

Tuija Pentikäinen

TERVEYDENHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ EPÄSÄÄNNÖLLISEN
PÄIVÄRYTMIN VAIKUTUKSESTA LEIKKI-ikäISEN LAPSEN
HYVINVOINTIIN

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2008



SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

JOHDANTO.....	5
1 LEIKKI-ikäISEN LAPSEN PÄIVÄRYTMI.....	7
1.1 Leikki-ikäinen lapsi.....	7
1.2 Säännöllisen päivärytmin vaikutus leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin.....	8
1.3 Vanhemmuuden merkitys säännöllisen päivärytmin turvaajana.....	9
1.3.1 Lapsilähtöinen vanhemmuus.....	9
1.3.2 Huolenpito.....	10
1.3.3 Yhdessäolo.....	12
2 EPÄSÄÄNNÖLLISEN PÄIVÄRYTMIN JA EPÄVARMAN VANHEMMUUDEN HEIJASTUMINEN LAPSEN HYVINVOINTIIN.....	14
2.1 Levottomuus.....	15
2.2 Uniongelmat.....	16
2.3 Turvattomuuden tunne.....	17
3 LASTENNEUVOLATYÖ VANHEMMUUDEN TUKENA.....	19
3.1 Lastenneuvolatyön sisältö.....	19
3.2 Lastenneuvolatyön tavoite.....	21
3.3 Terveystoimittaja lapsiperheen tukena.....	22
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	25
5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS.....	26
5.1 Fenomenologinen lähestymistapa.....	26
5.2 Tutkimusjoukko.....	27
5.3 Haastattelu aineiston keruumenetelmänä.....	27
5.4 Aineiston analyysi.....	28
5.5 Eettisyys ja luotettavuus laadullisessa tutkimuksessa.....	31
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	35
6.1 Terveystoimittajien näkemyksiä lapsesta.....	36
6.1.1 Lapsen tarpeet.....	36
6.1.2 Epäsäännöllisen päivärytmin vaikutus lapseen.....	38
6.2 Terveystoimittajien näkemyksiä vanhemmista.....	40
6.2.1 Terveystoimittajien kokemuksia säännöllisen päivärytmin vaikutuksesta perhe-elämään.....	40
6.2.2 Terveystoimittajien näkemyksiä vanhempien kokemista ongelmista säännöllisen päivärytmin toteuttamisessa.....	41
6.2.3 Terveystoimittajien näkemyksiä vanhemmuudesta.....	43
6.3 Terveystoimittajien näkemyksiä omasta toiminnastaan.....	45
6.3.1 Terveystoimittaja perheen ongelmien havaittajana.....	45
6.3.2 Terveystoimittajan keinot auttaa lapsiperheitä.....	47
7 POHDINTA.....	50
7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	50
7.2 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset.....	54
LÄHTEET.....	56
LIITTEET	

TERVEYDENHOITAJIEN KÄSITYKSIÄ EPÄSÄÄNNÖLLISEN PÄIVÄRYTMIN VAIKUTUKSESTA LEIKKI-ikäISEN LAPSEN HYVINVOINTIIN

Tuija Pentikäinen
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
Joulukuu 2008
Ritva Kangassalo
YKL: 59.6
Sivumäärä: 59

Avainsanat: lapset, lapsiperheet, ajankäyttö, hyvinvointi, terveydenhoitaja

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien kokemuksia epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksesta leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin. Tarkoituksena oli myös käsitellä vanhemmuuden merkitystä päivärytmin toteuttajana sekä lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla lastenneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat voivat ohjata ja tukea lasta ja hänen perhettään päivärytmiin liittyvissä asioissa.

Opinnäytetyön empiirinen osuus toteutettiin yhden kaupungin alueella ja aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea pitkään lastenneuvolatyötä tehnyttä terveydenhoitajaa. Terveystydenhoitajat valittiin kolmen eri neuvolapiirin alueelta. Haastattelut käytiin keskustelunomaisesti valituista aiheista. Jokainen haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin sana sanalta. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällön analyysia käyttäen.

Tuloksissa ilmeni terveydenhoitajien selvä huoli lapsiperheiden hyvinvoinnista. Perheiden elämä koettiin erittäin kiireiseksi ja vaativaksi, jolloin lapsen tarpeet jäivät osittain toteutumatta. Terveystydenhoitajat kokivat vanhempien ongelmaksi työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen. Harrastukset koettiin kuitenkin perheiden keskuudessa erittäin tärkeiksi ja niistä pidettiin kiinni ajanpuutteesta huolimatta. Vanhemmat ujuttivat huomaamattaan omaa kiirettään lapsiinsa, jolloin levollisen joutenolon koettiin olevan vähissä.

Säännöllisen päivärytmin katsottiin olevan erittäin tärkeä lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta ja auttavan koko perhettä arjen rutiineista selviytymisessä. Terveystydenhoitajat olivat kokeneita huomaamaan ongelmat perheissä jo varhaisessa vaiheessa ja ottivat asian puheeksi neuvolavastaanotolla. Keskusteluissa pyrittiin tuomaan esille lapsen näkökulmaa ja tavoitteena oli herättää vanhemmissa ajatuksia siitä, miten selkeän päivärytmin avulla perheen arkipäivään liittyviä ongelmia voitaisiin paremmin ehkäistä.

Tavoitteena on antaa varsinkin vastavalmistuneille terveydenhoitajille valmiuksia ottaa päivärytmiin liittyvät seikat esille neuvolavastaanotoilla. Jatkossa aihetta tulisi lähemmin tutkia lapsiperheiden näkökulmasta haastattelemalla perheitä päivärytmiin liittyvistä seikoista.

