



**”Asiakkaan aito kohtaaminen on ensimmäinen askel auttamisen tielle”  
– kokemuksia kohtaamisesta perheneuvolassa**

Taina Puupponen

Opinnäytetyö, AMK  
Kesäkuu 2021  
Terveys- ja hyvinvointialat  
Sosionomin koulutusohjelma (AMK)

### **Puupponen, Taina**

**”Asiakkaan aito kohtaaminen on ensimmäinen askel auttamisen tielle” -kokemuksia kohtaamisista perheneuvolassa.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2021, 57 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosionomin koulutusohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

### **Tiivistelmä**

Sosiaalialan työtä ei voi tehdä ilman, että kohdataan ihmisiä. Sosiaalialan työ on ihmissuhdetyötä, jossa hyvän kohtaamisen ja toimivan vuorovaikutuksen merkitys on suuri kaikessa työskentelyssä asiakkaiden, työyhteisön ja yhteistyötahojen kanssa. Hyvät vuorovaikutustaidot omaava työntekijä pystyy luomaan asiakas-kohtaamisista myönteisiä haastavissakin tilanteissa. Kaikissa sosiaalialan ammattilasten ja asiakkaiden välisissä kohtaamisissa on vuorovaikutuksella tärkeä osa, jossa keskeistä on asiakkaan ja sosiaalialan työntekijän välinen tasavertaisuus ja molemminpuolinen luottamus ja sitoutuminen yhteisten päämäärien saavuttamiseen.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Laukaan kunnan sosiaalipalvelut ja sen perheneuvolan toimintayksikkö. Perheneuvola on aloittanut toimintansa vuoden 2020 alussa. Perheneuvola on matalan kynnyksen palvelua, joka perustuu vapaaehtoisuuteen, avoimuuteen, luottamuksellisuuteen ja on maksutonta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten perheneuvolan asiakkaat ovat kokeneet kohdatuksi tulemisen ja miten he kokivat tulleen autetuksi perheneuvolan palvelujen taholta Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa asiakkaiden palvelukokemuksia kohtaamisesta, autetuksi tulemisesta ja palvelujen saavutettavuudesta perheneuvolassa sekä selvittää tutkimuksen avulla, ovatko palvelut olleet toimivia.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Aineisto kerättiin manuaalisesti paperimuotoisena kyselynä. Kohderyhmänä oli perheneuvolan aikuisasiakkaat, jotka asioivat ajanvarauksella ajalla 8.2. -12.3.2021. Kyselylomake annettiin 50 asiakkaalle ja vastauksia saatiin 45 kappaletta, vastausprosentti oli korkea. Aineisto syötettiin manuaalisesti Webropol 3.0. -ohjelmaan käsittelyä varten. Vastauksien analysoinnissa käytettiin tunnuslukuina prosenttiosuuksia, frekvenssiä, keskiarvoa ja ristiintaulukointia.

Keskeisinä tuloksina voidaan mainita, että asiakkaat olivat tyytyväisiä saamansa palveluun ja kokivat tulleen kohdatuksi ja autetuksi. Tulosten perusteella voidaan perheneuvolan toimintaa jatkossa kehittää asiakkaiden parhaaksi. Opinnäytetyön keskeiset tulokset osoittavat kuinka tärkeää on perheneuvolan matalan kynnyksen palvelun saavutettavuus ja aidon, arvostavan ja läsnä olevan kohtaamisen merkityksellisyys.

### **Avainsanat (asiasanat)**

kasvatus- ja perheneuvonta, sosiaalityö, kohtaaminen, asiakkuus, palvelukokemus

### **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

Esim. opinnäytetyön liitteen salassapitoperuste, ks. raportointiohjeen luku 4.1.2

**Puupponen, Taina**

**"A genuine meeting with client is the first step on the way to helping" - experiences of meeting at the family counselling clinic**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June, 2021, 57 pages.

Health and welfare. Degree program in Social Services. Bachelor's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

Social work can't be done without meeting people. Social work is interpersonal work where the importance on good encounters and functional interaction are very important in all work with clients, the community at work and network co-operations. An employee with good interaction skills can create positive client encounters even in challenging situations. In all encounters between social professionals and clients, interaction is an important role, where equality between the client and the social worker and mutual trust and commitment to achieving common main targets.

The purpose of the thesis was to find out how the clients of family counselling clinic have experienced encounter and how they felt helped by family counselling services. The aim of the thesis was to describe clients service experiences of encountering, helping, and accessing services at family counselling clinic and to find out how the services worked. The thesis was commissioned by Laukaa municipality's social services and its family counselling unit. The family counselling clinic has started operations at the beginning of 2020. Family counselling is a low- threshold service based on voluntariness, transparency, confidentiality, and it's free of charge

The thesis was made from quantitative study. The material was collected manually by a paper questionnaire. The target group was the adult clients of the family counselling clinic, who made an appointment during 8.2. – 12.3.2021. The questionnaire was given to 50 clients and 45 responses were received, with a high response rate. The material was entered manually by Webropol 3.0. program for processing. Percentages, frequency, arithmetic mean and cross tabulation were used as indicators to analysed responses.

The main results can be mentioned that the clients were satisfied with the service they received and felt that they had been encountered and helped. Based on the results, the family counselling clinic can be further developed their services for the benefit of clients. The main results of the thesis also showed how important are the accessibility of the low-threshold family counselling service and the significance of a genuine, appreciative, and present encounter.

### **Keywords/tags (subjects)**

family guide and counselling clinic, social work, client ship, meeting, service experience

### **Miscellaneous (Confidential information)**

For example, the confidentiality marking of the thesis appendix, see Project Reporting Instructions, section 4.1.2

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Perheneuvolatoiminta Suomessa .....</b>	<b>8</b>
2.1	Lapsiperheiden tukeminen.....	9
2.2	Parisuhteen tukeminen.....	10
2.3	Asiantuntija-apu ja konsultointi .....	11
<b>3</b>	<b>Asiakkaan kohtaaminen ja vuorovaikutus .....</b>	<b>11</b>
3.1	Kohtaaminen ja dialogisuus .....	14
3.2	Asiakkaan kohtaaminen moniammatillisessa ja monialaisessa työssä.....	16
3.3	Valta ja kohtaaminen .....	18
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....</b>	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus.....</b>	<b>20</b>
5.1	Tutkimusmenetelmä .....	20
5.2	Aineiston keruu .....	22
5.3	Aineiston analysointi .....	23
<b>6</b>	<b>Opinnäytetyön tulokset .....</b>	<b>24</b>
6.1	Vastaajien taustaa .....	24
6.2	Saavutettavuus ja auttaminen .....	26
6.3	Asiakkaan kohtaaminen .....	30
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>34</b>
7.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	34
7.2	Keskeisten tulosten tarkastelu .....	36
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	38
	<b>Lähteet .....</b>	<b>40</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>44</b>
	Liite 1. Asiakaskyselyn saatekirje .....	44
	Liite 2. Asiakaskyselyn kyselylomake .....	45
	Liite 3. Asiakaskyselyn peruseräraportti.....	49

**Kuviot**

Kuvio 1. Vastaajan perhemuoto ja aikamääre ajan saamisen perheneuvolaan.....	27
Kuvio 2. Vastaajan perhemuoto ja kokemus ajanvarauksen saamisen nopeudesta.....	28
Kuvio 3. Vastaajan perhemuoto ja kokemus avun saamisesta.....	29
Kuvio 4. Vastaajan perhemuoto ja kokemus tilanteesta kohtaamisen jälkeen.....	30

**Taulukot**

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot .....	25
Taulukko 2. Kooste kysymysryhmän Asiakkaan kohtaaminen vastauksien tuloksista.....	32

# 1 Johdanto

Sosiaalialan työtä ei voi tehdä ilman, että kohdataan ihmisiä. Kohtaamisessa keskeisintä ei ole tekninen osaaminen vaan perusasenne, ajattelutapa ja tapa olla vuorovaikutuksessa ihmisten kesken. Kohtaaminen ei ole pelkkää puhetta, vaan kyse on kokonaisvaltaisesta kontaktista, joka toteutuu paitsi puheena niin myös eleinä, ilmeinä ja tunteina. (Mönkkönen 2018, 17.) Asiakastilanteessa tapahtuu aina kohtaaminen ja siitä aiheutuu aina jonkinlainen kokemus, tapahtuipa se sitten kasvokkain, puhelimitse tai verkossa. Asiakaskokemuksessa suurinta osaa näyttölee tunne kohtaamiskokemuksesta, joka luo pohjaa jatkolle.

Goffman teoksessaan Vuorovaikutuksen sosiologia (2012, 23) toteaa, että jokainen meistä elää maailmassa, jossa sosiaalisesti kohtaamme toisiamme, joko kasvokkain tai muulla tavoin tapahtuvan yhteyden kautta. Näissä tilanteissa meillä jokaisella on oma tapamme toimia tietyn mallin mukaisesti. Toisin sanoen mikä on meidän sanallisten ja sanattomien toimintojen repertuaari, millä ilmaisemme näkemyksemme eri tilanteissa. Tämän toiminnan seurauksena määrittyy sosiaalisesti positiivinen arvo, jonka Goffman nimeää sanalla *kasvot* -tunnustettujen sosiaalisten ilmausten myötä syntynyt kuva minästä. Se mikä kuva meistä välittyy tai minkä kuvan annamme itsestämme, hyvän tai huonon vaikuttaa kohtaamistilanteisiin ja niiden onnistumisiin.

Tämän opinnäytetyön aiheena on ”Asiakkaan aito kohtaaminen on ensimmäinen askel auttamisen tielle” -kokemuksia kohtaamisesta perheneuvolassa. Toimeksiantajana on Laukaan kunnan sosiaalipalvelut, johon tutkimusympäristönä oleva perheneuvola toimintayksikkönä kuuluu. Nykyään on tärkeää panostaa matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviin palveluihin jo varhaisessa vaiheessa ja ennaltaehkäisevällä työotteella sekä asiakaslähtöisesti. Tavoitteena on tarjota lapsiperheille saavutettavia ja oikea-aikaisia palveluja oikeaan aikaan matalalla kynnyksellä.

Tutkijalle aihe oli hyvin kiinnostava, koska asiakkaiden kohtaaminen asiakaslähtöisesti ja näiden kokemusten kartoittaminen sekä asiakkaiden näkemysten huomioiminen ovat hyvin oleellisia palvelujen kehittämisessä. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on hyvä asia, että aihe on tutkijalle kiinnostava ja innostava. Tutkijalla on virkatyö samassa organisaatiossa, mutta eri yksikössä. Tämä sidonnaisuus ei vaikuttanut opinnäytetyön tekemiseen, vaan se toteutettiin avoimesti ja puolueettomasti. Organisaation tuntemus oli avuksi opinnäytetyön toteuttamisessa.

Opinnäytetyön kohteena oleva perheneuvola aloitti toimintansa 1.1.2020, joten palvelu on omana toimintana melko nuorta vielä. Tässä vaiheessa oli hyvä kartoittaa asiakkaiden kohtaamiskokemuksia, koska toiminta ei vielä ole täysin ”paikoilleen juurtunutta”. Aikaisemmin perheneuvola - palveluja laukaalaisille tuotettiin ostopalveluna Jyväskylän kaupungin alaisuudessa toimivalta Jyväskylän perheneuvolan toimesta.

Opinnäytetyön kohderyhmäksi rajattiin perheneuvolan aikuisasiakkaat eli yli 18-vuotiaat asiakkaat, jotka asioivat ajanvarauksella asiakaskyselyn aikana ajoittuen helmi-maaliskuulle 2021. Perustelut rajaukselle oli, ettei opinnäytetyöstä tulisi liian laaja ja toimeksiantajan näkökulmasta haluttiin selvittää ensin tässä vaiheessa toimintaa vanhempien kokemuksia. Lasten ja nuorten kohtaamiskokemuksia tutkittaisiin erikseen myöhemmin.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin manuaalisesti paperikyselynä viiden viikon aikana helmi-maaliskuussa 2021. Kyselylomake annettiin viidellekymmenelle (50) asiakkaalle ajanvaraustapaamisen jälkeen ja vastauksia kyselyyn tuli neljäkymmentäviisi (45) kappaletta. Toimeksiantajan intressinä oli opinnäytetyön toteuttaminen asiakaskyselynä haastattelun sijaan eettisin perustein sekä anonymiteetin vahvistamisen ja vallitsevan koronapandemian vuoksi. Kyselylomakkeen kysymykset pyrittiin asettamaan sellaisiksi, että saataisiin vastauksista vastaajien kokemusulottuvuus esille.

Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen systemaattinen tiedonhaku tehtiin hakusanoilla: kasvatus- ja perheneuvonta, sosiaalityö, asiakkuus, kohtaaminen, palvelukokemus, jotka muodostuivat myös opinnäytetyön asiasanoiksi. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin intensive social work with children and families, guidance, and family counselling clinic.

Tietoa lähteistä sain eri teosten ja tutkimusten lähdemateriaaleihin tutustuessani. Etsinnän tuloksena löysin aineistoa sekä opinnäytetyöhön liittyvää kirjallisuutta seuraavista tietokannoista: Janet Finna, Google Scholar, ProQuest sekä Jyväskylän yliopiston kirjaston JYKDOK-hakukanavan kautta. Kriteerinä oli myös, että aineistot olivat verkossa saatavilla ja maksuttomia.

## 2 Perheneuvolatoiminta Suomessa

Kasvatus- ja perheneuvontatyöllä on pitkä historia Suomessa, jo vuodesta 1925 alkaen. Aluksi toiminta keskittyi Helsinkiin vaikeiden lasten tutkimukselliseen ja kasvatukselliseen neuvontaan, joka oli valtiojohtoista. Nämä ja muut kokeilut jäivät kuitenkin lyhytkestoisiksi. (Nevalainen 2010, 147.) Nykyään kasvatus- ja perheneuvonta on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa ja kuntien vastuulla. Kasvatus- ja perheneuvonta on vapaaehtoista matalan kynnyksen palvelua ja maksutonta. Nykyisin kasvatus- ja perheneuvoloista käytetään yleisimmin nimitystä perheneuvola. Opinnäytetyön toimeksiantaja edustaa tätä koulukuntaa ja käyttää palvelusta nimitystä perheneuvola (Mts. 147).

Kasvatus- ja perheneuvonta ry (KASPER ry) on asiantuntijajärjestö, joka toiminnallaan auttaa perheitä heidän eri kehitysvaiheidensa mukanaan tuomissa arjen muutoksissa ja haasteissa. Heidän kauttaan perheet saavat tukea ja äänensä kuuluviin sekä edistävät heidän osallisuuttaan omilla asioissaan. Pääsääntöisesti toiminnan keskiössä on eroauttaminen ja vanhemmat/perheet, joilla on lastensuojelun asiakkuus. Järjestö tekee myös yhteistyötä sosiaalialan ammattilaisten kanssa kehittämässä yhdessä tukipalveluita ja kouluttamalla heitä. (Kasvatus- ja perheneuvonta ry, n.d.)

Keski-Suomen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma on maakunnallinen -hanke. Hanke on alkanut jo vuonna 2016 ja jatkuu hallitusohjelman mukaisesti vuoteen 2022 saakka. Tavoitteena on edelleen kehittää paremmaksi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja palveluita Keski-Suomessa sekä muuttaa toimintakulttuuria lapsiystävälliseksi. Lapset, nuoret ja perheet ovat mukana yhteiskehittämässä palveluja ja toimintoja sekä ovat aktiivisia toimijoita ja siten osallisia omien asioidensa käsittelyssä. Ohjelmassa painotetaan ennaltaehkäiseviä palveluita sekä varhaista tukea ja hoitoa sekä tavoitteena muutoksen kautta tuottaa perheille oikeat palvelut oikeaan aikaan. (Keski-Suomen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma n.d.)

### **Perheneuvontatyön toimintaa säätelevät keskeiset lait**

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) tarkoituksena on siirtää painopistettä erityispalveluista yleispalveluihin ja vähentää korjaavan tuen tarvetta tarjoamalla ennaltaehkäisevää tukea riittävän varhaisessa vaiheessa. Lain mukaan kunnilla on velvollisuus järjestää kuntalaisilleen kasvatus- ja perheneuvontapalvelut joko omana palvelunaan, yhteistoimintana muiden kuntien kanssa tai ostopalveluna.



Lastensuojelulain (L 417/007) peruslähdekohtana on, että vanhemmilla ja huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista, kasvatuksesta ja hoidosta. Yhteiskunta vastaa hyvistä kasvuolosuhteista ja niiden kehittämistä sekä toimivasta palveluverkostosta ja sen kehittämistä sekä tukee vanhempia lasten kasvatuksessa. Lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen ympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Kaikessa lastensuojelussa on lähtökohtana lapsen etu ja lapsen tarpeet.

Mielenterveyslain (L 1116/1190) mukaan sairaanhoitopiiriin ja sen toiminta-alueella olevien terveyskeskusten on yhdessä kunnan sosiaalihuollon kanssa huolehdittava mielenterveyspalvelujen kokonaisvaltaisesta toiminnasta. Siihen kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveysongelmien syntymistä, edesauttavat mielenterveystyötä tukemalla mielenterveyspalvelujen saatavuutta.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (L 272/2005) edesauttaa sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadukkaaseen ja hyvään palveluun ja kohteluun velvoittamalla, että sosiaalihuollon ammattilaisella on vaadittava koulutus ja perehtyneisyys. Sosiaalihuollon erityistyöntekijällä tulee olla tehtävän vaatiman peruskoulutuksen lisäksi myös soveltuva erikoistumiskoulutus tai jatkotutkinto suoritettuna.

