

VOIMAVAROJA VANHEMMUUTEEN JA PARISUHTEESEEN
Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta

Tampereen yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Elokuu 2007
Pro gradu – tutkielma
Hannele Vesterlin

Tampereen yliopisto
Hoitotieteen laitos
VESTERLIN, HANNELE
Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen
Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta
Pro gradu – tutkielma, 64 sivua, 3 liitettä
Ohjaajat: TtT, professori Eija Paavilainen, TtM, yliassistentti Sirpa Salin
Hoitotiede
Toukokuu 2007

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaista tukea vanhemmat kaipaavat elämänvaiheessa, jossa lapset ovat alle kouluikäisiä sekä kuvata perheiden kokemuksia saamastaan varhaisesta tuesta. Varhaista tukea tarjottiin perheille perusterveydenhuollon ja kolmannen sektorin yhteistyönä järjestetyn perheryhmän muodossa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten vanhemmat kokivat perheille tarjotun varhaisen tuen ja miten se vaikutti heidän elämäänsä.

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla viiden perheryhmään osallistuneen perheen molemmat vanhemmat (n = 10) kuukausi ryhmän päättymisen jälkeen. Kaikkiin haastateltuihin perheisiin kuului isä, äiti ja kaksi 6 kk – 4 v. ikävilillä olevaa lasta. Teemahaastattelujen avulla kerätty aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksen tulosten mukaan keskeisiä perhe - elämään vaikuttavia tekijöitä olivat perheiden sosiaalinen verkosto, toimeentulo ja hyvinvointia edistävät tekijät. Niitä olivat hyvä terveys, henkinen hyvinvointi, harrastukset, perheen koossa pysyminen ja yhdessä viettämä aika. Perhe-elämää kuormittivat lasten kasvatukseen ja hoitoon liittyvät ongelmat, kodin työnjakoon, puolison jaksamiseen ja parisuhteeseen liittyvät ongelmat sekä puutteelliset tukiverkostot. Ryhmätoimintaan osallistuminen tarjosi vanhemmille mahdollisuuden vertaistukeen ja ammattihenkilöiden antamaan ohjaukseen. Vanhemmat kokivat saaneensa ryhmästä tukea lasten kasvatukseen, parisuhteeseen ja perheen keskinäiseen vuorovaikutukseen. Samassa elämäntilanteessa olevien perheiden tapaaminen ja heidän kanssaan keskustelu avasi vanhemmille uuden näkökulman omiin ongelmiin ja helpotti ahdistusta. Ryhmässä käyty keskustelut saivat vanhemmat keskustelemaan samoista teemoista keskenään myös kotona, mikä elvytti sekä perheiden sisäistä vuorovaikutusta että parisuhdetta. Lasten kehityksestä ja parisuhteesta saatu tieto auttoi vanhempia ymmärtämään paremmin sekä lasten että puolison toimintatapoja. Ajankäyttö ja työnjako perheissä muuttuivat tasapuolisemmiksi ja kodin ilmapiiri valoisammaksi.

Tutkimuksessa saatuja tietoja voidaan käyttää suunniteltaessa vastaavaa toimintaa jatkossa sekä toteutetun ryhmätoiminnan arvioinnissa. Tuloksia voidaan myös hyödyntää perusterveydenhuollossa perheiden palveluja suunniteltaessa ja järjestettäessä.

Avainsanat: lapsiperhe, varhainen tuki, voimavarat, vanhemmuus, parisuhde, perheryhmä

University of Tampere

Department of Nursing Science

VESTERLIN, HANNELE

Resources for parenthood and couple relationship

Parents' experiences of support group activity

Thesis work, 64 pages, 3 appendices

Tutors: PhD, Professor Eija Paavilainen, MNSc Sirpa Salin

Nursing Science

May 2007

ABSTRACT

The purpose of the study was to describe what kind of support parents need during the phase of life when children are under school age, as well as to depict families' experiences of the early support they received. The families were offered early support in family groups organized by public health service together with the third sector. The goal was to produce information of how the parents experienced the offered early help and how it affected their life.

The material of the study was collected by interviewing the both parents (n = 10) of five families, who had participated in family group activity, a month after finishing the group. All the interviewed families consisted of father, mother and two children between the ages of 6 months and 4 years. The material collected by means of theme interviews was analysed using inductive content analysis.

According to the results of the study, the most central factors affecting family life were the social network of the family, living and the factors promoting well-being. They were good health, mental well-being, hobbies, unity of the family and time spent together. The problems with child upbringing and care as well as the problems with division of housework, well-being of the spouse and couple relationship, and the insufficient support network strained the family life. Participating in group activity offered the parents a chance for peer support and guidance from professionals. The parents thought that they had received support from the group in child upbringing, couple relationship and interaction in the family. Meeting families who had the same situation of life and discussing with them opened the parents a new viewpoint to their own problems and eased the anxiety. The discussions in the group made the parents discuss the same themes with each other also at home, which stimulated the interaction in the family as well as the couple relationship. The information received on child development and couple relationship helped the parents understand better the behaviour of their children and the spouse. The use of time and the division of housework in the family became more balanced and the atmosphere was lighter.

The information received from the study can be used in planning similar activity for the future and evaluating the group activity already implemented. The results can also benefit the public health service when planning and organizing family services.

Keywords: family with children, early support, resources, parenthood, couple relationship, family group

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	3
2.1 Lapsiperheiden elämäntilanne Suomessa.....	3
2.2 Varhaisen tuen tarve lapsiperheissä.....	5
2.3 Perheiden varhaiseen tukeen liittyviä tutkimuksia ja hankkeita.....	9
2.4. Yhteenvedo tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista.....	21
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE.....	22
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	22
4.1 Laadullinen tutkimusmetodi.....	22
4.2 Induktiivinen sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä.....	24
4.3 Kohderyhmä, aineiston hankinta ja analyysi.....	25
4.4 Tutkimuksen eettiset kysymykset.....	28
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	30
5.1 Perheiden taustatiedot.....	30
5.2 Perheiden elämäntilanne vanhempien kokemana.....	31
5.3. Perheiden vanhempien kokemukset ryhmätoiminnasta.....	37
6. POHDINTA.....	43
6.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	43
6.2 Tulosten tarkastelu.....	44
6.3 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheet.....	52
LÄHTEET.....	53
LIITTEET.....	57
Liite 1: Perheryhmän ohjelma	
Liite 2: Teemahaastattelun teemat	
Liite 3: Tutkimuslupa	

1. JOHDANTO

Perheiden hyvinvointi on ajankohtainen aihe. Lasten ja nuorten psykososiaalinen oireilu voidaan nähdä merkkinä koko yhteiskunnan muutoksista, joihin sopeutuminen aiheuttaa ongelmia useille perheille. Perheiden lasten arkiympäristöt rakentuvat ja toimivat talouselämän ja aikuisten ehdoilla. Työn ja perheen yhteensovittaminen sekä perherakenteen muutokset ovat haaste vanhemmuudelle, sillä muuttoliikkeen kasvun myötä perheiden sosiaaliset tukiverkostot ovat vähentyneet ja entinen yhteisökulttuuri korvautunut vähitellen yksilöllisillä elämäntaparatkaisulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 17, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4, 23.)

Pienten lasten perheet ovat keskimäärin köyhempiä kuin lapsettomat ja vanhempien lasten perheet. Vuosituhannen vaihteessa noin 30 000 perhettä hajosi vuosittain. Perheissä aiheuttavat ongelmia myös vanhempien alkoholin käyttö, mielenterveyden ongelmat sekä väkivalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 17.) Perheisiin kohdistuvat muutokset koskevat perheiden verkostoja, kasvatusvastuuta, perhekeskeisyyttä ja elämänrytmää. Perheiltä puuttuu nykyisin tukiverkostoja ja hoitovastuu on siirtynyt osittain yhteiskunnalle. Kasvatukseen liittyvä tieto ei enää siirry sukupolvelta toiselle. Päihteiden käyttö perheissä lisääntyy jatkuvasti, millä lienee yhteys työelämän muutoksiin, sillä yksilöön kohdistuvat vaatimukset ovat myös kasvaneet. Koska perusterveydenhuollon asiakkailta on yhä monitahoisempia ja monimutkaisempia ongelmia, palvelujen laatuun kohdistuvat vaatimukset kasvavat jatkuvasti. (Hyvönen 2004, 54–55.)

Laman jälkeisen talouskasvun myötä tuloerot ovat kasvaneet ja lapsiperheiden suhteellinen köyhyys on lisääntynyt. Lastensuojelun tarve kasvaa, samoin lasten ja nuorten mielenterveysongelmat. Sekä lasten hyvinvoinnin että palvelujärjestelmän toimivuuden kannalta on tärkeää, että ongelmiin kyettäisiin reagoimaan nopeasti, eikä vasta sitten, kun ongelmat ovat kasaantuneet. Palvelujärjestelmän näkökulmasta toimintamenetelmät ja -tavat tulisi arvioida uudelleen pikaisesti ja hyvinvointipalvelut sekä yhteiskunnan tarjoama tuki tulisi palauttaa lamaa edeltävälle tasolle. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004, 17.)

Huoli lapsiperheiden vanhempien voimavaroista kasvaa. Huoleen on vastattu muun muassa valtakunnallisissa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeissa, kuntien lapsipoliittisissa ohjelmissa ja järjestöjen kehittämishankkeissa. On tärkeää, että äitiyden, isyyden ja vanhemmuuden tuen lisäksi myös vanhempien parisuhdetta tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vanhempien vertaisryhmätoimintaa voidaan pitää keskeisenä, mutta liian vähän käytettynä keinona sekä parisuhteen että vanhemmuuden tukemiselle ja kokemusten välittämiseksi. Toimiva parisuhde auttaa vanhempia jaksamaan, jolloin hyödynsaajina ovat lapset. Perheiden tuen tarpeiden esille tuominen kansallisissa ohjelmissa ei riitä, vaan on luotava myös paikallisella tasolla näkemys perheiden elinoloista ja koottava osaavat toimijat tekemään monipuolisesti yhteistyötä perheiden kanssa. (Paavola 2004, 4.)

Riskitekijöiden kasautuessa samoille perheille, vaarana on lapsiperheiden jakautuminen yhä enemmän hyvin ja huonosti voiviin perheisiin. Nykyisin erityispalvelut kuormittuvat lähinnä niistä asiakkaista, joiden ongelmat ovat jo pitkälle kehittyneitä. Voimavarat suunnataan ensisijaisesti jo syntyneiden ongelmien hoitoon, mikä ei pitkällä tähtäyksellä paranna lapsiperheiden tilannetta. Siksi tarvittaisiin panostamista perheiden tukemiseen ja häiriöiden ehkäisyyn jo lasten ollessa pieniä. Tutkimusten mukaan ennaltaehkäisy on tässä perheiden elämänkaaren vaiheessa tehokkainta. (Kangaspunta, Kilku, Kaltiala-Heino & Punamäki 2005, 7.)

Lapsiasianvaltuutettu Maria Kaisa Aula (2006) esitti huolensa lasten eriarvoistumisesta Neuvolapäivien avauspuheenvuorossaan. Hän sanoi, että arviolta 15–20 % lapsista kärsii psykososiaalisista ja erityisesti mielenterveyden oireista. Noin 5–10 %:lla lapsista ongelmat kasaantuvat ja vaikeutuvat. Nämä lapset kohtaavat vanhempiensa päihdeongelmia, mielenterveysongelmia, väkivaltaisuutta, parisuhdekriisejä sekä työttömyyden aiheuttamaa osattomuutta ja syrjäytymistä. Korjaavien palvelujen ruuhkautuminen on merkki siitä, että lasten ja perheiden vaikeuksiin puututaan liian myöhään. Tarvitaan ehkäiseviä palveluja, joihin sisältyy vanhemmuuden tukeminen, kyky tunnistaa ongelmia, rohkeus ottaa asioita puheeksi ja moniammatillinen yhteistyö. Yhä lisääntyvien ongelmien ratkaiseminen korvaavien palvelujen avulla on kunnille erittäin kallista.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaista tukea perheet, joissa on pieniä lapsia, kaipaavat siinä elämänvaiheessa. Tutkimus toteutettiin perusterveydenhuollon ja kolmannen sektorin yhteistyönä pidettyyn perheryhmään osallistuneiden perheiden vanhempia haastatteleamalla.

2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1. Lapsiperheiden elämäntilanne Suomessa

Suomessa oli vuoden 2005 lopussa noin 1.4 miljoonaa perhettä. Määrä kasvoi edellisvuodesta noin viidellä tuhannella perheellä. Perheisiin kuului 77 % väestöstä. Kaksi kolmasosaa oli avioparien perheitä ja avoparien perheitä oli 21 %. Yhden vanhemman perheitä oli vähän alle 13 % ja saman sukupuolen rekisteröityjen parien perheitä oli 828. (Tilastokeskus 2006.)

Lapsiperheitä (perheessä on alle 18-vuotiaita lapsia) oli melkein 600 000. Lapsiperheiden määrä on edellisvuodesta vähentynyt 1 300 perheellä. Lapsiperheisiin kuuluu vanhemmatkin kotona asuvat sisarukset mukaan lukien 42 % väestöstä. Lapsiperheiden yleisin perhemuoto on edelleen avioparin perhe. Avoparien (18 %) ja yksinhuoltajaäitien (17 %) lapsiperheitä on lähes saman verran. Yksinhuoltajaisä on edelleen harvinaisuus, sillä alle kolmessa prosentissa lapsiperheitä asuu lasten kanssa pelkästään isä. Lähes 90 lapsiperheen vanhempina on saman sukupuolen rekisteröity pari. Lapsiperheessä asui vuodenvaihteessa kotona keskimäärin 1,83 lasta. Nykyisten lapsiperheiden lopullinen lapsiluku on noin 2,3 lasta. (Tilastokeskus 2006.)

Uusperheitä oli vuoden 2005 lopussa 52 000. Uusperheessä on vähintään yksi alle 18-vuotias vain toisen vanhemman lapsi. Näitä lapsia oli 76 000. Uusperheiden määrä on lisääntynyt noin 1 000 perheellä viime vuodesta. Vähän yli puolet uusperheen vanhemmista oli avoliitossa ja hieman alle puolet avioliitossa. (Tilastokeskus 2006.)

Monilla ihmisillä on nykyisin elämänsä aikana useampia perhemuodostumia ja siitä johtuen myös useampia suhteita perheidensä jäseniin. Perinteisen perheen lisäksi avoperheet, uusperheet, yksinhuoltajaperheet ja monikulttuuriset perheet ovat jo normaali ilmiö kaikkialla Suomessa. Työura, perhe ja elintaso luodaan yhä lyhyemmässä ajassa. Lapset syntyvät useimmiten tilanteeseen, jossa vanhemmat ovat jo hankkineet

koulutuksen, heidän työuransa on alkamassa, oman asunnon hankkiminen on vireillä ja perheessä on lisäksi pieniä lapsia. Keskimäärin perheet ovat keskiluokkaisia, keskituloisia ja lähes keski-ikäisiä. (Sirviö 2006, 21.)

Perhe voidaan määritellä myös yksilötason kokemuksista ja merkityksistä käsin. Perheeseen kuuluvia yksilöitä yhdistävät tunnesiteet, mutta sitä voidaan tarkastella myös yhteiskunnan arvojen ja asenteiden ehdoilla elävänä yhteisönä. Kaikilla perheillä on omat erityispiirteensä ja perhe kokonaisuutena on enemmän kuin jäsentensä summa. Perheenjäsenet ovat aina riippuvaisia toisistaan, vaikka kullakin jäsenellä onkin oma rooli perheessä. (Walden 2006, 37.) Tässä tutkimuksessa perhe käsitetään perinteiseksi ydinperheeksi, johon kuuluu molemmat vanhemmat sekä kaksi alle kouluikäistä lasta, sillä tutkimuksen aineisto muodostui tällaisista perheistä.

Lapsiperheet ovat merkittävä väestönosa Suomessa, sillä ne muodostavat koko väestöstä lähes puolet. Vuonna 2004 lapsikotitalouksiin kuului 45 prosenttia kotitalousväestöstä. Kaikkien lapsiperheiden taloudellinen asema Suomessa ei ole heikko, vaan ne sijoittuvat kaikkiin tulojakaumiin, pienituloisiin, keskituloisiin ja myös hyvätuloisiin. Lasten olemassaolo ei yksin selitä perheen taloudellisia vaikeuksia, vaan taloudelliseen tilaan vaikuttavat enemmän esimerkiksi huoltajien lukumäärä, vanhempien työssäkäynti ja heidän työuransa pituus. Myös lasten lukumäärällä on suuri vaikutus taloudelliseen asemaan, sillä mitä enemmän lapsia, sitä heikommassa asemassa perhe on suhteessa koko väestöön. (Ruotsalainen 2006.) Huono taloudellinen tilanne aiheuttaa vanhemmille stressiä, joka vaikuttaa heidän kykyynsä toimia lastensa kanssa positiivisesti ja lasta tukevalla tavalla. Tällaisessa tilanteessa kasvaneilla nuorilla on todettu muita enemmän käytöshäiriöitä. (Benzies 2001, 21.) Taloudelliset vaikeudet heijastuvat usein vanhempien parisuhteeseen heikentävästi, minkä on todettu huonontavan vanhemmuutta niin, että kasvatus muuttuu aikuiskeskemmäksi. Tällöin vanhempien rankaisuus lisääntyy, mikä puolestaan vähentää lasten sopeutumiskykyä. (Pulkinen 2002, 19.)

Perheiden ongelmakentässä psyykkisten oireiden ja turvattomuuden lisääntyminen ja vanhempien päihdeongelmat aiheuttavat runsaasti lastensuojelun tarvetta. Kaikkien väkivaltaisuuksien muotojen on todettu lisääntyvän alkoholin käytön yhteydessä. Vanhempien alkoholiongelman seurausta ovat usein myös perheen taloudellinen hätä, sosiaalinen eristäytyminen ja psykologinen turvattomuus. (Koski 2003, 11, 13.)

Työelämän vaikutus perheiden koko elämään lisääntyy jatkuvasti. Työtahti on kiristynyt ja ylitöitä tehdään paljon, tehokkuusvaatimukset ovat kasvaneet ja työntekijöitä arvioidaan kaiken aikaa. Työ vaatii sitoutumista ja jatkuvaa näyttöä osaamisesta. Lapsiperheiden elämänvaihe kuluttaa runsaasti perheiden voimavaroja, koska silloin sekä perhe-elämän että työelämän asettamat vaatimukset ovat suurimmillaan. Pohjoismaissa valtaosa molemmista vanhemmista on työelämässä. Jatkuva, päivittäinen tasapainoilu työn ja perheen välillä on yksi vanhempien vaativimpia ongelmia. Toisaalta työttömyys on taloudellisten ongelmien suurin syy. Työttömyys voi aiheuttaa perheissä toimeentulon heikkenemisen lisäksi psykososiaalisen elämän kaventumista. (Koski 2003, 8–9, 6.) Työ tunkeutuu myös perheiden vapaa-aikaan. Työolobarometrin mukaan työn ja oman ajan välinen raja hämärtyy. Lapsen tasapainoisen kasvun ja kehityksen kannalta vanhempien läsnäolo ja lapselle antama aika ovat erittäin tärkeitä. Perhe- ja työelämän yhteensovittamisen tulisikin lähteä ensisijaisesti lapsen tarpeiden huomioimisesta. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004, 23.) Lapsi kilpailee työelämän kanssa vanhempien ajasta. Työuupumus kiristää parisuhdetta aiheuttaen riitoja ja heikentäen vanhempien keskinäistä vuorovaikutusta, mikä vaikuttaa kielteisesti myös vanhemmuuteen. (Sirviö 2006, 23.)

2.2. Varhaisen tuen tarve lapsiperheissä

Perheiden kokonaistilannetta voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Systeminen näkökulma pyrkii ymmärtämään niitä periaatteita ja lainalaisuuksia, jotka määrittelevät perhesysteemin toimintaa. Perhe nähdään avoimena systeeminä, joka on vuorovaikutuksessa muiden avoimien systeemien kanssa ja muutakin kuin perheenjäsenten summa. Keskeisiä käsitteitä ovat perheen sisäisen tasapainon ylläpitäminen, perheen kyky sopeutua ja perheen sääntöjärjestelmä. Strukturaalinen näkemys pyrkii kuvaamaan perheen virallista ja epävirallista rakennetta. Virallisella rakenteella tarkoitetaan biologisia tai lakien määrittelemiä perheenjäsenten välisiä suhteita ja epävirallisella rakenteella perheen dynaamista ja hierarkista rakennetta. Strukturaalisen näkemyksen mukaan toimivassa perheessä puolisoiden välinen suhde on hierarkisesti ja toiminnallisesti ensisijainen. Perheessä tulisi olla selvästi kaksi sukupolvea, koska liittoutumat vanhempien ja lasten välillä suuntautuvat usein yhtä perheenjäsentä vastaan ja johtavat perheen sisäisiin ongelmiin. Psykodynaaminen näkökulma painottaa perheen

sisäisen vuorovaikutuksen liittymistä perheenjäsenten persoonallisuuden ja psyykkisten rakenteiden sekä itsetunnon muodostumiseen. (Piha 1999, 16.) Puhuttaessa perheen tukemisesta, on tärkeää hahmottaa kunkin perheen kokonaistilanne ja sisäinen toimintamalli, jotta mahdolliset tukitoimet voidaan kohdistaa oikeisiin asioihin oikealla tavalla oikea-aikaisesti.

Lapsen syntyessä tullaan isäksi ja äidiksi, mutta vanhemmaksi kasvaminen on prosessi, johon liittyy monenlaisia kehitystehtäviä sekä miehellä että naisella. Lasten ja vanhempien tarpeet on sovittava yhteen ja löydettävä uusi arjen tasapaino. Tänä päivänä vanhemmilla ei kuitenkaan usein ole mallia, miten lasta kasvattaa. Nykyiset pohjoismaiset vanhemmat ovat ensimmäisiä, joiden on kasvatettava lapsensa toisin ja toisenlaiseksi kuin heidät itsensä on kasvatettu. (Kangaspunta ym. 2005, 9.) Vuorovaikutus, jossa lapsi saa vanhemmiltaan rakkautta, huolenpitoa ja ohjausta, on hänen kasvunsa ja kehityksensä perusta. Lapsen hyvinvointi riippuu pääasiassa hänestä huolehtivien aikuisten hyvinvoinnista. Siksi vanhemmat tarvitsevat tukea kasvatustehtävässään ja parisuhteen pulmissa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2005:5.)