PUBLIC HEALTH NURSES OPINIONS OF HOW IRREGULAR DAILY ROUTINES EFFECT TO A 4-5 YEAR OLD CHILD AND HIS/HER WELFARE

Tuija Pentikäinen
Satakunta University of Applied Sciences
Health Care degree Program
Health Care Studies
Degree programme of public health nursing
December 2008
Tutor: Ritva Kangassalo
PLC: 59.6
Number of pages: 59

Key words: children, families, time consumption, welfare, public health nurse

The purpose of this study was to describe public health nurses opinions of how irregular daily routines effect to a child and his/her welfare. In addition a purpose is to describe how parenthood effects to welfare of a child as it comes to taking care of these routines. The goal of this study is to produce information for public health nurses in their work relating guiding families with children in their daytime routines.

The research was carried out by interviewing three public health nurses who had been working for several years. Public health nurses were selected from different areas within one town. All the interviews were carried out informally and were taped and written down word by word. The collected material was analysed by using inductive analyse of the contents.

According to the results public health nurses were worried about families and their wellbeing. Life is very busy and demanding and needs of a child are easily forgotten. In opinion of the public health nurses the parents had difficulties in coping with their leisure and working time. Most parents regarded hobbies as an important part of their life nevertheless they took a lot of time from the family. A lack of tranquillity among families was very common and children were affected by a busy life.

A day with certain routines was according to these three public health nurses, very important to a child. It can help both the child and his/her family in coping with everyday tasks at home. Public health nurses were familiar with noticing problems in families already in an early stage and discussed the matter with the parents in an appointment. The purpose of discussions was to enable parents to see their situation in a view of a child. Furthermore the purpose was to give parents themselves an idea of how daily routines could help the family to cope with the problems arising in ordinary living.

A purpose of this research is to give thoughts especially for public health nurses with a short experience. This material hopefully helps them to deal with problems according to the daytime routines in the families. Families themselves could furthermore be interweaved in the future.

JOHDANTO

Lapsen tärkeimpiä perustarpeita ovat rakkaus, hyväksynnän ja arvostuksen saaminen sekä nähdyksi ja kuulluksi tuleminen. Lisäksi lapsi tarvitsee riittävästi ravintoa, puhtautta, vaatetusta, valvontaa, turvallisuutta, virikkeitä sekä terveydenhuoltoa että koulutusta. (Söderholm 2004, 60.) Yhteiskunnassa tapahtuneet monenlaiset muutokset ovat vaikuttaneet heikentävästi vanhempien kykyyn olla vastuullisia vanhemmuudessaan. Tulevaisuuden epävarmuus, työttömyys, perheiden hajoamiset mm. ovat vaikuttaneet perheiden arkeen ja vaarantaneet lasten terveen kasvun ja kehityksen asettamat vaatimukset. (Liuksila 2000, 107.) Lasten terveyttä uhkaavat turvattomuuteen liittyvät oireet sekä sairaudet. Mielenterveysongelmat ja sosiaalisen kehityksen häiriöt kehittyvät turvattomuuden tunteesta, jota tämän päivän yhteiskunta aiheuttaa sosiaalisen ympäristön suurten muutosten, korostuneen kilpailun sekä tiedotusvälineiden välityksellä. Elämä kulkee aikuisten ehdoilla. Kulttuuriset ja elämäntapoihin liittyvät näkökohdat vaikuttavat omalta osaltaan lapsen asemaan sekä siihen, kuinka tärkeänä yleisesti lapsesta huolehtiminen koetaan yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 23.)

Perheen merkitys lapsen kasvulle ja kehitykselle on kiistaton. Lapsi oppii tarvitsemansa säännöt ja arvot elämällä perheensä kanssa. Turvallisuuden tunteen kehittymiselle on ensiarvoisen tärkeää, että vanhemmat kykenisivät olemaan aikuisia lapselleen sekä kykenisivät kasvamaan omassa vanhemmuudessaan lapsensa tahdissa. Tämän päivän yhteiskunta ja työelämä asettavat suuria vaatimuksia vanhemmuudelle. (Tarkka 2001, 185.)

Lasten pahoinvoinnin yleistyminen on ollut ajankohtainen aihe jo pitkään. Mediassa on käyty kiivastakin keskustelua lasten levottomuudesta, masennuksesta, rajojen puutteesta sekä kadotetusta vanhemmuudesta. Aihe opinnäytetyöhöni syntyi keskusteltuani lastenneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan kanssa. Vanhempien lisääntynyt epävarmuus sekä epäsäännöllisen päivärytmin vaikutukset lasten hyvinvointiin näkyvät selkeästi tämän päivän neuvolavastaanotoilla. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on herättää ajatuksia terveydenhoitajissa sekä antaa

heille valmiuksia auttaa perheitä päivärytmiin liittyvissä seikoissa. Tarkoituksena on lisäksi jatkossa laatia aihetta käsittelevä opaslehtinen opinnäytetyön pohjalta jaettavaksi lastenneuvolassa asioiville perheille. Tässä opinnäytetyössä median osuus on jätetty pois tulososuudessa sen laajuuden ja monitahoisuuden vuoksi.