Perheneuvolan asiakkaaksi tullaan joko omaehtoisesti tai usein myös eri tahojen ohjaamina ja lähetteidensä kautta. Syitä perheneuvolan palveluihin hakeutumiseen tai ohjaamiseen voi olla monia. Esimerkiksi vanhemmuuteen liittyvät haasteet, lapsen käyttäytymishäiriöt, ikäkehitykseen liittyvät ongelmat, perheen kriisitilanteen tai perheenjäsenten välisten ristiriitojen aiheuttamat ongelmat. (Bildjuschkin 2018, 8.)

## **2.1 Lapsiperheiden tukeminen**

Helmisen (2006, 10) mukaan kaikessa työskentelyssä lasten, nuorten ja perheiden kanssa on keskiössä vanhemmuuden tukeminen yhdessä vanhempien kanssa. Perheet kohdataan yhdenvertaisina ja heidät tulee nähdä oman elämänsä asiantuntijoina, tekijöinä ja kokijoina. Edellä mainittujen asioiden osalta työntekijän tulee yhdessä perheiden kanssa etsiä heille merkityksellisiä elämänkokemuksia, jotka tuottavat myönteisiä odotuksia, luottamusta, turvaa sekä voimaantumista, jotka vahvistavat heitä elämässään.

Perheneuvolan tavoitteena on auttaa vanhempia lapsen kasvatuksessa ja sitä kautta luoda edellytyksiä lapsen turvallisille kasvuoloille sekä vahvistaa perheiden toimintakykyä ja hyvinvointia. (Sosi-aalihuoltolain soveltamisopas, 2017.)

Lapsen kasvaessa ja kehittyessä saattaa eri kehitysvaiheessa tulla esille haastavia tilanteita ja kehityshäiriöitä. Helmisen (2006, 15–16) mukaan, lapselle luodaan luottamuksellinen ja turvallinen kasvuympäristö, jossa toimiva vastavuoroinen vuorovaikutus vanhempien kanssa on hyvin oleellista kaikissa lapsen kehitysvaiheissa. Hyvä ja turvallinen kasvuympäristö edistää lapsen eheää kehittymistä. Perheneuvola ohjaten ja neuvoen sekä auttaen yhdessä lapsen ja perheen kanssa, jotta saavutetaan mahdollisimman hyvän ja turvallisen kasvuympäristö.

Early & GlenMaye (2000, 118–120) korostavat artikkelissaan sosiaalityöntekijöiden voimavarakeskeistä lähestymistapaa työskentelyssä perheiden kanssa, joissa on käytöshäiriöisiä lapsia. Perheen hakeutuessa avun piiriin ei tulisi nähdä perheessä pelkkää ongelmaa. Perheet ovat jokainen omanlaisensa, joilla on monia kykyjä ja vahvuuksia sekä paras tietämys tilanteensa määrittelyssä. Perhe voi selvitä ongelmistaan, jos vain sosiaalityön avulla näitä voimavaroja vahvistetaan ja työntekijä tunnistaa perheen oman neuvokkuuden ja sinnikkyuden vaikeuksista selviytymisessä. Sinnikkyys, sitkeys eli resilienssi tarkoittaa juuri tätä. Keskiössä tässä voimavarojen vahvistamisessa on kirjoittajien mukaan sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välinen yhteistyö ja kumppanuus.

## **2.2 Parisuhteen tukeminen**

Vanhemmuuden haasteet, varsinkin murrosikäisten lasten kanssa ja hektinen elämänmeno työn sekä vapaa-ajan sovittamisessa tai jonkun kriisin kohtaaminen saattaa aiheuttaa parisuhteeseen monenlaisia haasteita ja ongelmia. Ristiriitatilanteissa perheneuvolatyöskentely pohjautuu arviointiin perheen keskinäisiin vuorovaikutussuhteisiin ja lapsen kehittymisen kannalta oleellisiin tarpeisiin. Työskentely on tavoitteellista ja suunnitelmallista. (Bildjuschkin 2018, 9.) Perhe on oman elämänsä paras asiantuntija ja sitä tulee kunnioittaa koko prosessin ajan. Pyritään luomaan kaikkien kesken yhteinen ymmärrys mikä olisi paras mahdollinen ratkaisu tilanteeseen, jotta perheen arki olisi mahdollisimman turvallinen.

Eroauttaminen, pareille, jotka harkitsevat eroa tai ovat jo eronneet on keskiössä tilanteen rauhoittaminen, molempien osapuolen tukeminen ja sekä vanhempien tukeminen turvallisen arjen ylläpitämisessä lapsille. Tavoitteena löytää tilanteeseen sopivia ratkaisuja kaikkien parhaaksi. Usein tarvitaan tiivistä yhteistyötä monen eri auttajatahon kanssa näiden keinojen löytämiseksi. (Mts. 9.)

### **2.3 Asiantuntija-apu ja konsultointi**

Perheneuvolan tärkeänä tehtävänä on myös antaa ammatillista asiantuntija-apua ja konsultointia muille lasten ja perheiden parissa työskenteleville työntekijöille. Tavoitteena on, että heidän perheneuvolasta saamansa ohjauksen ja neuvonnan avulla he voivat auttaa lasta ja perhettä omassa työssään, eikä tule tarvetta ohjata muihin palveluihin. Mahdollisesti vielä neuvoa pyytäneen työntekijän kanssa arvioidaan, onko tarvetta kohdata lapsi tai perhe yhdessä moniammatillisesti vai ohjataanko lapsi tai perhe muihin palveluihin. (Bildjuschkin 2018, 10.)

## **3 Asiakkaan kohtaaminen ja vuorovaikutus**

Sosiaalialan työ on ihmissuhdetyötä, jossa hyvän ja arvostavan kohtaamisen sekä toimivan vuorovaikutuksen merkitys on suuri kaikessa työskentelyssä asiakkaiden, työyhteisön ja sidosryhmien kanssa. Kaikkeen tähän linkittyvät vielä yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja poliittiset sekä organisatoriset tekijät. Sosiaalityöntekijältä edellytetään ammattieettistä ja periaatteellista työskentelytapaa, jonka keskiössä on sitoutuminen, motivoituminen sekä asiakkaan hyväksyminen sellaisenaan ja kokonaisvaltaisesti. (Laitinen & Kempainen 2010, 138–139, 153.) Perheneuvolassakin erilaisien ihmisten välisiin kohtaamisiin kuuluu väistämättä haasteellisia tilanteita, joissa hyvät vuorovaikutustaidot ja sensitiivisyys ovat avainasemassa. Nämä taidot omaava työntekijä pystyy luomaan asiakaskohtaamisista myönteisiä haastavissakin asiakastilanteissa. Mönkkönen (2018, 18–19) toteaa, että vuorovaikutus on hyvin laaja käsite, johon sisältyy paitsi ihmisten ja yhteiskunnan, myös monen muun toimijan välinen viestintä ja keskinäiset suhteet. Siksipä nämä kohtaamiset eivät aina suju myönteisellä tavalla ja niihin liittyykin paljon sensitiivisyyttä.

Mönkkösen mukaan (2018, 16–17) sosiaalialalla kohtaamiseen liittyy paljon haasteita. Puhutaan asiakastyössä perhekeskeisyydestä, jossa perheet ovat itse mukana toimijana suunnittelemassa palvelujaan, tässä esimerkkinä perhetyö. Ongelmien kärjistyessä perheissä, vaaditaan tiukkaakin puuttumista asioihin, tämä saattaa heikentää luottamuksellista suhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä ja asiakas on mahdollisesti tilanteessa sivustakatsojana vailla vaikuttamisen mahdollisuutta.

Asiakkaan kohtaaminen on inhimillistä ja meillä kaikilla on erilaisia tapoja olla vuorovaikutuksessa, ja tähän vaikuttavat myös ulkoapäin tulevat asiakastyötä määrittävät yhteiskunnan normit ja säännöt. Julkisella sektorillakin on sosiaalialalla tullut yksityissektorin tehokkuuden ja säästöjen vaateet. Tämä saattaa vaikuttaa asiakkaan kohtaamisen ja auttamisen tekniseksi suoritukseksi vähentäen kohtaamisen arvokkuutta.

Asiakkaan aito kohtaaminen ja asiakkaasta välittäminen sekä aito läsnäolo on hyvin oleellista asiakassuhteessa. Myös asiakassuhteen luottamuksellisuudella ja yhteistoiminnalla on suuri merkitys. Millään lailla ei ole merkitystä, jos näissä epäonnistutaan ja asiakas ei ole yhteistyökykyinen eikä lähde toimintaan mukaan. Asiakkaan arvostaminen, inhimillisyys ja empatia korostuvat hyvässä asiakassuhteessa. Mönkkösenkin (2018, 21) mukaan työntekijän kannattaisi olla oma itsensä, sillä asiakas kyllä tunnistaa, mikäli et ole aidosti läsnä vuorovaikutustilanteessa.

Talentian sosiaalialan ammattihenkilön eettisten ohjeiden (2018) mukaan sosiaalialan arvoja ovat ihmisarvo ja ihmisoikeudet, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, osallisuuden edistäminen, henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Edellä mainitut seikat muodostavat sosiaalialalla työskentelevien asiakasta arvostavien toimintatapojen arvopohjan. Jokaisessa kohtaamisessa asiakkaan ja työntekijän välillä tämä toteutuu tai ei toteudu. Asiakkaan arvokkaan kohtaamisen mahdollistamiseen vaikuttavat kaikki dimensiot yhteiskunnasta yksilöön, sosiaalityön arvo-osaamiseen liittyvät odotukset ja vaateet. Sosiaalityön asiantuntijuuden keskiössä on moniulotteinen arvo-osaaminen ja tämä on edellytyksenä arvokkaalle asiakkaan kohtaamiselle. (Laitinen & Kempainen 2010, 138.)

Sosiaalialan ammattilaisen on tärkeää muistaa oma rooli, eli asiakas on oman elämänsä asiantuntija kulloinkin olemassa olevien voimavarojensa mukaisesti. Asiakkaan puolesta ei päätetä asioita, vaan esitetään hänelle erilaisia mahdollisuuksia tilanteen ratkaisemiseksi. Pyritään löytämään paras mahdollinen ratkaisu. Työssään täytyy tuntea hyvin palvelurakenne ja väylät palveluihin joihin asiakas tarvitsee neuvoa ja ohjausta sekä tilanteen vaatiessa täytyy asiakasta auttaa polkujen löytämiseksi ja opastaa tarvittavien ammattilaisten piiriin. Asiakkaille tulisi tulla kokemusta siitä, että he itse pystyvät vaikuttamaan omiin palveluihinsa.

Goffman (2012, 63) toteaa kirjassaan Vuorovaikutuksen sosiologia (suom. Kaisa Koskinen), että ihmisten käyttäytymistapojen tulisi olla sisäänrakennettuja ja hyödynnettävissä eri vuorovaikutustilanteissa, rituaaleja ja ikään kuin roolin esittämistä. Ne eivät ole sellaisia mitkä kahlitsevat ihmistä johonkin muottiin vaan ovat luovaa yksilön kykyä käyttää sellaisia piirteitä, jotka katsovat hyödyllisiksi siinä tilanteessa. Vanhemmuuteen sisältyy paljon rooliodotuksia ja normeja sekä säädöksiä, miten tulee olla ja toimia, yhteiskunnan määrittämiä, miten vanhempien pitää toimia monin tavoin ulkoa tulevien normien ohjaamaa. Eri tilanteissa vanhemmuuden roolia esitetään, miten se on edullisinta heille itselleen ja sosiaaliselle vuorovaikutukselle. Vuorovaikutustilanteilla on oma elämänsä, joka on ainakin osin ennalta-arvaamatonta ja muotoutuu yhteisen toiminnan tuloksena.

### **Kohtaamisen kokemuksen tutkimuksia**

Pirjo Räisänen (2020) on Jyväskylän avoimen yliopistolle tekemässään kandidaatin tutkielmassaan tarkastellut sosiaalityössä työntekijän ja asiakkaan kannalta kohtaamiseen ja kohtaamattomuuden vaikuttavia tekijöitä. Tutkielma on toteutettu kirjallisuuskatsauksena kuuden eri suomalaisen tutkimusaineistoon perustuen. Tutkielmassa selvitettiin mitkä tekijät auttavat tai estävät hyvää kohtaamista sosiaalityössä ja kuinka sosiaalityöhön voidaan luoda arvostavan kohtaamisen edellytyksiä. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että sosiaalityöntekijän ominaispiirteet ja vuorovaikutusosaaminen ovat erittäin merkityksellisiä ja vaikuttavat onnistuneeseen kohtaamiseen.

Pirkko Eeva-Sisko Koivulan (2011) Tampereen yliopiston Porin yksikölle tekemässään pro gradututkielmassaan selvitti perheneuvolassa asioivien asiakkaiden kokemuksia auttamistyöstä. Tutkielman aineisto on kerätty viiden kertomuksellisen haastattelun avulla, jotka ovat tulkittu narratiivisella lukutavalla. Auttamisprosessin keskiöön nousi asiakkaiden ymmärtäminen ja hyväksyminen. Asiakkaille antoi auttamistyöhön merkityksellisyyttä vastavuoroisuus, käyntien jatkuminen, aika ja tila sekä kiinnipitävyys. Asiakkaiden kertomuksissa ilmeni auttamistyön luonne kohtaamattomana, tukea tuottavana ja kannattelevana. Asiakkaan ja työntekijän yhteistyöllä saadaan aikaiseksi asiakkaalle oivalluksia ja ymmärrystä, voimaantumista olla toimijana omassa elämässään selviytyäkseen siitä paremmin.

Marja Virolainen (2011) on Tampereen yliopistolle tekemässään lisensiaatintyössään tehnyt tutkimuksen lapsiperheiden kokemuksista Kauhajoen perheneuvolatyöstä. Tutkimuksessa tehtiin ky-

sely sekä aikuis- että lapsiasiakkaille. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään kyseisten asiakasryhmien kokemuksia perheneuvolan toiminnasta ja minkälaista apua he ennakolta odottivat saavansa asioidessaan perheneuvolassa ja kuinka he kokivat asioinnin jälkeen sen toteutuneen. Asiakkailta oli ennako-odotuksina toiveena saada tukea ja neuvoja ja käyntien jälkeen nämä odotukset olivat täyttyneet ja tulosyyhyn liittyvä huoli vähentynyt. Tutkimuksessa arvioitiin myös auttamissuhdetta ja sen vastuullisuutta Brickmanin mallin mukaisesti, jotka ovat asiantuntijamalli, itseohjautuva malli, suoran ohjauksen malli ja voimaistumismalli. Nämä mallit eivät erottuneet kirokkaasti asiakkaiden mielessä. Lähinnä vastauksissa painottui asiantuntijamallin ja voimaistumismallin tyyppinen työskentely.

Heli Virtanen (2017) on tutkinut Jyväskylän yliopistolle tekemässään pro gradu -tutkielmassaan autoetnografista menetelmää hyödyntäen, joka tarkoittaa oman itsensä ja ammatillisuutensa sekä kokemusmaailmansa likoon laittamista ja siitä saatava aineisto on tutkimuksen keskiössä. Tutkimuksessa kartoitettiin sosiaalityöntekijän arvostavan kohtaamisen vahvistamisen mahdollistamista erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille. Aineisto koostui asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnin aikana kirjatuista asiakaskertomuksista. Tutkimuksen peruslähtökohtana oli asiakkaiden yksilölliset ja ainutlaatuiset narratiiviset tarinat. Nämä tarinat muodostuvat asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksellisessa kohtaamisessa, jossa on saatu aikaan yhteinen ymmärrys asioista. Tutkijan oma havainnointi työstään ja henkilökohtaiseksi kehittämiskohteeksi tutkimuksessa muotoutui hyvä valmistautuminen asiakkaan kohtaamiseen, jossa asiakas huomioidaan kokonaisvaltaisesti.

### **3.1 Kohtaaminen ja dialogisuus**

Mönkkönen (2018, 107–108) toteaa dialogisuudella pyrittävän rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja sen tärkeimpänä osana on vastavuoroisuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että kaikki tilanteessa olevat pääsevät vaikuttamaan vuorovaikutuksen kulkuun. Tällä hän ei kuitenkaan tarkoita keskustelusuhdetta, joka saattaa olla pinnallista ja muodollista. Dialogin syntyyn vaikuttavat kaikki, mitä siinä tilanteessa on läsnä, kun kohdataan, kunkin osallistujan ihmiskäsitys ja maailmankuva. Myös asenne ja sanaton viestintä vaikuttavat hyvän vastavuoroisen dialogin syntymiseen.

Kaarina Mönkkönen (2002, 12–13.) väitöskirjassaan tutki dialogisen vuorovaikutuksen merkityksellisyyttä erityisesti sosiaalialalla tapahuvassa asiakastyössä. Tällä hän tarkoittaa kaikkea eri sosiaalialan ammattilaisten tekemiä asiakaskohtaamisia, jossa keskiössä on tasavertaisuus ja kumpikaan osapuoli ei hallinnoi tilanteen etenemistä tai miten asiat ratkaistaan. Asiakastyössä ja ylipäätään ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa, saattaa syntyä dialogisia keskusteluja, mutta asiakassuhteesta voi syntyä molemminpuolinen yhteistyösuhde, jossa keskiössä on luottamus ja sitoutuminen yhteisten päämäärien saavuttamiseen.