Lapsiperhe voidaan käsittää dynaamisena systeeminä, joka on rakenteeltaan monimuotoinen biologinen ja kulttuurinen yksikkö. Perheessä toteutetaan keskinäistä ja turvallista toimintaa, jolla on yhteiskunnallista ja taloudellista merkitystä. Pienten lasten perheissä aikuiset etsivät usein rooliaan vanhempina. (Eirola 2003, 22.) Lapsia voidaan pitää perheen sisäisen ilmapiirin osoittimina, sillä he tunnistavat herkästi vanhempiensa mielialat ja keskinäisten suhteiden muutokset. Epätyydyttävä perheensisäinen ilmapiiri vaikuttaa lasten hyvinvoinnin tunteeseen. Tavallisesti lasten ainoaksi mahdollisuudeksi vaikuttaa omaan pahan olon tunteeseensa ja perheen jännittyneisyyteen jää reagointi emotionaalisilla oireilla tai käytöshäiriöillä. (Piha 1999, 15.) Vanhempien haasteena on samanaikaisesti hoitaa ja kasvattaa lapsia, löytää käyttökelpoiset vanhemmuuden toimintatavat sekä huolehtia parisuhteestaan. Tässä tilanteessa perheet voivat tarvita yhteiskunnalta heille sopivia perhepalveluita. Siksi sosiaali- ja terveydenhuollon tulisikin tarjota perheille palveluita, jotka tukevat varhaista vuorovaikutusta, vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä tarjoavat perheille mahdollisuuden vertaistukeen. (Eirola 2003, 22.)

Kunnissa lapsiperheille tarjolla olevat peruspalvelut ovat laaja ja hajanainen kokonaisuus. Niihin kuuluvat muun muassa neuvola, päivähoido, muut sosiaalipalvelut ja koulu. Niissä

kaikissa on mahdollista tukea lasten ja perheiden mielenterveyttä, tunnistaa ongelmia varhaisessa vaiheessa ja ehkäistä niiden kehittyminen vaikeammiksi. Eriasteisten psykososiaalisten ongelmien oletetaan vaivaavan noin viidesosaa lapsista, mikä on iso haaste myös palveluille. Peruspalvelut kuitenkin heikentyivät 1990-luvun laman aikana, eikä niissä edelleenkään ole nähtävissä suurta parannusta. Lisäksi kaikille suunnatut palvelut eivät auta niitä perheitä, joilla on suurimmat tarpeet, vaan olisi panostettava niihin lapsiin ja perheisiin, joiden riskit ovat suurimmat. (Kangaspunta ym. 2005, 10.) Peruspalvelujen tehtävänä tulisi olla ensisijaisesti perheiden omien voimavarojen löytäminen ja tukeminen. Mielenterveyden edistämässä erityisen tärkeää on osallistumisen ja voimavaraistumisen tukeminen, koska perheiden omien voimavarojen tukemisella on mahdollista ehkäistä ongelmien ja häiriöiden syntymistä. Mielenterveys liittyy vahvasti ympäristöön. Peruspalveluiden tehtävänä on myös tukea asiakkaiden verkostoitumista ja asuinalueiden yhteisöllisyyttä, sillä sosiaalisella tuella on vahva yhteys mielenterveyteen. (Kangaspunta ym. 2005, 10–11.) Sosiaalinen tuki voidaan määritellä henkilöiden väliseen kanssakäymiseen liittyväksi palautteeksi tai toiminnaksi, jolla koetaan olevan saajan selviytymiseen tai elämäntilanteen hallinnan selkiytymiseen myönteinen vaikutus. Sosiaalinen tuki on resurssi, joka perheiden elämäntilanteiden vaihdellessa saa erilaisia muotoja ja funktioita. (Walden 2006, 56.)

Perheen selviytymistä lapsen kasvattamisessa ja hoivaamisessa säätelevät perhettä kuormittavat tekijät ja sen voimavarat. Voimavarat ovat tekijöitä, jotka auttavat kehittymään vanhempina, puolisoina ja yhteisön jäseninä sekä välttämään haitallisia kuormitustekijöitä tai selviytymään niistä. Perheen sisäisiä voimavaroja ovat perheenjäsenten väliset suhteet, kuten läheinen parisuhde ja kyky toimia vanhempana. Ulkopuolisista voimavaroista keskeinen osa syntyy perheen saamasta sosiaalisesta tuesta sekä lapsiperheiden palveluista. Perheen selviäminen riippuu voimia antavien ja kuormittavien tekijöiden välisestä suhteesta. Perheenjäsenten tulisi lisäksi olla tietoisia voimavara- ja kuormittavista tekijöistä sekä kykeneviä ottamaan voimavarat käyttöön. Perheen ulkopuoliset tahot, oma sosiaalinen verkosto ja lapsiperheiden palvelut voivat auttaa siinä. Vanhemman tullessa tietoiseksi omista ja perheen voimavaroista sekä kuormittavista tekijöistä, hänellä on mahdollisuus ryhtyä käsittelemään asioita aktiivisesti tai lähteä tarvittaessa muuttamaan tilannetta. (Kangaspunta ym. 2005, 10.)

Sosiaalinen verkosto voidaan määritellä joukoksi ihmisiä, joilla on suhteellisen pysyviä, epämuodollisia suhteita keskenään. Sosiaalisen verkoston muodostavilla ihmisillä on merkitystä toisilleen sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä. Keskinäisten kontaktien lukumäärä tai tiheys ei ratkaise verkoston laatua vaan keskeistä on se, että verkostoon kuuluu yksi tai useampia ihmisiä, joihin yksilö voi luottaa ja joilta hän voi saada tarvittaessa tukea. Löyhä tai ristiriitoja aiheuttava verkosto voi puolestaan tuottaa epäviihtyvyyttä tai jopa sairautta. (Kristoffersen, Nortvendt ja Skaug 2006, 283–284.)

Sosiaalisen verkoston vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin on kuvattu kahden teoreettisen mallin avulla. Suoran vaikutuksen teorian mukaan tukea antava sosiaalinen verkosto tuottaa positiivisia terveysvaikutuksia, koska ihminen tuntee itsensä arvostetuksi ja hänen elämänsä on tasapainoista ja ennustettavaa. Yhteisöön kuuluminen ja tuen saaminen ovat voimavara oman elämäntilanteen käsittelyssä. Toinen malli esittää sosiaalisen tuen puskurina, joka toimii kuormitusten ja rasitusten aiheuttamien vaikutusten vastavoimana. Saatu tuki voi estää kuormituksen kehittymistä sairaudeksi, psyykkiseksi ongelmiksi tai heikommaksi selviytymiskyvyksi. Mallit eivät ole toisiaan poissulkevia vaan sosiaalinen tuki voi toimia eri tavoin erilaisten edellytysten vallitessa. (Kristoffersen ym. 2006, 284.) Vanhemmuus luodaan ja opitaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Vanhemmuutta, äitiyttä ja isyyttä voidaan pitää sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuvina. (Viljamaa 2003, 9.)

Asikaisen tutkimuksen mukaan (1999, 16) perheiden saamalla sosiaalisella tuella ja tukiryhmätoiminnalla on todettu olevan merkitystä perheiden selviytymiselle ja hyvinvoinnille. Perheiden sosiaalinen tukeminen on virallisten ja epävirallisten verkostojen luomista ja perhettä kokonaisuutena tukevien toimintojen kehittämistä. Perheiden saama tuki, oma osallistuminen ja keskinäinen ihmisten välinen kanssakäyminen edistää hyvinvointia ja terveyttä erilaisissa elämäntilanteissa. Sosiaali- ja terveystoimessa työn painopistettä tulisikin siirtää kohti ihmisten arkielämää. Jotta työntekijät voisivat vastata yhteisön terveydestä ja hyvinvoinnista, heidän tulisi verkostoitua eri organisaatioiden, kunnan toimintasektorien ja vapaaehtoisjärjestöjen kanssa. (Asikainen 1999, 29–30, 121–122).

Perheen positiiviset tunnesuhteet sekä välittäminen ja huolenpito lapsesta ovat elämän perusta ja perheen voimavara. Kaikilla perheillä on oikeus yhteiskunnan tukeen, mutta

myös velvollisuus pitää itse huolta jäsenistään. Perheen sisäinen toimivuus ja ilmapiiri voivat häiriintyä monesta eri syystä. Pulmatilanteissa perheen sosiaalisen toimivuuden tukeminen on tärkeää perheille sekä voimavarana että vastuun kantamisen näkökulmasta. (Walden 2006, 48.) Perhetyön tulee olla päämäärä- ja tulevaisuussuuntautunutta. Sen tavoitteena on luoda toiveikas ilmapiiri, joka rohkaisee vanhempia aktiivisuuteen ja auttaa heitä käyttämään hyväkseen omia voimavarojaan. (Häggmann-Laitila 2007, 208.)

Perhelähtöisesti työskenneltäessä työntekijän tulee toimia perheen kanssa samalla tasolla ja yhteiskunnan palvelujen on pohjaututtava vanhempien todellisiin tarpeisiin, eikä työntekijän ennakolta omaksumiin käsityksiin (Walden 2006, 67). Perheiden ja vanhemmuuden todellinen tukeminen edellyttää myös asunto-, verotus- ja sosiaalipoliittisia toimia sekä työelämän sovittamista lapsimyönteisempään suuntaan. Samalla koko yhteiskunnan asenteiden ja käyttäytymisen tulisi muuttua kohti yhteisvastuuta, välittämistä ja yhteisöllisyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 18.)

2.3. Perheiden varhaiseen tukeen liittyviä tutkimuksia ja hankkeita

Perheille tarjottua varhaista psykososiaalista tukea on tutkittu suoraan varsin vähän ja vaikuttaa, että koko käsite on noussut esille suomalaisessa terveydenhuollossa vasta 2000-luvulla. Sen sijaan on tehty melko paljon tutkimuksia, hankkeita ja projekteja, joissa on keskitytty jonkin erityisryhmän tukemiseen tai lastensuojeluasiakkaina jo oleviin perheisiin. Ulkomaisia tutkimuksia lapsiperheiden varhaisesta tuesta haettiin hakusanoilla family support, supporting families ja early family support. Ovid- ja Cinahl-tietokannoista löytyi runsaasti jonkin tietyn riskiryhmän tukemiseen tai yksittäisen perheenjäsenen erityisongelmiin liittyviä tutkimuksia, mutta perheille tarjottua varhaista tukea ongelmien ehkäisemiseksi koskevia tutkimuksia ei ole tehty juuri muualla kuin Ruotsissa ja Suomessa.

Perheiden neuvolasta saamaa tukea on tutkittu laajemmin. Turun yliopistossa Heimon väitöskirjan (2002) aiheena oli erityistuen tarpeessa olevien lapsiperheiden tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Jyväskylän yliopistossa väitöskirjansa tehnyt Viljamaa (2003) puolestaan tutki vanhemmuuden tukemista, perhekeskeisyyttä ja vertaistukea neuvolapalveluissa. Heimon tutkimuksen mukaan ongelmien tunnistamista neuvolassa edisti luottamuksellinen ja tasavertainen asiakassuhde

vanhempien ja terveydenhoitajan välillä sekä neuvolakäynnille varattu riittävän pitkä aika ja kiireetön ilmapiiri. Tutkimuksessa ilmeni, että terveydenhoitajat tekivät hyvin vähän yhteistyötä muiden ammattihenkilöiden kanssa perheitä tukiessaan. He keskustelivat perheiden ongelmista yleensä joko toisen terveydenhoitajan tai neuvolalääkärin kanssa. Vain harvalla terveydenhoitajalla oli mahdollisuus pohtia perheen tilannetta sekä palvelujen tarvetta ja sisältöä yhdessä esimerkiksi psykologin, sosiaalityöntekijän tai perheneuvolan työntekijän kanssa. Perheiden odotukset neuvolan antamasta psykososiaalisesta tuesta kohdistuivat voimavarojen ja vanhemmuuden vahvistamiseen, perheongelmista keskusteluun neuvolakäynnin aikana, konkreettiseen tukeen sekä hoitajan aktiivisuuteen perheongelmien käsittelyssä. Perheet arvostivat kiireetöntä, yksilöllistä ja luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta, perhelähtöisyyttä, asiantuntijuutta ja hoidon jatkuvuutta.

Baggens (2004) tutki vastasyntyneen vauvan vanhempien ja terveydenhoitajan välistä vuorovaikutusta kotikäynnillä Ruotsissa. Kotikäyntiä varten laaditussa ohjelmassa terveydenhoitajan tehtävänä oli luoda suhde vanhempiin ja tarjota neuvoja ja tukea, joka perustuu vanhempien huolenaiheisiin ja kysymyksiin. Tavoitteena oli tutustua perheen aikaisempaan historiaan ja mahdollisiin terveysongelmiin. Kotikäynti toimi perustana terveydenhoitajan ja perheen jatkotyöskentelylle neuvolassa. Baggensin tulosten mukaan terveydenhoitaja johti ja ohjasi vuorovaikutusta, joka oli tehtävä-keskeistä, epäsymmetristä ja noudatti tiettyä ennakkosuunnitelmaa. Keskustelun ohjaus ilmeni terveydenhoitajan tekemien kysymysten kautta, sillä hän nosti kysymysten avulla esiin mielestään tärkeät aiheet ja myös vaihtoi aihetta tekemällä uusia kysymyksiä. Vanhempien rooli rajoittui kysymyksiin vastaamiseen. Vuorovaikutuksen määrää tutkittaessa todettiin terveydenhoitajan olleen eniten äänessä, jopa suhteessa 70/30 % ajasta. Tehtäväkeskeisyys ilmeni niinä tiettyinä toimenpiteinä, jotka terveydenhoitajan tuli suorittaa kotikäynnin aikana, esimerkiksi vauvan tutkiminen. Kotikäynneille oli olemassa tietty ennakkosuunnitelma, joka terveydenhoitajan oletettiin toteuttavan ja jota nämä noudattivatkin, vain tehtävien järjestys saattoi muuttua. Baggens toteaa, että vanhempien voi olla vaikeaa tuoda esille omia näkemyksiään keskustelussa, joka perustuu kysymyksiin vastaamiseen. Kotikäynnit ja tapaamiset neuvolassa toteutuivat hyvin samalla tavalla. Vanhemmat eivät hyötäneet siitä, että tapaaminen oli järjestetty heidän ”omalla maaperällä”, sillä he eivät kyenneet nostamaan omia näkemyksiään tasavertaisiksi terveydenhoitajan näkemysten kanssa. Toisaalta terveydenhoitajien oli toteutettava tietyt

tehtävät kotikäynnin aikana, mikä pakotti heidät kontrolloimaan tilannetta ja ajankäyttöä sen aikana.

Viljamaan (2003) mukaan vanhemmat olivat tyytyväisiä neuvolan lapsikeskeisyyteen, mutta kaipasivat enemmän vanhemmuuden tukemista. Äidit odottivat lastenneuvolalta eniten tunnetukea ja isät taas tietotukea. Neuvolapalveluihin tyytyväisimpiä olivat vähiten kouluttautuneet, jotka myös odottivat neuvolalta eniten sosiaalista ja vanhemmuuden tukemista. Myös yksinhuoltajaperheet ovat muita tyytyväisempiä. Muita ryhmiä enemmän odotuksia neuvolaa kohtaan oli uusperheiden vanhemmilla.

Sekä Eirolan väitöskirjassa (2003) lapsiperheiden elämänhallintavalmiuksista, että Häggman-Laitilan tutkimuksessa (2003) varhaisen tuen vaikuttavuudesta perheiden terveyden edistämisessä, aineisto muodostui Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperheprojektiin osallistuneista perheistä. Eirolan (2003) tavoitteena oli kuvata lapsiperheiden elämänhallintavalmiuksia ja arvioida videoavusteista perheohjausta työmenetelmänä ehkäisevässä perhetyössä. Tulosten mukaan perheissä opittiin arvostamaan perheenjäseniä, keskinäisiä suhteita ja perhe-elämää, mikä auttoi heitä elämään perheenä. Videoavusteinen perheohjaus edisti perhe-elämään orientoitumista ja vahvisti lapsiperheiden elämänhallinnan valmiuksia. Häggman-Laitilan (2003) tutkimuksessa varhaisen tuen vaikuttavuus näkyi perhe-elämän laadun kohentumisena vanhemmuudessa, lasten hoidossa ja kasvatuksessa, sekä parisuhteessa ja perheen tukiverkostossa. Varhaisen tuen avulla on mahdollista tukea erityisesti perheiden epävirallista ja luonnollista verkostoa.

Häggman-Laitila (2007) on tutkinut samasta projektista myös pienryhmätoiminnan merkitystä lapsiperheiden terveydelle. Lapsiperheprojektin puitteissa järjestettiin 13 pienryhmää, joihin osallistuneiden perheiden vanhempia haastateltiin heti kunkin ryhmän päättymisen jälkeen. Tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat saivat ryhmissä tietoa perhe-elämästä ja rohkaistuivat etsimään sitä myös omatoimisesti. Ryhmään osallistuminen uudisti ja vahvisti perheiden sosiaalisia verkostoja ja paransi vanhempien tietoisuutta omista voimavaroistaan ja kehitystarpeistaan. Vanhemmat oppivat myös luottamaan omiin kykyihinsä sopeutua ja hallita elämässä tapahtuvia muutoksia ja päivittäin eteen tulevia asioita.

Sillä, keitä perheeseen kuuluu, on myös merkitystä perheen toimivuudelle ja sen jäsenten hyvinvoinnille. Amato (2005) tutki perhemuodon vaikutusta amerikkalaisten lasten kognitiiviseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä arvioi sitä, onko avioliittoa tukevista ohjelmista perheille hyötyä. Tutkimus oli meta-analyysi 1960-luvulta alkaen ilmestyneistä tutkimuksista. Analyysin mukaan paras kasvualusta lapselle on kahden aviosuhteessa olevan vanhemman muodostama pitkä ja tasapainoinen liitto. Kaikkiin muihin parisuhteen muotoihin tai toisen vanhemman puuttumiseen liittyi kohonnut riski lapsen kehityksen häiriytymisestä. Mahdolliset häiriöt näkyivät myös aikuisiässä psyykkisinä tai sosiaalisina ongelmina. Amato toteaa kuitenkin, että huolimatta perhemuodosta, vanhemmuuden laatu ennustaa parhaiten lasten psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Lapset menestyvät parhaiten, kun molemmat vanhemmat osallistuvat kasvatukseen ja kykenevät yhteistyöhön. Biologisten vanhempien avioliittojen määrän lisääminen vaikuttaa prosentuaalisesti melko vähän lasten kokemuksiin erilaisiin ongelmiin, mutta sillä on kuitenkin olennainen merkitys lukumäärältään suurelle joukolle lapsia. Kansanterveyden näkökulmasta pienikin prosentuaalinen parannus tuottaa huomattavaa sosiaalista hyötyä. Parisuhteen laatua ja vakautta vahvistavat interventiot hyödyttävät todennäköisesti eniten, kun ne kohdistetaan ensimmäisessä avioliitossaan eläviin vanhempiin tai avopareihin, joilla on lapsia. Tällaisten ohjelmien järjestäminen ei yksinään riitä takaamaan lasten hyvinvointia, vaan tarvitaan myös toimenpiteitä, jotka parantavat taloudellista hyvinvointia, tukevat vanhempi-lapsi-suhdetta ja helpottavat yksinhuoltajien ja uusperheiden lasten stressiä. Sellaisia toimenpiteitä voisivat olla esimerkiksi minimipalkan ja lapsilisän korotukset, isyyden merkityksen korostaminen ja erotilanteissa poissa olevan vanhemman vanhemmuuden laadun ja määrän parantaminen.

Sirviön (2006) väitöskirjassa tarkasteltiin terveyttä edistävää toimintaa sosiaali- ja terveydenhuollon lapsiperheiden peruspalveluissa. Tavoitteena oli kehittää saadun tiedon avulla peruspalvelujen toimintaa vanhemmuuteen liittyvien kehittämistarpeidentarpeiden ennakoinnin ja varhaisen mukaantulon näkökulmasta. Tulosten perusteella todettiin, että työntekijöiden näkemys perheen terveyteen liittyvistä tekijöistä poikkesi vanhempien näkemyksestä, sillä työntekijät tarkastelivat perheen terveyttä lapsen näkökulmasta, mutta vanhemmat koko perheen toiminnan näkökulmasta. Lisäksi vanhempien kuvaus perheen terveydestä oli voimavarakeskeisempi, kuin työntekijöiden. Lapsiperheiden terveyden edistämiseksi toiminnan lähtökohtana tulisikin olla perheen näkemys terveyteen liittyvistä tekijöistä ja toiminnassa tulisi kehittää vanhemmuutta ja vanhempien asiantuntemusta

arvostavaa ja vahvistavaa toimintaa. Yhdysvaltalaisen Beverlyn ja Thomasin (1999) artikkelissa perheinterventioista ja perheen toimintakyvyn arvioinnista perheisiin kohdistuvien interventioiden onnistumiselle keskeistä on luottamuksellisen ja tasavertaisen suhteen luominen perheeseen. Perheen on aina saatava päättää omista asioistaan ja työntekijöiden tulee hyväksyä mahdollinen kieltäytyminen tarjotusta toiminnasta. Perhe on aina oman elämänsä asiantuntija.