1 LEIKKI-ikäISEN LAPSEN PÄIVÄRYTMI

1.1 Leikki-ikäinen lapsi

Leikki-ikäinen lapsi (4-5 -vuotias) on utelias ja kiinnostunut kaikesta. Hän on erityisen kiinnostunut ihmisistä ja siitä, millainen hän on itse muihin verrattuna. Lapsi on hyvin herkkä kaikenlaiselle palautteelle ja pahoittaa helposti mielensä. Ihmisten mielipiteet vaikuttavat itsetunnon kehittymiseen ja positiivisen kehityksen kannalta olisikin erityisen tärkeää, että lapsen uteliaisuuteen ja vilkkauteen suhtauduttaisiin myönteisesti. Tässä iässä lapsi alkaa ymmärtämään jo sukupuolten välisiä eroavaisuuksia ja haluaa samaistua omaa sukupuoltaan olevaan aikuiseseen. Tärkeää olisikin auttaa lasta kehittymään myönteiseen suuntaan, puhumalla arvostavasti niin miehistä kuin naisistakin. Aikuisten asenteilla on vahva merkitys siihen, miten lapsen käsitys sukupuolten eroavaisuuksista kehittyy ja olisikin tärkeää kannustaa lasta kehittymään yksilönä riippumatta siitä, onko hän tyttö tai poika. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 5-10.)

Leikki-ikäinen hallitsee motoriset taidot aiempaa paremmin ja liikkeiden voimakkuus kasvaa. Lapsi on kiinnostunut luovuutta vaativista tehtävistä ja on halukas piirtämään ja askartelemaan. Tärkeää olisi, että vanhemmat osoittaisivat kiinnostusta lapsen tekemisiin eivätkä puuttuisi itse tuotokseen sanoin tai teoin. Lapsen luovuudelle tulisi antaa tilaa ja myös sotkua tulisi kyetä sietämään. Liika siisteys tappaa tekemisen ilon. Leikki-ikäinen lapsi osaa myös pukeutua ja syödä itsenäisesti. Kuivaksi oppiminen tapahtuu ajallaan ja vanhempien lempeä suhtautuminen asiaan tuottaa tuloksia. Lapsi puuhastelee myös mielellään aikuisen seurassa ja nauttii kuullessaan kehuja ja kiitosta aikaansaannoksistaan. Lapselle on tärkeää kokea olevansa hyväksytty ja rakastettu omana itsenään. Leikki-ikäinen lapsi on toisaalta iso, mutta kuitenkin vielä pieni ja kaipaa hellyyttä ja syliä vielä pitkään. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 5-10.)

1.2 Säännöllisen päivärytmin vaikutus leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin

Lapsi kaipaa tasaista, rauhallista ja turvallista ympäristöä sekä yhdessäoloa vanhempiensa kanssa. Hetket äidin ja isän seurassa ovat leikki-ikäiselle lapselle päivän kohokohtia ja vanhemmat ovat lapselle maailman tärkeimmät ihmiset. Lapsen tulee saada kokea itsensä tärkeäksi ja arvokkaaksi. Lapsi kaipaa aikuista, joka iloitsee aidosti hänen tekemisistään ja sanomisistaan. Lapsi ihailee vanhempiaan ja katsoo heitä esikuvinaan. Vanhemmat välittävät tiedostamattaan lapselleen oman puhetyylinsä, käytöstapansa sekä hellyyden ja tunteiden osoittamisen taitonsa. Lapsi tarvitsee päiväjärjestyksen, joka toistuu suurin piirtein samanlaisena päivästä ja viikosta toiseen. Tuttu ja samanlaisena toistuva päivärytmi auttaa lasta ymmärtämään ajan ja tapahtumien välisen yhteyden sekä luo turvallisuuden tunnetta. Nukahtaminen ja syöminen helpottuvat rytmin ollessa tutun turvallinen ja poikkeaminen totutusta tuo juhlan tuntua. Leikki-ikäisen lapsen muisti on kehittynyt jo niin pitkälle, että hän kykenee hahmottamaan mitä minkäkin tilanteen (esimerkiksi ulkoilun) jälkeen tapahtuu. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 11.)

Selkeiden rutiinien avulla lapsi kykenee jäsentämään oman päivänsä ja elämänsä rytmin. Ennakoinnin avulla, eli kertomalla lapselle hyvissä ajoin tulevista muutoksista päivärytmissä, kykenee lapsi sopeutumaan suuriinkin muutoksiin tarpeen tullen. (Pärkö 2004, 218.) Ennakointi lisää hallinnan ja turvallisuuden tunnetta sekä vähentää kaoottisia kokemuksia lapsen elämässä. Myös yhteisen rytmin löytäminen päiväkodin ja kodin välillä on tärkeää. Mikäli sekä päiväkodissa, että kotona tapahtuu suunnilleen samoja asioita suunnilleen samoihin aikoihin, kykenee lapsi paremmin hahmottamaan päiväänsä. Hän pystyy luottamaan siihen, että ulkoilu, ruokailu ja lepoaika ajoittuvat tiettyihin päivän hetkiin. (Räihä 2004, 133-134.) Säännöllisesti toistuvat ja kiireettömät nukkumaanmenorutiinit rauhoittavat lapsen ja nukkumaan meno helpottuu. Tutut iltarituaalit ja seurustelu vanhemman kanssa luovat rauhallisen ja hyvän mielen lapselle ja auttavat lasta nukahtamaan. Vanhemman tulisikin hyvissä ajoin tunnistaa merkkejä lapsen väsymyksestä ja selittää tilanne lapselle. Näin lapsi kykenee itse ymmärtämään väsymyksen ja lepäämisen välisen yhteyden. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 11.)

