010. Uudistuva perhevalmennus. Osaprojektin internetsivut. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.10.2011
http://kymppihanke.turkuamk.fi/Uudistuva_perhevalmennus.html.

Viitala, R., Kekkonen, M., & Paavola, A. 2008. Perhekeskustoiminnan kehittäminen – PERHE - hankkeen loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

World Health Organization 2012. Health topics. Reproductive health. Viitattu 1.9.2012.
http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Liite 1. Saatekirje

Hyvä Mannerheimin lastensuojeluliiton/ Turun ensi- ja turvakotien liiton edustaja,

Olemme kaksi kättilöopiskelijaa Turun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä pohjautuen Turun uuteen perhevalmennusmalliin ja Valmiina Vanhemmuuteen -hankkeeseen (VAVA-hanke). VAVA-hanke on yksi osa suurempaa hanketta Turun neuvolatyö 2010-luvulle (Kymppi-hanke). Uusi perhevalmennusmalli pilotoidaan osassa Turun neuvoloita vuosina 2010-2011. Turun kaupungin lisäksi pilotointiin osallistuu kolmas sektori ja seurakunnat. Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, miten odotukset VAVA-hankkeeseen liittyen ovat toteutuneet kolmannessa sektorissa, millaisena liitot kokevat roolinsa uudistetussa perhevalmennusmallissa ja selvittää ovatko ne halukkaita jatkamaan tämäntyyppistä yhteistyötä tulevaisuudessa.

Haluaisimme siis haastatella niitä organisaationne edustajia, jotka ovat mukana uudessa VAVA-hankkeessa, jotta saisimme tietoa opinnäytetyötämme varten. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina, jotka ovat teemahaastatteluja. Toivomme, että saisimme nauhoittaa haastattelut, jotta haastattelujen tulkitseminen helpottuisi. Haastateltavien anonymiteetti on turvattu koko tutkimuksen ajan, ainoastaan merkitsemme sen kumpaan organisaatioon haastateltava kuuluu. Mahdolliset ääninauhat tuhoetaan käytön jälkeen. Osallistuminen on vapaaehtoista ja saatte keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Olemme saaneet tutkimusluvan koululta ja organisaationne edustajalta. Mikäli haluatte osallistua haastatteluihin, toivomme teidän ottavan meihin yhteyttä sähköpostitse haastatteluajan sopimiseksi.

Antoisaa yhteistyötä odottaen,

Noora Hietanen

kättilöopiskelija

Turun AMK

p. 041-xxxxxxx

noora.hietanen@students.turkuamk.fi

Minna Nurmi

kättilöopiskelija

Turun AMK

p. 040-xxxxxxx

minna.j.nurmi@students.turkuamk.fi

Liite 2. Teemahaastattelurunko

1. Kolmannen sektorin kokemukset uudesta mallista

- a. Mitä odotitte uudelta perhevalmennusmallilta?
- b. Millaisena olette kokeneet uuden perhevalmennusmallin? Miksi?

2. MLL:n ja Ensi- ja turvakotien rooli uudessa perhevalmennusmallissa

- a. Mikä on ollut roolinne uudessa perhevalmennusmallissa?
- b. Millaisena olette kokeneet roolinne?
- c. Olisitteko halunneet olla toiminnassa enemmän/vähemmän mukana? Miksi?

3. MLL:n ja Ensi- ja turvakotien näkemys hankkeen tulevaisuudesta

- a. Millaisena näette tulevaisuutenne hankkeen parissa?
- b. Miten toivoisitte olevanne mukana hankkeessa jatkossa?
- c. Miten haluaisitte muuttaa tai kehittää jotain osaa omasta toiminnastanne osana hanketta tulevaisuudessa? Mitä?

Liite 3. Esimerkki analyysitaulukosta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"...on ollut tosi pieni rooli"	On ollut pieni rooli	Pieni rooli	Rooli
"Sillon mietittiin, et mikä ensi- ja turvakodin rooli vois olla ja mietittiin sitä meidän osaamista, et se varmaan lähti siitä, et meillä on aika isokin osaaminen siihen mielikuvatyöskentelyyn."	Mielikuvatyöskentelyn osaamista on hyödynnetty	Osaamisen hyödyntäminen	
"Me koulutettiin neuvolatyöntekijät, seurakunnan ja MLL:nkin..."	Yhteistyökumppaneiden kouluttaminen		
"...jos heil herää huolta siinä työskentelyaikaan, perhevalmennuksen aikaan, nii sit voi konsultoida meitä."	Liiton konsultointi silloin, kun perhevalmennuskerran ohjelman toteutuksessa on epäselvyyttä		
"Ja sit mä vedän sen masuvauva- rentoutuksen. Ja kerron hiukan ennen sitä, et mikä juttu se on muutamalla dialla."	Masuvauva- rentoutuksen pitäminen	Perhevalmennuksen toteutus	