Flinckin (2006) väitöskirjassa parisuhdeväkivallasta todetaan parisuhteen hyvinvoinnin tunnistamisen ja edistämisen kuuluvan yhtenä osana perheen terveyttä tukevaan hoitotyöhön, sillä miehen ja naisen välinen väkivalta, samoin kun parisuhteen vahvuus ja terveys vaikuttavat aina koko perheessä. Tutkimusten mukaan parisuhdeväkivallan ja lasten kaltoin kohtelun välillä on yhteys. Osapuolten auttaminen on keskittynyt lähinnä sekundaari- ja tertiaalielehköisyyteen. Varhainen tunnistaminen on vaikeaa, sillä se edellyttää erityisosaamista, luottamuksellisuutta, sensitiivisyyttä ja vaikuttavia puuttumismenetelmiä. Tulosten mukaan parisuhdeväkivalta liittyy suhteen vuorovaikutuksen vääristymiseen ja lukkiutumiseen. Voidaan pohtia, olisiko tämä ennaltaehkäistävässä psykososiaalisen tuen ja ohjauksen avulla. Myös Hopian (2006) tutkimuksessa somaattisesti pitkäaikaissairaana lapsen perheen terveyden edistämisestä todetaan parisuhteen ja vanhempien hyvinvoinnin olevan sidoksissa lapsen hyvinvointiin. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen oli vanhemmille vaativaa ja parisuhde kulki vuoristorataa lapsen sairauden ja hoidon aikana. Parisuhteen hyvinvointiin vaikuttivat myönteisesti vanhempien roolien selkeys ja siihen liittyvät vastualueet. Sitä säätelivät myös vanhempien käyttämät selviytymiskeinot. Äidit käyttivät selviytymiskeinona pääasiassa tilanteesta puhumista, mutta isät vetäytyivät omiin oloihinsa tai purkivat tunteitaan tekemisen kautta. Keskusteleminen rooleista ja vastuusta sekä selviytymiskeinojen ymmärtäminen vahvistivat parisuhdetta.

Hopian (2006) tutkimuksessa kehitettiin perhehoitotyön interventio, jonka tarkoituksena oli edistää perheen terveyttä lapsen sairaalahoidon aikana. Interventioksi muodostui perheneuvottelu, joka tarkoittaa hoitajien ja perheen yhteisiä palavereita koskien perheen tilannetta lapsen sairaalassa oloaikana. Tutkimuksen tulosten mukaan lapsen sairaus aiheutti muutoksia yksittäisissä perheenjäsenissä, perheenjäsenten välisissä suhteissa sekä koko perheessä. Sosiaalisella verkostolla oli tärkeä merkitys perheiden emotionaalisen taakan jakamisessa ja konkreettisen avun saannissa. Perheille oli tärkeää tutustua samassa

tilanteessa oleviin vertaisperheisiin. Vanhemmat odottivat saavansa rohkaisua, tukea ja positiivista palautetta vanhemmuudestaan lapsen sairaalassa ollessa. Itseensä ja tilanteeseensa tyytyväisillä vanhemmilla oli voimia tukea muita perheenjäseniä ja sairasta lastaan. Perheet odottivat hoitajien tukevan heitä olemalla läsnä, kuuntelemalla ja esittämällä heille voitiin liittyviä kysymyksiä. Hoitajien läsnäolo oli tärkeää myös siksi, että sairaan lapsen perheillä on usein tarve purkaa tunteitaan ja kertoa tarinaansa ulkopuolisille. Perheet odottivat oman hoitajan toimivan luottamuksellisena yhteistyökumppanina lapsen sairaalassa oloaikana. Perheneuvottelu tarjosi laaja-alaisen, perheen terveyttä kokonaisuutena arvioivan menetelmän. Perheen terveyden edistämisen lähtökohtana tulee kuitenkin aina olla perheen yksilölliset tarpeet ja halu tulla autetuksi. Perheiden arvioinnin ja interventioiden käytön tulee aina tapahtua perheen suostumuksella. Herun (2006) tutkimuksessa perheiden mukaan ottamisesta hoitoon psykiatrisissa sairauksissa todetaan perheinterventioiden vähentävän sairauksien kroonistumisen riskiä ja edistävän toipumista sekä lisäävän perheiden hyvinvointia.

Samankaltaisiin tuloksiin päätyi myös Walden (2006) tutkimuksessaan neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymisen tukemisesta. Väitöskirjassa todetaan, että tärkeitä perheiden selviytymistä edistäviä tekijöitä ovat muun muassa selviytymisen kokemukset, varmuus riittävästä perusturvasta ja palveluista sekä ilo, onnellisuus, voimavarat ja sosiaaliset suhteet. Lapsen sairastuminen tai vammautuminen sai aikaan pitkäaikaisia muutoksia perheiden elämässä. Niistä selviytymiseen tarvitaan aikaa, koska ne edellyttävät olosuhteiden muuttamista ja resursseja sekä perheenjäsenten sopeutumista tilanteeseen. Tutkimuksen tulosten mukaan lapsensa sairaudesta helpoimmin selviytyvillä perheillä ja taistelijaperheillä oli läheisimmät suhteet läheisiinsä. Eniten sosiaalista tukea tarvitsivat perheet, joissa vain toisella vanhemmista suhteet läheisiin olivat läheiset tai molemmilla vanhemmilla neutraalit. Tuen tarpeeseen vaikutti myös vanhempien saama kotikasvatus niin, että mitä tukevamman kasvatuksen ja kontrollin mallin vanhemmat olivat saaneet, sitä helpommin perhe selviytyi lapsen sairauden aiheuttamista ongelmista.

Isovanhempien roolista ja merkityksestä perheen tukijana ei löydy paljon tutkimuksia, mutta Green (2001) tutki Yhdysvalloissa isovanhempien roolia huolenpitäjinä perheissä, joissa on vammaisen lapsi. Tutkimus käsitteli vanhempien käsityksiä isovanhempien tärkeydestä lastenlastensa hoitajina ja isovanhempien osallistumisen vaikutusta vanhempien hyvinvointiin. Tulosten mukaan isovanhemmat osallistuivat merkittävästi

eniten lasten hoitoon verrattuna muihin sukulaisiin, ystäviin tai naapureihin. Ne perheet, joita isovanhemmat tukivat, saivat myös muuta tukea ydinperheen ulkopuolelta enemmän kuin perheet, joissa isovanhemmat eivät olleet mukana lasten hoidossa. Lisäksi isovanhempien tarjoama tuki auttoi muualta saatua tukea paremmin vanhempia säilyttämään positiivisen asenteen vanhemmuuteen ja tulevaisuuteen ja ehkäisi vanhempien uupumista. Vanhemmat olivat kuitenkin usein huolissaan isovanhempien omasta jaksamisesta ja terveydentilasta, eivätkä siksi halunneet pyytää näiltä apua.

Yhdysvalloissa toimii Maternal and Child Health Bureau, jonka käynnistämän the State Early Childhood Comprehensive Systems- hankkeen tarkoituksena on perheiden tukemiseen liittyvien palvelujen kehittäminen sekä niiden saatavuuden ja laadun parantaminen. Perheiden tukemisen avulla pyritään parantamaan vanhemmuutta, perheiden sosiaalisia verkostoja ja sosiaalista tukea sekä yhteisöllisyyttä, joka suojaa perheitä stressiä ja eristyneisyyttä vastaan.

Thompsonin ja Uyedan (2004) hankkeeseen liittyvässä raportissa laatima kuvaus amerikkalaisista perheistä osoitti, että pikkulapsista varsin merkittävä osa elää olosuhteissa, joissa heihin kohdistuu useita uhkatekijöitä. Nämä kuormitustekijät yhdessä vanhempien normaalielämään kuuluvien velvollisuuksien hoitamisen kanssa vaaransivat vanhempien kyvyn huolehtia lapsistaan kehitystä edistävällä ja turvallisuutta luovalla tavalla. Perheiden tuki-ohjelmat on laadittu parantamaan perheiden kykyä luoda lapsille positiivinen elinpiiri. Artikkelin mukaan vanhemmuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa vanhempien työ, koulutustaso, avioasema, psyykinen hyvinvointi sekä kulttuuriset arvot ja toimintatavat. Myös perheen taloudellisella tilanteella ja sosiaalisella verkostolla oli vahva vaikutus lapsen kehitykseen. Äidit, joilla oli huono verkosto ja jotka saivat vain vähän apua ja tukea, masentuivat kaksi kertaa useammin kuin muut. Artikkelissa nousi esiin myös isien tärkeä merkitys pienten lasten kehitykselle. Tutkimukset osoittavat isien olevan yhtä hoivaavia, vuorovaikuttavia ja hyviä kasvattajia, kuin äiditkin, mutta toisella tavalla. Isän ja lapsen välinen vuorovaikutus tarjoaa lapselle ainutlaatuisen ja laajemman kokemuspohjan, jota arvostavat kaikki perheenjäsenet. Isyyden tukeminen onkin tärkeä ja keskeinen osa perheiden tuki-ohjelmia. Tehokkaimmin perheitä tukevat menetelmät käynnistyvät varhaisessa vaiheessa, ovat kokonaisvaltaisia ja kattavia ja kohdistuvat, yksilöön, perheeseen sekä yhteisötason tekijöihin. Palveluja tulisi olla saatavana siellä, mistä perheet ne helposti tavoittavat, ja sellaisina ajankohtina, jolloin

perheet ovat avoimia ja valmiita muutoksiin. Palveluista pitäisi olla hyötyä paitsi vanhemmuuden taitojen opettelussa, myös vanhempien oman hyvinvoinnin ja kehityksen edistämiseksi. (Thompson & Uyeda 2004.)

Barnes (2002) toteaa artikkelissaan puutteellisissa oloissa elävien perheiden tukemisesta, että monia lapsia ja perhettä koskevia ongelmia hoidetaan usein eri viranomaisten toimesta, eikä kenelläkään ole kokonaiskäsitystä perheen tilanteesta. Näin ollen vähäosaiset lapset ja perheet saavat vain harvoin omaan tilanteeseensa sopivia, rakentavia neuvoja ja tukea viranomaisilta. North Lincolnshiressä toteutetussa projektissa kävi ilmi, että lasten ja perheiden tarpeet voitiin kartoittaa täsmällisemmin moniammatillisen yhteistyön avulla ja näin välttää turhia lastensuojelutoimenpiteitä kustannuksineen. Apu ja tuki osattiin kohdistaa täsmällisemmin perheen kannalta oikeisiin asioihin.

Benziesin (2001) tutkimuksessa selvitettiin varhaisen perhe ympäristön vaikutusta lasten käyttäytymiseen seitsemän vuoden iässä. Tutkimus toteutettiin kahdessa vaiheessa niin, että vanhemmat vastasivat vanhemmuuden stressi-indeksiä ja dynamiikkaa kartoittavan mittarin kysymyksiin lapsen ollessa imeväisikäinen. Tutkimuksen toisessa vaiheessa haastateltiin niitä vanhempia, jotka ilmoittivat lapsellaan olevan runsaasti käyttäytymiseen liittyviä ongelmia seitsemän vuoden iässä. Benziesin saamien tulosten mukaan positiivinen käsitys omasta lapsesta auttoi vanhempia sitoutumaan vanhemmuuteen ja kasvattamiseen lapsen käytöshäiriöistä huolimatta. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat, erityisesti äidit, kaipasivat kuitenkin tukea vanhemmuudelleen terveydenhuollon henkilöstöltä, kun perhe oli kriisissä. Vanhemmat, jotka tunnustivat useita eri stressitekijöitä elämässään, kokivat olevansa kykenemättömämpiä luomaan lämmintä ja kiinteää vuorovaikutussuhdetta lapsiinsa. Stressiä aiheuttavia tekijöitä olivat taloudellinen epävarmuus, krooninen sairaus perheessä, parisuhdeongelmat ja ne vanhemmuuteen liittyvät ongelmat, jotka olivat peräisin vanhempien omista lapsuuden perheistä. Äideillä ja isillä oli erilaiset käsitykset lapsen käytöshäiriöiden syistä. Benziesin mukaan isät vetäytyvät usein pois kasvatusvastuusta lasten ollessa pieniä, mikä johtaa helposti isän vähäiseen osallistumiseen myös myöhemmin ja voi osaltaan aiheuttaa lapsille käytöshäiriöitä. Isyyden ja isien tutkiminen sekä tukeminen on tärkeää lasten hyvinvoinnin varmistamiseksi.

Barlow, Coren ja Stewart-Brown (2002) tekivät meta-analyysin tutkimuksista, jotka käsittelivät ryhmämuotoisten vanhemmuuden tukiohjelmien vaikutusta äitien psykososiaaliseen terveyteen. Analyysiin otettiin mukaan 23 sekä englannin kielellä että muilla kielillä tehtyä tutkimusta 1970–2000-luvuilta sosiaali-, terveydenhuollon- ja kasvatuksen tieteenaloilta. Tulokset osoittivat, että vanhemmuutta tukevat ohjelmat edistivät molempien vanhempien mielenterveyttä ainakin lyhyellä aikavälillä sekä vähäosaisissa että hyvin toimeentulevissa perheissä. Barlow ym. korostivat, että perusterveydenhuolto on viimeaikaisten tutkimusten mukaan paras sektori toteuttamaan perheiden tukemiseen ja vanhemmuuden taitoihin liittyviä kehittämishankkeita. Tämä edellyttää erityisesti terveydenhoitajien toimenkuvan laajentamista. On olemassa myös jonkun verran näyttöä siitä, että ryhmäinterventiot ovat kustannustehokkaampia, kuin yksilöille suunnatut interventiot. Perusterveydenhuolto on yksi niitä harvoja palveluita, joka voi tarjota interventioita kaikille vanhemmille leimaamatta ketään.

Suomessa kolmas sektori on aina ollut aktiivinen perheiden hyvinvointiin liittyvien hankkeiden ja uusien toimintamallien kehittämisessä. Suurista järjestöistä Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on ollut ja on edelleen useita lapsiperheiden tukemiseen ja hyvinvointiin liittyviä hankkeita. Lapsiperhe-projektissa vuosina 1996–2001 tavoitteena oli kehittää menetelmiä lapsiperheiden tukemiseen arjen ongelmissa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Projekti perustui moniammatilliseen varhaisen tuen perhetyömalliin, jonka keskeisin tukitoimi oli pienryhmätoiminta. Projektin loppuarvioinnin mukaan varhaisen tuen mallilla voidaan saavuttaa noin 4–6-kertainen kustannushyöty ehkäisemällä ongelmien kärjistymistä ja ”raskaampien” palvelujen tarvetta. Löytöretki vanhemmuuden iloon oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton valtakunnallinen kehittämishanke vuosina 1999–2003, jossa myös pyrittiin löytämään uusia vanhemmuuden tukemisen muotoja. Hankkeessa lähestyttiin vanhemmuuden arkea vertaisryhmätoiminnan kautta. Hankkeen tuloksena syntyivät Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vanhempainpuhelin ja -netti-palvelu, jotka edelleen toimivat aktiivisesti. Muita Mannerheimin Lastensuojeluliiton projekteja ovat muun muassa Vahvistu Vanhempana- verkkokoulukokeilu ja Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiön varhaisen vastuunoton hanke, jonka aineistosta tämäkin tutkimus muodostaa osan.

(<http://yhdistysnetti.mll.fi/mp/db/material/x/IMG/13426/image.pdf>.)

Sosiaali- ja terveysministeriön Perhe- ja sosiaaliosastolla on menossa loppuvaiheessaan Varhaisen puuttumisen verkosto- kehittämis- ja uudistushanke. Tämä Varpu-hanke perustuu sosiaali- ja terveysministeriön organisoimaan laajaan hallinnonalojen ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyöhön. Hankkeen tavoitteena on varhaisen puuttumisen hyvien käytäntöjen ja yhteistoimintarakenteiden ankkuroiminen pysyväksi osaksi lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten ja yksiköiden perustyötä. Hankkeen keskeisiä toteuttajatahoja ovat myös Stakes ja Lastensuojelun keskusliitto. ([http://www.sosiaalihanke.fi/Resource.phx/sosiaalihanke.](http://www.sosiaalihanke.fi/Resource.phx/sosiaalihanke)) Lapsiperheiden peruspalvelut ja psykososiaalinen tuki- hanke vuosille 2005–2007 kohdistuu Pohjois-Porin terveysaseman alueen äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaana oleviin lapsiin ja heidän perheisiinsä sekä kouluikäisistä 1. ja 2. luokalla oleviin oppilaisiin perheineen. Myös tämän hankkeen tavoitteena on psykososiaalisen tuen ja varhaisen puuttumisen toimintamallien tutkiminen ja kehittäminen moniammatillisessa yhteistyössä. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat Satakunnan ammattikorkeakoulu, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Tampereen yliopiston Porin yksikkö, Turun yliopiston lääkärikoulutus ja OPETA -hanke. Hanketta hallinnoi SAMK. ([http://www.samk.fi/lapsos/.](http://www.samk.fi/lapsos/))

Pirkanmaan mielenterveystyön hankkeen Peruspalvelutiimi- ja perheen hyvinvointineuvola- projektissa 2002–2004 tavoitteena oli kehittää sosiaali- ja terveystoimen peruspalveluiden kykyä ottaa huomioon lapsiperheiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, tukea vanhemmuutta ja auttaa perheitä selviytymään lapsiperheiden arjesta. Näin pyrittiin ennaltaehkäisemään psykososiaalista hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä ja puuttumaan varhain jo havaittuihin ongelmiin sekä tarjoamaan tukea ja apua. Hyvinvointineuvolan työvälaineiksi kehitettiin raskaudenaikaisia kotikäyntejä, vanhemmille tarkoitettuja perheen psykososiaalisen tilanteen kartoittamista ja asioiden puheeksi ottamista helpottavia lomakkeita sekä perheiden verkostoitumista edistävää lapsen ensimmäisen ikävuoden kestävää laajennettua perhevalmennusta. (Kangaspunta ym. 2005.)

Yhdysvalloissa ja Britanniassa toimii useita yleishyödyllisiä organisaatioita, joiden tavoitteena on vanhemmuuden ja perheiden tukeminen sekä lasten hyvinvoinnin edistäminen. Näiden organisaation toiminta on kohdistettu pääasiassa erityisryhmille, joilla on ongelmia lapsen sairauden, vanhempien toimintakyvyn tai taloudellisen

selviämisen kanssa. Esimerkiksi Englannissa on Perheiden varhaisen tuen keskus, joka järjestää hallituksen tuella palveluja ja tukea perheille, joissa on vammaisia lapsia (www.earlysupport.org.uk/). Yhdysvalloissa Kalifornialainen First 5- organisaatio tukee lasten tervettä kasvua ja kehitystä vastasyntyneestä viisivuotiaaksi asti. Organisaatio tekee yhteistyötä sekä vanhempien että kuntien päättäjien, sosiaalityön ja terveysviranomaisten kanssa. Sen toimintaa rahoittavat eri sponsorit ja se sijoittaa vuosittain yli 30 miljoonaa dollaria erilaisiin lasten ja perheiden tukiprojekteihin Santa Claran piirikunnan alueella. (www.first5kids.org/about_us.)

Ruotsissa perheiden tukeminen ennaltaehkäisevänä toimintana on jo vakiintunut käytäntö. Yleisimmän mallin mukaan avoin päiväkoti muodostaa toiminnan perustan, johon liittyvät äitiys- ja lastenneuvolan sekä sosiaalitoimen neuvonta- ja tukipalvelut. Tuki on suunnattu ennaltaehkäisevästi kaikille, eikä vain joillekin erityisryhmille. Vuonna 1999 perustettu yhdistys, Förening för Familjecentraler, välittää tietoa, seuraa ja aktivoi vanhempien ja lasten hyvinvointia koskevaa tutkimusta sekä toimii lausunnonantajan toimi-alueellaan. Yhdistys pyrkii edistämään perhekeskustoimintaa ja alueellisten verkostojen muodostumista. (Paavola 2004, 8.)

Ruotsalaisen Leksandin perhekeskuksen toimintamallin tekee mielenkiintoiseksi pitkäjänteinen, käytännönläheinen kehittämistyö ja sen tuloksellisuus. Perhekeskus perustettiin vuonna 1996 ja se toimii luottaen siihen, että lasten hyvinvointia voidaan parhaiten edistää lisäämällä vanhemmuuden ja parisuhteen tukea sekä vanhempien vertaisryhmätoimintaa. Perhekeskuksen toimintamalli perustuu tehostettuun, pitkäkestoiseen vanhempainkasvatukseen. Tavoitteena on luoda sosiaalinen verkosto, johon sekä vanhemmat että lapset osallistuvat ja jota he kehittävät lasten kasvamisen aikana. Vanhempainkasvatusohjelmaan kuuluu kahdeksantoista tapaamiskertaa, jotka eri ammattiryhmien työntekijöistä koottu perhekeskustiimi vetää. Ohjelma alkaa ensimmäisestä äitiysneuvolakäynnistä ja päättyy lasten ollessa noin vuoden vanhoja. Ryhmää on mahdollista jatkaa tämän jälkeenkin vapaaehtoistyöntekijöiden vetämänä, jos vanhemmat niin haluavat. Vuonna 2001 tehdyn kyselyn mukaan voidaan vahvasti olettaa, että toiminnan avulla onnistuttiin ehkäisemään avioeroja. Kyselyyn vastanneista 62 % kertoi hyötynensä suuresti sekä ryhmistä että koulutuksesta ja 31 % piti saamaansa hyötyä melko suurena. (Paavola 2004, 8–9, 22–23.)

Erilaisia perhekeskumalleja ja ennaltaehkäisevää vanhempainryhmätoimintaa on kokeiltu useilla paikkakunnilla Suomessakin. Esimerkiksi Espoossa ja Vantaalla on kehitetty perhekeskus- tyyppistä toimintaa Leksandin malliin perustuen. Kaarinassa, Naantalissa ja Raisiossa pyritään monipuolisen vertaistuen verkostomallien kehittämiseen vanhemmille ja Karttulan ja Tervon kunnissa kehitetään seudullista mallia hyvinvointipalvelujen tuottamiseen ja vanhemmuuden laajaan tukemiseen. (Paavola 2004, 63–64.)