Aikuisten tehtävänä on luoda lapsen elämään järjestystä ja jäsenystä. Johdonmukaisuus ja rakastava asenne vaativat kuitenkin vanhemmilta suurta tietoisuuden tasoa, erittäin lujaa tahtoa sekä taitoa, varsinkin tilanteissa, joissa lapsi laittaa vastaan. (Korhonen 2002, 54.)

1.3 Vanhemmuuden merkitys säännöllisen päivärytmin turvaajana

1.3.1 Lapsilähtöinen vanhemmuus

Vanhemmuuteen kasvamisen prosessi alkaa jo ennen lapsen syntymää ja jatkuu koko elämän ajan. Vanhempien aiemmat kokemukset ja mielikuvat vanhemmuudesta sekä oma lapsuus vaikuttavat kasvamisprosessiin. Parhaimmillaan vanhemmuus toteutuu silloin, kun molemmat puoliset sitoutuvat parisuhteeseensa ja vanhemmuuteensa samalla intensiivisyydellä, kumpikin pyrkii tasapainoiseen tilaan työn ja perheen välillä. Lisäksi tärkeää on molempien, sekä äidin että isän rooli hoivan ja hellyyden antajana sekä rajojen asettajana. Tällainen jaettu vanhemmuus tukee lapsen kehitystä sekä luo turvallisuuden tunnetta. Äidiksi ja isäksi kasvaminen ei tapahdu itsestään vaan vaatii aikaa, vuorovaikutusta sekä yhdessäoloa lapsen kanssa. Vanhempien vastatessa lapsen tarpeisiin poistaen pahanolon tunnetta sekä olemalla lohtuna ja turvana, kokee lapsi olevansa tärkeä ja arvokas vanhemmilleen. Tämä on edellytys lapsen terveen itsetunnon kehittymiselle. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 1-2.)

Lapsilähtöisessä vanhemmuudessa on kyse lapsen kehitystarpeiden ymmärtämisestä ja niihin vastaamisesta. Lapsilähtöiseen vanhemmuuteen kuuluu lisäksi erilaisten tavoitteiden ja rajoitusten asettaminen lapsen kehitystasoon soveltuvalla tavalla sekä suojeleminen ikäkauteen sopimattomilta asioilta. Vanhempien tulisi-kin toimia eräänlaisina suodattimina ulkomaailman ja lapsen välillä, jotta lapsi saisi kohdata käsityskykyensä nähden sopivia asioita. Lapsilähtöisellä vanhemmuudella on yhteys lapsen itsehallintaan, itseluottamukseen sekä myönteiseen sosiaaliseen kehitykseen. Aikuislähtöisessä vanhemmuudessa vanhemmat toimivat omien mielijohteidensa ja -tekojensa mukaisesti, lapsen tarpeita huomioimatta. Vanhemmuuden asenne tulee ilmi jo odotusaikana äidin toiminnassa. Vahva

lapsilähtöinen vanhemmuus aikaansaa turvallisen kiintymyssuhteen lapsen ja aikuisen välille. Kysymys ei ole lapsen ehdoilla toimimisesta, vaan lapsen kehitystarpeiden ymmärtämisestä eri ikäkausina. Tiedon saanti lapsen eri kehitysvaiheista auttaa vanhempia toteuttamaan lapsilähtöistä vanhemmuutta. (Pulkinen 2002, 141-142.)

Vanhempien tärkein tehtävä on antaa lapselle ikäkauden mukaista huolenpitoa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Lapsi kaipaa rajojen asettamista vanhemmiltaan. Rajojen asettamisessa lapselle annetaan lupa olla riippuvainen vanhemman valinnoista ja aikaa kypsyä tekemään omia valintojaan. (Kyrönlampi-Kylmänen 2007, 166-167.) Lapselle asetettujen rajojen tärkeyttä perustellaan usein sillä, että ne antavat lapselle turvallisen olon ja tunteen, että hänestä välitetään (Bardy 2002, 45). Säännöt ja rajat suojaavat lasta vaaroilta ja opettavat elämään yhteisten pelisääntöjen mukaisesti. Lapsi oppii tulemaan toimeen itsensä ja muiden kanssa. Rajat ja säännöt kasvattavat lapsessa kärsivällisyyttä ja joustavuutta. Elämä on ennustettavaa lapsen tietäessä mitä häneltä odotetaan ja mitä seuraamuksia hänen käyttäytymisellään on. Tärkeää on vanhempien johdonmukaisuus kasvatusperiaatteissaan. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 14.)

1.3.2 Huolenpito

Lapsi tarvitsee vanhemmat, jotka kykenevät turvaamaan lapsen sekä fyysiset että psyykkiset tarpeet. Vanhempien tulee olla kykeneviä rakastavaan ja huolta pitävään vanhemmuuteen. (Kangaspunta 2003, 2900.) Vanhemman tulisi olla sensitiivinen lapsen viesteille. Hänen tulisi kyetä tulkitsemaan ja reagoimaan lapsen lähettämiin viesteihin oikealla tavalla sekä oikeaan aikaan. Lisäksi vanhemman tulisi olla ennustettava ja kyettävä joustavasti tavoittamaan lapsen mielenliikkeet. (Kalland 2005, 6.) Vanhemmalla on lisäksi mediakulttuurinen vastuu. Vanhemman tulisi ymmärtää, minkälaisia asioita lapsi on tiettyssä iässä valmis kohtaamaan. Lisäksi vanhemman tehtävänä on seurata, minkälaisen median parissa lapsi viihtyy ja mitä hän sieltä katsoo. (Kyrönlampi-Kylmänen 2007, 164.)