Mönkkösen mukaan (Mts.13) kommunikointiosaaminen ja dialogiin valtuuttaminen ovat jossain suhteessa merkitykseltään eri asioita. Vaikka työntekijä osaa keskustella, se ei välttämättä ole tae asiakkaan ja työntekijän välille syntyvästä hyvästä ja toimivasta suhteesta. Mönkkönen tarkastelee dialogisuutta sosiaalialan asiakaskohtaamisissa myös vallan ja vastuun näkökulmasta, jota käsitellään tässä raportissa luvussa 2.3.

Asiakkaiden sosiaaliset suhteet ja ammattilaisten yhteistyö on arvokas ja tärkeä voimavara vaikeista kriiseistä selviytymiseen ja avoimuus alusta alkaen on keskiössä tämän voimavaran hyödyntämiseksi. (Seikkula & Arnkil 2009, 5.) Asiantuntijoilla tulisi olla menetelmiä ja osaamista vuorovaikutuskeskeiseen kohtamiseen, mutta myös asiakkaille rohkeutta vaatia auttamismenetelmiä, jossa asiakas tulee kuulluksi. Seikkula & Arnkil (2009, 5–6) esittävät kolme vetoomusta; ei toimita asianosaisten selän takana, ei luetella ongelmia ja heikkouksia eikä unohdeta, että ihmisten tärkein tuki on heidän läheisverkostonsa.

Hyvän dialogin keskiössä on työntekijän ja asiakkaan aito kunnioittava kohtaaminen, läsnäolo, asiakaslähtöisyys, kuunteleminen, yhteisen luottamuksen rakentaminen sekä yhteisen kielen ja ymmärryksen luominen. Joskus yksikin onnistunut luottamuksellinen kohtaaminen saa alulle isoja ja merkittäviä asioita.

### **Sosionomin kompetenssi kohtaamisosaamiseen**

Sosiaaliohjaus on sosiaalihuoltolain mukaan kansalaisten ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukemista eri palveluihin sekä moniammatillista yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Ohjauksen ja neuvonnan avulla pyritään auttamaan ja tukemaan ihmisten hyvinvointia ja osallisuutta sekä toimintakykyä kaikissa elämänkaaren eri vaiheissa. (L 1301/2014.)

Sosionomilla on määritelty koulutuksen kautta kompetenssit eri osaamisalueilta. Kohtaamisosaamiseen vaaditaan sosiaalisia taitoja, hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä reagoida eri asiakastilanteissa. Näitä elementtejä voi opetella läpi työelämän ja kehittää osaamistaan niiden suhteen. Työntekijän persoonallisilla ominaisuuksilla on myös merkityksensä asiakkaan kohtaamisessa. Lähtökohtana on aina asiakkaan kohtaaminen arvokkaasti ja kunnioittavasti. (Arene 2017, 10.)

Vaikka digitaaliset palvelut lisääntyvät myös sosiaalialalla, on silti ehdottomasti asiakkaan kanssa kasvokkain, face to face tapahtuva vuorovaikutuksellinen kohtaaminen tärkeää aidon ja luottamuksellisen asiakassuhteen luomiseen asiakkaan ja työntekijän kesken. Usein sosionomi on työssään se ensimmäinen kontakti asiakkaalle ja siksi tämä kohtaamisosaaminen on hyvin keskeinen osa sosionomin kompetensseista.

### **3.2 Asiakkaan kohtaaminen moniammatillisessa ja monialaisessa työssä**

Tässä luvussa tarkastellaan moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön tärkeyttä perheneuvolan työskentelyssä asiakkaiden parhaaksi. Perheneuvolatyön laaja-alaista tehtäväkenttää tehdään monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja terveysalan ammattilaisten sekä tarvittaessa myös muiden asiantuntijoiden kanssa. Tätä yhteistä asiantuntijuutta on pyrittävä kehittämään erilaisin keinoin, jotta pystytään vastaamaan asiakasperheiden tarpeisiin. (Bildjushckin 2018, 13.)

Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen (2019, 9–10, 17.) määrittelevät moniammatillisuuden tarkoittavan eri organisaatioiden asiantuntijoiden työskentelyä yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa ja erilaisin tavoin. Tässä yhteistyössä korostuu asiakaslähtöisyys, asiantuntijoiden tietotaidon sekä erilaisten näkemysten ja kokemusten koontia yhteen. Tärkeässä asemassa on myös asiakkaan lähiverkoston huomioiminen. Myös Helminen (2017, 7) toteaa, että tarvitaan moniammatillista yhteistyötä, jotta saadaan asiakkaille oikeanlaista tukea ja hän korostaa myös asiakaslähtöisyyttä edellytyksenä moniammatilliselle yhteistyölle. Hän toteaa myös, että edellytys yhteistyön onnistumiselle on tietämys toisten työkäytännöistä ja ammatillisesta perustasta.

Moniammatillinen ja monialainen työskentely hyödyttää asiakasta parhaiten tilanteissa, joissa tarvitaan monipuolista näkemystä ja asiantuntijuutta. Jokaisen asiantuntijuutta tulee kunnioittaa, jo-



kainen on oman alansa asiantuntija ja tuo sen oman ammatillisuutensa ja näkemyksensä, tietotaitonsa yhteiseen tapaamiseen. Nämä asiat ja hyvä vuorovaikutus asiantuntijoiden välillä luovat hyvän pohjan yhteistyölle asiakkaiden parhaaksi.

Perheneuvolatyö on tiimityötä, jossa tavallisin muoto on psykologin ja sosiaalityöntekijän muodostama työpari. Tähän tiimiin lisätään vielä terveydenalan asiantuntijuutta lasten- ja nuorisopsykiatrian toimesta. Tämän on huomattu olevan onnistunein ja toimivin työskentelymuoto silloin, kun lapsilla ja heidän huoltajillaan on haastavia ja toisinaan aikaa vieviäkin selvittelyjä vaativia ongelmia. Tarkoituksena ei ole vain keskittyä ongelman selvittämiseen vaan myös auttaa heitä toimimaan niin, että perheistä tulee kyvykkäämpiä hoitamaan oman elämänsä tilanteita ja haasteita jatkossa paremmin. (Nevalainen 2010, 150; Bildjuschkin 2018, 8.)

Mehtosen (2011, 13) mukaan asiakkaiden sosiaalisen vahvistamisen osaamisen merkitys on keskiössä, kun kohdataan sosiaalialan työssä erilaisia ja eri-ikäisiä ihmisiä. Arjen kielellä se tarkoittaa moniulotteista ennaltaehkäisevää työtä, jossa tulee tunnistaa ihmisen elämän eri kehitysvaiheet, oikea apu oikeaan aikaan, moniammatillinen yhteistyö ja verkostoituminen asiakaslähtöisesti sekä yksilön ja perheen hyvinvoinnin kannalta osallisuuden kokemusten luominen moniammatillisesti ohjaten ja painottuen nimenomaan ennaltaehkäisevään toimintaan.

Pesonen (2006, 159) toteaa, että perheiden auttamistyössä tulisi kohtaamisen keskiössä olla perhe, eikä ongelmaa tai hankaluuksia. Asiakas tulisi nähdä yksilönä, oman elämäntarinansa asiantuntijana ja ymmärrettävä siinä asiayhteydessä hänen odottamaton elämäntilanteensa muutos, vähän kuin ”astuisi asiakkaan saappaisiin”. Tällöin kohdataan perhe asiakaslähtöisesti ja vahvistetaan asiakkaan osallisuutta. Kun asiakas kokee tulleen hyväksytyksi ja ymmärretyksi auttajan taholta, se luo hyvän pohjan yhteiselle luottamukselle käsitellä vaikeita tilanteita. (Mts. 160.)

Luottamuksen ja avoimuuden myös Mönkkönen (2019, 22) toteaa tärkeäksi seikaksi moniammatillisessa työskentelyssä, tämä edesauttaa sitoutumista yhteiseen tavoitteeseen asiakkaan ongelman ratkaisemiseksi.

Moniammatillinen yhteistyö voi olla myös ongelmallista, koska asiakkaiden ongelmat eivät ole yksiselitteisiä, vaan ovat usein monisyisiä ja ei niin helposti ratkaistavissa, toisaalta myös siten, että monen toimijan yhteistyökin voi olla hankalasti hallittavissa. Lapsen ja/tai perheen tilanteen arvioi-

misessa ammattilaisilla voi olla ongelmallista yhdistää tietonsa kokonaisvaltaisesti ja tilanteen ta-  
kia koottujen verkostojen yhteisymmärryksen luominen hankaloituu, mikä on tilanteen kausaali-  
suhde sekä mitä seurauksia on perheelle mietityistä ratkaisuista. Myös eri toimijoiden roolit ja  
työnjaolliset seikat voivat jäädä hämärän peittoon. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos, 2016.)

Sekä Mönkkönen (2019, 23) että Helminen (2017, 17–18) käsittelevät myös moniammatillisen yh-  
teistyön pulmakohtia, joissa ”valta-asemat” eri toimijoiden ammatillisten statuksien ja roolien vä-  
lillä saattavat korostua. Vaikka yhteistyötä tehdään paljon, ei välttämättä saada perheille koottua  
palveluista ehjää kokonaisuutta. Moniammatillisissa kohtaamisissa tunnustellaan sitoutumista yh-  
teiseen toimintaan ja jokainen haluaa samalla säädellä kuormitustaan. Sitoutumista myös vältel-  
lään, koska se merkitsee itsensä asettamista alttiiksi määrälliselle ja henkiselle kuormitukselle.  
Tämä saattaa kuitenkin samalla tuottaa lisää kuormaa, mikä taas uhkaa asiakkaan saaman palve-  
lun laadukkuutta. (Seikkula & Arnkil 2009, 38–39.)

### **3.3 Valta ja kohtaaminen**

Kaikkiin kohtaamisiin sisältyy piileviä ja tiedostamattomia valta-asetelmia. Erilaisissa kohtaamisti-  
lanteissa asiakkaiden kanssa sosiaalityöntekijä joutuu pohtimaan vallankäyttöä, miten oman asian-  
tuntijuuden kautta syntyy valtasuhde suhteessa toiseen ihmiseen, asiakkaaseen, joka voisi olla ta-  
savertaisempi suhde kuin mitä se on. Toinen on omalla kotikentällään vahvemmassa asemassa  
kuin toinen. Kotikäynnillä kokee asiakas olonsa turvallisemmaksi, eikä koe olevansa vallan käytön  
kohteena tai mikäli tapaaminen on neutraalissa tilanteessa, jossa kumpikaan ei ole kohtaamistilan-  
teessa kotonaan.

Aikion (2017, 15, 20, 23) mukaan valta ei ole tavara, joka omistetaan, vaihdetaan tai on siirrettä-  
vissä, vaan valtaa toteutetaan toiminnallisesti. Sosiaalityön keskiössä vallankäyttö linkittyy asiak-  
kaan ja sosiaalityöntekijän kohtaamiseen. Valta on aina läsnä näissä kohtaamisissa ja myös sosiaa-  
lityöntekijän tehtävissä. Sosiaalityöntekijällä on kaksoisrooli, toisaalta kontrolloida ja rajoittaa  
asiakasta, toisaalta mahdollistaa avun asiakkaalle korostaen sen merkityksellisyyttä onko sosiaali-  
työntekijän vallankäyttö asiakkaan näkemyksen mukaan myönteistä ja oikeutettua.

Parhaimmillaan asiakkaan kohtaamisessa lopputuloksen kannalta on lähtökohtaisesti hyväksyttävä  
heti alussa, että toteutetaan asiakkaan tilanteeseen liittyvät muutokset hänen elämäntilanteensa

mukaisesti. Tämä ei ole kuitenkaan todellinen kuva, vaan kohtaamisessa on mukana organisaatioliset ja yhteiskunnalliset linkitykset ja myös työntekijän oma ammatti-identiteetti voivat vaikuttaa asiakkaan kannalta heikentävästi tilanteeseen. Tähän tulevat mukaan vallan ja valintojen näkökulma vastaan asiakkaan näkökulma ja sosiaalityössä työntekijän ja asiakkaan kohtaamisessa on kysymys myös valtasuhteesta, asiantuntijavallasta – sosiaalityön asiantuntija antaa oikeutuksen omalle vallankäytölleen. (Pohjola & Laitinen 2010, 309, 313–314.)

Mönkkönen (2002, 38) toteaa kuinka sosiaalialan työntekijät kokevat myös hankaluutta kohdata asiakas aidosti. Tähän liittyy myös edellisessä kappaleessa liittyvä asiantuntijavallan muoto. Työntekijä kohdatessaan vaikeassa elämäntilanteessa olevan asiakkaan ja kohtaamistilanteen haasteellisuus näyttäytyy työntekijän toimesta totuudellisena tutkimisena sen sijaan, että tarkasteltaisiin omia tulkinnallisuuksia asiakkaan vaikeasta tilanteesta.

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten perheneuvolan asiakkaat ovat kokeneet kohdatuksi tulemisen ja miten he kokevat tulleen autetuksi perheneuvolan palvelujen taholta perhe- ja/tai elämäntilanteessaan olevan haastavan tilanteen takia. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa laukaalaisten palvelukokemuksia kohtaamisesta, autetuksi tulemisesta ja palvelujen saavutettavuudesta perheneuvolassa sekä selvittää tutkimuksen avulla, ovatko palvelut olleet toimivia ja mahdollisuutta sitoa asiakkaiden kohtaamiskokemukset perheneuvolan toiminnan kehittämiseksi tulevaisuutta ajatellen. Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten Laukaan perheneuvolan asiakkaat ovat kokeneet tulleen autetuksi käyttäessään perheneuvolan palveluja?
2. Kuinka asiakkaat ovat kokeneet tulleen kohdatuksi asioidessaan Laukaan perheneuvolassa?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön kohteena olevassa perheneuvolassa työskentelee sosiaalityöntekijä ja psykologi. Perheneuvolan palvelee perheitä, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia/nuoria. Ruuhkautuneen tilanteen vuoksi on huhtikuussa rekrytoitu toinen psykologi. Lastenpsykiatrian lääkäri on tavattavissa perheneuvolassa kerran kuukaudessa. Psykologit vastaavat lapsille toteutettavista kognitiivisista ja tunne-elämän tutkimuksista. Sosiaalityöntekijä ei roolinsa puolesta edellä mainittuja voi tehdä. (Vehviläinen & Janhonen 2021.)

Sosiaalityöntekijä yksin tai yhdessä psykologin kanssa työparina tekevät vanhemmuuden tukikäyntejä, perhekäyntejä ja sosiaalityöntekijä toteuttaa lapsen yksilötukityöskentelyä esimerkiksi keinoja kiukunhallintaan ja tunnetaitoihin. Sosiaalityöntekijä vastaa myös hallinnollisista asioista, kuten asiakkuuksien avaamisesta ja vireillepanoista asiakastietojärjestelmään. Kohteena oleva perheneuvola palvelee perheitä, joissa on alle 18- vuotiaita lapsia/nuoria, useimmissa perheneuvoloissa ikäraja on 13 vuotta. (Mts.)

Ensimmäisenä toimintavuonna 2020 perheneuvolassa oli palvelun piirissä 212 asiakasta, joista 88 oli lapsiasiakkaita. Suurin osa lapsiasiakkaista olivat iältään 7–15-vuotiaita (78 %). Vuonna 2019, kun palveluja tuotettiin Jyväskylän perheneuvolan toimesta, vastaavat luvut olivat 229 asiakasta, joista myös suurin osa iältään 7–15-vuotiaita (80 %). (SosiaaliEffica 2020; Sotkanet-tilastot 2019).

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä kyselynä Vilkan (200, 7, 14–15) mukaan määrällisen tutkimuksessa saatua tietoa esitetään numeroidusti. Menetelmä vastaa kysymyksiin ”kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein.” Tutkimuksessa oleva laadullisen aineiston osuus muutetaan numeeriseen muotoon. Näistä saaduista tiedoista tutkija raportoi sanallisesti oman tulkintansa ja kuvaa niiden väliset suhteet, kytkökset ja eroavaisuudet.

Kanasen (2010, 75) mukaan kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen raportointi ei eroa toisistaan, mutta tutkimuksellinen perusta on toisenlainen, koska kvantitatiivisen tutkimuksen vaatimuksena on tutkijan teoreettinen osaaminen ja ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Kvantitatiivinen tutkimus etenee teoriasta käytäntöön.

Määrällisessä tutkimuksessa on määriteltävä ilmiön teoreettiset käsitteet tutustumalla aikaisempiin tutkimuksiin ja teorioihin sekä jo olemassa olevaan tietoon ilmiöstä. Näiden pohjalta tehdään hypoteesi eli tutkimusongelma ja tutkimusongelman selvittämiseksi laaditaan tutkimuskysymykset. Operationalisointi on vaihe, jossa teoria ja empiria yhdistyvät. Operationalisoinnin eksakti kuvaus on merkityksellistä hyvien tutkimuskysymysten aikaansaamiseksi, jotta niiden avulla mahdollistetaan oikeat tutkimustulokset. (Ahola 2007, 51.)

Strukturoinnissa kohderyhmän kaikilta osallistujilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Vastausvaihtoehdot ovat valmiina ja vastaaja valitsee niistä hänelle sopivimman vaihtoehdon. Jokainen kysymys arvotetaan eli annetaan arvoksi numero tai kirjain, joka helpottaa aineiston käsittelyä. Aineisto voidaan kerätä kyselylomakkeilla, sähköisesti, postitse tai puhelimitse. Kyselylomake tulee testata ennen virallista todellista kohderyhmää, koska jälkepäin virheellistä lomaketta ei voi muuttaa. Kyselylomakkeen laadinta on tärkein vaihe, johon kannattaa käyttää aikaa, jotta kyselystä saadaan vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. (Kananen 2010, 74; Vilka 2007, 15, 27–28, 63.)