Edellä mainituissa hankkeissa nousee esille monenlaisia perheiden tukemiseen liittyviä työmuotoja. Pääasiallisesti niissä on panostettu vanhempainryhmien toimintaan, jota tarjotaan useimmiten pienten lasten vanhemmille ja lasta odottaville pareille. Erityisesti isien osallistumista on pyritty aktivoimaan. Ryhmiä on käytetty työmuotona myös tietyissä ongelmatilanteissa varsinkin suurissa kunnissa, joissa asiakasmäärät ovat isoja. Tavoitteena on ollut vanhempien keskinäinen vertaistuki ja ystävyysuhteiden syntyminen. Vanhempien palautteet ryhmistä ovat olleet yleensä positiivisia ja erityisesti vertaistuki on antanut vanhemmille eniten. (Paavola 2004, 63.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiöllä on meneillään pääkaupunkiseudulla ja Lounais-Suomessa Varvas- hanke, jonka avulla pyritään kehittämään lastensuojelullista psykososiaalista kuntoutusta. Varvas tarkoittaa varhaista vastuunottoa. Varhainen puuttuminen on lapsen edun mukaista toimintaa, joka mahdollistaa lapsen huolen kuulemisen, lapsen sekä hänen perheensä riittävän varhaisen auttamisen ja palvelujen oikean kohdentamisen. Hanke toteutetaan vuosina 2003–2007 Raha- automaattiyhdistyksen tuella. Vantaalla hankkeen toimintaan osallistui kaupungin työntekijöitä sosiaali- ja terveystoimen eri sektoreilta, kuten lastenneuvolasta, päivähoitosta ja perheneuvolasta. (Varvas- hankkeen väliraportti 2006, 2.)

Varvas-toiminta oli ryhmämuotoista ja kuntouttavaa perhetyötä, jossa toteutettiin kumppanuuden ja osallisuuden periaatteita. Toiminta sisälsi perheiden yhteistä toimintaa, ja lasten ja nuorten ryhmä- sekä vanhempainryhmätoimintaa. Keskeisiä menetelmiä olivat ryhmämuotoinen ja perhekohtainen toiminta, videoavusteinen perhe- ja vuorovaikutuksen ohjaus, videoavusteinen työnohjaus lapsiryhmien kanssa työskenteleville, verkostotyö ja palveluohjaus, toiminnalliset ja seikkailulliset menetelmät sekä perhekeskustelut. Lapsiperhe voi saada Varvas-toiminnan avulla selkeyttä lapsen asemaan perheessä, apua lapsen yksilöllistä kehitystä tukevaan kasvatukseen, tukea ja malleja lasten ja vanhempien

yhteiseen toimintaan, iloa ja rohkeutta toimia yhdessä, vertaistukea, uskoa itseensä sekä tietoa, rohkeutta ja voimia hankkia tarvittaessa apua. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö, Varvas-hankkeen esite.)

Lapsilähtöistä ja ryhmämuotoista perhetyötä tehtiin perheiden asuinalueella. Toiminnassa kehitettiin moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta palveluja lapsen ja perheen lähiympäristössä sekä moniammatillisia verkosto- ja yhteistyömalleja työntekijöiden omassa työympäristössä. Lisäksi pyrittiin vahvistamaan työntekijöiden vuorovaikutus- ja puheeksi ottamisen taitoja. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö, Varvas-hankkeen esite.)

Vantaalla Varvas-hankkeen tarkoituksena oli kehittää ja tarjota vaikeuksissa ja syrjäytymisuhan alla oleville lapsiperheille riittävän varhaisia palveluja. Yhtenä keskeisenä ajatuksena oli luoda yhteistyömalleja, joissa yhdistyvät Vantaan kaupungin ja Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiön työntekijöiden osaaminen. Tavoitteena oli yhdessä kehitettävien työmuotojen muodostuminen osaksi toimivaa ja pitkäjänteistä perheiden lähiverkostotyötä. Hankkeen avulla pyrittiin kehittämään käytännön työkaluja, joilla voidaan vahvistaa lapsen turvallista elinympäristöä hyödyntämällä lähiympäristön voimavaroja sekä lisätä lapsen turvallisuudentunnetta ja hyvinvointia yksilöllisiä tarpeita huomioimalla. (Varvas-hankkeen väliraportti 2006, 2.)

2.4 Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista

Aiempien tutkimusten mukaan yksittäisen perheenjäsenen ongelma, sairaus tai perheen taloudelliset vaikeudet vaikuttavat koko perheen toimintakykyyn. Perheen sisäinen vuorovaikutus ja suhteet sosiaaliseen verkostoon muuttuvat perhettä heikommin tukeviksi tai pahimmissa tapauksissa häviävät kokonaan. Ongelmien kasaantuessa syntyy helposti noidankehä, josta perhe ei enää yksin pysty murtautumaan ulos. Lapsiperheessä vanhempien vaikeudet esimerkiksi parisuhteessa heijastuvat aina myös lapsiin aiheuttaen kasvatusongelmia ja turvattomuutta. Tämä puolestaan voi pienessä lapsessa aiheuttaa jopa normaaliin kehitykseen liittyviä ongelmia. Sosiaalinen tuki, johon kuuluvat sekä virallinen palvelu että epäviralliset tukiverkot, edistää äidin ja isän suoriutumista vanhemmuuden tehtävistä ja vaikuttaa huomattavasti vanhemmuuden laatuun sekä vanhempana

jaksamiseen. Tutkimusten tulosten mukaan lapsiperheitä tulisi tukea moniammatillisesti ja koko perhe huomioon ottaen.

Edellä esitellyissä hankkeissa on tavoitteena yleensä ollut perheiden tukeminen ehkäisevästi vaiheessa, jossa ongelmat ovat vielä pieniä ja perheen itsensä ratkaistavissa. Toiminta on useimmiten sisältänyt erilaisia ryhmiä, joissa vanhemmilla on ollut mahdollisuus sekä vertaistukeen että ammattihenkilöiden antamaan ohjaukseen. Vanhemmat ovat lähes aina kokeneet toiminnan positiivisena ja voimaannuttavana, mutta resurssien puute julkisella sektorilla rajoittaa voimakkaasti tällaisten toimintojen vakinaistumista osaksi perustyötä. Kolmannen sektorin ylläpitämät ja kustantamat toimintamallit jatkuvat edelleen. Siitä, miten hyvin raskaampia tukitoimia on pystytty ehkäisemään, on vielä melko vähän näyttöä, mutta esimerkiksi Lapsiperheprojektista tehtiin kustannus-hyöty-analyysi, joka osoitti selvää taloudellista säästöä. Leksandin perhekeskus-toiminta puolestaan ehkäisi avioeroja eli sen avulla onnistuttiin pitämään perheet paremmin koossa ja toimivina.

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaista tukea vanhemmat kaipaavat elämänvaiheessa, jossa lapset ovat alle kouluikäisiä sekä kuvata perheiden kokemuksia saamastaan varhaisesta tuesta. Varhaista tukea tarjottiin perheille perusterveydenhuollon ja kolmannen sektorin yhteistyönä järjestetyn perheryhmän muodossa. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten vanhemmat kokivat perheille tarjotun varhaisen tuen ja miten se vaikutti heidän elämäänsä. Tutkimuksessa saatuja tietoja voidaan käyttää suunniteltaessa vastaavaa toimintaa jatkossa sekä toteutetun ryhmätoiminnan arvioinnissa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena pienten lasten vanhemmat kokivat jokapäiväisen elämänsä?
2. Millaista tukea perheiden vanhemmat kokivat saavansa ryhmätoiminnasta?

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Laadullinen tutkimusmetodi

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana voidaan pitää todellisen elämän kuvaamista. Vaikka todellisuudesta on mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita, laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Myös arvolähtökohdat on otettava huomioon, sillä arvot muovaavat sitä, miten tutkija pyrkii ymmärtämään tutkimaansa ilmiötä. Laadullinen tutkimus ei voi olla koskaan täysin objektiivinen, sillä tutkija ja tutkittava asia kietoutuvat tavallisesti toisiinsa. Tulokset saadaankin yleensä vain ehdollisia selityksiä johonkin aikaan ja paikkaan rajoittuen. Laadullisessa tutkimuksessa on pikemminkin pyrkimyksenä löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2001, 152.)

Laadulliseen tutkimukseen yhdistetään yleisesti tiettyjä piirteitä. Tutkimusta pidetään luonteeltaan kokonaisvaltaisena tiedon hankintana, jossa aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tiedon keruu tapahtuu useimmiten ihmisten välityksellä, sillä vain ihminen on riittävän joustava sopeutumaan vaihteleviin tilanteisiin. Koska tutkijan tarkoituksena on paljastaa odottamattomia seikkoja, analyysi on tavallisesti induktiivista. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat nousevat esille. Kohdejoukko valitaan yleensä tarkoituksenmukaisesti, eikä satunnaisesti. Tutkimus toteutetaan joustavasti olosuhteisiin sopeutuen ja aineistoa käsitellään ja tulkitaan ainutlaatuisina tapauksina. (Hirsjärvi ym. 2001, 155.) Myös tässä tutkimuksessa kohdejoukko valittiin tarkoituksenmukaisesti, koska tavoitteena oli tutkia perheille tarjottua varhaista tukea, mikä oli tämän ryhmän toiminnan tarkoituksena. Tulokset ovat tutkijan näkemys aiheesta ja tavoitteena on ilmiön syvempi ymmärtäminen.

Samassa tutkimuksessa on mahdollista käyttää useita eri aineistoja. Tyypillisimpiä aineistoja ovat vapaamuotoiset haastattelut tai keskustelut, tutkijan havainnointiin perustuvat raportit sekä tutkittavien kirjoittamat päiväkirjat tai esseet. Tutkimuksessa tuotettu tulkinta on aina tutkijan persoonallinen näkemys asiasta, eikä sitä voida siirtää sellaisenaan toiseen kontekstiin tai toistaa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada esille tutkittavan näkemys kyseessä olevasta asiasta. Hoitotieteessä pyritään laadullisen tutkimuksen avulla luomaan käsitteitä, joita voidaan hyödyntää käytännössä. (Nieminen

1997, 215–220.) Tässä tutkimuksessa aineistona oli viidestä perheestä muodostettu ryhmä, jonka yhtenä vetäjänä tutkimuksen tekijä toimi. Tulokset muodostuivat tutkijan havainnoista ryhmästä ja ryhmään osallistuneiden vanhempien haastatteluista, jotka tutkija luokitteli oman näkemyksensä mukaan. Pyrkimyksenä oli koko ajan ollut tuoda esiin tutkittavien käsityksiä tutkimuskysymyksistä riippumatta siitä, mitä mieltä tutkija asiasta oli. Tutkimuksen tulokset ovat kuitenkin tutkijan johtopäätöksiä vanhempien lausumista, eivätkä suoraan yleistettävissä.

4.2 Induktiivinen sisällönanalyysi tutkimusmenetelmänä

Laadullisen aineistolähtöisen tutkimuksen perusprosessina voidaan pitää sisällönanalyysia. Se on menetelmä, jonka avulla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota sekä tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan aineiston tiivistämistä niin, että ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi tai ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Sisällönanalyysissa on keskeistä, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistoa kuvaavat luokat ovat toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. (Latvala ja Vanhanen- Nuutinen 2003, 21–23.) Tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysilla. Haastatteluja luettiin läpi useampaan kertaan samalla haastattelutilannetta muistellen. Tutkija laati haastattelutilanteista myös kirjallisen kuvauksen, johon hän luokitteluvaiheessa palasi. Haastatteluista haettiin tutkimusongelmiin liittyviä ilmaisuja, joten luokittelu perustuu näihin ilmaisiin, eikä ole suoraan haastattelukysymysten mukainen.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi-prosessi voidaan jaotella analyysiyksikön valintaan, aineistoon tutustumiseen, aineiston pelkistämiseen, aineiston luokitteluun ja tulkintaan sekä analyysin luotettavuuden arviointiin. Analyysiyksikön määrittelyn ratkaisevat aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Se voi olla aineistoyksikkö tai useimmiten aineiston yksikkö yhdestä aineiston sanasta lausumaan tai ajatusteemaan asti. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistolta kysytään tutkimustehtävien mukaisia kysymyksiä ja vastaukset eli pelkistetyt ilmaisut kirjataan aineiston termein. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmitellään niin, että samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaksi luokaksi, jolle annetaan sitä kuvaava nimi. Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli samansisältöiset luokat yhdistetään yläluokiksi. Luotettavuutta arvioitaessa haasteena on

se, miten tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Aineiston ja tulosten välille on kyettävä osoittamaan luotettava yhteys. (Latvala ja Vanhanen- Nuutinen 2003, 24–36.) Tässä tutkimuksessa haastattelut litteroitiin ja kustakin haastattelusta haettiin muiden kanssa samanlaisia ilmaisuja, jotka ryhmiteltiin ja pelkistettiin. Analyysiyksikkönä toimi lause tai ajatuskokonaisuus. Tutkimuskysymykset muuttuivat tutkimuksen edetessä, mutta tutkimuksen tavoitteena säilyi koko ajan pyrkimys kuvata vanhempien kokemuksia varhaisesta tuesta sekä sen vaikutuksia perheisiin, jotka osallistuivat ryhmätoimintaan. Aineiston ja tulosten välistä yhteyttä voi arvioida luokittelun perusteella, joka on nähtävissä tulososiossa.

4. 3 Kohderyhmä, aineiston hankinta ja analyysi

Tutkimuksen kohderyhmänä oli yksi Varvas-hankkeeseen osallistunut perheryhmä, johon kuului viisi perhettä. Ryhmään etsittiin perheitä neuvolan ja avoimen päiväkodin seinällä olleiden ilmoitusten perusteella. Ilmoituksessa haettiin mukaan perheitä, joissa oli esikoinen ja vauva, koska työntekijöiden kokemuksen mukaan juuri tällaisilla perheillä on vaikeuksia arjen pyörittämisessä ja tilanteet kotona kiristyvät helposti. Ryhmään ilmoittautui kuusi perhettä, joista viisi valittiin samanlaisten tarpeiden perusteella. Kirjallisessa alkukartoituksessa he ilmoittivat olevansa kiinnostuneita lasten kasvatuksesta, arjesta selviämisestä ja parisuhteesta sekä vertaistuesta, joissa kaikissa vanhemmat mainitsivat olevan ongelmia. Kaikissa perheissä oli kaksi lasta, jotka olivat 6 kk–4 v. ikävälillä. Ryhmän alkaessa kaikkien perheiden äidit olivat kotona äitiyslomalla tai hoitovapaalla ja isät työelämässä.

Ryhmää vetäneet työntekijät määrittelivät toiminnan tavoitteiksi perheiden tukemisen arjessa selviytymisessä vertaisryhmää ja moniammatillista työryhmää hyväksi käyttäen. Vanhempia pyrittiin tukemaan vastuun ottamisessa lapsista, lasten ymmärtämisessä ja myös heistä iloitsemisessä. Ryhmän ilmapiirin haluttiin luoda sellaiseksi, että siinä oli tilaa sekä lapsille että molemmille vanhemmille. (Varvas- hankkeen väliraportti 2006, 2.)

Ryhmä kokoontui kahdeksan kertaa keskimäärin kahden viikon välein. Tapaamisten alussa vanhemmat ja lapset jakaantuivat omiin ryhmiinsä, jotka toimivat samanaikaisesti. Kuudes tapaamiskerta oli kuitenkin yhteistä toimintaa koko perheen kanssa. Tapaamiset

sijoittuivat avoimeen päiväkotiin kello 17–18.30. Vanhempien ryhmä kesti noin tunnin ja loppuaika käytettiin yhteiseen loppuleikkiin lasten kanssa sekä lähtöseremonioihin. Koska lapset olivat niin nuoria, pyrittiin lasten ryhmässä tuottamaan lapsille ilon kokemuksia ja luomaan turvallinen ilmapiiri muun muassa omahoitaja- menetelmällä sekä antamalla paljon läheisyyttä, esimerkiksi pitämällä sylissä. Vanhempainryhmään laadittiin selkeä ohjelma jokaiselle tapaamiskerralle vanhempien esittämien toiveiden perusteella. (Liite 1).

Tutkimuksen aineisto muodostui edellä mainittujen viiden perheen vanhemmista, jotka haastateltiin. Kyseessä oli teemahaastattelu, joka tehtiin kunkin perheen kotona noin kuukausi ryhmän päättymisen jälkeen. Haastattelukysymykset laati sosiaalityön professori Maritta Törrönen Helsingin yliopistosta. (Liite 2.) Koska hän tekee tutkimusta Varvas-hankkeesta ja lapsiperheiden arjesta, haastatteluaineistoa käytettiin sekä tässä että hänen tutkimuksessaan. Kaikissa haastattelutilanteissa olivat läsnä perheen molemmat vanhemmat ja myös lapset, joille ei heidän ikänsä takia tehty kysymyksiä. Haastattelut kestivät yhdestä kahteen tuntia ja ne nauhoitettiin. Haastattelija esitti kysymykset yhtä aikaa molemmille vanhemmille, jotka vastasivat oman halunsa mukaan, kumpi ensin ehti. Osaan kysymyksiä saatiin vastaus molemmilta vanhemmilta ja osaan vastasi vain toinen. Vanhemmat kävivät myös keskinäistä dialogia haastattelun aikana pohtien vastauksia keskenään. Haastattelut sujuivat hyvin positiivisessa hengessä. Vaikutti siltä, että haastattelu oli viimeinen silaus ryhmätoiminnalle ja antoi vanhemmille mahdollisuuden pohdiskella ja vetää yhteen kokemuksiaan vielä kerran. Positiivista oli myös se, että molemmat saivat sanoa mielipiteensä. Lasten läsnäolo häytti jonkun verran haastattelun kulkua, koska haastattelu jouduttiin välillä keskeyttämään heidän tarpeistaan huolehtimisen ajaksi. Toisaalta haastattelun tapahtuminen perheiden kotona ja haastattelijan tuttuus saivat ilmapiirin rennommaksi ja lisäsi keskustelun avoimuutta. Tosin joissakin perheissä rentoutunut keskustelu käynnistyi vasta nauhurin sulkeuduttua. Haastatteluaineistoa kertyi litteroituna 129 sivua.

Taulukossa 1. on nähtävissä aineistoista syntynyt luokittelu. Pelkistetyt ilmaukset kuvaavat vanhempien haastatteluissa kertomia asioita omasta elämästään ja kokemuksia ryhmätoiminnasta sekä sen vaikutuksista. Pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin aihepiirien mukaan alaluokkiin, joille puolestaan nimettiin kaksi yläluokkaa. Luokittelu jaettiin kahtia niin, että kuusi ensimmäistä alaluokkaa ja yläluokka ”Perhe-elämään vaikuttavat tekijät” kuvaavat perheiden elämää ja toiveita ennen ryhmätoimintaa. Kuusi viimeistä alaluokkaa,

joiden yläluokka on ”Vanhempien kokemukset ryhmätoiminnasta”, kuvaavat vanhempien kokemuksia ryhmästä sekä niitä muutoksia, joita vanhemmat olettivat ryhmän saaneen aikaan.

Taulukko 1. Luokittelu: perhe-elämään vaikuttavat tekijät ja vanhempien kokemuksia ryhmätoiminnasta

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Omat vanhemmat Sisarukset Kaveripiiri Samassa elämäntilanteessa olevat tuttavat	Perheiden verkostot	PERHE- ELÄMÄÄN VAIKUTTAVA T TEKIJÄT
Taloudellinen tilanne hyvä Kohtuullinen toimeentulo Elanto miehen palkasta ja vaimon kotihoidontuesta	Perheiden toimeentulo	
Oma ja lasten terveys ja turvallisuus Varma työ ja toimeentulo Harrastukset ja sosiaaliset suhteet Henkinen hyvinvointi Perheen yhdessäolo ja koossa pysyminen	Perheiden hyvinvointia edistävät tekijät	
Kasvatusongelmat Lapsen uhma ja sisaruskateus Lasten- ja kodinhoitoavun puute Yksinäisyys ja kontaktien puute Puolison jaksaminen Perheen työnjakoon liittyvät ongelmat Isän osallistumiseen ja läsnäoloon liittyvät ongelmat	Perheiden hyvinvointia kuormittavat tekijät	
Isovanhemmilta saatu apu lastenhoidossa ja -kasvatuksessa, kodinhoitossa sekä taloudellinen tuki Ostetut palvelut (lastenhoito, siivous) Naapuriapu Viranomaistuki (neuvola, päivähoito) Tiedotusvälineistä saadut ohjeet (lehdet, internet)	Perheiden käyttämät tukimuodot	
Oma ja lasten elämä turvallista ja ennustettavaa tulevaisuudessa Arjen kaoottisuus vähenee ja arki muuttuu iloisemmaksi Isovanhemmat osallistuvat enemmän perheen elämään Mahdollisuus olla enemmän kotona lasten kanssa (isät) Mahdollisuus päästä pois kotoa ja saada omaa aikaa (äidit) Parempi parisuhde Säännöllinen työaika, parempi palkka Asumismuotona omakoti- tai rivitalo	Perheiden tulevaisuuden toiveet	

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Mahdollisuus muiden vanhempien kokemusten kuulemiseen ja keskusteluun ilman lapsia Samaistuminen muihin perheisiin normalisoi omaa elämäntilannetta Perspektiivi omaan elämään muuttui	Vertaistuki	VANHEMPIEN KOKEMUKSIA RYHMÄ- TOIMINNASTA
Lapsen kehityksestä saatu tieto ja kasvatusvinkit sekä työntekijöiltä että ryhmältä	Lapsen kasvatukseen liittyvä tuki	
Tärkeää olla perheenä pohtimassa oman perheen asioita Ryhmässä virisi ajatusprosesseja ja keskusteluita, jotka jatkuivat kotona Ryhmä merkitsi toisaalta sovittua perheen yhdessä olemista ja toisaalta hengähdystaukoa lapsista Ryhmä herätti ajattelemaan ja avasi uusia näkökulmia	Perheen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen toimintaan liittyvä tuki	
Mahdollisuus keskustella puolison kanssa parisuhteesta sekä ryhmässä että kahdestaan Parisuhteesta saatu tieto	Parisuhteeseen liittyvä tuki	
Leimautuminen ongelmaperheeksi Häpeän ja ylemmydentunteet ryhmässä Sitoutuminen ryhmään Ryhmän kesto, tapaamisten kesto ja välit	Ryhmän toimintaan liittyneet ongelmat	
Parisuhteeseen saatu tuki lisäsi perheen voimavaroja Isät viettivät enemmän aikaa lasten kanssa ja keskustelivat enemmän puolison kanssa Äidit saivat enemmän omaa aikaa Käsitykset omasta elämäntilanteesta ja tulevaisuudesta muuttuivat positiivisemmiksi ja valoisemmiksi Lapset oppivat leikkimään paremmin yhdessä ja olivat rauhallisempia kotona	Perheiden elämässä tapahtuneita muutoksia	

4.4 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Laadullisen tutkimuksen painopiste on yleensä ihmisten ja heidän luonnollisten ympäristöjensä tutkimisessa ja laadullinen terveystutkimus keskittyy ihmisten kokemuksiin terveydestä ja sairaudesta. Tällöin on kyse tutkijan ja tutkittavien välisestä suhteesta, sillä tutkimuksen onnistuminen riippuu tiedonantajien halukkuudesta jakaa omat kokemuksensa tutkijan kanssa. (Orb, Eisenhauer & Wynaden 2001.) Tässä tutkimuksessa eettisesti tärkeintä oli taata tiedonantajien anonyymius, koska ryhmä oli pieni. Tähän pyrittiin poistamalla tutkimuksesta kaikki henkilötiedot ja nimet sekä osallistujien asuinpaikkaa koskevat tiedot. Myös ryhmätapaamisten tarkat päivämäärät ja

paikka jätettiin pois. Jotta aineiston ja tulosten välille saataisiin luotettava yhteys, jouduttiin tutkimusraportissa käyttämään myös suoria lainauksia. Tästä johtuen oli kiinnitettävä erityistä huomiota tutkittavien henkilöllisyyden salassa pysymiseen. Haastatteluista oli sovittu ryhmän viimeisellä tapaamiskerralla jokaisen perheen vanhempien kanssa erikseen ja he saivat itse valita päivämäärän sekä kellonajan, joka sopi perheelle parhaiten. Perheet olivat tietoisia koko ryhmän ajan tekeillä olevista tutkimuksista ja jokainen vanhempi allekirjoitti kirjallisen suostumuksensa osallistumisesta tutkimukseen. Myös Vantaan kaupungilta ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiöltä saatiin tutkimussuunnitelman perusteella kirjallinen lupa tutkimukseen. (Liite 3.)