Suomi on ollut pitkään yhteiskunta, jossa vanhemmaksi voidaan tulla myös vailla mitään kokemusta elämisestä pienen lapsen kanssa. Vanhemmat voivat olla kokemattomia fyysisen hoitamisen taidoissa sekä vailla ymmärrystä, millainen pieni lapsi on, mitä tältä voi odottaa eri ikäkausina. Tämä kokemattomuus voi synnyttää epävarmuutta ja neuvottomuutta vanhemmissa. Lisäksi on olemassa myös vanhempia, jotka saavat lapsia, ajattelematta koskaan lapsen ja aikuisen välistä eroavaisuutta. He eivät pysty näkemään millaisia vaatimuksia vanhemmuus heissä velvoittaa. Monet vanhemmista kokevatkin hämmennystä lapsen tulon jälkeen ja kaipaavat ulkopuolista apua pohtiakseen ja jakaakseen tunteitaan ja kokemuksiinsa. Neuvoloihin perustetut vanhempainryhmät voivatkin toimia suurena tukena monelle perheelle. (Salmi, Bardy & Sauli 2004, 37-38.)

Koski (2003, 36-45) on tutkinut Pro gradu-työssään perheiden pahoinvointia terveydenhoitajan näkökulmasta. Tutkimustuloksissa ilmeni lastenneuvolan asiakasperheiden pahoinvoinnin moniulotteisuus ja ongelmallisuus. Ongelmat perheissä voitiin jakaa vanhemmuuden vaikeaan toteutumiseen, kokonaisvaltaiseen turvattomuuteen perheessä, arkielämän hallinnan ongelmiin sekä perheiden pahoinvoinnin suhteelliseen lisääntymiseen. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmat kokivat raskaaksi lapsensa hoidon ja odottivat päiväkodin huolehtivan lapsen aktivoimisesta ja hoidosta. Vanhempien avuttomuus ja tietämättömyys ilmeni myös taitamattomuutena olla lastensa kanssa. Heillä ei ollut taitoa nähdä lapsen tarpeita saattikka hoitaa heitä sen mukaisesti. Lisäksi jonkinlainen kypsymättömyys vanhemmuuteen tuli myös esiin. Vanhemmuus ei ollut jostain syystä herännyt eikä sen merkitystä ollut täysin ymmärretty. Kypsymättömyys ei ollut sidoksissa vanhempien ikään. Turvan ja hoivan puute näkyi lapsen elämässä mm. siinä, ettei puhtaudesta, ravitsemuksesta, vaatuksesta ja päivärytmin kiinnipitämisestä pidetty huolta. Lapset oirehtivat syömis- ja unihäiriöiden kautta. Lisäksi saattoi esiintyä levottomuutta, aggressiivisuutta tai syrjäänvetäytymistä. Tutkimuksessa tuli esiin myös median, TV:n ja videoiden osuus, jotka osaltaan korvasivat joissakin perheissä yhdessäoloa. Myös median yhteys lapsen levottomuuteen ja turvattomaan oloon tuli esille. Työelämässä oleville vanhemmille työ oli tärkeä ja vei suuren osan vanhemman ajasta. Vanhemmat kokivat väsymistä ja perheen ja työn yhteensovittaminen oli terveydenhoitajan näkökulmasta vaikeaa. Uraputkessa olevilla perheillä oli myös paljon harrastuksia, jotka koettiin eräänlaisina statussym-

boleina. Tutkimuksessa ilmeni kuitenkin myös päinvastaista vanhemmuutta, jossa pyrittiin omistautumaan lapsille työstä huolimatta.

1.3.3 Yhdessäolo

Lasten lähiympäristöön kuuluvien ihmisten määrä on myös tänä päivänä vähentynyt. Arkipäiväisiä askareita ja ihmissuhteita korvaamaan on tullut mm. päiväkotitoiminta. Perheiden iltapuuhiä ja satujen lukemista korvaa televisio ja video, joiden vaikutuksia lapsen terveeseen kehitykseen ei ole vielä tutkittu riittävästi. (Liuksila 2000, 105-106.) Lisäksi tämän päivän ongelmana on jatkuva suorittamiseen, kilpailuun, kuluttamiseen ja kiireeseen ajautunut yhteiskunta, jossa lapsuuden tarvitsema levollisuus ja kiireettömyys ovat uhattuina. Työelämän asettamat vaatimukset ovat kasvaneet aina 1990-luvulta alkaen. Vanhemmat, varsinkin naiset kokevat, että aikaa perheelle jää liian vähän. Työelämän jatkuva kiristyminen aiheuttaa paineita vanhemmuuteen ja ajan riittäminen sekä työelämään että vanhemmuuteen on ongelmallista. Yhdessäoloon ja ihmissuhteiden vaalimiseen jää liian vähän aikaa, vaikka lapsen hyvinvoinnin kannalta keskeisin tekijä olisi juuri arkinen yhdessäolo vanhemman kanssa. (Salmi ym. 2004, 18, 26-28.) Vanhemmat saattavat kokea työnsä niin rasittavaksi, etteivät yksinkertaisesti jaksa puuttua kotona lapsen tekemisiin. Helpotuksena voidaan kokea päiväkoti tai koulu, jossa puututaan lapsen tekemisiin kärkkäämmin. Edellä mainittu sallivuus voi liittyä liialliseen luottamukseen lapsen itsenäisyyteen ja kykyyn vastata omista asioistaan tai pelkkään vanhemman omaan mukavuudenhaluun. (Pulkinen 2002, 146.)