Määrällisellä tutkimuksella selitetään, kuvataan, kartoitetaan, vertaillaan tai ennustetaan asioita. Määrällisen tutkimuksen mitta-asteikkona voidaan käyttää asenneasteikkoa kuten Likertin tai Osgoodin asteikkoa tai mitta-asteikkoja järjestyksen, välimatkan, suhdelukujen tai laatuerojen määrittämiseen (Vilka 2007, 19, 45.) Opinnäytetyössä käytettiin kyselylomakkeessa strukturoituja numeroituja vaihtohtokysymyksiä ja 5-portaista Likertin -asteikkoa. Yhden vaihtohtokysymyksen jälkeen vastaaja sai kirjoittaa lisätietoa valitsemastaan vaihtohtodosta. Kyselylomakkeen lopussa oli avoin kysymys sanallista kommenttia, palautetta tai perheneuvolan palvelun kehittämisehdotuksia varten.

Opinnäytetyössä kuvattiin kohderyhmän kokemuksia asiakaskyselyllä. Yleensä kokemuksia kuvataan laadullisella haastattelulla, jolla päästään kyselyä syvemmälle kokemusten syihin ja vaikutuksiin. Kyselylomakkeella kysyttynä nämä voivat jäädä pinnallisiksi ja irrallisiksi, eikä oikeaa kokemuksen tunnetta voida selvittää.

## 5.2 Aineiston keruu

Aineiston keräämisen tavoitteena on saada otokseen valittu kohderyhmä vastaamaan kyselyyn. Tämä seikka on hyvä huomioida jo kyselyn suunnitteluvaiheessa. Kyselyn ajankohta on myös hyvin oleellista mieltä. Kohderyhmälle tulee avoimesti kertoa kyselyn tarkoitus, ettei heille jää epäselväksi tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Kun kohderyhmällä on ymmärrys, miksi kysely toteutetaan, saadaan heiltä vastaukset, jotka vastaavat tutkimuksen tarkoitusta. (Ahola 2007, 67.)

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja perheneuvolan henkilöstö auttoi tässä työvaiheessa. Tutkija toimitti kyselylomakkeet ja saatekirjeet perheneuvolaan. Kohderyhmälle annettiin mahdollisuus kyselyn vastaamiseen ajanvarauksella tapahtuvan kohtaamisen jälkeen ajoittuen helmi-maaliskuulle 2021 ja kestäen viisi viikkoa. Tutkija ei voi olla täysin varma, että jokaiselle kyselyn ajankohtana ajanvarauksella asioineelle olisi tämä mahdollisuus annettu. Inhimillinen unohdus tai kohtamistilanteen haasteellisuus sekä kiusallisesti päättynyt kohtaaminen on voinut vaikuttaa kyselyn toteuttamiseen.

Asiakaskyselylomake käytiin yhdessä läpi tutkijan ja toimeksiantajan, perheneuvolan työntekijöiden kanssa. Käytiin läpi tutkimuskysymykset ja muokattiin kyselylomaketta. Aikataulullisista syistä kyselylomaketta ei ehditty testata. Tämä vaihe olisi pitänyt huomioida ja toteuttaa, jotta olisi varmistettu kyselylomakkeen laadullisuus ja, että lomakkeella olevat kysymykset antavat vastauksia tutkimuskysymyksiin kyselyn tulosten näkökulmasta.

Opinnäytetyöhön liittyvä aineisto kerättiin kyselylomakkeella ja kyselytutkimus toteutettiin manuaalisesti perheneuvolassa 8.2. – 12.3.2021 välisenä aikana ajanvarauksella asioiville asiakkaille. Kyselylomakkeita annettiin viidellekymmenelle asiakkaalle (50) ja vastauksia saatiin neljäkymmentäviisi (45) kappaletta. Perheneuvolan henkilökunta auttoi tässä työvaiheessa. Tapaamisen jälkeen asiakkaille kerrottiin perheneuvolassa meneillään olevasta asiakaskyselystä ja annettiin tutkijan laatima saatekirje (Liite 1) sekä asiakaskyselylomake (Liite 2).

Asiakkaille kerrottiin myös, että asiakaskyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Halutessaan asiakkaat saivat myös kyselylomakkeen mukaansa ja palautuskuoren lomakkeen palautusta varten. Suurin osa asiakkaista vastasi kyselyyn paikan päällä ja palautti asiakaskyselyn sille varattuun suljettuun vastauslaatikkoon, muutama vastaus tuli jälkeenpäin

postilaatikkoon palautettuna. Kaikki palautetut kyselylomakkeet otettiin mukaan aineistoon. Joissakin lomakkeissa ei ollut vastattu kaikkiin kysymyksiin, mutta nämäkin otettiin mukaan aineistoon.

Kyselylomakkeeseen saatiin osviittaa, ohjausta ja neuvoa sen toteuttamiseen sähköpostitse Jyväskylän perheneuvolan palveluesimies Eeva Nybergiltä. Vastaavanlainen asiakaskysely oli toteutettu perheneuvolassa muutama vuosi sitten aikuisille ja lapsille. Hänen mielestään perinteinen kysely tuottaa enemmän sekä vastauksia että sisältöä. Parhaiten vastauksia on tullut, kun asiakastilanteen päätteeksi on irrotettu vastaamiseen jonkin verran aikaa ja vastauslomakkeen on voinut saman tien jättää odotustilan laatikkoon. (Nyberg 2020.)

Kyselyä jatkettiin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen viikolla, koska vallitsevasta koronapandemiasta johtuen perheneuvolaan tuli useita ajanvarauksen peruutuksia altistumisten ja sairastumisten takia. Tämä jatko aika sovittiin yhteisesti toimeksiantajan ja tutkijan käymän sähköpostiviestittelyn perusteella.

### **5.3 Aineiston analysointi**

Määrällisen aineiston saattaminen analysoitavaan muotoon on Vilkan (2007, 105–107, 111.) mukaan kolme eri vaihetta, jotka ovat kyselylomakkeiden tarkistus, aineiston käsittelyä varten tietojen syöttäminen muuttamalle se numeroituun muotoon ja tarkistetaan tallennettu tutkimusaineisto eli havaintomatriisi. Kvantitatiivisen tutkimusaineiston koonti, käsittely ja analysointi sekä tulkinta ovat omia osioitaan. Aineiston käsittely alkaa, kun kyselyllä kerätty tieto on kerätty. Tutkija voi aloittaa aineiston käsittelyn vasta kun vastauslomakkeiden palauttamisen määräaika on päättynyt. Jokainen lomake, jolla tiedot kerätty, numeroidaan, tiedot kirjataan ja tallennetaan taulukkomuotoon.

Tulosten analysointiin on hyvin tärkeää valita se menetelmä, joka vastaa niihin kysymyksiin mitä ollaan tutkimassa. Tämä olisi hyvä aina ennakoida ennen tutkimuksen aloittamista. Perusmenetelmiä ovat tunnusluvut, kuten sijainti-, keski- ja hajontaluvut sekä ristiintaulukointi ja korrelaatiokerroin. Ristiintaulukoinnin avulla voidaan tutkia eri muuttujien välisiä riippuvuuksia. (Vilka 2007, 118–119.)

Asiakaskyselyn vastauslomakkeet, neljäkymmentäviisi kappaletta (45) tarkistettiin ja numeroitiin sekä syötettiin manuaalisesti Jamkin Webropol 3.0. -ohjelmaan. Kyselylomakkeessa oli kolme kysymysryhmää; taustatietoja (kysymykset 1–4), saavutettavuus ja auttaminen (kysymykset 5–12) sekä asiakkaan kohtaaminen (kysymykset 13–17). Kohtaamiskokemukseen liittyvät kysymykset olivat laadittu 5-portaisella Likertin järjestysasteikolla. Vastauksien analysoinnin tukena käytettiin seuraavia tunnuslukuja: prosenttiosuuksia, frekvenssiä, keskiarvoa ja ristiintaulukointia.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyöhön liittyvän asiakaskyselyyn koskien asiakkaiden kohtaamiskokemuksista perheneuvolassa on analysoitu kysymysryhmien mukaisessa järjestyksessä. Ensimmäiseksi vastaajien taustatiedot, toiseksi saavutettavuus ja auttaminen ja viimeisenä asiakkaan kohtaaminen -kysymysryhmä. Vastaukset on avattu sanallisesti ja esitetty graafisesti taulukoiden ja kuvioiden muodossa. Kyselylomake annettiin 50 asiakkaalle ja vastauksia saatiin 45 kappaletta.

Vastausprosentti oli korkea, 90 %. Tutkijan tulkinnan mukaan korkeaan vastausprosenttiin on voinut vaikuttaa asiakaskyselyn ajoittaminen heti kohtaamisen jälkeen ja kyselyn antajana on toiminut perheneuvolan asiantuntijat, sosiaalityöntekijä ja/tai psykologi. Asiakkailla on voinut tulla tunne, että kyselyyn täytyy vastata, koska tämän mahdollisuuden esittäminen tuli asiantuntijan taholta. Tutkijan tulkinnan mukaan on mahdollista, että asiantuntijan valta asiakkaaseen nähden on määrittänyt ”vapaaehtoisuutta” kyselyyn vastaamiseen. Vastaajilla oli myös mahdollisuus vastata kotona ja palauttaa kysely palautuskuoressa vastausajan puitteissa. Tätä mahdollisuutta käytti kolme vastaajaa.

### 6.1 Vastaajien taustaa

Kyselylomakkeessa kysyttiin taustatietoina (Taulukko 1.) vastaajan sukupuolta, ikää, koulutustasoa ja perhemuotoa. Kyselyyn vastaajista naisia oli 55,6 % (f 25) ja miehiä vastaavasti 44,4 % (f 20). Sukupuolijakauma oli tasainen. Syynä tasaiseen jakaumaan on tutkijan tulkinnan mukaan pariskuntien asiointi yhdessä ajanvarauksella, ja molemmat täyttivät kyselylomakkeen tapaamisen jälkeen.



Ikäjakaumasta voidaan todeta, että suurin osa vastaajista olivat iältään 30–50-vuotiaita, 87 % (f 39). Tutkijan tulkinnan mukaan tässä ikävaiheessa eletään ruuhkavuosia ja hektistä sekä haasteellista lapsiperhearkea, jolloin neuvoja ja apua tarvitaan. Vastaajilla yli puolella 55,6 % (f 25) oli ammatillinen koulutus toiseksi suurin osuus 28,9 % (f 13) oli korkeakoulututkinnon omaavilla. Muut koulutustasot jakautuivat tasaisesti. Peruskoulu 6,7 % (f 3), ylioppilas 4,4 % (f 2) ja opistotason koulutuksen omaavia 4,4 % (f 3). Vastaajista ydinperheellisiä oli hieman yli puolet 55,6 % (f 25). Uusioperheiden osuus oli 24,4 (f 11) ja yksinhuoltajia oli 20 % (9). Vastaajissa ei ollut sateenkaari-perheitä.

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot

Vastaajan sukupuoli	f	%
nainen	25	55,6
mies	20	44,4

Vastaajan ikä	f	%
18–29	2	4,5
30–40	20	44,4
41–50	19	42,2
51–60	4	8,9
61 -	0	0

Vastaajan koulutus	f	%
peruskoulu	3	6,7
ylioppilas	2	4,4
ammattillinen koulutus	25	55,6
opistotasoinen koulutus	2	4,4
korkeakoulututkinto	13	28,9

Vastaajan perhemuoto	f	%
ydinperhe	25	55,6
uusioperhe	11	24,4
yksinhuoltaja	9	20,0
sateenkaari-perhe	0	0

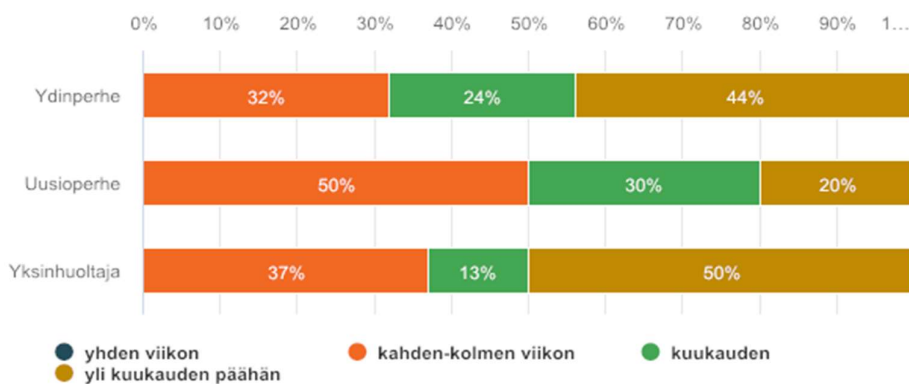
## 6.2 Saavutettavuus ja auttaminen

Tässä kysymysryhmässä kartoitettiin, millä tavoin vastaajat olivat hakeutuneet perheneuvolan palveluihin ja kuinka pian he pääsivät palvelun piiriin. Kartoitettiin myös vastaajien kokemuksia ajanvarauksen saamisesta riittävän nopeasti ja oliko käyntiaika kestoltaan riittävä vastaajan tilanteen selvittämiseen. Vastaajilta kysyttiin myös, kuinka mones käyntikerta oli kyseessä. Vastaajilta kysyttiin, kokivatko he tullessa autetuksi ja oliko heidän tilanteensa muuttunut käynnin/käyntien jälkeen. Eettisistä syistä ja anonymiteetin vahvistamiseksi otettiin kysymys numero viisi pois aineiston analysoinnista, koska kysymyksessä kysyttiin asiakkuuteen johtavia tietoja. Nämä vastaukset olisivat voineet henkilöityä kyselyn vastaajaan.

Yli puolet vastaajista 63 % (n 27) vastaajista hakeutui perheneuvolaan omasta aloitteesta ja jonkun muun tahon lähettämänä ajanvaraukseen oli tullut 37 % (n 16) vastaajista. Mikäli joku muu tahoo oli lähettäjänä, vastaajalla oli mahdollisuus halutessaan kirjoittaa vastausvaihtoehdon perään sanallisesti mikä tahoo oli lähettäjänä. Sanalliset vastaukset (n 16) kategorioitiin (liite 3) ja vastauksien mukaan yleisin lähettäjätaho oli koulu, jonka viisi vastaajaa oli ilmoittanut lähettäjätahoksi, kolme vastaajaa oli tullut päivähoidon ohjaamana, kolme lastensuojelun kautta ja kaksi hyvinvointi- ja perhekeskuksen ja loput olivat yksittäisiä tahoo kuten lasten psykiatria, Jyväskylän perheneuvola ja yksi vastaaja oli varannut ajan vaimon kehotuksesta.

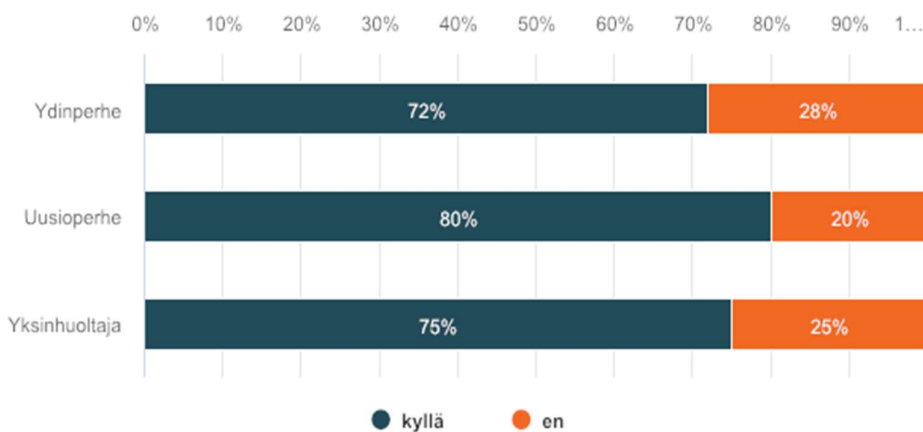
Lapsiperheet ovat keskeisin asiakaskunta perheneuvolassa ja siksi perhemuodon muuttujat katsottiin kiinnostavana ristiintaulukoida kysymyksen ajanvarauksen saamisen aikamääreestä (kysymys 7), vastaajien kokemusta riittävän nopeasta ajan saamisesta (kysymys 8). Lisäksi ristiintaulukoitiin perhemuodon muuttujilla vastaajien kokemusta tilanteen muuttumisesta käynnin/käyntien jälkeen (kysymys 11) ja onko käynnistä/käynneistä ollut perheille apua (kysymys 12).

Yksikään vastaaja (n 43) ei ollut saanut perheneuvolaan käyntiaikaa yhden viikon sisällä. Kahdenkolmen viikon päähän ajan sai parhaiten uusioperhemuodon vastaajat 50 %. Ydinperheillä vastaava luku oli 32 % ja yksinhuoltajilla 37 %. Yksinhuoltajista puolet eli 50 % sai ajan vasta yli kuukauden päähän. Ydinperheillä vastaava luku oli 44 %. Uusioperheiden vastaajista viidennes eli 20 % joutui odottamaan ajanvarauksen saamista yli kuukauden päähän. Tuloksien mukaan uusioperheet pääsivät nopeammin perheneuvolan palvelun piiriin verrattuna ydinperheisiin ja yksinhuoltajiin. (Ks. kuvio 1.)