Laadullisen tutkimuksen keskeiset eettiset periaatteet ovat ihmisen itsemääräämisoikeus, tutkimuksen hyödyllisyys ja vahingoittamattomuus, oikeudenmukaisuus ja tutkijan ammatillinen vastuullisuus. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan tutkittavan vapaaehtoista osallistumista sekä oikeutta riittävään tietoon tutkimuksesta ja sen seurauksista oman päätöksensä tueksi. Hyödyllisyyden periaate vaatii tutkijaa pyrkimään kaikkien osallistujien hyötymiseen tutkimuksesta ja välttämään negatiivisia vaikutuksia. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan toisaalta tutkittavien tasapuolista mahdollisuutta tulla otetuksi mukaan tutkimukseen ja toisaalta sitä, että tutkimuksesta aiheutuvat hyödyt ja mahdolliset haitat jakautuvat oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti kaikille osalliselle. Tutkijan ammatillinen vastuullisuus koskee tutkimuksen tekemistä ja tulosten arvioimista. Tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavia, eikä tutkimukseen käytettyjä julkisia varoja saa käyttää yksityiseen voiton tuottamiseen. Tutkimuksen tulee aina olla puolueeton, eikä se saa vaarantaa ympäristön hyvinvointia. (Aita & Richer 2005.) Tähän tutkimukseen osallistuneet perheet saivat koko ajan itse päättää osallistumisestaan tutkimuksiin, joita ryhmän toiminnasta tehtiin ja heille myös kerrottiin avoimesti eri tutkimusten tarkoituksista. Haastatteluihin pyydettiin vanhemmilta kirjallinen lupa. Vanhemmat tiesivät, että heillä oli mahdollisuus myös kieltäytyä, mutta kukaan ei tehnyt sitä, vaikka jotkut kokivat erilaisten lupalappujen täyttämisen vievän liikaa aikaa ryhmän kokoontumisista.

Tutkijan ja tiedonantajan välinen vuorovaikutus on keskeistä tiedon keräämisessä. Laadullisen tutkimuksen päämääränä on kuvata ilmiötä tutkittavien näkökulmasta haastattelujen ja tarkkailun avulla. Tutkijan on tiedostettava, että tutkittavat antavat tietoja

vapaaehtoisesti. Haastatteluissa tutkijan on pidettävä tiukasti mielessä oma roolinsa ja tutkimuksen tarkoitus, mutta oltava myös valppaana mahdollisten konfliktien tai herkkien aiheiden kohdalla. Tällaisessa tilanteessa tutkittava voi esimerkiksi keskeyttää tai lopettaa haastattelun aina halutessaan. Haastattelun aikana tutkijan tulee välttää tutkittavan holhoamista, mikä voi johtaa tämän itsemääräämisoikeuden ja vapaaehtoisuuden kieltämiseen. Mikäli tutkija tekee tutkimusta omassa työympäristössään, tutkijan ja työntekijän roolien erottaminen on tärkeää ja tutkijan tulee reflektoida tarkasti omaa toimintaansa sekä käsityksiään. Tutkimuksen tekeminen omalla työpaikalla voi parantaa tiedonsaantia, koska tutkija on tuttu, mutta myös vähentää sitä samasta syystä. (Orb, Eisenhauer & Wynaden 2001.) Haastattelujen aikana haastattelija koetti muistaa oman roolinsa tutkijana ja vältti osallistumista vanhempien keskusteluun heidän pohtiessaan vastauksia kysymyksiin. Haastattelija teki jonkin verran täydentäviä kysymyksiä, mutta antoi vanhempien muuten kertoa vapaasti kokemuksistaan, joita nousi esiin haastattelun teemojen pohjalta. Koska tutkija oli mukana ryhmän toiminnassa sen yhtenä vetäjänä, joutui hän pohtimaan tarkasti omia asenteitaan ja suhdettaan tiedonantajiin, jotta nämä eivät vaikuttaisi aineistosta esiin nouseviin seikkoihin.

5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Perheiden taustatiedot

Tutkimuksessa mukana olevat perheet muodostuivat niin sanotuista suomalaisista ydinperheistä, joissa kaikissa oli kaksi pientä lasta, äiti kotona hoitovapaalla ja isä työssä. Työ vei isien aikaa enemmän kuin kahdeksan tuntia vuorokaudessa, niin kuin usein on tässä perheiden elämänvaiheessa. Varsinkin äitien elämä pyöri perheen ja lasten ympärillä ja mahdollisuuksia aikuiskontakteihin tai itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen oli melko vähän. Vanhempien keski-ikä oli noin 30 vuotta ja lasten ikä vaihteli puolesta vuodesta neljään vuoteen. Taloudellisesti perheet olivat keskimäärin kohtuullisesti toimeentulevia, vaikka kaikilla oli myös asuntolainaa tai muita velkoja maksettavana. Perheiden ongelmat liittyivät normaaleihin arkipäivän vuorovaikutus- ja lasten kasvatustilanteisiin, eikä kukaan perheistä ollut esimerkiksi lastensuojelun asiakkaana.

Ryhmätoiminnan tavoitteeksi asetettiin juuri tällaisten perheiden tavoittaminen ja tukeminen, koska lastenneuvolassa ja avoimessa päiväkodissa oli havaittu näiden perheiden usein kaipaavan mahdollisuutta selvittää arkeen liittyviä ongelmiaan vertaisryhmässä, jossa kuitenkin oli alan ammattilaisia organisoimassa ja ohjaamassa toimintaa.

5.2 Perheiden elämäntilanne vanhempien kokemana

Haastattelukysymykset käsittelivät ryhmäkokemusten lisäksi paljon myös perheiden arkielämää. Tästä johtuen perheiden jokapäiväisen elämän kuvauksista voitiin muodostaa oma yläluokka alaluokkineen ja pelkistyksineen. Luokittelun yläluokaksi muodostui perheiden elämään vaikuttavat tekijät, jota alaluokkina kuvaavat perheiden verkostot, toimeentulo, hyvinvointia edistävät ja kuormittavat tekijät sekä perheiden käytössä olevat tukimuodot ja tulevaisuuden toiveet.

Taulukko 2. Perhe-elämään vaikuttavat tekijät

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Omat vanhemmat Sisarukset Kaveripiiri Samassa elämäntilanteessa olevat tuttavat	Perheiden verkostot	PERHE- ELÄMÄÄN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
Taloudellinen tilanne hyvä Kohtuullinen toimeentulo Elanto miehen palkasta ja vaimon kotihoitontuesta	Perheiden toimeentulo	
Oma ja lasten terveys ja turvallisuus Varma työ ja toimeentulo Harrastukset ja sosiaaliset suhteet Henkinen hyvinvointi Perheen yhdessäolo ja koossa pysyminen	Perheiden hyvinvointia edistävät tekijät	
Kasvatusongelmat Lapsen uhma ja sisaruskateus Lasten- ja kodinhoitoavun puute Yksinäisyys ja kontaktien puute Puolison jaksaminen Perheen työnjakoon liittyvät ongelmat Isän osallistumiseen ja läsnäoloon liittyvät ongelmat	Perheiden hyvinvointia kuormittavat tekijät	
Isovanhemmilta saatu apu lastenhoidossa ja -kasvatuksessa, kodinhoidossa sekä taloudellinen tuki Ostetut palvelut (lastenhoito, siivous) Naapuriapu Viranomaistuki (neuvola, päivähoito) Tiedotusvälineistä saadut ohjeet (lehdet, internet)	Perheiden käyttämät tukimuodot	
Oma ja lasten elämä turvallista ja ennustettavaa tulevaisuudessa Arjen kaoottisuus vähenee ja arki muuttuu iloisemmaksi Isovanhemmat osallistuvat enemmän perheen elämään Mahdollisuus olla enemmän kotona lasten kanssa (isät) Mahdollisuus päästä pois kotoa ja saada omaa aikaa (äidit) Parempi parisuhde Säännöllinen työaika, parempi palkka Asumismuotona omakoti- tai rivitalo	Perheiden tulevaisuuden toiveet	

Perheiden verkostot

Kaikki vanhemmat mainitsivat tärkeimmiksi perheen ulkopuolisiksi suhteiksi kummankin puolison vanhemmat. Heidän kanssaan oltiin eniten tekemisissä vapaa-aikana, heiltä pyydettiin ensisijaisesti apua tarvittaessa ja heihin kohdistui myös eniten odotuksia vanhempien tahoilta. Erityisesti lastenhoidossa ja kasvatuksessa toivottiin isovanhempien runsasta osallistumista. Vanhemmat toivoivat isovanhempien viettävän enemmän aikaa lastenlastensa kanssa ja osallistuvan myös kasvatukseen jossain määrin, joskin vanhemmat olettivat kasvatusohteiden olevan usein vanhentuneita tai muistoja isovanhempien omasta nuoruudesta.

” Meidän vanhemmat, läheisiä ainakin. Niihin pidetään yhteyttä melkein päivittäin kaikkiin. No, ei nyt päivittäin, mutta pari kolme kertaa viikossa ja nähdäänkin sitte vähintään kerran viikossa.”

Kaikilla vanhemmilla oli myös sisaruksia, joiden kanssa oltiin kyllä tekemisissä, mutta vähemmän kuin isovanhempien kanssa. Vaikutti siltä, että sisarusten perheet kilpailivat jonkin verran isovanhempien huomiosta ja ajasta, mikä saattoi aiheuttaa vieraantumista toisistaan. Myös se, ettei sisaruksella ollut perhettä asetti tämän eri asemaan ja vähensi kanssakäymistä. Eräs äiti ja isä kuvasivat tilannetta seuraavasti:

”Vaimo: Mä tavallaan toivosin, et miehen vanhemmat ois enemmän kuvioissa mukana, mutta...Mies: ne on enemmän keskittynyt siskon lapsiin, kun ne asuu niin lähellä ja vaimon vanhemmat on keskittynyt enemmän meihin. Nyt kun tota vaimon sisko on saanu lapsen kans, alkaa oleen iso urakka.”

Kavereita löytyi kaikilta jonkin verran, mutta heitä ei kuitenkaan koettu tueksi perheelle. Kavereiden kanssa juteltiin kevyemmistä asioista, eivätkä he yleensä osallistuneet lasten hoitoon tai kasvatukseen. Jos ohjeita vaihdettiin, syntyi helposti vertailutilanne, jossa ihmeteltiin sitä, miksi jokin keino ei toimi toisessa perheessä, kun se omassa on havaittu hyväksi. Ohjeet saattoivat jopa aiheuttaa ahdistusta ja epäonnistumisen tunteita vanhemmissa. Äidit kokivat viihtyvänsä ja saavansa tukea parhaiten epävirallisissa ”mammapiireissä”, joita oli muodostunut esimerkiksi naapurustoon, samassa elämäntilanteessa olevien äitien kesken.

” Meidän lasten kummit asuu tässä lähellä toistaiseks ja ne on semmosia, kun molemmat on lapsiperheitä, niin ne on varmaan just läheisempiä, kun ne on perillä tästä perhekuvioista, kun ne kaverit.”

Perheiden toimeentulo

Ryhmään osallistuneita perheitä voitaneen pitää keskiluokkaan kuuluvina, vaikka ajoittaisia taloudellisia vaikeuksia oli ollut melkein kaikilla. Perustarpeet pystyttiin kaikissa perheissä tyydyttämään ilman viranomais­tukea. Taloudelliset puutteet liittyivät lähinnä siihen, ettei kaikkia toiveita ja unelmia voitu toteuttaa heti, sillä kaikissa perheissä ryhmän aikana vain toinen puolisoista oli työelämässä. Oli myös melko tavallista, että isovanhemmat auttoivat ajoittain ylimääräisissä kuluissa tai lapsenlapsista aiheutuvissa menoissa.

”Taloudellisesti tullaan ihan hyvin toimeen. Me ollaan sillä tavalla aika säästäväisiä ihmisiä, että ostetaan paljon käytettynä ja ruoka tehdään itse, ettei tuu käytettyä puolivalmisteita ja tosiaan niin, vaipat on kaikki kestovaippoja, mitä meillä käytetään ja vaatteet ostetaan kirppikseltä. Miehen työstä tulee se toimeentulo ja mitä minäkin saan tässä hoitovapaalla olemisesta. Kyl mä kattosin, et me tullaan ihan hyvin taloudellisesti toimeen, kun ei valita, eikä vaadi liikoja. Se on aina niistä odotuksista kiinni, joku muu vois sanoa tässä tilanteessa, että huonoo, toi toimeentulo. Tää on meidän valinta.”

Perheiden hyvinvointia edistävät tekijät

Perheet olivat tyytyväisiä lasten terveydentilaan, vaikka nämä sairastivatkin melko paljon pikkulapsille tyypillisiä infektio­tauteja ja lääkärikäyntejä kertyi useita vuosittain. Lapset tuottivat iloa silloin, kun olivat terveitä ja hyväntuulisia. Myös oman terveytensä vanhemmat kokivat haastattelujen aikaan hyväksi ja positiiviseksi asiaksi elämässä, vaikka äideistä osalla olikin hoitoa vaativia masennusoireita. Muita positiivisia asioita elämässä olivat kohtuullinen toimeentulo ja työ, jotka takasivat sen, ettei lapsia tarvinnut viedä hoitoon. Isät olivat tyytyväisiä siihen, että pystyivät viettämään aikaa lastensa kanssa ja harrastamaan työstä huolimatta. Äidit kokivat positiivisena sen, että heillä oli mahdollisuus olla kotona pienten lastensa kanssa ja toisaalta he voivat halutessaan tavata muita äitejä, jotka olivat samassa elämäntilanteessa.

” (Tyytyväinen) tällä hetkellä siihen, että lapset on nyt terveitä, kehittyi ihan normaalisti ja tuntuu et kavereita piisaa. Työhön niinku siinä mielessä, et se on mielenkiintoista ja vaikka se onkin määräaikaista, niin se on ihan siis mukavaa ja työkaverit on ihan mukavia. Työajat sais tietty olla pelkkää päivätyötä. Kaikkee ei voi saada.”

Kaikkein tärkeimmäksi asiaksi elämässään vanhemmat nimesivät oman ja lasten terveyden. Seuraavaksi tärkeimmäksi nousi turvallisuuden tunne, jota vanhemmat

kuvasivat varmuudeksi siitä, että elämä jatkuu edelleen taloudellisesti turvattuna ja perhe pysyy koossa jatkossakin. Vanhemmat halusivat myös lastensa tuntevan olonsa turvallisiksi osana perhettä. Muita esille nousseita asioita olivat henkinen hyvinvointi, perheen yhdessäolo ja ihmissuhteet perheen ulkopuolella.

” Mies: no turvallisuus, se on yks aika paljon tärkeä alue, liittyy siihen, mitä on asumisen suhteen, ja toisaalta tota terveyden suhteen ja et perhe pysyy yhdessä. Vaimo: ylipäättään tämmönen henkinen turvallisuuden tunne varmaan, ainakin lasten suhteen, et ne on turvassa meidän kanssa täällä kotona nimenomaan. Ja et kyl nää on tärkeitä nää läheiset kontaktit ja ystävyysuhteet ja tämmöset.”

Perheiden hyvinvointia kuormittavat tekijät

Perheiden arkipäivän sujumista haittasivat monenlaiset sinänsä pienet ongelmat, joiden kertyminen kuitenkin aiheutti kitkaa perheen vuorovaikutukseen ja vanhempien parisuhteeseen. Vanhemmat mainitsivat sekä ryhmätapaamisissa että haastatteluissa perheen elämää vaikeuttaviksi asioiksi sisaruskateuden ja lasten uhman, mitkä aiheuttivat kotona päivittäisiä konfliktitilanteita ja hankaloittivat esimerkiksi lähtemistä kodin ulkopuolelle. Vanhempien oli vaikea sietää lapsen kiukuttelua ja keksiä sopivia keinoja tilanteiden laukaisemiseksi. Seurauksena oli kasvatusongelmia, joita ei aina osattu ratkaista omin voimin tai vertaistuen avulla. Lastenhoitoapua ei saatu aina silloin, kun olisi tarvittu. Joissakin perheissä myös kodinhoito aiheutti ongelmia, sillä lasten hoito vei paljon aikaa ja energiaa äideiltä, jotka saattoivat olla jo valmiiksi väsyneitä omien ongelmiansa tai masennusoireidensa vuoksi.

” Vaimo:...just siinä oli niin hirveen uhma, et tuntu, et täst ei tuu yhtään mitään, et on hirveen väsyny, ja sit ajatteli, et pakko on jotain nyt...Mies:... kun kumminkin on aika paljon tämmöstä tää meidän elämä, ei tosiaan oo ketään tuttuja ja sit on työt, lapset ne väsyy, et siihen tulis joku vinkki, miten se pitää tehdä.”

Äidit kokivat ongelmaksi isien paljon poissaolon kotoa ja isiltä saatavan tuen puuttumisen tai vähäisyyden. Kaikki arjen ongelmat tuntuivat jäävän äitien hoidettavaksi. Tutkimuksessa mukana olleet isät tekivät lähes kaikki paljon töitä ja olivat suurimman osan vuorokaudesta poissa kotoa. Lisäksi useimmilla heistä oli omia harrastuksia, jotka veivät vähintään yhden illan viikossa perheen yhteisestä ajasta. Tästä johtuen äiti huolehti pitkälti yksin lapsista ja kodin käytännön asioista, mistä aiheutui kitkaa parisuhteeseen.

Tilanteesta ei kuitenkaan osattu keskustella kotona yhdessä puolisoiden kesken. Ryhmässä parisuhde ja vanhempien ajankäyttö sai paljon huomiota ja herätti keskustelua. Haastattelujen mukaan ryhmätoimintaan osallistuminen sai vanhemmat jatkamaan näitä keskusteluja kotona ja huomioimaan paremmin toisiaan.

Perheiden käyttämät tukimuodot

Perheet saivat kodin ulkopuolista apua muun muassa kodinhoidossa, jossa auttoivat useimmiten isovanhemmat. Perhe saattoi myös ostaa itse esimerkiksi siivouksen tai ikkunan pesun. Kasvatusneuvoja saatiin enimmäkseen muilta äideiltä, vauvalehdistä, internetistä ja jonkun verran avoimesta päiväkodista sekä neuvolasta. Isät eivät juuri uskoneet neuvoja tarvitsevansa, mutta äidit olivat siinä suhteessa aktiivisempia. Osa perheistä oli käynyt perheneuvolassa kysymässä ohjeita vaikeimmiksi kokemiinsa pulmiin.

”Kodinhoidossa, niin, mun vanhemmat käy täällä varmaan kaks kertaa vuodessa siivoamassa lattiasta kattoon, ne pesee ikkunat.”

Perheiden tulevaisuuden toiveet

Vanhemmat esittivät tulevaisuuden toiveensa osittain hyvin konkreettisessa muodossa, osittain pohjautuen niihin arvoihin, jotka heille perhe-elämässä ovat tärkeitä. Arvoista tärkeimmäksi toiveeksi nousi elämän turvallisuus ja ennustettavuus sekä vanhemmille että lapsille. Vanhemmat halusivat sekä itsensä että lastensa pystyvän ennakoimaan tulevaa elämäntilannetta ja vaikuttamaan siihen niin, että perheen arki on hallittavissa, eikä yllättävää kaaosta synny. Konkreettisesti tämä näkyi toiveina sopusointuisemmista kotioiloista, mahdollisuuksina viettää enemmän aikaa kotona lasten kanssa (isät) tai poissa kotoa ilman lapsia (äidit). Taloudellinen turvallisuus merkitsi vakituista työtä ja säännöllistä ja palkkaa, joka on riittävän suuri kaikkien perheenjäsenten tarpeiden tyydyttämiseen. Arkipäivän toivottiin olevan huolettomampaa ja iloisempaa kuin nykyisin. Lisäksi osa perheistä suunnitteli muuttavansa tulevaisuudessa kerrostalosta omakoti- tai rivitaloon, minkä he arvelivat olevan erityisesti lasten elämänlaatua parantava ja hoitoa helpottava tekijä. Myös parisuhteen laatuun ja isovanhempien osallistumiseen perheen elämään sekä omaan jaksamiseen toivottiin parannusta.