Vanhempien väsymys lisää ristiriitoja perheessä. Kyrönlampi-Kylmäsen (2007, 163-165) tekemässä tutkimuksessa lapsi tiedosti hyvin, että vanhemman ärtyneisyys ja haluttomuus leikkiä lapsen kanssa johtui työpäivän aiheuttamasta väsymyksestä. Stressi ja kiire välittyivät lapseen aikuisen kautta. Lapsi koki mielipahaa vanhemman väsymyksestä. Tutkimuksen mukaan tällaisissa tilanteissa lapsi joustaa ja leikkii yksin, sisaren tai kavereiden kanssa. Huolta tulisikin kantaa vanhempien ajasta olla läsnä lapsen arjessa riittävästi. Tutkimuksen mukaan lapsi ei kaipaa jatkuvaa elämyksestä toiseen juoksemista. Lapsi kaipaa ja tarvitsee rauhallista yhdessäoloa vanhempiensa kanssa ja nauttii voidessaan käpertyä vanhempan-

sa syliin. Lapsi tarvitsee vanhemman läsnäoloa. Harvat ”laatuhetket” eivät voi korvata aikuisen poissaoloa. Iloa lapsi koki siitä, että vanhempi oli aidosti läsnä ja arjen asioita tehtiin yhdessä. Koti edusti lapselle tutkimuksen mukaan vapautta ja omatahtista aikaa päiväkotiin verrattuna. Kotona lapsi arvosti mahdollisuutta leikkiä silloin kuin halusi. Myös mahdollisuus leikkiverin valitsemiseen koettiin onnea tuottavaksi asiaksi.

2 EPÄSÄÄNNÖLLISEN PÄIVÄRYTMIN JA EPÄVARMAN VANHEMMUUDEN HEIJASTUMINEN LAPSEN HYVINVOINTIIN

Kasvatuksen luonne on muuttunut viimeisten vuosikymmenten ajan. Vuosikymmenien saatossa on siirrytty epäröimättömästä kasvatuksesta toiseen ääripäähän, epäröivään kasvatukseen. Vielä viisikymmentä vuotta sitten vanhemmat tiesivät milloin lasten pitää mennä nukkumaan ja miten ruokapöydässä tulee käyttäytyä. Lapsille tehtiin selväksi, mikä on oikein ja mikä väärin. Tämän päivän epäröivät vanhemmat neuvottelevat ja suostuttelevat, yrittäen saada lapsen haluamaan sitä, mitä tulisi haluta. Lapselle tulisi suoda oikeus olla tekemättä päätöksiä joihin hän ei ole valmis. Lapsi kokee turvattomuutta rajojen puuttuessa ja suurien päätösten edessä. (Kalliala 2002, 96-98.)

Vanhempien välinpitämättömyyden lapsiaan kohtaan väitetään kasvaneen. Syynä voidaan pitää muutosta suomalaisessa kasvatuskäytännössä, jossa ankaruudesta on menty toiseen ääripäähän, sallivuuteen. Välinpitämättömyys tarkoittaa vanhempien vähäistä kasvatuksellista ohjausta ja toiminnan rajoittamista. Muutos saattaa johtaa vanhemmat epätietoisuuteen siitä, miten toimia lastensa kanssa. Tätä välinpitämättömyyttä edesauttaa vanhempien mukavuudenhalu, omat tavoitteet ja itsekkyytensä. (Pulkkinen 2002, 125-127.) Tämän päivän perheissä pyritään luomaan kasvuympäristöä, jossa lapsilla on oikeus puhua ja perustella kantaansa. Lapsia kuunnellaan ja asioista neuvotellaan. Surullisimmissa tapauksissa vanhempi ei kykene enää tekemään yksinkertaisimpiakaan päätöksiä, vaan neuvottelee pienimmistäkin arkipäivän tilanteista lapsensa kanssa. Lapselle ei uskalleta tuottaa mielipahaa, vaikka se olisi toimivan yhteiselämän kannalta perusteltuakin. (Korhonen 2002, 69.)

2.1 Levottomuus

Nykyajan stressaava ja levoton ympäristö aiheuttavat lapsissa lisääntyvää aggressiivisuutta ja levotonta käyttäytymistä. Lapsen keskushermosto ylikuormittuu jatkuvasta ärsyketulvasta ja suosii häiriökäyttäytymisen puhkeamista. Lapsen keskeneräiset aivot kaipaavat aikaa levähtää ja toipua. Lisäksi lapsi kaippaa aikaa omaehtoiseen leikkiin ja oman mielikuvitusmaailmansa kehittämiseen. Sekä leikki että mielikuvituksen kehittyminen vaativat joutenoloa, joka on paras suoja väkivaltaista käytöstä vastaan. Terve aggressio auttaa lasta eriytymään vanhemmistaan sekä oman identiteetin luomisessa. Terve aggressio liittyy läheisesti aivojen fysiologiaan ja aivoissa olevat manteliumakkeet ovat tärkeä pelon ja vihan tunteiden keskus. Tämä keskus on toiminnassa jo lapsen syntyessä. Aggressio on siis välttämätön ihmisen hengissä säilymiselle. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi voi tuoda vuorovaikutukseen myös vihamieliset tunteensa kyetessään luottamaan siihen, että on rakastamisen arvoinen vihan tunteistaan huolimatta. (Sinkkonen 2008, 137-138.)