Kuvio 1. Vastaajan perhemuoto ja aikamääre ajan saamisen perheneuvolaan

Yllättävää tuloksissa oli se, että suurin osa kysymykseen vastaajista (n 43) eivät kokeneet tyytymättömyyttä, vaikka perheneuvolaan sai ajan kuukauden ja jopa yli kuukauden päähän. Suurin osa, perhemuodosta riippumatta, olivat sitä mieltä, että pääsivät riittävän nopeasti perheneuvolaan. Ydinperheissä 28 % ja yksinhuoltaja -perheissä 25 % enemmän tyytymättömämpiä ajanvarauksen saamiseen kuin uusioperheissä 20 %. (Ks. kuvio 2.) Joissakin vastauksissa kävi ilmi, että jos hakeutuminen perheneuvolaan ei tapahtunut omasta aloitteesta vaan joku muu oli ohjannut, koettiin ajanvarauksen saaminen riittävän nopeaksi, vaikka perheneuvolan pääseminen meni yli kuukauden päähän.



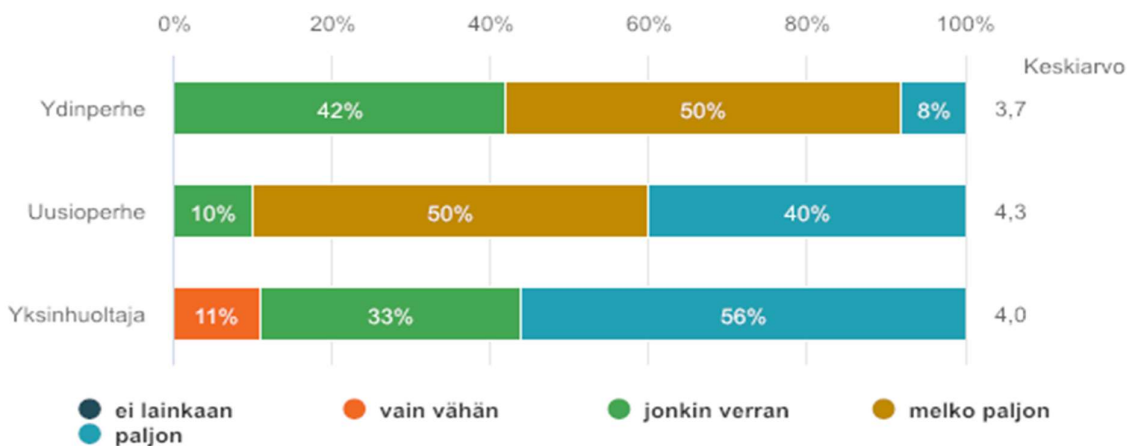
Kuvio 2. Vastaajan perhemuoto ja kokemus ajanvarauksen saamisen nopeudesta

Osa vastaajista oli asiakaskyselyn toteutuksen aikaan jo perheneuvolan asiakkuudessa, mutta melkein yhtä suuri osuus oli ensimmäistä kertaa perheneuvolassa asioivia. Vastaajilla 48 % (n 21) asiointikerta oli kolmas tai useampi. Kolmas tai useampi käyntikerta oli 48 % (n 19). Kyselyn tulosten mukaan ensimmäistä kertaa oli perheneuvolassa asioimassa 43 % (n 19) vastaajista. Vastaajista pienin osuus 9 % (n 4) asioidi toista kertaa perheneuvolassa.

Perheneuvolan tapaamiseen varattu käyntiaika oli melkein kaikille riittäviä heidän tilanteensa selvittämiseen. Kysymykseen vastasi (n 44) melkein kaikki kyselyyn osallistuneet asiakkaat ja heistä 93 % (n 41) koki ajan kestoltaan riittäväksi. Liian lyhyeksi tapaamisajan koki 7 % (n 3) vastaajista.

Vastaajilta kysyttiin kokemusta avun saamisesta perheneuvolakäynnin /-käyntien jälkeen 5-portaisella Likertin – asteikolla (1= ei lainkaan – 5=paljon). Uusioperheen vastaajista 90 % koki saavansa parhaiten apua käynneiltään perheneuvolassa (ka. 4,3). Vastaavat luku yksinhuoltajilla oli 89 % (ka. 4,0). Yksinhuoltajista 11 % koki saavansa vain vähän apua perheneuvolasta. Ydinperheen vastaajista paljon apua saaneiden osuus oli 8 %, yli puolet 50 % koki saavansa melko paljon apua ja 42 % vastaajista sai perheneuvolakäynniltään jonkin verran apua (ka. 3,7). Tulosten perusteella perhemuodosta riippumatta ovat vastaajat kokeneet tulleen autetuksi perheneuvolassa asioidessaan. (Ks. kuvio 3.)

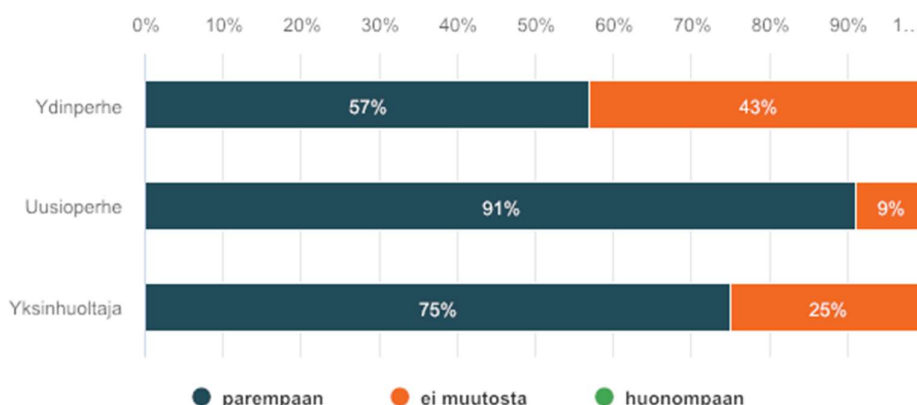
Kokemuksellisuuden määrittäminen autetuksi tulemisen suhteen on hyvinkin tunteisiin perustuva. Tämän määrittäminen pelkäästään kyselylomakkeeseen annettujen asenneasteikon -vaihtoehtoina johtaa siihen, että tuloksia voidaan tulkita luotettavuuden näkökulmasta kriittisesti. Kohtaamisen jälkeen vastaajan tunnetila ja vuorovaikutuksellisuus on määrittänyt vastauksen luonteen. Vastaamiseen on mahdollisesti vaikuttanut myös se, minkä vuoksi vastaaja on asioinut perheneuvolassa ja tämän asioinnin vakavuuden asteen. Haastattelemalla olisi saatu kokemuksellisuutta enemmän esille.



Kuvio 3. Vastaajan perhemuoto ja kokemus avun saamisesta

Vastaajilta kysyttiin, kokivatko he tilanteensa muuttuneet käynnin/käyntien jälkeen parempaan, ei muutosta tilanteeseen vai tilanne kääntynyt huonompaan suuntaan. Kyselyn tulosten mukaan yksikään vastaajista perhemuodosta riippumatta ei kokenut tilanteensa kääntyneen huonompaan suuntaan käynnin jälkeen. Uusioperheen vastaajista 91 % (n 10) koki tilanteeseensa tulleen parannusta. Vastaava luku yksinhuoltajilla oli 75 % (n 6). Ydinperheiden vastaajista koki tilanteensa parantuneen reilu puolet 57 % (n 13) ja melkein yhtä paljon heistä koki, ettei tilanteeseen tullut muutosta käynnin jälkeen 43 % (n 10). Uusioperheistä yksi vastaaja koki tilanteensa muuttumattomuuden käynnin jälkeen ja yksinhuoltajista vastaavaa koki neljännes 25 % (n 2). (Ks.

kuvio 4.) Tulosten perusteella voidaan todeta, että pääsääntöisesti perheneuvolassa käynnit vaikuttivat perheiden tilanteisiin positiivisesti parempaan suuntaan.



Kuvio 4. Vastaajan perhemuoto ja kokemus tilanteesta kohtaamisen jälkeen

### 6.3 Asiakkaan kohtaaminen

Asiakkaan kohtaamiseen liittyvässä kysymysryhmän kysymysten avulla pyrittiin kartoittamaan asiakkaiden ja työntekijän välisiä kohtaamiskokemuksia. Vastaajilta kysyttiin kokemustunnetta tapaamisten luottamuksellisuudesta ja perheneuvolan työntekijöiden kohtaamisosaamisesta. Kysyttiin myös kokemuksia työntekijän aidosta läsnäolosta ja kiinnostuneisuudesta asiakkaan tilanteesta sekä ammatillisuudesta. Perheneuvolatyön toiminnan tavoitteena on myös auttaa asiakasta auttamaan itseään ja oivaltamaan sekä ymmärtämään keinot ja tavat tilanteen parantamiseen. Tämän toteutumista kartoitettiin myös kohderyhmältä ja viimeisenä kysyttiin ovatko vastaajat kokeneet avun ja tuen omia tarpeitaan vastaavaksi.

Yksikään vastaaja ei vastannut kohtaamista koskeviin kysymyksiin ei lainkaan tai vain vähän. Suurin osa vastaajista 95,6 % koki, että kohtaamisessa kerrotut asiat käsitellään luottamuksellisesti melko hyvin tai hyvin. Viranomaisilla on vaitiolovelvollisuus ja ilman asiakkaan suostumusta ei hänen asiansa saa käsitellä yhteistyötahojen kanssa, vaan on toimittava avoimesti ja läpinäkyvästi yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan ja työntekijän välinen yhteistyö vaatii luottamusta ja se on ansaittava joka kohtaamiskerralla. Jonkin verran luottamuksellisuutta koki 4,4 % vastaajista. Tämä osuus on pieni, mutta varteenotettava, kun on kysymys luottamuksellisuudesta asiakkaan ja työntekijän välillä. (Taulukko 2.)

Vastaajista 96,6 % koki, että työntekijä oli aidosti läsnä kohtaamisessa ja hänen näkökulmansa on tullut huomioituksi asiaankuuluvalla tavalla sekä työntekijällä on ollut ammatillista kohtaamisosaamista. Edelleen on huomioitavaa, että 4,4 % vastaajista koki tutkijan tulkinnan mukaan työntekijän olevan etäinen ja suhtautunut asiakkaan tilanteeseen tavalla, joka on aiheuttanut tämän kokemuksen. (Taulukko 2.)

Perheneuvolan tarjoaman avun ja tuen koki vastaajista 77,8 % melko hyvin tai hyvin vastaavan sitä, mitä asiakas oli tullut perheneuvolasta hakemaan. Kyselyn vastaajista 22,2 % koki nämä seikat vastaavan jonkin verran heidän tarpeitaan. Tutkijan tulkinnan mukaan, koska reilu viidenneksen kohdalla vastaajista apu ja tuki ei vastannut heidän odotuksiaan tilanteensa selvittämiseen, on pohdinnan paikka, mitkä seikat perheneuvolan toiminnassa vaikuttivat tähän kokemukseen. (Taulukko 2.)

Tulosten perusteella vastaajat kokivat pääsääntöisesti kohtaamisen perheneuvolan työntekijän kanssa hyvin. Vastaajat arvioivat kokemuksensa luottamuksellisuuden, aidon läsnäolon ja työntekijän ammatillisuuden sekä kuulluksi ja nähdyksi tulemisen näkökulmasta hyväksi. Melko hyväksi vastaajat olivat kokeneet saavuttaneensa itse ymmärrystä, ja ideoita auttaa itseään omassa tilanteessaan vanhemmuuden tai parisuhteen osalta. Eniten hajaannusta tulosten suhteen tuli vastaajien kokemuksellisuus siitä, kuinka perheneuvolasta saama apu ja tuki ovat vastanneet heidän tarpeitaan.

Syynä näin hyvään tulokseen voi olla vastaajista jo useampaan kertaan perheneuvolassa asioivien määrä. Perheneuvolan työntekijät ovat jo tutumpia ja on ehtinyt muodostua mahdollisesti jo luottamuksellinen vastavuoroinen asiakassuhde. Perhe on jo saanut apua ja tukea elämäntilanteeseensa ja asiakkuus jatkuu edelleen. Toisaalta myös ensimmäistä kertaa asioivilla on voinut olla helpotuksen tunne, että on saanut vihdoinkin ajanvarauksen perheneuvolaan ja päässyt kohtaamaan työntekijän sekä saanut apua ja tukea. Myös toivon tunne paremmasta ja asiakkuuden jatkuminen perheneuvolan palvelussa on näyttäytynyt vastauksissa vastaajien positiivisen kokemuksellisuuden ilmaisemisessa.

Taulukko 2. Kooste kysymysryhmän Asiakkaan kohtaaminen vastauksien tuloksista

Kysymykset 13–17	n	ei lain- kaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin
Minulle jäi tunne, että työntekijälle kertomani asiat käsitellään luottamuksellisesti?	45	0 %	0 %	4,4 %	8,9 %	86,7 %
Perheneuvolan työntekijä oli aidosti kiinnostunut tilanteestani ja reagoi siihen asiaankuuluvasti ja ammatillisesti?	45	0 %	0 %	4,4 %	17,8 %	77,8 %
Mielipiteeni ja toiveeni otettiin huomioon sekä tapaamisessa tuli tunne, että minua kuunneltiin?	43	0 %	0 %	9,3 %	20,9 %	69,8 %
Koen saaneeni lisää ymmärrystä ja oivalluksia omasta vanhemmuudestani ja/tai parisuhdetilanteestani.	45	0 %	0 %	20 %	46,7 %	33,3 %
Koen, että perheneuvolasta saamani apu ja tuki vastasi tarpeitani.	45	0 %	0 %	22,2 %	42,2 %	35,6 %

Viimeisenä kysymyksenä asiakaskyselyssä oli avoin kysymys, jossa vastaajilta pyydettiin kommentteja tai palautetta sekä kehittämisehdotuksia perheneuvolan palveluista. Vastaajista kahdeksantoista (n 17) kirjoitti sanallisen palautteensa avoimeen kysymykseen. Kommentteja tuli ja palautetta sekä kehittämisehdotuksia perheneuvolan toiminnan kehittämiseen. Vastaukset kategorisoitiin (Liite 3) ja raporttiin huomioitiin aineistoviitteinä muut palautteet kuin pelkät kiitokset, joita oli suurin osa sanallisista palautteista.

Eräs vastaaja oli kirjoittanut tuntemuksistaan ja kokemuksistaan ennen perheneuvolassa käyntiä ja sen jälkeen. Hän oli myös esittänyt perheneuvolan näkyväksi tekemistä ja esittäytymistä eri foorumeilla, kuten koulussa ja neuvolassa. Perheneuvolan näkyväksi tekeminen madaltaisi entisestään kynnystä hakeutua palvelun piiriin jo varhaisessa vaiheessa haastavien tilanteiden tai ongelmien ilmaantuessa. Kaikki perheet eivät välttämättä tiedä perheneuvolan palvelusta, kenellä on mahdollisuus hakeutua ja toiminnan vapaaehtoisuudesta sekä maksuttomuudesta.

*Ajattelen, että vanhemmuuden kysymykset ovat vaikeita ja tunnelatautuneita ja ensimmäisen yht. oton kynnys oli aika korkealla, vaikka varmasti itselle (kuin ehkä muillekin?) asioihin puuttuminen olisi sitä helpompaa, mitä aiemmin niihin voisi tarttua. Itse perheneuvolatapaamiset olivat paljon rennompia ja välittömämpiä kuin olin ajatellut, eikä kynnystä siksi olisi tarvinnut olla. Ehkä perheille voisi kertoa perheneuvolan toiminnasta / henkilöistä esim. kouluun tutustumisen yhteydessä tms. paikassa, jossa helposti tavoittaa.*  
(Vastauslomake no 39)



Muutama vastaaja oli kommentoinut kohtaamista ja kuulluksi tulemistä sekä avun saamisen kokemuksia melko konkreettisellakin tasolla. Vastaajat ovat tiedostaneet perheneuvolan ruuhkautuneen tilanteen. Tulosten mukaan ajanvarauksen saamisen hankaluus ei kuitenkaan näyttäytynyt vastaajien tyytymättömyytenä. Muutama vastaaja huomioi tämän sanallisessa palautteessa.

*Kiireisistä ajoista huolimatta, viesteihin on vastattu ja kohdattu aidosti, Olemme saaneet palautetta, sen hyvä juttu!!!*  
(Vastauslomake no 44)

*Hyvää työtä teette, ensimmäinen paikka missä tuli kuulluksi ja lapsen asiat lähtivät parempaan suuntaan.*  
(Vastauslomake no 25)

*Monesti pelkkä juttelu ammattilaisten kanssa antaa voimia kotitilanteessa / tunne, että on avautunut ammattilaisille ja lisäapua on tarjolla tarvittaessa.*  
(Vastauslomake no 27)

Palautetta tuli yleisesti palvelujen riittävydestä ja saatavuudesta kaikille tarvitsijoille. Tämä ei saisi olla riippuvainen henkilöstöresursseista. Perheneuvolaan toivottiin nopeampaa ajanvaraukseen pääsyä akuuteissa tilanteissa ja tapaamisiin toivottiin enemmän aikaa. Nämä kehittämiseen liittyvät kommentit ovat toimeksiantajalle pohdinnan paikka jatkoa ajatellen. Perheneuvolan ruuhkautuminen on huomioitu rekrytoimalla toimintayksikköön toinen psykologi huhtikuussa 2021.