” Vaimo: mä siis edelleenkin toivon sitä, että joskus sais ihan omaa aikaa. Siis niinku sitä ihan omaa, niinku mä sanoin, että yheksältä alkaa mun oma aika, eikä sitte enää jaksa, niin joskus toivois, että vois mennä päiväsaikaankin jossain käymään tai jotain ilman että jompikumpi laps on mukana. Aina joku palvelun vaatija mukana. Ja edelleenkin sitä, että mies olis enemmän kotona, mutta se varmaan toteutuu sit eläkeiässä. Mies: no, ehkä se (toive), että olis enemmän kotona, perheen kanssa. Jos sais enemmän palkkaa, niin ei tarviis olla niin paljon töissä...mutta, kun se raha on jostain tehtävä. Vaimo: toisaalta miehellä on kyllä harrastus, joka vaatii tosi paljon aikaa myös.”

5.3 Perheiden vanhempien kokemukset ryhmätoiminnasta

Haastatteluissa vanhemmat kuvasivat kokemuksiaan ryhmätoiminnasta ja antoivat palautetta siinä esiintyneistä vahvuuksista ja heikkouksista. Näistä osioista syntyi luokittelun toinen osa, jossa kuvataan ryhmän jälkeistä aikaa ja tapahtuneita muutoksia perheiden elämässä. Yläluokaksi muodostui perheiden kokemukset saamastaan tuesta ja alaluokkia olivat: vertaistuki, lapsen kasvatukseen ja perheen vuorovaikutukseen sekä keskinäiseen toimintaan liittyvä tuki, parisuhteen tukeminen, ryhmän toimintaan liittyneet ongelmat sekä perheiden elämässä tapahtuneet muutokset.

Taulukko 3. Vanhempien kokemuksia ryhmätoiminnasta

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Mahdollisuus muiden vanhempien kokemusten kuulemiseen ja keskusteluun ilman lapsia Samaistuminen muihin perheisiin normalisoi omaa elämäntilannetta Perspektiivi omaan elämään muuttui	Vertaistuki	VANHEMPIEN KOKEMUKSIA RYHMÄ- TOIMINNASTA
Lapsen kehityksestä saatu tieto ja kasvatusevinkit sekä työntekijöiltä että ryhmältä	Lapsen kasvatukseen liittyvä tuki	
Tärkeää olla perheenä pohtimassa oman perheen asioita Ryhmässä virisi ajatusprosesseja ja keskusteluja, jotka jatkuivat kotona Ryhmä merkitsi toisaalta sovittua perheen yhdessä olemista ja toisaalta hengähdystaukoa lapsista Ryhmä herätti ajattelemaan ja avasi uusia näkökulmia	Perheen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen toimintaan liittyvä tuki	
Mahdollisuus keskustella puolison kanssa parisuhteesta sekä ryhmässä että kahdestaan Parisuhteesta saatu tieto	Parisuhteeseen liittyvä tuki	
Leimautuminen ongelmaperheeksi Häpeän ja ylemmydentunteet ryhmässä Sitoutuminen ryhmään Ryhmän kesto, tapaamisten kesto ja välit	Ryhmän toimintaan liittyneet ongelmat	
Parisuhteeseen saatu tuki lisäsi perheen voimavaroja Isät viettivät enemmän aikaa lasten kanssa ja keskustelivat enemmän puolison kanssa Äidit saivat enemmän omaa aikaa Käsitykset omasta elämäntilanteesta ja tulevaisuudesta muuttuivat positiivisemmiksi ja valoisemmiksi Lapset oppivat leikkimään paremmin yhdessä ja olivat rauhallisempia kotona	Perheiden elämässä tapahtuneita muutoksia	

Vertaistuki

Vanhemmat odottivat ryhmältä ensisijaisesti vertaistukea sekä itselle että puolisolle. Äitien mielestä isien piti saada kuulla joltain ulkopuoliselta, millaista perhe-elämä on, kun on yksin kotona pienten lasten kanssa. Isät yllättyivät siitä, miten samanlaisia ongelmia kaikissa lapsiperheissä on. Ryhmän jälkeen vanhemmat totesivat lähes yksinäisesti, että oma olo helpottui, kun kuuli toisten perheiden kamppailevan samanlaisten ongelmien kanssa. Oman perheen tilanne näytti positiivisemmalle ja asiat saivat erilaiset mittasuhteet. Ryhmätoiminta tarjosi perheille mahdollisuuden viettää aikaa toisten vanhempien kanssa ilman lapsia, jakaa kokemuksia ja kuunnella muiden tarinoita. Vaikka tilanteet vaihtelivat perheittäin, vanhempien omat käsitykset vahvistuivat tai he saivat uusia ajatuksia kuunnellessaan muiden kertomuksia. Vertaisryhmänä toiminta avasi perheille uusia

keskustelukanavia. Vanhemmat pitivät vertaisryhmiä tärkeinä erityisesti sellaisille perheille, joilla ei ole muuta verkostoa, koska niiden avulla perheet voivat hahmottaa oman tilanteensa normaalimpana, eikä poikkeavana ongelma-perheenä.

” Mies: keskeisintä oli mun mielestä ehkä se niinku muiden perheiden ongelmien näkeminen ja se et ne oli aika samanlaisia, kun mitä itellä oli. Vaimo: samaa mieltä. Haastattelija: oliko se yllätys, et se oli niin samanlaista? Vaimo: mulle oikeestaan ei, koska monen kanssa kun puhuu, niin sitähan se just on, must tuntuu että noille miehille enemmän. Mies: jotenkin niiden muiden isien kanssa kun jutteli, niin se oli aika yllättävää, kyllä.”

Lapsen kasvatukseen liittyvä tuki

Koska vanhemmat tiesivät ryhmän vetäjien työskentelevän perhetyön ja lasten kasvatuksen parissa, he osasivat odottaa myös ammatillista ohjausta ja neuvontaa. Neuvonnan tarve koski pääasiassa lasten kasvua ja kehitystä sekä kasvatusta. Kaikissa perheissä oli uhmaikäinen esikoinen, jonka uhmaan suhtautuminen aiheutti vanhemmille ongelmia. Vanhemmat olisivat halunneet ennen kaikkea käytännön vinkkejä erilaisiin hankaliin tilanteisiin.

Kun vanhemmilta kysyttiin, mitä he arvelivat lasten saaneen ryhmästä, he totesivat näiden olevan niin pieniä, ettei kotona asioista oltu puhuttu, eikä lasten käytöksessä näyttänyt tapahtuneen isompia muutoksia. Vanhempien mielestä lapset kuitenkin lähtivät ryhmään mielellään ja pääsääntöisesti viihtyivät siellä hyvin sen ajan, kun vanhemmat olivat omassa ryhmässään. Perheiden esikoiset alkoivat viihtyä paremmin sisarustensa kanssa ja oppivat jonkun verran vuorovaikutustaitoja.

” Must tuntuu, et kumpikaan ei oo silleen niinko takertunu, et ne osaa olla ryhmässä ja ilman vanhempia. Niil on ilmeisesti ollu ihan kivaa siellä.”

Lapsen kehityksestä tiedon saaminen ja jotkut kasvatukseen liittyvät vinkit jäivät erityisesti isien mieleen. Vanhemmat saivat sekä teoretietoa että käytännön vinkkejä, jotka kohdentuivat sen ikäisiin lapsiin, joita perheissä oli. Ryhmän lyhydestä johtuen joistakin aiheista jouduttiin luopumaan, eikä lopuistakaan ehditty keskustella vanhempien mielestä riittävästi. Osaan kysymyksistä saatiin kuitenkin vastauksia ja joidenkin perheiden kohdalla tehtiin jatkosuunnitelmia kasvatusongelmien ratkaisemiseksi. Esimerkiksi videoavusteista ohjausta käytettiin perheiden kotona.

” Tää merkitsi asioiden niinku tietopuolen lisäämistä vertaisryhmän merkityksessä ja toisaalta sitten ihan käytännön tietoo, sitä niinku luennoitiin ja keskusteltiin näistä kasvatuksellisista asioista ja se, että mitä noin pieni ajattelee ja näkee sen.”

Perheen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen toimintaan liittyvä tuki

Kaikkien vanhempien mielestä keskustelut ryhmässä herättivät ajattelemaan asioita uudesta näkökulmasta ja keskusteluja jatkettiin kotona esiin nousseista aiheista. Ryhmän keskustelujen pohtiminen kotona tapaamisten välillä auttoi vanhempia paitsi näkemään asioita uudesta näkökulmasta, myös muuttamaan käytännössä vanhoja rooleja ja käyttäytymismalleja. Keskustelujen ja ajatusprosessien käynnistyminen voi aiheuttaa sen, että ihminen joutuu tunnustamaan ongelmien olemassa olon ja muutoksen tarpeellisuuden, mikä voi tehdä kipeää ja tuntua epämiellyttävältä. Joskus voidaan tarvita yksilöllisempää ja kohdistutetumpaa tukea, kuin mitä ryhmä pystyy antamaan. Tässä ryhmässäkin tarvittiin ulkopuolista apua esimerkiksi masennusoireiden hoitoon ja parisuhdeongelmiin.

” Mies: ...ei ikinä tuu kotona keskusteltua keskenämme perheen asioita, kun sinne pääsi miettimään niitä. Vaimo: ja monesti kun aika loppu kesken niin meil jatku se puinti vielä kotona, et se viritti nää tietyt keskustelut, et tuli tavallaan nostettua tietyt aiheet ylös, oli ne sitten minkä sortin jälkipuinteja tahansa, mut se niinku et tuli semmosta lisäpuhetta sitten. Saatettiin vielä seuraavana päivänä tai viikonkin päästä miettiä jotain aihetta, mikä oli et se pomppas ain välillä esille. Kylhän nää kaikki on semmosia perusaiheita, mut se et kun sä nostat ne sieltä aiheina jotenkin esiin, niin se on meiltä puuttunu.”

Parisuhteeseen liittyvä tuki

Pienten lasten vanhemmat urautuvat parisuhteessaan usein tiettyihin rooleihin, joita ei kyseenalaisteta ja joista ei keskustella. Ryhmään osallistuneet vanhemmat ja erityisesti äidit kokivat parisuhteen käsittelyn sekä ryhmätapaamisten puitteissa että keskenään antoisaksi ja perheen hyvinvointia edistäväksi asiaksi. Tässä ryhmässä parisuhde sai erityistä huomiota, koska vanhemmat piirsivät ryhmän aikana kaksi kertaa niin sanotut rooliympyrät, joiden avulla kuvattiin vanhempien rooleja perheessä ja suhteita toisiinsa sekä lapsiin. Lisäksi pidettiin yksi parisuhdeilta, jossa vanhemmilla oli mahdollisuus keskustella kahdestaan suoritettun parisuhdetestin pohjalta.

” ...niin sit kun me oltiin ne ympyrät piirretty, niin kyl mä emännälle, et emmä näihin touhuihin tule ihan ympyröitä piirtämään, emmä tiä, vaik se oli lyhyellä aikavälillä, niin oli kiva kattoo, piirtää seuraavalla kerralla, niin oli siinä hiukan arvostukset muuttuneet.”

Ryhmän toimintaan liittyvät ongelmat

Vanhempien mielestä vertaistukea ei saanut riittävästi, koska ryhmätapaamisia oli liian vähän ja tapaamiskerrat olivat liian lyhyitä. Myös tapaamisten pitkät välit (keskimäärin kaksi viikkoa) hidastivat ryhmäytymistä ja ryhmässä avautumisen mahdollisuuksia. Vanhemmat kokivat, että joka kerran kaikki piti ikään kuin aloittaa alusta, koska edellisen kerran tapahtumat olivat jo unohtuneet. Kaikki vanhemmat olisivat halunneet muutaman tapaamiskerran lisää. Heidän mielestään jatkossa toiminta olisi voinut olla epävirallisempi vertaisryhmä. Myös neuvojen ja ohjeiden osalta joitakin vanhemmille tärkeitä aiheita jäi käsittelemättä. Esimerkiksi lasten ruokailuongelmista, joita ryhmän lapsilla oli melko paljon, ei ehditty puhua lainkaan, koska keskustelu muista teemoista venyi oletettua pidemmäksi. Vanhemmat esittivät myös itsestään ja perheestään johtuvia syitä sille, ettei tavoitteita saavutettu. Osa pohti, että oli vaikea arvioida toiveiden toteutumista, kun ei itsekkään oikein tiennyt, mitä alun perin toivoi ja osan mielestä ryhmän tavoitteet eivät vastanneet täysin heidän tarpeitaan.

” Vaimo: tuntu, et se vertaiskeskustelu jäi aika vähäseksi. Tavallaan konkreettiset vinkitkin jäi aika vähäseksi. Ehkä mä en tiennyt ihan tarkkaan, mitä ois odottanu tai et mitä se on se toiminta, et siinä mielessä ei toteutunu (toiveet). Mies: mä odotin sitä keskustelua, tai itte mä olin niinku ottavana osapuolena siinä, en hirveesti osallistunu siihen keskusteluun, kun ei mul ollu mitään annettavaakaan. Ois vähän toivonu enemmän muitten kokemusten kuulemista ehkä miesten osalta, et mitä ne on mieltä. Se olikin paras kerta, kun ne jutteli keskenään.

Vanhemmat pohtivat sekä ryhmässä että haastatteluissa sitä, leimaako ryhmään osallistuminen heidät ongelmaperheiksi. Joillakin tämä pelko tuntui nousevan esiin itsestä käsin, mutta jotkut vanhemmat olivat saaneet tuttavapiiriltään palautetta, jonka mukaan perheessä oletettiin olevan jotain pielessä, kun he osallistuivat tällaiseen toimintaan. Toimintaan sitoutuminen tuotti joillekin isille jonkin verran vaikeuksia ja vanhemmat huomioivat myös henkilökunnan poissaolot, joita pidettiin huonona esimerkkinä ryhmän jäsenille. Yksi ryhmän jäsen pohti sitä, millainen vaikutus keskustelujen laatuun ja käynnistymiseen ryhmässä oli sillä, että osa osallistujista tunsu toisensa muista yhteyksistä etukäteen.

” Kyl ittelle tulee monesti mieleen, et ongelmaporukat tavallaan niinku kootaan yhteen tietyl tavalla, vaik mä en ajattele sitä niin vahvasti, niin mä luulen, et aika monet yhdistää sen semmoseen, et porukka, joll on ongelmia. Me naurettiin ain siel et taas nää ongelmatapaukset tai ongelmaerheet.”

Perheiden elämässä tapahtuneita muutoksia

Vanhemmat kuvasivat haastatteluissa myös niitä elämän- ja asenteiden muutoksia, joita tapahtui ryhmän aikana tai sen jälkeen heidän perhe-elämässään ja parisuhteessaan. Äitien mielestä perheissä tapahtui suurempia muutoksia kuin isien. Heidän kokemuksensa mukaan erityisesti isien käytös ja asenne muuttuivat ryhmän aikana perheen kannalta edullisempaan suuntaan. Isät huomioivat äitien mukaan paremmin sekä puolisoaan että lapsiaan ja viettivät enemmän aikaa näiden kanssa. Isät eivät itse havainneet muutosta niin selvästi, mutta arvelivat toimivansa ehkä alitajuisesti toisin saadun tiedon ja käytyjen keskustelujen pohjalta.

” Vaimo: mun mielestä jo pelkästään sen Varpaan aikana, sä aloit oleen enemmän noitten lasten kanssa, mä aloin käydä uimassa ja jotain, sä aloit oleen enemmän noitten kans, ihan siin alkuvaiheessa jo, ennen kuin tilanne muuttu muuten. Mies: paljon mahdollista. Vaimo: mä aloin saada sitä omaa aikaa.”

Kaikkien vanhempien mielestä se, että näki ja kuuli toisten perheiden tilanteista, auttoi asettamaan omat ongelmat uuteen perspektiiviin. Asioiden mittasuhteet muuttuivat normaaleimmaksi, eivätkä omat ongelmat tuntuneet enää niin suurilta tai lainkaan ongelmilta.

” Niinku mies sanoo, et ehkä sitä aattelee, et monilla muilla on vielä vaikeempaa. On vähän tullu ne asiat, vaihtanu mittasuhteita, ettei enää ota niin, että ei tämä niin hirvittävää oookkaan ja sillä tavalla on muuttunu ajatusmaailma.”

Perheen asioiden käsittelyn ja esille nostamisen vanhemmat näkivät tärkeäksi ryhmän anniksi. Perhe nähtiin enemmän kokonaisuutena, yhtenä yksikkönä, eikä vain jäsentensä summana. Vanhemmat panostivat enemmän myös keskinäiseen suhteeseensa, mikä vapautti molemmille energiaa huomioida lapsiaan paremmin ja rauhoitti tilannetta kotona.

” Vaimo: kyl mä sanosin, et ihan kun mies olis heränny yhtäkkiä siihen, et hei, mul on kaks lasta ja me ollaan perhe ja siihen pitää niinku panostaa. Tietysti sillä on aika pitkii työpäivii ja kiirettä. Käytös siis muuttu mun mielestä ja suhtautuminen, rupes ehkä

tulemaan enemmän vastakaikua, kun mä aloin puhumaan jotain perhettä koskevia asioita, niin vastakaikua sai enemmän. Ei ollukkaan, että odota, odota, mä katon tän ohjelman loppuun. Mies: niin kyllähän se varmaan toi autto, et tuli jotain keskustelua senkin ulkopuolella.”

Tässä ryhmässä lapset olivat niin pieniä, etteivät ryhmän työntekijät olleet asettaneet heille järjestetyille toiminnalle muita tavoitteita, kuin turvallisen ja iloa tuottavan ilmapiirin luomisen. Kun vanhemmilta kysyttiin muuttuiko mikään lasten kohdalla, he eivät olleet havainneet suurempia muutoksia, mutta arvelivat lasten kuitenkin oppineen olemaan paremmin ryhmässä ja toimimaan toisten kanssa yhdessä. Jossain perheessä sisarukset leikkivät paremmin keskenään ryhmän jälkeen. Vanhempien mukaan lähes kaikki lapset lähtivät mielellään ryhmään ja viihtyivät siellä hyvin, vaikka joutuivat eroon vanhemmistaan. Myös lastenryhmässä olleet työntekijät arvioivat joidenkin lasten vuorovaikutustaitojen parantuneen ryhmän aikana.

Yleisesti ottaen vanhemmat huomasivat jonkinlaista muutosta tapahtuneen sekä itsessään että puolisossaan. Kotielämä ja arki olivat rauhoittuneet jollain tasolla, minkä arveltiin rauhoittaneen myös lasten käytöstä. Vanhemmat eivät olleet varmoja muutosten perimmäisistä syistä, mutta arvioivat ryhmään osallistumisen kuitenkin toimineen ainakin katalysaattorina positiivisemmalle elämänasenteelle ja uskolle tulevaisuuteen.

6. POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon laadullinen tutkimusmenetelmä ja aineiston pieni koko. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät yleensä tutkijaan, aineiston laatuun, analyysiin ja tulosten esittämiseen (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 36). Tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä, vaan tutkimus antaa lähinnä kuvan siitä, millaisena tähän ryhmään osallistuneet perheet näkivät varhaisen tuen ja sen merkityksen itselleen. Verrattaessa tuloksia aikaisempien tutkimusten ja hankkeiden tuloksiin, voidaan kuitenkin todeta niiden olevan hyvin samansuuntaisia. Tutkimus näyttäisi tukevan aiempia, huomattavasti laajempia tutkimuksia perheiden tuen tarpeista. Lisäksi sitä voidaan pitää kuvauksena

yhdestä tuen tarjoamismallista, joka toimi perusterveydenhuollossa kohtuullisen hyvin ja jota on mahdollisuus haluttaessa soveltaa sinne jatkossakin.

Tutkimuksen teemahaastattelun kysymykset olivat varsin strukturoituja, koska ne laadittiin alun perin toista tutkimusta varten. Vaikka kysymykset ohjasivat haastattelun kulkua melko tiukasti, haastattelija yritti kuitenkin antaa vastaajille mahdollisuuden kertoa itselleen tärkeistä asioista ja keskittyä haluamiinsa asioihin. Haastattelun aikana ei pyritty pysymään pelkästään kysymysten vastaamisessa, vaan haastateltavat saivat kertoa kokemuksiaan niin laajasti, kun katsoivat aiheelliseksi. Haastattelut sisälsivät myös tarinoita perheiden elämästä vastausten lisäksi. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta sen kaikissa vaiheissa. Haastattelu- ja havainnointitutkimuksessa tulee kertoa niistä olosuhteista ja paikoista, joissa aineistot kerättiin. Lisäksi on hyvä mainita haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa ja tutkijan itsearviointi tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2001, 214.) Tässä tutkimuksessa haastattelijan tuttuus haastateltaville tuntui toimivan positiivisena, luotettavuutta parantavana seikkana, sillä molemmat osapuolet tiesivät, mistä haastattelussa oli kysymys ja mitä ryhmän aikana oli tapahtunut.

Aineistoa analysoitaessa keskeiseen asemaan nousee luokittelujen tekeminen. Luokittelujen syntyminen ja perusteet tulisi myös kuvata tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 2001, 215.) Kuvaus tähän tutkimukseen tehdyistä haastatteluista ja niiden pohjalta tehdystä luokittelusta sisältyy lukuun ”Kohderyhmä ja aineiston hankinta”. Tulosten luotettavuutta ja tutkijan tulkinnan oikeutta lukija voi arvioida suorien lainausten perusteella. Haastatteluotteiden käyttäminen laadullisessa tutkimuksessa on Hirsjärven ym. (2001, 215) mukaan yksi tärkeä tutkimuksen luotettavuutta kohentava seikka.