Lapsen kasvu ja kehitys edellyttävät sekä sisäisiä että ulkoisia muutoksia. Erilaiset tapahtumat lapsen elämässä voivat kuitenkin vaikuttaa perusturvallisuutta heikentävästi ja aiheuttaa stressin tunnetta lapsessa. Stressaavat elämäkokemukset lisäävät erilaisia mielenterveyden häiriöitä sekä fyysisen sairastumisen riskiä. Valtaosa lapsen kokemasta stressistä liittyy kotiin ja lähiympäristöön. Ärtynyt tai masentunut vanhempi hermostuu helposti lapsen kiukuttelusta tai pahasta mielestä. Lapsessa ilmenevä levottomuus ja lyhytjänteisyys liittyvät keskiaivojen ja aivorungon stressireaktiojärjestelmiin, jotka ylireagoivat erilaisiin ärsykkeisiin ja aiheuttavat näin ylivilkkautta. Myös päinvastainen käyttäytyminen, lamaantumisen tai ahdistunutta käytös, voivat liittyä lapsen kokemaan stressiin. Se ei kuitenkaan aina ole pelkästään vahingollista vaan on olemassa myös hyödyllisiä stressikokemuksia lapsen näkökulmasta. Jos lapsi kykenee kohtaamaan stressaavia tilanteita olosuhteissa, jotka mahdollistavat tunteen tilanteen hallitsemisesta, voidaan stressi kokea lapsen kasvua vahvistavana ja edistävänä tekijänä. Ikäkauteen sopivat haasteet lisäävät lapsen tervettä itsetuntoa sekä omanarvontuntoa. Parhaiten lasta suojaava uskottu aikuinen, mieluiten omat vanhemmat, jolle voi puhua kaikista mieltä

askarruttavista asioista. Lapsen ystävät, ammattiauttajat tai opettajat eivät voi korvata läheistä aikuista. (Sandberg 2000, 2282-2287.)

2.2 Uniongelmat

Monet lasten unihäiriöt liittyvät useimmiten rajojen asettamiseen tai uniassosiaatio-ongelmiin. Rajojen asettamiseen liittyvissä uniongelmissa lapsen hoitajalta puuttuu kyky tai halu huolehtia lapsen riittävästä unensaannista ja sopivista nukkumaanmenoajoista. Uniassosiaatio-ongelmissa kyse on lapsen yöheräilystä ja totutuista tavoista yöheräämisen yhteydessä. Varhaisella ja hyvällä vuorovaikutuksella vanhemman ja lapsen välillä on suuri merkitys nukkumiseen liittyvien ongelmien ehkäisyssä. Vanhemman ollessa sensitiivinen lapsen viesteille ja tarpeille, kykenee lapsi jo vauvaiästä alkaen paremmin muovaamaan omaa vuorokausirytmιάän tarpeitaan vastaavaksi. Turvaton ja epäsensitiivinen kiintymissuhde lisää lasten unihäiriöiden esiintyvyyttä ja pysyvyyttä. Positiivisten rutiinien avulla voidaan edistää lapsen nukahtamista. Rutiinien avulla pyritään lisäämään lapsen kykyä ennakoida tulevia tapahtumia toimimalla samalla tavalla joka ilta. Lapsen vuorokausirytmien tulisi olla selkeä ja toistua mahdollisimman samankaltaisena päivästä toiseen. Unihäiriöiden varhainen toteaminen sekä niihin puuttuminen on tärkeää sekä niiden nopean kroonistumisen että koko perheen hyvinvoinnin kannalta. (Paavonen, Pesonen, Heinonen, Almqvist & Räikkönen 2007, 2487-2493.)

Kyrönlampi-Kylmänen (2007, 153-162) on tutkimuksessaan todennut päiväkotikäisten lasten kärsivän unenpuutteesta, joka ilmeni lapsessa epämiellyttävänä väsymyksenä. Riittämätön uni aiheutti lapsille päänsärkyä, levottomuutta ja keskittymisvaikeuksia. Lapsen riittävää unta tulisikin arvostaa enemmän. Unen tulisi myös tahdittaa lapsen, ei aikuisen rytmissä. Suomalaislapsista 5-7 -vuotiaat viettävät suurimman osan hereilläoloajastaan päivähoidossa. Päiväkotien tulisikin luoda joustava ja lapsentahtinen päivärytmi, jotta kiireettömyyden tuntu lisääntyisi.

2.3 Turvattomuuden tunne

Lapsi tarvitsee kasvaakseen kestävät ja turvalliset ihmissuhteet sekä tunteen nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta. Hänen tulee tuntea olevansa arvostettu ja hyvä omana ainutkertaisena itsenään. Lapsi tarvitsee aikuisen opastusta elämäntaitoihin. Tarvittavat taidot voivat syntyä ainoastaan kasvamalla pitkäjänteisissä ja luotettavissa ihmissuhteissa. Nämä perusedellytykset toteutuvat huonosti, mikäli vanhemmilla ei ole riittävästi aikaa lapselle. (Salmi ym. 2004, 32.)