*Meidän kohdallamme palvelussa ei varsinaisesti kehitettävää ole: palvelu ja asiantuntemus asioihin on ollut erittäin hyvää ja osattu katsoa asioita laajalla skaalalla. Muuten varmasti palveluja tulisi olla riittävästi kaikille, jotka tarvitsevat apua eli avun saanti tai jatko ei saisi koskaan päättyä resurssipulaan.* (Vastauslomake no 6)

*Yleisesti tulisi olla nopeasti löydettävissä vapaita aikoja akuutteihin tilanteisiin reagointiin.*  
(Vastauslomake no 4)

*Todella hyvä, että ammattilaisia on aina 2 paikalla. Tapaamisajat voisivat olla pidempiä.*  
(Vastauslomake no 9)

Ensimmäisellä asiointikerralla oleva vastaaja kuvasi hyvin osuvasti kokemuksiaan ja tuntojaan käynnin jälkeen.

*Vaikee ensimmäisestä kerrasta sanoa vielä mitään.*

(Vastauslomake no 37)

Avoimeen kysymykseen annetut sanalliset vastaukset antoivat enemmän pohdintaa kokemuksellisuudesta kuin kyselylomakkeen strukturoidut kysymykset. Avoimeen kysymykseen varatulle paikalle on saanut kirjoittaa vapaammin ja enemmän kuin vastata kyselyssä valmiiksi annettuihin vaihtoehtoihin. Tässä jälleen yksi osoitus kuinka haasteellista on määritellä vastaajien kokemuksellisuutta kvantitatiivisella menetelmällä kuin haastatteleamalla.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvää tutkimusta ohjaa tutkijan eettinen sitoutuneisuus ja etiikka on keskiössä tutkimuksen tekemisessä. Tutkija noudattaa tutkimuksessaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Kunnioittaa kohdehenkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkija kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja viittaa heidän kirjoittamiin teksteihin asiaankuuluvalla tavalla. Tutkija noudattaa tekstissään avoimuutta ja vastuullisuutta. Tutkimuksessa ei tule haittaa eikä vahinkoa tutkimuksiin osallistujille ja tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkittaville annetaan kaikki tarvittava tieto tutkimuksesta ymmärrettävässä muodossa, tämä tuo myös sitä luottamusta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 24–25; Vilkkä 2020, 70–71; Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi 2019.)

Tutkija on noudattanut opinnäytetyön toteutuksessa eettisiä periaatteita ja pyrkinyt rehellisyyteen, huolellisuuteen, tarkkuuteen sekä kunnioittamaan muiden tutkijoiden tekstejä ja viitannut lähteisiin asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyötä raportoinnissa on kiinnitetty huomiota tulkintojen objektiivisuuteen kuvaamalla niitä omin sanoin välttäen kuitenkin henkilökohtaista tulkintaa asioista. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012, 6.)

Kohderyhmälle toteutetun asiakaskyselyn vastausprosentti oli korkea, mikä yllätti tutkijan. Tässä heräsi tutkijalla ajatus siitä, että selittääkö korkea vastausprosentti asiakkaiden lojaliteetti perheneuvolan työntekijän ollessa kyselyn antajana. Onko mahdollisesti tullut tunne, että tähän kyselyyn on ollut pakko vastata? Onko mahdollisesti vastattu näennäisesti kyselyyn?

Opinnäytetyössä ei oltu henkilökohtaisessa kontaktissa tutkittavien kanssa. Tutkimuslupa haettiin toimeksiantajalta Laukaan sosiaalipalvelusta, sosiaalityön johtajalta. Tutkimuksella ei ollut taloudellisia sidonnaisuuksia. Opinnäytetyön sopimus ja salassapitosopimus tehtiin toimeksiantajan kanssa ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun (JAMK) kanssa.

Tutkijan asema opinnäytetyöhön nähden oli neutraali, vaikka tutkijan oma virkatyö on samassa organisaatiossa, mutta eri yksikössä. Organisaation ja toimintaympäristön tuntemus sekä perheneuvolan henkilöstön tunteminen edesauttoi positiivisesti opinnäytetyön suunnittelua ja toteutusta. Vuorovaikutus oli sujuvaa ja asioiden käsittely opinnäytetyön osalta kävi helpommin ja nopeammin.

Opinnäytetyö ei ollut kehittämistyö, mutta se toteutettiin kehittämistarkoituksessa ja soveltavalla tutkimuksella. Toikko & Rantanen (2009, 113, 117) kirjoittavat tutkimuksen kautta saadusta tiedosta, joka on avuksi toiminnan kehittämisessä. Tutkimus tuottaa merkityksellistä tietoa palveluprosessin kehittämiseen ja aineistosta saatujen tulosten on tarkoitus herätellä muuntamaan ajattelu- ja toimintatapoja.

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti eli luotettavuus linkittyy tutkimuksessa mittarien toimivuuteen ja pysyvyyteen, eli tutkijasta riippumatta tutkimuksen tulos on sama, vaikka se toistettaisiin. Luotettavuutta arvioidaan onnistuneella otoksella, kuinka hyvin saatu vastauksia, onko tiedot syötetty oikein ja kysymyksien ja vastausvaihtoehtojen kattavuus. Validiteetti mittaa tutkimuksen pätevyyttä siitä, että mitä tutkimuksessa oli tarkoituskin mitata ja kyselylomakkeeseen eli mittariin on huomioitu teoreettinen tausta tutkittavasta ilmiöstä. (Vilka 2007, 149–150.)

Opinnäytetyössä kyselylomakkeeseen oli valittu kysymykset, jotka ilmiöstä haluttiin tutkia ja tämän mittarin avulla saatiin vastauksia tutkimustehtävän kysymyksiin. Kyselylomakkeessa eli mittarissa oli tutkijan tulkinnan mukaan turhia kysymyksiä, mm. vastaajien koulutustasolla ei ollut merkitystä ja toisaalta olisi voinut olla spesifimpiä kysymyksiä kohtaamisesta ja auttamisesta. Tässä prosessissa näyttäytyi tutkijan kokemattomuus.

Opinnäytetyö eteni aikataulusuunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyön aihe-ehdotus vahvistui toimeksiantajan ja tutkijan välillä syksyllä 2020. Aihe-ehdotus hyväksyttiin syyskuussa 2020. Loka-joulukuussa alkoi tietoperustan hakeminen ja teoreettisen viitekehysten kartoittaminen sekä opinnäytetyön suunnitelman laadinta. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2021. Opinnäytetyöhön liittyvä asiakaskysely toteutettiin helmi-maaliskuussa 2021. Opinnäytetyön raportointi huhti-toukokuussa ja esitarkastukseen toukokuussa 2021, kypsyysnäyte toukokuussa sekä opinnäytetyö tutkintolautakunnalle arvioitavaksi kesäkuun kokoukseen. Aikataulu toteutui muilta osin, mutta raportointi viivästyi ja opinnäytetyö saatiin esitarkastukseen toukokuussa huhtikuun sijaan.

## 7.2 Keskeisten tulosten tarkastelu

Tutkimusaineisto kerättiin manuaalisesti kyselylomakkeella perheneuvolan ajanvarauksella asioivilta aikuisilta asiakkailta ajalla 8.2. – 12.3.2021. Asiakaskyselyä saatekirjeineen jaettiin 50 asiakkaalle perheneuvolan työntekijöiden toimesta. Vastauksia tuli 45 kappaletta, joten vastausprosentti oli korkea, 90 %. Korkeaa prosenttia saattaa tutkijan tulkinnan mukaan selittää se seikka, että kyselyn antajina toimivat perheneuvolan työntekijät, joilla asiakkaaseen nähden asiantuntijan ominaisuudessa auktoriteettia ja vastaajat kokivat mahdollisesti velvollisuutta vastata kyselyyn.

Opinnäytetyön tulosten mukaan asiakkaat ovat perheneuvolan toimintaan hyvin tyytyväisiä. Tutkimuskysymyksissä pyrittiin kartoittamaan kohderyhmän kokemuksellisuutta autetuksi ja kohdatuksi tulemisessa. Tämän määrittäminen kvantitatiivisena eli määrällisenä asiakaskyselynä jättää tulkinnan varaa sen pinnallisuuden ja irrallisuuden takia, eikä kokemuksellisuuden tunnetta voida täysin saada selville.

Vastaajista naisia oli hieman enemmän kuin miehiä. Sukupuolijakauma oli tasainen. Tämä saattaa selittyä sillä, että pariskunnista sekä mies että nainen olivat käynnin jälkeen täyttäneet kyselylomakkeen. Ikäjakauma oli aika selkeä, melkein kaikki vastaajat olivat iältään 30–50-vuotiaita. Vastaajien koulutustaso painottui ammatilliseen ja korkeakoulututkinnon omaaviin. Vastaajien vallitsevin perhemuoto oli ydinperhe, yli puolet ilmoitti sen perhemuodokseen, yksinhuoltajia ja uusioperheitä oli miltei sama määrä. Suurin osa vastaajista oli varannut ajan perheneuvolaan omasta aloitteesta ja muun tahon lähettämänä eniten oli tullut koulun tai päivähoiton ohjaamina.

Perheneuvolassa tehdään työtä kokonaisvaltaisesti perheiden kanssa, joten perhemuodon muut-  
tajat katsottiin kiinnostavaksi ristiintaulukoida kysymyksissä, jotka koskivat palvelun saavutetta-  
vuutta ja autetuksi tulemisen kokemuksellisuutta. Perhemuodosta riippumatta enemmistö vastaa-  
jista oli sitä mieltä, vaikka ajan saaminen kesti kuukauden tai yli kuukauden, että pääsivät riittävän  
nopeasti palvelun piiriin. Uusioperheet pääsivät nopeammin perheneuvolan palvelun piiriin ja ko-  
kivat myös ydinperheisiin ja yksinhuoltajiin verrattuna ja kokivat myös muita perhemuotoja enem-  
män käyntien auttaneen heitä, ja perheiden tilanne on muuttunut parempaan suuntaan. Keskei-  
nen tulos on myös se, että perhemuodosta riippumatta vastaajat olivat kokeneet tulleen  
autetuksi perheneuvolan kohtaamisissa.

Ennaltaehkäisevät palvelut ja varhainen puuttuminen vähentävät ongelmien kasaantumista ja ti-  
lanteiden kärjistymistä siihen pisteeseen, että joudutaan kalliisiin korjaaviin toimenpiteisiin kuten  
lapsen tai nuoren sijoittamiseen kodin ulkopuolelle. Oikeat palvelut oikeaan aikaan, kun perheiden  
tahtotila palvelujen vastaanottamiselle on otollinen, saadaan aikaan parempia tuloksia. Perheiden  
pääseminen ajoissa matalan kynnyksen palvelujen piiriin on ehdottoman tärkeää. (Bildjuschkin  
2018, 15, 18.) toteaa kuinka hyvillä resursseilla varustettu ja hyvin toimiva perheneuvola pienen-  
tää perheiden tarvetta erikoissairaanhoidon tai lastensuojelun asiakkuuteen. Siksi perheneuvola-  
toiminnan osaamista varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palvelun tuottajana tulisi vahvistaa.  
Perheneuvolan työntekijöiden asiantuntijuudella tulisi olla vaikuttavuutta omaan toimintaympäris-  
töön, jossa lapsiperheet elävät. Tällä voitaisiin ennaltaehkäisevästi ongelmien syntymistä, kuten  
lapsiperheiden pahoinvointia ja syrjäytymistä. Isossa roolissa on myös moniammatillisen tiimityön  
hyödyntäminen, kun työskennellään yhdessä perheiden kanssa.

Tulosten mukaan myös perheneuvolan ruuhkautuminen näyttäytyi ajanvarauksen saamisessa.  
Suurin osa vastaajista sai ajan kuukauden tai yli kuukauden päähän. Tämä ei vastaa sitä käsitystä,  
että perheet pääsisivät ajoissa palvelun piiriin avun saamiseksi. Kuukauden aikana saattaa perheen  
tilanne kärjistyä ja tarvitaan jo järeämpiä palveluja kuin perheneuvolan matalan kynnyksen tuo-  
maa apua – joka ei tässä tapauksessa toteudu. Kuten Alhokin (2017, 20.) on väitöskirjassaan to-  
dennut tutkiessaan perheneuvontatyötä, kuinka 1990-luvun laman jälkeen lapsiperheiden palve-  
luja vähennettiin ja tämä näkyi lapsiperheiden hyvinvoinnissa heikentävästi. Vuosina 1992–2002  
asiakasmäärät perheneuvoloissa tuplaantuivat ja ajan saaminen perheneuvolaan saattoi mennä  
jopa puolen vuoden päähän ja jossain määrin tämä johti lapsiperheiden tilanteiden kriisiytyymi-  
seen.

Aidon, läsnä olevan, luottamuksellisen ja ammatillisen kohtaamisen sekä kohtaamisoaamisen tärkeys näyttäytyi oleellisena ja merkityksellisenä seikkana asiakaskyselyn vastauksissa. Tärkeänä pidettiin myös kohtaamisen ja vuorovaikutuksen kannalta oleellisimpia asioita: asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana ja tulla kuulluksi ja nähdyksi siinä kontekstissa. Nämä seikat luovat pohjaa auttamissuhteen muodostumisessa. Suurin osa asiakkaista hakeutui perheneuvolaan omasta aloitteesta, joten asiakkailla on tahtotilaa oman tilanteensa selvittämiseen ja avun hakemiseen sekä sen vastaanottamiseen. Mönkkönen (2002, 26.) toteaa, kuinka tänä päivänä sosiaalityössä tavoitellaan asiakaslähtöisyyttä ja tasavertaista vuorovaikutussuhdetta. Usein kuitenkin asiakkaan ongelmat määrittävät tämän toteutumisen, koska nämä haastavat tilanteet sosiaalityössä vaativat vallankäyttöä ja tämä on ongelmallista vuorovaikutussuhteen luottamuksellisuuudelle ja asiakaslähtöisyydelle.

### **7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet**

Viime vuosikymmenen aikana on tehty useita tutkimuksia kohtaamisesta sosiaalialan asiakastyössä sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden näkökulmasta. Nämä tutkimukset ovat antaneet sosiaalityön ammattilaisille tietoa kohtaamiseen liittyvästä problematiikasta sekä siinä onnistumisesta. Suomessa on ainutlaatuinen palveluverkosto muuhun maailmaan verrattuna perheiden tukemiseen monella tasolla ja tukea on saatavilla monesta paikasta. Perheneuvolan toiminta on historian saatossa vankistanut asemaansa tässä ainutlaatuisuudessa. Bildjuschkinin (2018, 16) mukaan perheneuvonnan kehittämiseen valtakunnallisella ja maakunnallisella tasolla on luotava toimivat rakenteet. Tähän linkittyvät myös riittävät resurssit sekä tuen ja ohjauksen kehittämisen tulee olla toiminnan keskiössä, jotta lapsiperheille voidaan edelleen tarjota laadullisesti ja yhdenvertaisesti lapsiperheitä lähellä olevia matalan kynnyksen palveluja.

Opinnäytetyön keskeiset tulokset osoittavat kuinka tärkeää on perheneuvolan matalan kynnyksen palvelun saavutettavuus ja aidon, arvostavan ja läsnä olevan kohtaamisen merkityksellisyys. Asiakas tulee kuulluksi ja nähdyksi. Lapsiperheiden tukeminen vaatii jatkossa enenevässä määrin monialaista ja moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Ennaltaehkäisevä työote ja varhainen puuttuminen sekä perheiden tukeminen heti ongelmien ilmaantuessa on kaikkien etu, niin asiakkaiden, työntekijöiden kuin yhteiskunnankin ja tähän tulee kehittää yhteistuumin uusia työkaluja ja toimintamuotoja. Myös perheiden äänen tulee kuulua tässä kehittämistyössä, he ovat itse oman elämänsä asiantuntijoita.

Laitinen & Kemppainen (2010, 139.) toteavat, kuinka sosiaalityöntekijä kohtaa palveluja tarvitsevan asiakkaan koko elämän kirjon ja työntekijän täytyy tulkita niihin linkittyviä ongelmia, uhkia ja vajeita. Sosiaalityöntekijän eettinen osaaminen tai arvo-osaaminen eivät riitä vaan, on tunnistettava asiakkaan arjessa olevia konteksteja eri näkökulmasta ja havainnoida ilmapiiriä pohtiessaan ratkaisumahdollisuuksia. Työntekijän on hyvä tiedostaa ja osata kysyä asiakkaalta toisin ja vaaditaan myös rohkeutta muuttaa omia toimintatapojaan, ajatella ja toimia uudella tavalla.

Ensimmäisenä jatkokehittämisehdotuksena olisi hyvä kartoittaa lasten ja nuorten kokemuksia perheneuvolan palveluista ja avun saamisesta sekä kohdatuksi tulemisesta. Perheneuvolan asiakkuudessa on suurin osa lapsiperheitä, joiden ikäjakauma on 7–15-vuotiaat. Tämän kohderyhmän kokemukset ja näkemykset kohtaamisista perheneuvolassa on perheneuvolan toiminnan ja palvelujen kehittämisen kannalta ensiarvoisen tärkeää tutkia lähitulevaisuudessa.

Toisena jatkokehittämisehdotuksena olisi hyvä tutkia perheneuvolan ja sen yhteistyöverkoston toimivuutta ja yhteistyön laadullisuutta asiakkaiden kohtaamisessa. Perheneuvola tekee yhteistyötä laaja-alaisessa tehtäväkentässään monialaisten ja moniammatillisten sidosryhmien kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnassa. Tämä sidosryhmien ja verkostoyhteistyön toimivuus asiakkaiden parhaaksi olisi hyvä tutkimuksen aihe jatkossa.