6.2 Tulosten tarkastelu

Lapsiperheiden elämänhallintavalmiudet jäsentyvät orientoitumisena perhe-elämään pienten lasten kanssa. Valmiuksien eri ulottuvuuksia ovat perhetilanne, tyytyväisyys elämään ja ihmissuhteisiin, perheenjäsenten vahvuudet ja perheenä toimiminen. (Eirola 2003.) Tässä tutkimuksessa vanhempien haastatteluista tehty luokittelu tuotti samansuuntaisen tuloksen. Perheiden vanhempien kokemat tuen tarpeet ja voimavarat liittyivät toisaalta perheiden sisäiseen vuorovaikutukseen ja parisuhteeseen ja toisaalta

perheiden verkostoon ja kontakteihin kodin ulkopuolella. Ihmissuhteiden ja vuorovaikutuksen toimiessa sekä perheen sisällä että sen ulkopuolella, perheen elämänhallintavalmiudet riittävät omatoimiseen ongelmista selviämiseen ja niiden ratkaisemiseen. Perheen vähäinen vuorovaikutus, parisuhdeongelmat ja heikot suhteet kodin ulkopuolelle puolestaan voivat johtaa ongelmakierteeseen, josta perhe ei selviä omin avuin. (Thompson & Uyeda 2004, Benzies 2001.)

Tutkimuksen kohteena olevissa perheissä eletään niin sanottuja elämän ”ruuhkavuosia”, jolloin lapset ovat pieniä ja vanhemmilla on täysi työ arkipäivästä selviämässä. Toimeentulon ja arjen rutiinien pyörittämisen lisäksi aikaa jää vain vähän omasta hyvinvoinnista ja perheen sisäisestä vuorovaikutuksesta huolehtimiseen. Parisuhde ja lasten huomioiminen saattavat unohtua ja elämä urautuu tiettyihin rutiineihin. Lapsia voidaan pitää perheen sisäisen ilmapiirin osoittimina (Piha 1999). Lasten tai vanhempien reagoissa kodin ilmapiiriin oirehtimalla eri tavoin (esimerkiksi käyttäytymishäiriöt, masennusoireet), syntyy ongelmien kehä, josta perhe ei aina selviä yksin. Perheenjäsenet alkavat keksiä omia selviytymiskeinoja ja perheen yhtenäisyys sekä vuorovaikutus perheessä katoavat. Eiolan (2003) mukaan pienten lasten vanhempien haasteena on samanaikainen lasten kasvattaminen, sopivien vanhemmuuden toimintatapojen löytäminen sekä parisuhteesta huolehtiminen. Perheiden esittämät toiveet tuesta liittyvätkin juuri tällaisiin tilanteisiin. Halutaan nähdä oman kodin seinien ulkopuolelle ja saada tukea sekä ohjausta ensisijaisesti samassa elämäntilanteessa olevilta muilta ihmisiltä, mutta myös kasvatuksen ja perhetyön ammattilaisilta. Vanhempien vertaisryhmätoiminta on keino sekä parisuhteen että vanhemmuuden taitojen parantamiselle ja kokemusten välittämiseksi. Molempien biologisten vanhempiensa kanssa samassa taloudessa kasvavat lapset selviävät todennäköisesti sekä lapsena että aikuisena paremmin kohtaamistaan ongelmista, kuin lapset, joilla on vain toinen vanhempi. Vielä parempiin tuloksiin päästään, jos vanhemmat ovat onnellisessa ja toimivassa parisuhteessa. (Amato 2005.) Toimivassa parisuhteessa elävät vanhemmat jaksavat paremmin olla lapsiensä turvana ja ilona. (Paavola 2004, Eiola 2003, Häggmann-Laitila 2007.)

Hyvät suhteet isovanhempiin ja muihin sukulaisiin ovat lapsen kehitystä suojaava tekijä erityisesti silloin, kun lapsen elinpiiriin sisältyy kehityksen riskitekijöitä. Isovanhemmat ovat monelle lapsiperheelle korvaamaton apu pulmatilanteissa. (Pulkkinen 2002, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2005:5). Tässä tutkimuksessa läheisimpinä ihmisinä

perheiden vanhemmat kokivat lastensa isovanhemmat, jotka haastattelujen mukaan osallistuvat perheiden ja lastenlastensa elämään, mutta ei tarpeeksi. Yhtenä syynä tähän voisi olla se, että monet isovanhemmat ovat itse vielä työelämässä ja joskus myös asuvat niin kaukana, että kovin aktiivinen isovanhemman rooli ei ole mahdollinen. Isovanhempien osallistuminen perheen elämään erityisesti silloin, kun lapsella on jokin häiriö, tukee vanhempien kykyä hyväksyä lapsi ja nähdä hänet normaalina. Samalla se auttaa luomaan myös muuta tukiverkostoa perheen ympärille (Green 2001.) Usein lapsen syntymä tiivistää suhteita sukuun (Viljamaa 2003). Jos vanhemmilla on samassa elämänvaiheessa olevia sisarusia, saattaa syntyä eräänlainen kilpailutilanne isovanhempien huomiosta ja tuesta, mikä puolestaan vaikuttaa suvun keskinäisiin suhteisiin.

Perheet huomaavat usein omat tuen ja avun tarpeensa liian myöhään. Tilanne kotona saattaa olla liian vaikea ratkaistavaksi varhaisten tukitoimien avulla tai perhe voi vetäytyä virallisten ja epävirallisten verkostojen ulkopuolelle, eikä hae lainkaan apua. (Häggmann-Laitila 2007.) Kaikkien tähän tutkimukseen osallistuneiden vanhempien mielestä ryhmätoiminta oli tarpeellista, sillä se tarjosi perheille mahdollisuuden tavata toisiaan, kuulla ja jakaa toistensa kokemuksia sekä saada myös ammatillista tukea ja ohjeita. Äidit pitivät ryhmää tärkeänä väylänä aikuiskontakteihin itselleen, koska olivat lasten kanssa kotona, mikä kavensi elämänpiiriä. Sekä isien että varsinkin äitien mielestä ryhmä tarjosi vanhemmille mahdollisuuden keskustella oman perheen asioista rauhassa (ilman lapsia häiritsemässä) ja nosti esille asioita, joista ei kotona oltu keskusteltu. Äideille oli myös tärkeää, että isä oli mukana ja kuuli muiden vanhempien mielipiteitä perhe-elämässä. Isät sanoivatkin hämmästyneensä, miten samanlaisia ongelmat lapsiperheissä ovat. Lapsiperheet voivat selviytyä arkitilanteiden ongelmista näyttämällä toisilleen kielteisiä ja myönteisiä tunteita keskinäisten keskustelujen aikana, vertailemalla perhetilannetta muiden perheiden tilanteisiin tai käyttämällä huumoria. (Eirola 2003, Häggman-Laitila 2007.)

Perheen lasten ongelmien tai käyttäytymishäiriöiden sietäminen on joskus vanhemmille vaikeaa. He haluaisivat mielellään valmiita ratkaisuja, joilla ongelma olisi poistettavissa. Vanhemmat eivät myöskään aina osaa yhdistää omia ongelmiaan ja oireitaan lapsen käytökseen. Voi olla vaikeaa hahmottaa esimerkiksi lapsen häiriökäyttäytymistä reaktioksi vanhempien parisuhdeongelmaan tai jommankumman vanhemman mielenterveyspulmiin.

Silloin tarvitaan ehkä ammattimaista tukea, joka mahdollistaa koko perheen tilanteen hahmottamisen ja asioiden esille nostamisen. Waldenin (2006) mukaan perheen positiiviset tunnesuhteet ja välittäminen lapsista ovat voimavara, jota perheet itse ovat velvollisia ylläpitämään. Pulmatilanteissa perheen sosiaalisen toimivuuden tukeminen on kuitenkin tärkeää sekä voimavarana että vastuun kantamisen näkökulmasta. Pienryhmien on todettu parantavan vanhempien itseluottamusta ja psykososiaalista hyvinvointia vähentämällä ahdistusta ja masennusta. Vanhemmat toivoivat ryhmätapaamisten olevan hyvin järjestettyjä ja käsiteltävien aiheiden etukäteen valmisteltuja. (Häggmann-Laitila 2007.) Ryhmistä saatavan tuen ja hyödyn takaamiseksi niiden järjestämiseen ja toimintaan tarvitaan asiantuntevia ammattihenkilöitä. Perusterveydenhuollon henkilökunnasta löytyy yleensä työntekijöitä, joilla on riittävä kompetenssi ryhmän vetämiseen ja jotka pystyvät arvioimaan, riittääkö perheelle pelkkä tuki ja neuvonta vai ovatko ongelmat jo niin isoja, että tarvitaan sellaisia erityistoimenpiteitä, kuten lastenpsykiatriasta tutkimusta tai perheneuvolan tarjoamaa terapiaa.

Vanhemmaksi kasvaminen on prosessi, johon liittyy monia kehitystehtäviä sekä miehellä että naisella. Lasten ja vanhempien tarpeet joudutaan sovittamaan yhteen ja etsimään arkeen uusi tasapaino. Nykyiset pohjoismaiset vanhemmat ovat kuitenkin ensimmäisiä, joilla ei ole valmista mallia, vaan heidän on kasvatettava toisin kuin heidät itsensä on kasvatettu. (Kangaspunta ym. 2005.) Tässä tutkimuksessa sekä äidit että isät näkivät erityisesti isien ajatusmaailman laajentuneen ja asenteen perheeseen ja lapsiin muuttuneen. Myös tiedollisesti isät näyttivät hyötyvän eniten, sillä he kaikki kertoivat saaneensa tietoa lapsen kehityksestä ja käyttäytymisen syistä. He kokivat tärkeänä myös kerran, jolloin isät olivat omana ryhmänään miespuolisen ohjaajan kanssa ja saivat puhua keskenään. Koska ryhmässä aikaa oli liian vähän, keskustelut jatkuivat useimmiten myös kotona. Ryhmässä käyminen siis käynnisti ajatusprosesseja, herätti vanhempia ajattelemaan omaa tilannettaan ja myös toisiaan sekä paransi perheiden keskinäistä vuorovaikutusta. Sosiaalisen tuki voidaan jakaa tieto-, tunne-, vertais- ja käytännön tukeen. Viljamaa mainitsee, että tutkimusten mukaan äideillä on enemmän stressiä, kuin isillä, ja he hakeutuvat useammin sosiaalisen tuen piiriin. Äidit saavat enemmän tukea perheen ulkopuolelta, mutta isien tuki tulee usein äidin kautta. Lisäksi isä osallistui vähemmän lastenhoitoon, jos perheen sosiaaliseen verkostoon kuului lähellä asuvia naispuolisia sukulaisia ja jos isällä oli vähintään kolme ”hyvää kaveria”, joiden kanssa hän vietti aikaa. (Viljamaa 2003.) Ryhmämuotoisen toiminnan paras anti perheille olikin vuorovaikutuksen

käynnistyminen ja vanhempien välisen sekä vanhempien ja lasten välisen kommunikaation edistyminen. Kun mies keskusteli iltaisin lasten ja perheen asioista, vaimokin tunsu taas itsensä tarpeelliseksi ja tärkeäksi osaksi perhettä. Myös lapset saivat huomiota osakseen uudella tavalla, mikä näkyi heidän käytöksessään rauhoittumisena. Keskusteluyhteys mahdollisti myös yhteisen ajankäytön suunnittelun, minkä myötä äiditkin pääsivät välillä ”tuulettumaan”.

Ryhmämuotoinen tukitoiminta on todennäköisesti taloudellisin ja myös perheiden kannalta paras tukivaihtoehto, sillä se mahdollistaa sekä vertaistuen että ammatillisen tuen saamisen samalla kertaa (Häggman-Laitila 2007, Barlow, Coren & Stewart-Brown 2003). Mahdollisten ongelmien esille nostaminen ja niistä keskustelu voi tuntua vanhemmista vaikealta. Vanhemmat saattavat mieluummin kieltää tai mitätöidä perheessä esiintyvät vaikeudet. (Piha 1999.) Tässä tutkimuksessa ryhmästä saatu vertaistuki helpotti vanhempien ahdistusta, koska he huomasivat muilla olevan samanlaisia ongelmia. Jaettuna ongelmat tuntuivat pienenevän ja asettuvan hallittavaan muotoon. Ammattihenkilöiden mukanaolo ryhmän vetäjinä ja organisoina toi osallistujille turvallisuuden tunnetta ja mahdollisuuden kysyä halutessaan asiantuntija-apua joko ryhmässä tai yksityisesti. Jotkut perheet käyttivätkin tätä mahdollisuutta ja kävivät esimerkiksi perheneuvolan työntekijän luona selvittelemässä henkilökohtaisia asioita. On muistettava, että asiantuntijatieto ei voi olla objektiivinen totuus, eikä asiantuntijan tehtävänä ole päättää keskustelun sisältöä, vaan tulkita ja ymmärtää asiakkaan totuutta yhdessä hänen kanssaan. Perheet arvostavat tasavertaista yhteistyösuhdetta ja odottavat saavansa tasapuolisesti aikaa, tilaa ja mahdollisuuksia puhua ja toimia itse. (Sirviö 2006, 43.) Vertaisryhmän mahdollistaessa samaistumisen, työntekijät pyrkivät arvioimaan vanhempien kestävyyttä ja reaktioita ja ohjaamaan keskustelua niin, ettei kukaan loukkaannu tai loukkaa toisia liikaa, vaan keskustelusta olisi hyötyä ja sitä uskallettaisiin jatkaa vanhempien kesken kotona. Perheiden lisääntynyt tietoisuus omista voimavaroista ilmeni parantuneina päätöksentekotaitoina, yleisenä elämäntilanteen ymmärtämisenä ja toiveikkuutena (Häggman-Laitila 2003). Vanhemmuuteen liittyvillä stressitekijöillä on ajan myötä negatiivinen vaikutus perheenjäsenten välisiin suhteisiin, mutta vanhemmuuden tukeminen voi olla merkittävä stressiä lievittävä tekijä (Benzies 2001).

Ryhmään osallistuminen herätti myös kysymyksiä vanhemmissa. Osa äideistä tunsu toisensa jo etukäteen muista yhteyksistä (esimerkiksi samasta äiti-lapsikerhosta tai

avoimesta päiväkodista). Haastatteluissa pohdittiin muun muassa sitä, oliko tuttuudesta haittaa ryhmän toiminnalle. Estääkö tuttavuus ryhmässä avautumasta vai voiko se toisaalta edistää sitä? Osa vanhemmista leimasi itse itsensä ongelmatapauksiksi, koska olivat lähteneet mukaan ryhmään, mutta osalle heidän tuttavapiirinsä oli ihmetelty osallistumista ja miettinyt sen syytä. Sosiaali- ja terveystoimen työntekijöiden tulisi verkottua osaksi yhteisöä ja uskoa yhteisössä oleviin voimavaroihin sekä kykyyn vastata omasta ja lähimmäisten terveydestä. Työntekijöiden toiminnan tulisi ohjautua yhteisöstä käsin ottaen huomioon sen erityispiirteet ja tarpeet. (Asikainen 1999.) Vanhempien leimautumisen pelko asettaa toiminnan järjestäjät hankalaan asemaan, sillä he joutuvat keksimään, miten markkinoida toimintaa perheille niin, ettei se leimaa, eikä syyllistä ketään, mutta toisaalta tavoittaa juuri ne perheet, jotka tällaisesta tukimuodosta parhaiten hyötyisivät. Barlowin ym. (2003) analyysin mukaan vanhemmuutta tukevat ryhmät ovat yksilöön kohdistuvia toimia kustannustehokkaampia ja että perusterveydenhuolto pystyy parhaiten tuottamaan kaikille vanhemmille tarkoitettuja ehkäiseviä interventioita leimaamatta ketään. Tässä ryhmässä toimintaan osallistumisen suositteleminen ja siitä laadittu esite ohjasivat selvästi vanhempien toiveita toiminnalle, mutta loivat myös epäilyksen siitä, että toimintaan liittyy taka-ajatuksia heidän perheensä suhteen, koska sitä esiteltiin juuri heille.

Työntekijöiden ja vanhempien erilainen näkemys perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä vaikeuttaa työntekijöiden kykyä vastata perheiden tarpeisiin (Sirviö 2006). Mikään tukitoiminta ei kannattele kaikkia osallistujia yhtä hyvin. Tässä tutkimuksessa ryhmän työntekijät joutuivat hyväksymään sen, että kaikkien kohdalla ei päästy tavoiteltuihin tuloksiin ja että tavoitteita jouduttiin muuttamaan kesken toiminnan. Tämä ei tarkoita epäonnistumista näidenkään perheiden kohdalla, vaan silloin on pyrittävä tukemaan heitä siinä ratkaisussa, johon he ovat päätyneet. Esimerkiksi vanhempien päättäessä erota parisuhteeseen panostetusta tuesta huolimatta, sekä vertaisryhmä että työntekijät pyrkivät tukemaan perheen ratkaisua niin, että ero aiheuttaisi mahdollisimman vähän haittaa perheen lapsille ja myös vanhemmille. Työntekijöiden on pystyttävä hyväksymään vanhempien omat ratkaisut ja päättävältä puuttumatta niihin liikaa (Beverly & Thomas 1999, Barnes 2002). Tietoa voi tarjota, mutta on hyväksyttävä se, että oma näkemys ei ole ainoa oikea, vaan vanhemmat ovat oman elämänsä asiantuntijoita ja päättävät itse, mikä on heille hyväksi.

Suunniteltaessa ryhmätoimintaa, tulee miettiä kenelle toiminta kohdistuu, kuka sitä ohjaa ja kuka antaa tukea. Viranomaisten järjestämää toimintaa pidetään herkästi ongelmaperheille tarkoitettuna. Toisaalta ryhmät eivät synny itsestään, vaan jonkun on ne käynnistettävä ja annettava resurssit. Yhteisön omien voimavarojen käytön aktivointi edellyttää sosiaalisten tukiverkoston luomista, sekä itseapu- että sosiaalisten tukiryhmien perustamista. Perheen sosiaalinen tukeminen on vuorovaikutusprosessi perheen ja sosiaalisen ympäristön välillä, jolla on todettu olevan merkitystä perheen selviytymiselle ja hyvinvoinnille erilaisissa elämäntilanteissa. (Asikainen 1999, Thompson & Uyeda 2004.) Perheitä voidaan tukea kaksisuuntaisesti ryhmätoiminnan avulla. Ryhmään osallistujille on tarjolla sekä ammattiapua että vertaistukea. Pienryhmäkeskustelut mahdollistavat todellisen perhekeskeisyyden ja vähentävät asiantuntijakeskeisyyttä. Vertaistuki saa ryhmän myös työskentelemään tehokkaammin lisäämättä toiminnan kustannuksia. (Hägman-Laitila 2007.) Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat korostivat vertaistuen merkitystä omalle hyvinvoinnilleen. Ryhmässä samassa elämäntilanteessa olevilla perheillä oli mahdollisuus tavata toisiaan ja saada uutta näkökulmaa omaan elämäänsä. Keskustelut ryhmässä edellyttivät kuitenkin jonkun ryhmätoimintaan ja aiheeseen perehtyneen henkilön läsnäoloa, jotta ne etenivät aiheessa ja kaikki saivat puheenvuoron. Välillä voi olla myös aiheellista puuttua keskustelun suuntaan, ettei ryhmä päädy aivan väärin johtopäätöksiin esimerkiksi kasvatusasioissa. Onnistunut perheen varhainen tukeminen näyttäisi siis vaativan vertaisryhmätukea, jonka kunnan viranomaiset yhteistyössä järjestävät ja jota joku ammattihenkilö ohjaa.

Ryhmien vetäminen vaatii paljon myös työntekijöiltä. Tulosten aikaan saamiseksi ryhmässä tulisi syntyä luottamus sekä vetäjiin että toisiin ryhmäläisiin. Ilman luottamusta keskustelut jäävät helposti pinnallisiksi, eikä ryhmä etene tavoitteisiin. Beverlyn ja Thomasin (1999) tutkimuksen mukaan perheisiin kohdistuvien interventioiden onnistumiselle on keskeistä luottamuksellisen ja tasavertaisen suhteen luominen perheisiin. Työntekijöiden tulee muistaa, että perhe on aina oman elämänsä asiantuntija. Erittäin tärkeää toiminnan onnistumiselle on sekä ohjaajien oma sitoutuminen että osallistujien sitouttaminen toimintaan. (Eirola 2003, Barlow ym. 2002.) Ryhmä, jonka tavoitteena on osallistujien voimaantuminen selviämään omassa elämässään, vaatii kaikkien mukanaolijoiden läsnäoloa koko ajan. Haastattelujen mukaan vanhemmat huomioivat niin työntekijöiden kuin ryhmäläistenkin läsnä- ja poissaolot ja vetivät niistä omat johtopäätöksensä. Ryhmän ohjaajien tulisi sitoutua ryhmän toimintaan koko sen

olemassa olon ajaksi. Olisi hyvä, jos heillä on kokemusta perheistä ja perhetyöstä sekä tietoa niistä aihealueista, joita ryhmässä on tarkoitus käsitellä, koska viime kädessä osallistujat kääntyvät aina ammattihenkilön puoleen varmistaakseen omat tietonsa.