<p>”Yks pääjuttu, minkä takia mä oon ollu siinä mukana, on se, että ollaan toteutettu sitä Ensi- ja turvakotien masuvauvatyöskentelyä. Me ollaan kyl jätetty se pois, kun se on ollu mahdoton pitää, koska ne tilat ei oo ollu siihen hyvät.”</p>	<p>Mukana on oltu masuvauvatyöskentelyn vuoksi. Työskentely on kuitenkin lopetettu tilojen epäkäytännöllisyyden vuoksi.</p>	<p>Perhevalmennuksen toteutus</p>	<p>Rooli</p>
<p>”Siin kyl häiritsee, jos on niinku kirkkaat valot tai kovat tuolit...”</p>	<p>Tilojen epäkäytännöllisyys</p>		
<p>”Oltais voitu ajatella, et oltais voitu olla jossain muutamassa kerrassa mukana, mut meiän resurssit ei riittäny siihen.”</p>	<p>Resurssien puutteen vuoksi perhevalmennus-kertaan osallistuminen ei onnistunut</p>		
<p>” Ensimmäises kerrassa mä olen esitelly meidän perhetalo Heidekenin ja Perhekeskus Marakatin paikan... Sit mä oon meidän työntekijöitten kanssa hoitanu ne tarjoilut... Sit mä olen laittanu tykit, tietokoneet valmiiks, tuolit sillain et meil on pehmeitä tuoleja riittävästi.”</p>	<p>Perhevalmennuksen toteuttaminen ja perhevalmennus-kerran valmistelu</p>		

<p>”Mut et ne muutkin kerrat samallailla.... Tän neuvolan osalta mä olen ollu näin paljon mukana, muut MLL:n työntekijät on sit muissa piloteissa, ja heil on aika erilaiset tehtävät niissä.”</p>	<p>Jokaisella liiton edustajalla on omat tehtävänsä erilaisissa pilotoinneissa.</p>	<p>Perhevalmennuksen toteutus</p>	<p>Rooli</p>
<p>”On meillä varmaan kävijämäärät lisääntyny vauvakahvilassa, mitä me tarjotaan just ensimmäisen lapsen saaneille.”</p>	<p>Kävijämäärät ovat lisääntyneet vauvakahvilassa.</p>	<p>Palvelujen tunnetavuuden lisääntyminen</p>	
<p>”Kyl mul sellanen tuntuma on nytte, et se näkyy siellä kävijämäärissä.”</p>	<p>Tuntuu, että näkyy kävijämäärissä.</p>		
<p>”Et just tämmösiä vauvaperheille suunnattuja toimintoja me ollaan pystytty markkinoimaan.”</p>	<p>Olemme markkinoineet vauvaperheille suunnattuja asioita.</p>		
<p>”Elikkä mä toimin vapaaehtoistoiminnan ohjaajana ja mun tehtävä on ollu näihin ”Perheenä eteenpäin” –iltoihin...mä olen osallistunu niihin. Mä pyrin kannustaa näit mejän yhdistysten niinkun alueellisii toimintoi.”</p>	<p>Vapaaehtoistoiminnan ohjaajan pyrkimyksenä kannustaminen</p>		

<p>”Mä olen siinä terveydenhoitajan kans niin tavallaan semmonsena keskustelukumppanina, et saadaa sitä ryhmäytymistä sil ekal kerral niinkun aikaseks.”</p>	<p>Parityöskentely terveydenhoitajan kanssa</p>	<p>Yhteistyö</p>	<p>Rooli</p>
<p>”Täs matkan varrella se on sit kohdentunu niin, että mä oon ollu terveydenhoitajan työparina siinä ensimmäisel kertaa.”</p>	<p>Ensimmäisellä kerralla työskennellään työparina terveydenhoitajan kanssa.</p>		
<p>”Viidennes kerrassa, niin tota, ton seurakunnan työntekijän työparina keskustellaan...”</p>	<p>Viidennellä kerralla työskennellään seurakunnan työntekijän kanssa.</p>		
<p>”Ja sit kuudes kerta...niin mä olen kutsunu päivähoiton palvelupäällikön paikalle kerton päivähoiton vaihtoehtoista.”</p>	<p>Kuudennella kerralla päivähoiton palvelupäällikkö kertoo eri päivähoiton vaihtoehtoista.</p>		
<p>”Kyllähän semmonen, kun sä opit ihmisen tuntemaan, ni aihan se sujuu paremmin, se kahdestaan ryhmän vetäminen.”</p>	<p>Kun oppii tuntemaan toisen, niin työskentely parina on sujuvaa.</p>		

<p>”Se on siit alusta sit muotoutunu sellaseks sujuvammaks meijän kahden vuorovaikutuksen vuoks.”</p>	<p>Sujuvuus on lisääntynyt keskinäisen vuorovaikutuksen vuoksi.</p>	<p>Yhteistyö</p>	<p>Rooli</p>
<p>”Kyllähän se helpottaa sitä terveydenhoitajankin työpanosta, kun on joku kenen kanssa sen suunnitteluhomman tekee.”</p>	<p>Töiden jako helpottaa työpanosta</p>		
<p>”Mehän tehdään paljon iltatöitä ja viikonloppuja muutenkin, et se ei oo ollu mikään kynnyksyys.”</p>	<p>Ilta- ja viikonlopputyö on normaalia työskentelyaikaa muutenkin.</p>	<p>Työaika</p>	