## Lähteet

Ahola, A. 2007. Lomaketutkimusprosessi. Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.) 2007. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Aikio, S. 2017. Viisi näkökulmaa valtaan. Sosiaalityön taustalla olevien valtakäsitysten teoreettista pohdintaa. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. Viitattu 4.5.2021. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63058/Aikio\\_Samuli\\_ActaE\\_223pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63058/Aikio_Samuli_ActaE_223pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Alho, S. 2017. Perheiden tukena. Tutkimus kasvatus- ja perheneuvolatyöstä ja kollektiivisesta identiteetistä asiantuntijoiden tulkitsemina. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 5.5.2021. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18839/urn\\_isbn\\_978-952-61-2582-4.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18839/urn_isbn_978-952-61-2582-4.pdf).

Arene ry. 2017. Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosta. Arene ry:n työryhmän selvitys sosiaalialan tilanteesta ja kehityksestä. Viitattu 8.5.2021. [http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene\\_sosionomiselvitys\\_pitka\\_raportti\\_fin.pdf?t=1526901428](http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428)

Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n julkaisu 2018. 2. painos. PunaMusta Oy.

Bildjuschkin, K. (toim.) 2018. Kasvatus- ja perheneuvonta – työnsisältöjen, työtehtävien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 20/2018. Helsinki. N.d. Viitattu 18.1.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136496/URN\\_ISBN\\_978-952-343-126-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136496/URN_ISBN_978-952-343-126-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Early, T. J. & GlenMaye, L. 2000. Valuing families. Social work practice with families from strengths perspective. Social Work. March 2000. Volume 45:2. s. 118–126. Viitattu 8.5.2021. <https://www-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/docview/215272668/fulltextPDF/91400791738C4DF1PQ/3?accountid=11773>.

Goffman, E. 2012. Kasvotyöstä. Analyysi sosiaalisen vuorovaikutuksen rituaalisista elementeistä. Teoksessa Vuorovaikutuksen sosiologia, (suom.) Kaisa Koskinen. Tampere: Vastapaino.

Helminen, J. 2006. Onnen kehto vai kurjuuden alho? Suomalaisten lapsiperheiden arjen kurjistumisesta. Teoksessa Elämä koettelee, tuki kannattelee. Sosiaali- ja terveysalan työ monimuotoisissa perhesuhteissa. Helminen, J. (toim.) Jyväskylä: PS-kustannus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Tammi.



Hyvä tieteellinen käytäntö. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 18.1.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. (TENK) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 18.1.2021. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf).

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja (JAMK). Jyväskylä.

Kasvatus- ja perheneuvonta ry. KASPER ry. N.d. Viitattu 31.3.2021. <https://suomenkasper.fi/kasper-ry/jarjesto/>.

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Tallinna: Gaudeamus, 15–46.

Keski-Suomen lasten ja perheiden parhaaksi -hanke. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE. N.d. Viitattu 31.10.2020. <http://www.ks2021.fi/uudistuksen-karkihankkeet/kslape/>.

Koivula, P. E-S. 2011. Auttamistyö perheneuvolan asiakkaiden kertomuksissa. Sosiaalityön Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopiston Porin yksikkö. Yhteiskuntatieteiden ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 5.5.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82570/gradu05053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Laitinen, M. & Kemppainen, T. 2010. Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa Laitinen, M., Pohjola, A. (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Gaudeamus.

L 812/2000 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 1.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

L 417/2017. Lastensuojelulaki. Viitattu 31.10.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>.

L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Viitattu 1.4.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 31.10.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp446364000>.

Mehtonen, T. 2011. Sosiaalisen vahvistamisen osaaminen. Teoksessa Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. Humanistinen ammattikorkeakoulu. HUMAK. Sarja C. Oppimateriaaleja 24, 2011. Lundbom, P. & Herranen, J. (toim.) Jyväskylä: Bookwell Oy.

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 94. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 2.5.2021. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9541/urn\\_isbn\\_951-781-933-1.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9541/urn_isbn_951-781-933-1.pdf).

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus.

Nevalainen, V., 2010. Kasvatus- ja perheneuvolatyö. Teoksessa Psykologin ammattikäytännöt. Holma, J., Nevalainen, V Nieminen, P. (toim.) Helsinki: Edita Prima Oy, 147–155.

Nyberg, E. 2021. Sähköpostiviesti 9.11.2021. Palveluesimies. Jyväskylän kaupunki. Perusturva. Perheiden ennaltaehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut. Psykososiaaliset palvelut. Perheneuvola. Vastaanottaja T. Puupponen. Jyväskylän perheneuvolan palveluesimiehen selvitys ja neuvot Jyväskylässä toteutetusta asiakaskyselystä perheneuvolan asiakkaille.

Opiskelijan muistilista opinnäytetyöprosessin etiikasta. 2020. Ohjeistus JAMK intrassa. Viitattu 30.11.2020. [https://intra.jamk.fi/opiskelijat/opinnayte/Opinnayte/Opiskelijalle\\_ont\\_etiikka.pdf](https://intra.jamk.fi/opiskelijat/opinnayte/Opinnayte/Opiskelijalle_ont_etiikka.pdf).

Pehkonen, A., Martikainen, K., Kinni, R-L., & Mönkkönen, K. 2019. Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Tallinna: Gaudeamus, 89–111.

Pesonen, A. 2006. Hyväksytyksi tulemisen kokemus sosiaali- ja terveysalan auttamistyössä. Teoksessa Elämä koettelee, tuki kannattelee. Sosiaali- ja terveysalan työ monimuotoisissa perheissä. Helminen, J. (toim.) Jyväskylä: PS-kustannus.

Petrelus, P., Tulensalo, H., Jaakola, A-M. & Hietämäki, J. (toim.) 2016. Lapsen elämäntilanteen ja tuen tarpeiden lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi. Työpaperi 33/2016. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Pohjola, A. & Laitinen, M. & 2010. Pohdintaa asiakkuuden punoksista. Teoksessa Laitinen, M., Pohjola, A. (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Gaudeamus.

Räisänen, P. 2020. Onnistuneen kohtaamisen tekijöitä. Arvokas ja kunnioittava kohtaaminen sosiaalityön tavoitteena. Kandidaatin tutkielma. Sosiaalityö. Jyväskylän avoin yliopisto. Viitattu 4.5.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/73444/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-202012287376.pdf>.

Seikkula, J. & Arnkil, T. E. 2009. Dialoginen verkostotyö. Viitattu 30.4.2021. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79883/93ae45f6-b7c4-403f-9dff-643b813972bf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Helsinki. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05\\_17\\_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Sotkanet. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Tilastohaku. Tulostaulukko. Tilasto- ja indikaattoripankki. Sotkanet.fi. Viitattu 8.5.2021. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw6pjDey1jW01i2otNY1AgA=&region=sza-KAAA=&year=sy6rAgA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202103120740>.

Tienhaara, H. 2020. Perheneuvolan tilastokuutio 2020. Fakta. SosiaaliEfficia. Laukaan kunta. Perusturva. Sosiaalipalvelut. Sosiaalityön tulosityksikkö.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. korj. painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy. Juvenes Print.

Vehviläinen, E. & Janhonen, M. 2021. Sähköpostiviesti 28.3.2021. Laukaan kunta. Perusturva. Sosiaalipalvelut. Laukaan perheneuvola. Vastaanottaja T. Puupponen. Selvitys perheneuvolan työnjosta sosiaalityöntekijän ja psykologin kesken.

Vilka, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virolainen, M. 2011. Lapsiperheiden kokemukset perheneuvolatyöstä. Lisensiaatintyö. Erikoistumisopinnot. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Kehitys- ja kasvatopsykologia. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.11.2020. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76559/lisuri00131.pdf?sequence=1>.

Virtanen, H. 2017. Arvostava kohtaaminen sosiaalityössä. Autoetnografinen tutkimus palvelutarpeen arvioinnista. Pro gradu -tutkielma. Sosiaalityö. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.5.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/54081/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-201705232473.pdf>.

## Liitteet

### Liite 1. Asiakaskyselyn saatekirje

#### ASIAKASKYSELYN SAATEKIRJE

7.2.2021

Hyvä Laukaan perheneuvolan asiakas!

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa sosionomiksi (sosionomi AMK) sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelmassa. Koulutukseen liittyvän opinnäytetyön aiheeni on ”Asiakkaiden palvelukokemuksia Laukaan perheneuvolan palveluista.” Laukaan perheneuvola on aloittanut toimintansa 1.1.2020, joten palvelu on ollut nyt vuoden verran omana toimintana laukaalaisten käytettävissä.

Asiakaskyselyn tavoitteena on kartoittaa asiakkaiden palvelukokemuksia perheneuvolan palveluista. Vastaamalla tähän kyselyyn annatte perheneuvolalle arvokasta tietoa kokemuksistanne ja näkemyksistänne. Kyselyn tulosten perusteella voidaan Laukaan perheneuvolan toimintaa ja palveluja jatkossa kehittää asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiden.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Mikäli Sinulla on kysyttävää kyselyyn liittyen, voit olla yhteydessä sähköpostitse [N8074@student.jamk.fi](mailto:N8074@student.jamk.fi)

Ystävällisin terveisin

Taina Puupponen  
sosionomiopiskelija

## Liite 2. Asiakaskyselyn kyselylomake

### **ASIAKASKYSELY LAUKAAN PERHENEUVOLAN PALVELUISTA**

---

Tällä asiakaskyselyllä pyritään kartoittamaan ja selvittämään laukaalaisten palvelukokemuksia Laukaan perheneuvolan palveluista.

Kyselyyn vastataan anonyymisti ja vastauksista saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin ympyröimällä valitsemasi vaihtoehto ja avoimiin kysymyksiin vastataan sanallisesti sille varatulle tilalle.

#### **Taustatietoja**

1. Vastaajan sukupuoli

1. nainen
2. mies

2. Vastaajan ikä

1. 18–29
2. 30–40
3. 41–50
4. 51–60

5. 61 –

3. Vastaajan koulutus

1. peruskoulu
2. ylioppilas
3. ammatillinen koulutus
4. opistotasoinen koulutus
5. korkeakoulututkinto

4. Vastaajan perhemuoto

1. ydinperhe
2. uusioperhe
3. yksinhuoltaja
4. sateenkaariperhe

### **Saavutettavuus ja auttaminen**

5. Mikä oli ensisijainen huoli tai syy, jonka vuoksi otit yhteyttä perheneuvolaan?

---

6. Ajanvaraus perheneuvolaan tapahtui

1. omasta aloitteesta
2. joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu) \_\_\_\_\_

7. Yhteydenottosi perusteella ensimmäinen tarjottu vapaa-aika ajoittui

1. yhden viikon
2. kahden–kolmen viikon
3. kuukauden
4. yli kuukauden päähän

8. Pääsitkö mielestäsi riittävän nopeasti perheneuvolaan?

1. Kyllä
2. En

9. Oliko tämänkertainen perheneuvolassa käynti

1. ensimmäinen 2. toinen 3. kolmas tai useampi
10. Onko perheneuvolaan varattu käyntiaika/-ajat olleet riittäviä kestoltaan perheenne tilanteen selvittämiseen?

1. Kyllä 2. Ei

11. Koetko, että perheneuvolakäynnistä/-käynneistä on ollut apua?

**1 = ei lainkaan 2 = vain vähän 3 = jonkin verran 4 = melko paljon 5 = paljon**

1 2 3 4 5

12. Koetko, että perheneuvolassa käynnin/käyntien jälkeen tilanteenne on muuttunut

1. parempaan

2. ei muutosta

3. huonompaan

### **Asiakkaan kohtaaminen**

Arvioi seuraavia kysymyksiä vastaamalla valitsemalla numeron, joka parhaiten vastaa tuntemuksianne. Numeroiden merkitykset ovat seuraavia:

**1 = ei lainkaan 2 = vain vähän 3 = jonkin verran 4 = melko hyvin 5 = hyvin**

13. Minulle jäi tunne, että työntekijälle kertamani asiat käsitellään luottamuksellisesti.

1 2 3 4 5

14. Perheneuvolan työntekijä oli aidosti kiinnostunut tilanteestani ja reagoi siihen asiainkuuluvasti ja ammatillisesti.

1 2 3 4 5

15. Mieleni ja toiveeni otettiin huomioon sekä tapaamisessa tuli tunne, että minua kuunneltiin.

1 2 3 4 5

16. Koen saaneeni lisää ymmärrystä ja oivalluksia omasta vanhemmuudestani ja/tai parisuhdetilanteestani.

1 2 3 4 5

17. Koen, että perheneuvolasta saamani apu ja tuki vastasi tarpeitani.

1 2 3 4 5

18. Mitä muuta kommentoitavaa, palautetta tai kehittämissuhteita antaisit Laukaan perheneuvolan palveluista?

---

---

---

Lämmin kiitos vastauksistasi! 😊



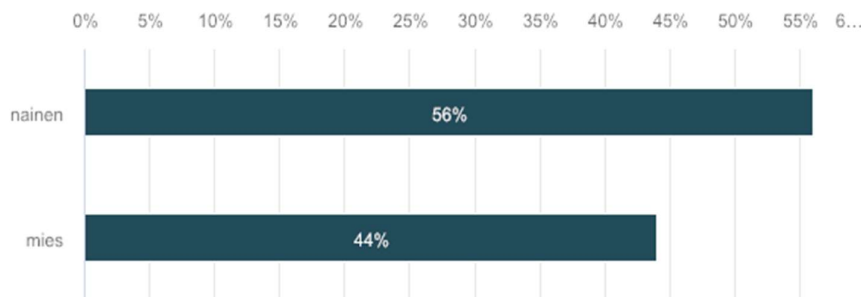
### Liite 3. Asiakaskyselyn perusraportti

## Perusraportti ASIAKASKYSELY LAUKAAN PERHENEUVOLAN PALVELUISTA

Vastaajien kokonaismäärä: 45

### 1. Vastaajan sukupuoli

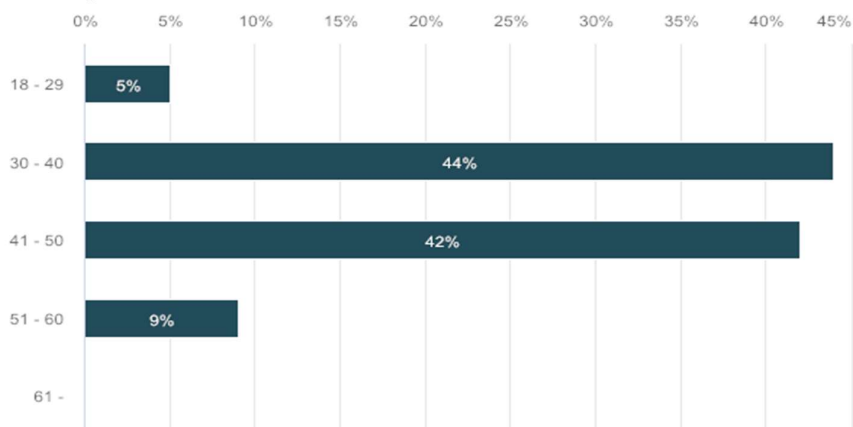
Vastaajien määrä: 45



	n	Prosentti
nainen	25	55,6 %
mies	20	44,4 %

### 2. Vastaajan ikä

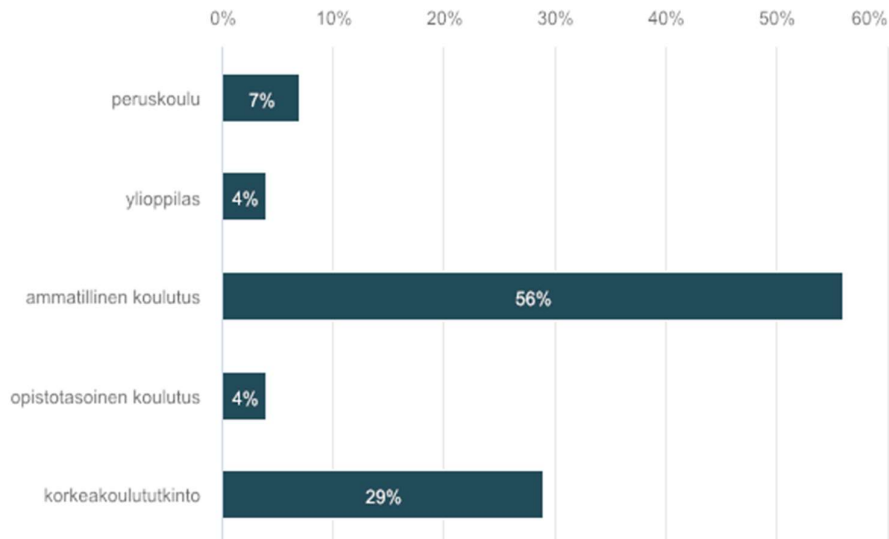
Vastaajien määrä: 45



	n	Prosentti
18–29	2	4,5 %
30–40	20	44,4 %
41–50	19	42,2 %
51–60	4	8,9 %
61 -	0	0 %

### 3. Vastaajan koulutus

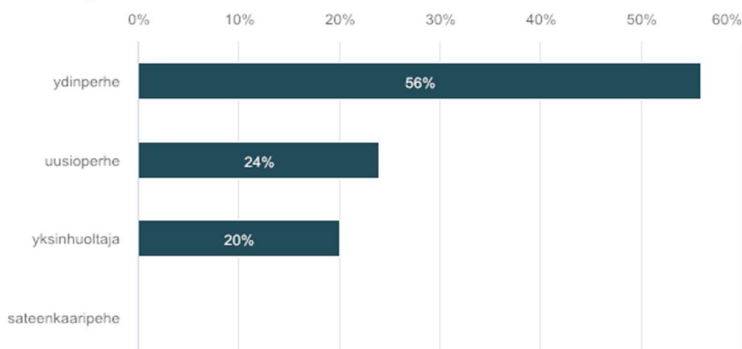
Vastaajien määrä: 45



	n	Prosentti
peruskoulu	3	6,7 %
ylioppilas	2	4,4 %
ammattillinen koulutus	25	55,6 %
opistotasoinen koulutus	2	4,4 %
korkeakoulututkinto	13	28,9 %

### 4. Vastaajan perhemuoto

Vastaajien määrä: 45



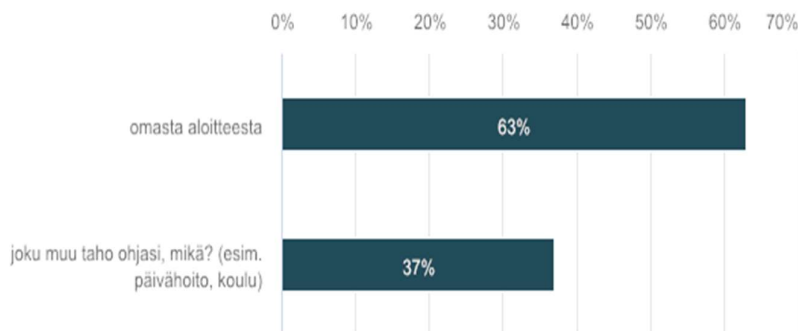
	n	Prosentti
ydinperhe	25	55,6 %
uusioperhe	11	24,4 %
yksinhuoltaja	9	20 %
sateenkaariperhe	0	0 %

## 5. Mikä oli ensisijainen huoli tai syy, jonka vuoksi otitte yhteyttä perheneuvolaan?

Kysymys jätettiin pois aineiston analysoinnista eettisin perustein, koska siinä kysyttiin asiakkuuteen johtavia tietoja.