Viranomaisilla on vain harvoin kokonaiskäsitelmä perheen tilanteesta, jolloin perheen saamat ohjeet ja neuvot eivät ole sopivia ongelmien hoitamiseen. Moniammatillisen yhteistyön avulla perheiden tarpeet on mahdollista kartoittaa täsmällisemmin ja välttää näin turhia toimenpiteitä. (Barnes 2002.) Kun ryhmää vetää moniammatillinen tiimi, tietoa voidaan jakaa monipuolisimmin ja asioita pohditaan useammalta eri kannalta. Perheiden tukemisen ollessa kyseessä toimintaa toteuttavaan työryhmään olisi hyvä kuulua ainakin yksi mies, sillä isien saaminen mukaan perheryhmiin vaatii yleensä hyvän samaistumiskohteen ja on tärkeää lasten ja koko perheen hyvinvoinnin edistämiseksi (Barlow ym. 2002, Benzies 2001, Amato 2005, Häggman-Laitila 2007). Tutkimuksen kohteena olevassa ryhmässä toinen vanhempainryhmän vetäjistä oli mies ja isille järjestettiin mahdollisuus keskustella keskenään hänen johdolla, minkä useimmat isät nimesivät ryhmän parhaimmaksi tapaamiskerraksi. Moniammatillinen tiimityö tuottaa myös työntekijöille kokonaisvaltaisemman käsityksen yhteisöstä ja sen tarpeista sekä odotuksista (Asikainen 1999).

Perusterveydenhuollossa eri ammattiryhmien välinen yhteistyö ei aina ole kovin sujuvaa. Toisaalta useat eri säädökset edellyttävät nykyisin yhteistyön kehittämistä eri toimialojen välillä. Terveys 2015- kansanterveysohjelmaan sisältyvän valtakunnallisen neuvolatoiminnan koskevan selvityksen mukaan neuvolatoiminnan sisällön saattaminen perheiden tarpeiden edellyttämälle tasolle vaatii kiireellisiä toimenpiteitä henkilöstövoimavarojen sekä johtamisen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi (www.terveys2015.fi). Moniammatillisena yhteistyönä toteutettava ryhmätoiminta on työntekijöille hyvä mahdollisuus oppia yhteistyötä ja nähdä sen arvo asiakastyössä. Ilman riittäviä resursseja ja organisaatioiden johdon sitoutumista toimintaan yhteistyö ei kuitenkaan onnistu, sillä työntekijät eivät sitoudu tai motivoitu ryhmätoiminnan organisoimiseen ja ylläpitämiseen, jos se on jatkuvasti tehtävä oman työn ohella. Siksi vain harvat projektit ja hankkeet jäävät elämään perusterveydenhuoltoon. Kasvavien kustannusten hillitsemiseksi kuntien kannattaisi panostaa lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävään moniammatilliseen työhön. Näin voitaisiin vähentää korjaavan toiminnan suuria menoja ja saada terveempiä kuntalaisia. (www.terveys2015.fi)

6.3 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheet

Pienten lasten vanhemmat kokevat elämänsä usein ahdistavaksi sekä yhteiskunnasta aiheutuvien paineiden että perheen sisäisten ongelmien vuoksi. Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhempien mahdollisuus käsitellä omia tuntemuksiaan ja kokemuksiaan asiantuntijoiden ohjaamassa vertaisryhmässä helpotti ahdistusta. Ryhmäkeskusteluissa selvisi, että kaikilla muilla oli samantapaisia ongelmia, joihin voitiin yhdessä etsiä ratkaisuja. Asioista keskusteleminen elvytti perheen vuorovaikutusta myös kotona ja paransi samalla parisuhdetta. Vanhemmat saivat ryhmässä tietoa lasten kehityksestä ja parisuhteesta, mikä auttoi heitä ymmärtämään paremmin sekä puolison että lasten käyttäytymistä eri tilanteissa. Ryhmätoiminta lisäsi perheiden omia voimavaroja ja kykyä huolehtia asioistaan sekä tehdä päätöksiä ilman viranomaisten puuttumista asioihin. Ohjatun ryhmätoiminnan avulla näyttäisi olevan mahdollista ehkäistä perheissä ongelmien syntymistä ja niiden kasaantumista. Terveystenhoitajat ovat ammattiryhmänä sopivia työntekijöitä toteuttamaan perheryhmiä, koska heillä on tehtävään koulutus ja heidän perustehtäviinsä kuuluvat perheiden kohtaaminen ja tarpeisiin vastaaminen. Terveystenhoitajat eivät kuitenkaan pysty yksin luomaan ja ylläpitämään tällaista toimintaa, vaan siihen tarvitaan mieluiten kunnan kaikkien perheiden palvelujen edustajia ja resursseja.

Jatkotutkimusta tarvitaan, sillä tämän tutkimuksen tulokset perustuvat vain pieneen näytteeseen, eivätkä ole yleistettävissä. Samanlaisten tulosten saaminen muiden perheryhmien toiminnasta kannustaisi moniammatillisesti toteutetun ryhmätoiminnan järjestämiseen perusterveydenhuollossa ja voisi näin ehkäistä perheiden hajoamisia, lastensuojelutyön tarvetta ja muita kalliita korjaustoimenpiteitä. Yksi tärkeä jatkotutkimusaihe on ryhmätoiminnan positiivisten tulosten pysyvyyden seuranta. Vaikka tulokset ovat hyviä, tarvitaan tietoa siitä, riittääkö yhteen toimintakokonaisuuteen osallistuminen kannattelemaan perheitä jatkuvasti, vai häviääkö ryhmän vaikutus jossain vaiheessa. Myös perusterveydenhuollon moniammatillisten palvelujen kehittyminen ja perhetyön menetelmät ja toteutus ovat tärkeitä tutkimusaiheita. Sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit eivät riitä loputtomiin korjaavaan työhön. Perusterveydenhuollossa ehkäisevä työ saattaa olla ainoa keino rajoittaa kustannusten nousua.

LÄHTEET

- Aita M & Richer M-C. 2005. Essentials of research ethics for healthcare professionals. *Nursing and Health Sciences*, Vol. 7, Issue 2, 119–125.
- Amato P. 2005. The Impact of Family Formation Change on the Cognitive, Social, and Emotional Well-Being of the Next Generation. *Future of Children*. Vol. 15. Issue 2, 75–96.
- Asikainen P. 1999. Yhteisön aktivointi. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Aula M- K. 2006. Lasten hyvinvointi on yhteiskunnan menestystekijä. *Terveystieteiden lehti* 1/2007, 28–29.
- Baggens C.A.L. 2004. The Institution Enters the Family Home: Home Visits in Sweden to New Parents by the Child Health Care Nurse. *Journal of Community Health Nursing*. Vol. 21(1), 15–27.
- Barlow J, Coren E & Stewart-Brown S. 2002. Meta-analysis of the effectiveness of parenting programmes in improving maternal psychosocial health. *British Journal of General Practice*. Vol 52, 223–233.
- Barnes D. 2002. Supporting families in need. *Paediatric Nursing*; Jul 2002, Vol. 14, Issue 6, p25, 4p.
- Bentzies K. M. 2001. Relationship of Early Family Environment to Child Behavioural Development at Age Seven Years. A thesis submitted to the Faculty of Graduate Studies and Research in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. Faculty of Nursing. Edmonton. Alberta. Kanada.
- Beverly C.L. & Thomas S.B. 1999. Family Assessment and Collaboration Building: conjoined processes. *International Journal of Disability, Development and Education*. Vol. 46, No 2, 180–195.
- Eirola R. 2003. Lapsiperheiden elämänhallintavalmiudet. Perheohjauksen arviointi. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.
- Flinck A. 2006. Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Rikottu lemменmarja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Green S E. 2001. Grandma`s Hands: Parental Perceptions of the Importance of Grandparents as Secondary Caregivers in Families of Children with Disabilities. *Int`l. J. Aging and Human Development*, Vol.53(1), 11–33.
- Heru A. 2004. Family Psychiatry: From Research to Practice. *American Psychiatric Association*. Vol. 163, 962–968.

Hirsjärvi S., Remes P., & Sajavaara P. 2001. Tutki ja Kirjoita. 6–7. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hopia H. 2006. Somaattisesti pitkäaikaissairaana lapsen perheen terveyden edistäminen. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

<http://domino.utu.fi/tiedotus/tiedotukset.nsf/v2002?> Luettu 11.1.2007.

<http://www.samk.fi/lapsos/>. Luettu 12.1.2007

<http://www.sosiaalihanke.fi/Resource.phx/sosiaalihanke/hankkeet/lapset/hanke10.htx>.
Luettu 11.1.2007.

http://www.stat.fi/til/perh/2005/perh_2005_2006-06-01_tie_001.html. Luettu 8.1.2007.

Hyvönen S. 2004. Moniulotteista ja moniammatillista yhteistyötä muutosten keskellä. Tutkimus perusterveydenhuollon mielenterveystyöstä. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Häggman-Laitila A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. *Journal of Advanced Nursing* 41, 595–606.

Häggman-Laitila A. 2007. Perceived Benefits on Family Health of Small Groups for Families With Children. *Public Health Nursing*, Vol 24, No. 3, 205–216.

Kangaspunta R., Kilkku N., Kaltiala-Heino R. & Punamamäki R-L. 2005. Lapsiperheiden psykososiaalinen tukeminen. Pirkanmaan mielenterveystyön hankkeen Peruspalvelutiimi- ja perheen hyvinvointineuvola-projektin loppuraportti 2002–2004. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin julkaisu 1/2005. Tampere.

Koski A. 2003. Lapsiperheiden pahoinvointi lastenneuvolan terveydenhoitajan näkökulmasta. Pro Gradu. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Kristoffersen N J., Nortvendt F. & Skaug E-A. 2005 (Suom. Nieminen P.) Hoitotyön perusteet. Edita Publishing Oy. 2006. Tanska.

Lastensuojelun Keskusliitto 2004. Lapsen hyvä elämä 2015. Toimintalinjaus. Lapsen Maailma -lehden 4/2005 eripainos. IS-Print, 17–23.

Latvala E., Vanhanen-Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa S Janhonen & M Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, 21–36.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö. 2006. Varvas. Varhainen vastuunotto lapsen hyvinvoinnista. Esite.

Nieminen H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, 215–220.

Orb A, Eisenhauer L & Wynaden D. 2001. Ethics in Qualitative Research. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 33 (1), 93–96.

Paavola A. 2004. (toim.) Perhe Keskiössä. Ideoita yhteistyöhön perheiden parhaaksi; kokemuksia Ruotsin Leksandista ja useista Suomen kunnista. Lastensuojelun Keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy, 4–64.

Piha J. 1999. Lapsikeskeinen perheterapia. Teoksessa: J Aaltonen & R Rinne (toim.) Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa. Suomen Mielenterveysseuran koulutuskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy, 15–16.

Pulkkinen L. 2002. Koti, koulu ja yksityinen elämänpiiri hyvän elämän ankkureina. Teoksessa A Rönkä & U Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. PS- Kustannus, 19.

Ruotsalainen P. 2006. Hyvinvointikatsaus 2006. Tilastokeskus. Lapsiperheissä tulot riittävät - tai sitten eivät. Saatavissa: http://www.stat.fi/tup/hyvinvointikatsaus/hyka_2006_03_ruotsalainen.html. Luettu 8.1.2007.

Sirviö K. 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämässä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 2004:14.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:5. Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Terveys 2015-kansanterveysohjelma. Valtioneuvoston periaatepäätös. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi>. Luettu 4.9.2006.

Thompson L. & Uyeda K. 2004. Family Support: Fostering Leadership and Partnership to Improve Access and Quality. In: Halfon N, Rice T and Inkelas M, eds. Building State Early Childhood Comprehensive Systems Series, No. 14. National Center for Infant and Early Childhood Health Policy; 2004. USA.

Tilastokeskus. 2006. Vuodenvaihteessa 1,4 miljoonaa perhettä. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/perh/2005/perh_2005_2006-06-01_tie_001.html. Luettu 8.1.2007.

Walden A. 2006. ”Muurinsärkijät”. Tutkimus neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymisen tukemisesta. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Varvas-hankkeen väliraportti ajalta 1.7.2005–30.6.2006. Lastensuojelullisen varhaiskuntoutuksen yhteistyöhankkeen kehittäminen ja toteuttaminen Vantaan Myyrmäessä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö. Kuntoutus- ja Kehittämiskeskus Huvitus. 2006.

Viljamaa M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Studies in education, psychology and social research 212. Väitöskirja.

www.earlysupport.org.uk/ Luettu 12.7.2007.

www.first5kids.org/about_us. Luettu 12.7.2007

Liite 1. Perheryhmän ohjelma

	Vanhempainryhmän tavoitteet ja sisältö	Lastenryhmän tavoitteet ja sisältö	Yhteistoiminta
1.kerta	Tutustuminen: keskustelu vanhempien toiveista, ryhmässä olemisesta ja sitoutumisesta sekä vetäjien osuuksista	Tutustuminen, ilmapiirin turvallisuus: yhteinen laululeikki, syli, vapaa leikki	Yhteinen ruokailu ja yhteinen laululeikki loppupiirissä
2. kerta	Oman aikuisenroolin hahmottaminen: rooliympyrät, keskustelu siitä, mitä merkitsee oma aika isän ja äidin kohdalla pikkulapsiperheessä	Turvallinen ilmapiiri, lapsen ilo, yhteinen laululeikki, eläinperheet, vapaa leikki. Isommille lapsille seikkailurata, vauvoille syliä	Yhteinen laululeikki loppupiirissä
3. kerta	Edellisen kerran teema jatkuu: mitä oma aika on? Ihannetilanne? Ajankäyttö? Mitä voi itse tehdä tavoitteisiin pääsemiseksi? Ryhmä jakautui miehiin ja naisiin, lopuksi yhteinen koonti	Turvallinen ilmapiiri, lapsen ilo, yhteinen laululeikki, eläinperheet, vapaa leikki ja toiminta, mm. muovailu	Yhteinen laululeikki loppupiirissä
4. kerta	Tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä: erityislastentarhanopettaja alusti, sisaruskateus ja uhma, oman tahdon ja minän kehittyminen. Keskustelua mm. moraalien kehityksestä ja rajojen asettamisesta	Turvallinen ilmapiiri, lapsen ilo leikistä ja yhdessäolosta: yhteinen laululeikki, eläinperheet, vapaa leikki – lapsen ehdoilla	Yhteinen laululeikki loppupiirissä
5. kerta	Parisuhteilta: vanhemmat täyttivät Väestöliiton parisuhteen kartoituslomakkeen ja kävivät ne läpi pareittain. Lopussa yhteiskeskustelu ja kirjallista materiaalia parisuhteesta	Turvallinen ilmapiiri, lapsen ilo leikistä ja yhdessäolosta: Ulkoilu – yhteistyönä lumiukko ja mäenlaskua sekä vapaata leikkiä	
6. kerta	Vanhempien ja lasten yhteisestä tekemisestä iloa. Yhteinen ruokailu. Vanhemmat ja lapset piirsivät yhdessä perheen jäsenet rullapaperille, yhteisleikkiä		Yhteinen loppupiiri
7. kerta	Oman aikuisen roolin hahmottaminen: rooliympyrät uudelleen – tapahtuiko muutosta? Keskustelu	Turvallinen ilmapiiri ja lapsen ilo leikistä ja yhdessäolosta. Vapaata leikkiä lapsen ehdoilla.	Yhteinen laululeikki loppupiirissä
8. kerta	Palaute ja keskustelu ryhmästä ja sen merkityksestä	Turvallinen ilmapiiri ja lapsen ilo leikistä ja yhdessäolosta - leikkiä lapsen omilla ehdoilla. Ohjattu toiminta: koristeltiin oman perheen kaikille jäsenille kakunpalanen ja katettiin omalle perheelle pöytä kakkukahveja ja mehua varten	Yhteinen kakkukahvi ja mehujuhla sekä laululeikki loppupiirissä.

Liite 2. Teemahaastattelun teemat

9.3.2006

Maritta Törrönen

LAPSIPERHEIDEN ARKINEN HYVINVOINTI

HAASTATTELUTEEMAT VANHEMMILLE

1) ARKINEN HYÖTY

1. Kun ajattelet osallistumistasi Varvas-toimintaan, mitä sinulle tulee ensiksi mieleen?
2. Miten tulit osallistuneeksi toimintaan?
3. Mitkä olivat omat odotuksesi toiminnalle?
4. Missä määrin omia odotuksiasi kysyttiin?
5. Missä määrin omat odotuksesi toteutuivat?
6. Mikä oli siinä mielestäsi teidän perheenne kannalta keskeisintä?
7. Miten kuvaillet sitä toimintaa, johon osallistuitte? Mitä siinä mielestäsi tapahtui?
8. Millainen ilmapiiri oli työntekijöiden ja muiden vanhempien sekä lasten kesken?
9. Tunsitko tulleeesi kuulluksi?
10. Miten lapsesi osallistui toimintaan?
11. Mitä uskot lapsesi ajatelleen toiminnasta?
12. Miten uskot lapsesi hyötynneen toiminnasta?
13. Huomasitko, että jokin asia hänen kohdallaan olisi muuttunut?
14. Entä, mitä toiminta merkitsi sinulle itsellesi?
15. Muuttuiko jokin asia elämässänne? Jos, niin mitä muutoksia huomasit elämässänne tai arjessänne? Entä miksi muuttui(tai miksiköhän ei toteutunut)?
16. Minkä asian olisit toivonut muuttuvan omassa arjessasi?
17. Miltä oma elämä näyttää tulevaisuudessa?

2) SUORA PALAUTE

18. Millaisia terveisiä haluaisit lähettää työntekijöille, jotka olivat mukana Varvas-toiminnassa?
19. Onko mielestäsi Varvas-hankkeen kaltainen toiminta tarpeen?
20. Miten se mielestäsi voi tukea perheitä?
21. Eroaako Varvas-toiminta esimerkiksi sosiaalitoimen virkailijoiden toiminnasta?
Jos eroaa, niin miten?
22. Mitä mieltä olit tapaamiskertojen määrästä?
23. Mitä mieltä olit tapaamiskertojen kestosta?
24. Mitä mieltä olit tapaamiskertojen ryhmäkokoontamisesta?
25. Miten muuttaisit Varvas-toimintaa?

3) ARKI

26. Miten kauan olette asuneet samalla asuinalueella? Miten kuvaillet sitä? Miten asutte?
27. Ketkä ihmiset ovat tällä hetkellä teidän perheellenne läheisiä? Millainen suhde teillä on

heihin?

28. Miten tulette taloudellisesti toimeen? Mistä saatte toimeentulonne?
29. Millä tavoin toimeentulonne vaikuttaa elämäänne?
30. Voisitteko kuvata edellisen päivänne aamusta iltaan?
31. Jos ajattelet arkeanne muuten, oliko tuo päivä tavallinen, vai erosiko se jotenkin tavallisesta?
32. Miten lasten arki on samanlainen tai miten se eroaa edellä kuvaamastasi arkipäivästä?
33. Millaista apua saat lastenne hoidossa tai kodin hoidossa?
34. Keneltä saat apua kasvatuskysymyksissä?
35. Keneltä toivoisit saavasi apua lasten hoidossa, entä kasvatuskysymyksissä?
36. Mitkä asiat ovat teille perheenä tärkeimpiä elämässänne?
37. Jos voisit toivoa, miten toivoisit arkisen elämänne erilaiseksi kuin nykyään? Millaista arki olisi ja mitkä asiat olisivat erilaisia?
38. Jos ajattelet arkista elämäänne niin, millaisena sen näet lapsesi näkökulmasta?
39. Millaiset asiat lapsellasi ovat hyvin ja millaisia muutoksia toivoisit, jos voisit toivoa?
40. Mitkä asiat toivot muuttuvan elämässänne tulevaisuudessanne?
41. Mitkä asiat toivot muuttuvan elämässänne lapsesi kannalta?
42. Millaisiin asioihin elämässäsi olet tällä hetkellä tyytyväinen itsesi kannalta?
43. Millaisiin asioihin elämässäsi olet tällä hetkellä tyytyväinen itsesi kannalta?

Liite 3. Tutkimuslupa



VANTAAN KAUPUNKI
VANDA STAD

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS 7 /2006 1 (3)

Dno MYY 631/2006/092

Myyrmäen sosiaali- terveyskeskus
Va. aluejohtaja Christer Carlson

30.1.2006

Tutkimuslupa-anomus / Hannele Vesterlin

Tampereen yliopistossa terveystieteen maisteriksi opiskeleva Vantaan kaupungin terveydenhoitaja Hannele Vesterlin anoo tutkimuslupaa pro gradun tekoa varten.

Tutkimuksen kohteena on Vantaalla Myyrmäessä moniammatillisena yhteistyönä toteutettava perheryhmä, jonka toiminnan tavoitteena on ehkäistä perheissä esiintyviä lasten kasvatukseen ja parisuhteisiin liittyviä ongelmia ja tukea vanhempia selviytymään ongelmistaan ilman laajoja yhteiskunnan tukitoimenpiteitä.

Vantaan Myyrmäessä alkaa 24.1.2006 uusi perheille tarkoitettu ryhmä, joka perustuu Mannerheimin lastensuojeluliiton VARVAS-hankkeeseen. Ryhmään on valittu viisi perhettä, joissa kussakin on molemmat vanhemmat ja kaksi alle kouluikäistä lasta.

Ryhmän toiminta järjestetään moniammatillisena yhteistyönä. Ryhmän vetäjinä toimii kaksi terveydenhoitajaa, erityislastentarhanopettaja, kaksi työntekijää avoimesta päiväkodista, perheneuvolan ennaltaehkäisevästä työstä vastaava sosiaalityöntekijä, ammattikorkeakoulun Laurean sosionimi-opiskelijoita ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiön henkilökuntaa.

Tutkimus tapahtuu kevään 2006 ajan osallistuvan havainnoin sekä loppuhaastattelun avulla toukokuun loppuun mennessä. Aineiston analyysivaiheen kesto ei ole vielä määritelty, mutta tavoitteena on pro gradutyön valmistuminen kesään 2007 mennessä.

Hakija on lain mukaan salassapitovelvollisia saamiensa yksilöä ja perhettä koskevien asioiden suhteen.

Päätös: Päätän myöntää tutkimusluvan terveystieteen maisteriksi opiskelevalle Hannele Vesterlinille edellyttäen, että

1. hakija sitoutuu lain mukaiseen vaitioloon
2. luovuttaa yhden kappaleen tutkimusta Myyrmäen sosiaali- ja terveyskeskukselle.

Täytäntöönpano - Hakija
- Sosterv-ltk

Päiväys Vantaa 30.1.2006

Allekirjoitus

Nimen selvennys Christer Carlson

Virka-asema Va. aluejohtaja