## 6. Ajanvaraus perheneuvolaan tapahtui

Vastaajien määrä: 43



	n	Prosentti
omasta aloitteesta	27	62,8 %
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	16	37,2 %

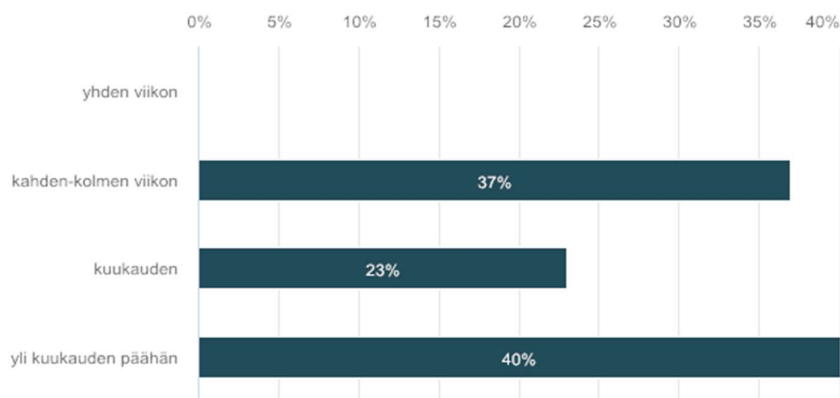
Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	päivähoito
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	päivähoito
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	päivähoito
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	koulu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	koulu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	koulu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	koulu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	koulu psykologi
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	Lastensuojelu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	lastensuojelu
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	lastensuojelu ehdotti
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	Hype
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	Hype / Päivi
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	lasten psykiatria
joku muu taho ohjas, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	Jyväskylän perheneuvola
joku muu taho ohjasi, mikä? (esim. päivähoito, koulu)	vaimo

## 7. Yhteydenottosi perusteella ensimmäinen tarjottu vapaa-aika ajoittui

Vastaajien määrä: 43

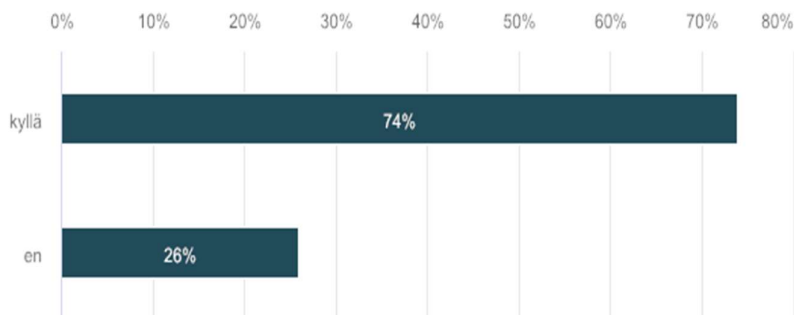
	n	Prosentti
kyllä	32	74,4 %
en	11	25,6 %



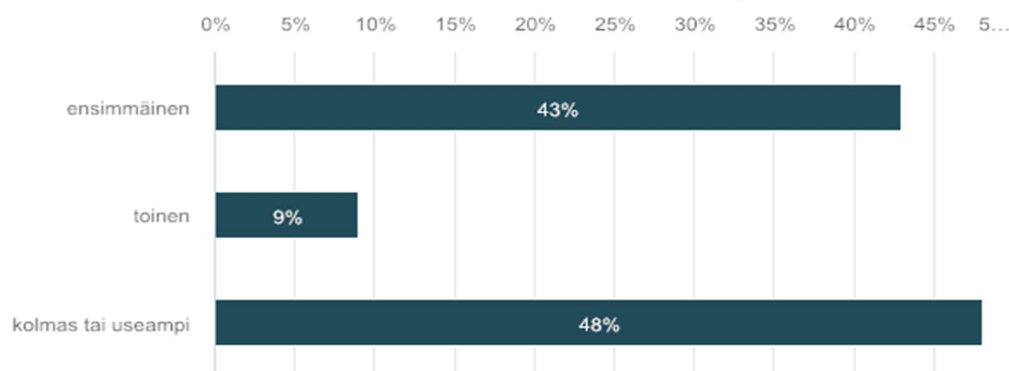
	n	Prosentti
yhden viikon	0	0 %
kahden-kolmen viikon	16	37,2 %
kuukauden	10	23,3 %
yli kuukauden päähän	17	39,5 %

## 8. Pääsitkö mielestäsi riittävän nopeasti perheneuvolaan?

Vastaajien määrä: 43



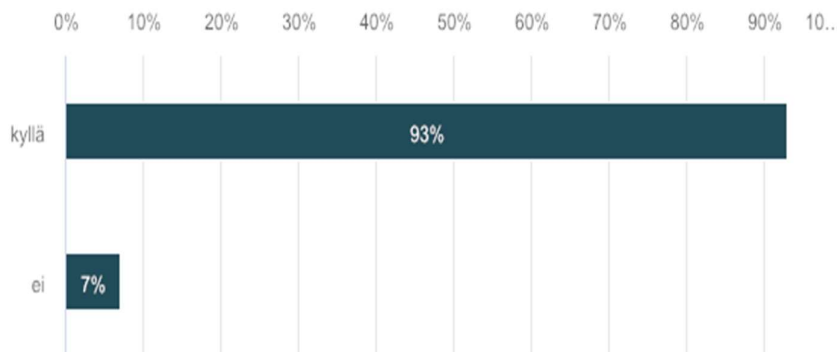
## 9. Oliko tämänkertainen perheneuvolassa käyntisi Vastaajien määrä: 44



	n	Prosentti
ensimmäinen	19	43,2 %
toinen	4	9,1 %
kolmas tai useampi	21	47,7 %

## 10. Onko perheneuvolaan varattu käyntiaika/-ajat olleet riittäviä kestoltaan perheenne tilanteen selvittämiseen?

Vastaajien määrä: 44



	n	Prosentti
kyllä	41	93,2 %
ei	3	6,8 %

## 11. Koetko, että perheneuvolakäynnistä/-käynneistä on ollut apua?

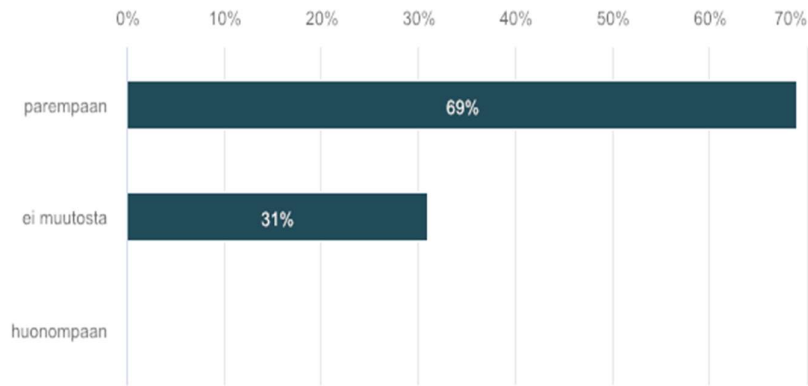
Vastaajien määrä: 43



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko paljon	paljon	Keskiarvo	Mediaani
	0 %	2,3 %	32,6 %	39,5 %	25,6 %	3,9	4

## 12. Koetko, että perheneuvolassa käynnin/käyntien jälkeen tilanteenne on muuttunut

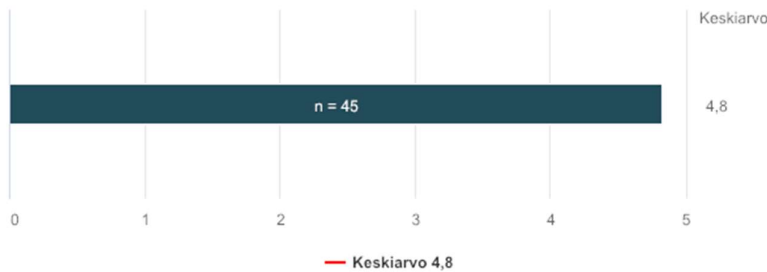
Vastaajien määrä: 42



	n	Prosentti
parempaan	29	69 %
ei muutosta	13	31 %
huonompaan	0	0 %

### 13. Minulle jäi tunne, että työntekijälle kertomani asiat käsitellään luottamuksellisesti?

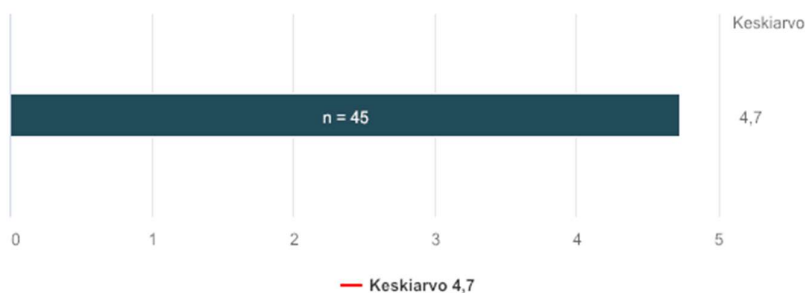
Vastaajien määrä: 45



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin	Keskiarvo	Medi-aani
	0 %	0 %	4,4 %	8,9 %	86,7 %	4,8	5

### 14. Perheneuvolan työntekijä oli aidosti kiinnostunut tilanteestani ja reagoi siihen asiaankuuluvasti ja ammatillisesti?

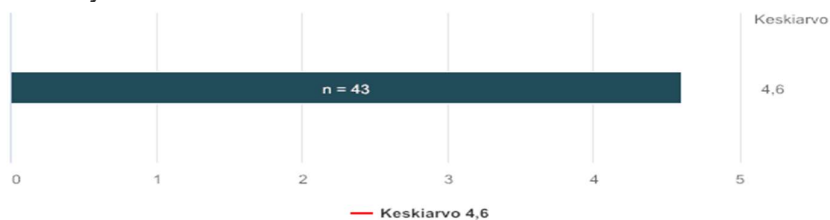
Vastaajien määrä: 45



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin	Keskiarvo	Mediaani
	0 %	0 %	4,4 %	17,8 %	77,8 %	4,7	5

### 15. Mielipiteeni ja toiveeni otettiin huomioon sekä tapaamisessa tuli tunne, että minua kuunneltiin?

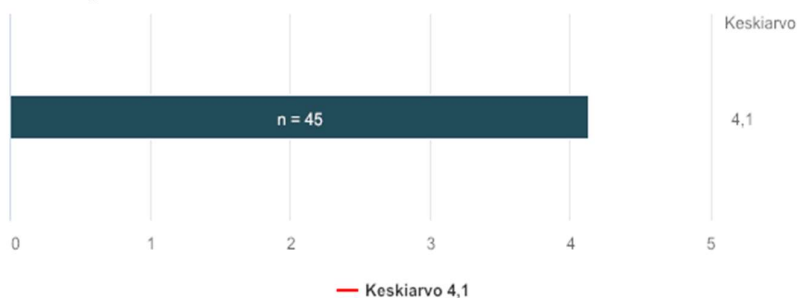
Vastaajien määrä: 43



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin	Keskiarvo	Mediaani
	0 %	0 %	9,3 %	20,9 %	69,8 %	4,6	5

### 16. Koen saaneeni lisää ymmärrystä ja oivalluksia omasta vanhemmuudestani ja/tai parisuhdetilanteestani.

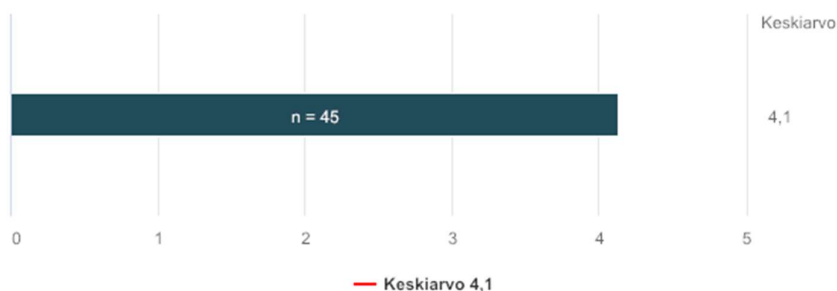
Vastaajien määrä: 45



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin	Keskiarvo	Mediaani
	0 %	0 %	20 %	46,7 %	33,3 %	4,1	4

### 17. Koen, että perheneuvolasta saamani apu ja tuki vastasi tarpeitani.

Vastaajien määrä: 45



	ei lainkaan	vain vähän	jonkin verran	melko hyvin	hyvin	Keskiarvo	Mediaani
	0 %	0 %	22,2 %	42,2 %	35,6 %	4,1	4

### 18. Mitä muuta kommentoitavaa, palautetta tai kehittämisehdotuksia antaisit Laukaan perheneuvolan palveluista?

Vastaajien määrä: 17

Vastaukset
Kiitos:)
Kiitos!
Isoja kiitoksia!
AMMATTIMAISTA TYÖTÄ, KIITOS!!!
Kiitos :)
Mukavan leppoisaa jutustelua, kiitokset
Sain empaattista palvelua rautaisella ammattitaidolla. Kiitos <3
:)
Vaikee ensimmäisestä kerrasta sanoa vielä mitään
Todella hyvä, että ammattilaisia on aina 2 paikalla. Tapaamisajat voisivat olla pidempiä
Yleisesti tulisi olla nopeasti löydettävissä vapaita aikoja akuutteihin tilanteisiin reagointiin
Meidän kohdallamme palvelussa ei varsinaisesti kehitettävää ole: palvelu ja asiantuntemus asioihin on ollut erittäin hyvää ja osattu katsoa asioita laajalla skaalalla. Muuten varmasti palveluja tulisi olla riittävästi kaikille, jotka tarvitsevat apua eli avun saanti tai jatko ei saisi koskaan päättyä resurssipulaan.
konkreettinen apu, kuten kuvataulun askartelu on hyödyllistä
Monesti pelkkä juttelu ammattilaisten kanssa antaa voimia kotitilanteessa / tunne, että on avautunut ammattilaisille ja lisäapua on tarjolla tarvittaessa.
Hyvää työtä teette, ensimmäinen paikka missä tuli kuulluksi ja lapsen asiat lähtivät parempaan suuntaan



Ajattelen, että vanhemmuuden kysymykset ovat vaikeita ja tunnelatautuneita ja ensimmäisen yht. oton kynnyks oli aika korkealla, vaikka varmasti itselle (kuin ehkä muillekin?) asioihin puuttuminen olisi sitä helpompaa, mitä aiemmin niihin voisi tarttua. Itse perheneuvolatapaamiset olivat paljon rennompia ja välittömämpiä kuin olin ajatellut, eikä kynnystä siksi olisi tarvinnut olla. Ehkä perheille voisi kertoa perheneuvolan toiminnasta / henkilöistä esim. kouluun tutustumisen yhteydessä tms. paikassa, jossa helposti tavoittaa paljon perheitä. Tai voisiko olla muita matalan kynnyksen "vartin huolihetkiä", joissa voisi helposti muodostaa ekan kontaktin. Ei sillä, etteikö varmasti asiakkaita olisi riittämiin:) Mutta super-tärkeää toimintaa, jonka uskon olevan ennaltaehkäisevänä suuri merkitys perheiden jaksamiseen ja riittävän aikaisessa asioihin puuttumiseen.

KIIREISISTÄ AJOISTA HUOLIMATTA, VIESTEIHIN ON VASTATTU JA KOHDATTU AIDOSTI. OLEMME SAANEET PALAUTETTA, SE ON HYVÄ JUTTU!!