Mikäli lapsi on saanut kokea turvallisia hoivasuhteita, osaa hän paremmin hakea turvaa ja lohdutusta. Lapsi kykenee tällöin myös hyödyntämään saamansa tuen paremmin. Lapsi kykenee leikkimään, oppimaan ja tutkimaan ympäristöönsä luotavaisin mielin ja hänestä kasvaa aikuinen, joka pystyy luomaan läheisiä ja turvallisia ihmissuhteita. Vahingollisia hoivakokemuksia kokeneet lapset kärsivät oppimishäiriöistä ja jopa aivovaurioista. Jo päiväkotikiikällä lapsella voi esiintyä itsetuhoista käyttäytymistä. Tämän kaltaisilla vahingollisilla hoivakokemuksilla on tapana periytyä sukupolvelta toiselle, jolloin turvattomuutta kokenut vanhempi siirtää oman turvattomuuden tunteensa lapselleen. (Kalland 2005, 6.)

Itsensä turvattomaksi tunteva lapsi alkaa käyttäytyä provosoivasti vanhempiaan kohtaan. Hän testaa, missä vanhemman raja kulkee. Jos lapsi ei provokaatiostaan huolimatta koe saaneensa rajoja käyttökseen, hänen on joko käyttäytyvä entistäkin huonommin tai kehitettävä oma turvallisuusstrategiansa. Lapsi pyrkii hallitsemaan ympäristöönsä voidakseen kokea turvallisuutta ja tunnetta siitä, että asiat ovat järjestyksessä. Mikäli vanhemmat eivät aseta rajoja lapsen toiminnalle, kokee hän suunnatonta epävarmuutta omasta osaamisestaan sekä raivoa vanhempiaan kohtaan. Vanhempien tulisi myös ymmärtää milloin on kyseessä selkeä rajojen etsiminen ja milloin lapsi kokee epätoivoa omasta avuttomuudestaan. Aikuisen tulisi tunnistamaan tunnetila lapsen käytöksen takana. Myös päätösten teossa tulisi aina muistaa lapsen kehitystaso. On väärin lasta kohtaan, mikäli hän joutuu tekemään päätöksiä liian suurista kysymyksistä. (Sinkkonen 2008, 142-147.)

Lapsen perustarpeista huolehtiminen sekä emotionaalinen läsnäolo takaavat lapselle turvallisen kasvuympäristön. Kyvyttömyys huolehtia lapsen perustarpeista sekä kyvyttömyys nähdä lapsen realistiset mahdollisuudet selviytyä eri tilanteissa voidaan määritellä lapsen laiminlyönniksi. Laiminlyönti aiheuttaa merkittäviä ongelmia lapsen kasvulle ja kehitykselle. (Söderholm 2004, 60.) Laiminlyöväälle kasvatukselle on ominaista vähäinen hyväksyntä tai jopa hyljeksintä. Vanhemmat eivät ole perillä lapsensa toimista, eivätkä he ota vastuuta lapsensa kasvatuksesta. Rajojen puute aiheuttaa lapsessa turvattomuuden tunnetta. Jotta lapsi kykenisi ymmärtämään asetetut rajat, tulee niihin pyrkiä johdonmukaisesti ja pitkällä aikajänteellä. Lämmin ja myönteinen vuorovaikutus lapsen ja aikuisen välillä auttaa lasta hyväksymään asetetut rajat. (Pulkkinen 2002, 144-145.)

3 LASTENNEUVOLATYÖ VANHEMMUUDEN TUKENA

Terveys 2015 –kansanterveysohjelman tavoitteena on parantaa lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä sekä vähentää turvattomuuteen liittyviä oireita sekä sairautta. Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevä työ on nähty valtakunnallisesti tärkeäksi terveydenhuollon painopistealueeksi. Uudistetussa kansanterveyslaissa vuodelta 2006 mainitaan ensimmäistä kertaa neuvolapalvelut. Lakiin sisältyy mahdollisuus asetuksella säädellä terveysneuvontaa sekä terveystarkastusten sisältöä neuvolan palveluissa. Valtakunnallinen lastenneuvolatyön opas ilmestyi vuonna 2004. Oppaassa painotetaan lasten kokonaisvaltaista hyvinvoinnin seuraamista yhdessä perheen ja eri ammattiryhmien kanssa. (Laakso, Ala-Laurila & Heikkinen 2007, 333.)

3.1 Lastenneuvolatyön sisältö

Lasten säännölliset terveystarkastukset ja niiden yhteydessä tehtävä vanhempien neuvonta ja ohjaus muodostavat koko lastenneuvolatoiminnan rungon (Suomen Kuntaliitto 1997, 3). Lapsen määräaikaistarkastukset liittyvät lastenneuvolatoiminnan perustehtävään. Neuvolassa seurataan ja tuetaan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä pyritään toteamaan mahdollisimman varhain mahdolliset poikkeamat kehityksessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 1-2.) Näiden perinteisten tehtävien lisäksi käsitellään lapsen ja hänen perheensä erityistilanteita kuten kaltoinkohtelua, perheväkivaltaa, vanhempien päihteiden käyttöä ja mielenterveysongelmia sekä eri vähemmistöihin kuuluvia perheitä ja monimuotoisia perheitä (Ranki 2005, 377). Määräaikaistarkastusten yhteydessä tulisi luontevasti huomioida myös koko perhe ja antaa ohjausta ja tukea vanhemmille. Tarkastusten painopisteen voidaankin katsoa olevan enemmän vuorovaikutuksessa sekä keskustelussa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 127.)

Myös neuvolaterveydenhoitajien työnkuva on kehittynyt fyysisen kasvun ja kehityksen seuraajasta myös perheiden tukijaksi, jotta lasten paras mahdollinen kas-

vuolosuhde kyettäisiin turvaamaan. Tarkastusten perusrunko on kaikille sama. Tästä huolimatta pyritään jokaisen perheen yksilölliset tarpeet huomioimaan. Neuvolatoiminta tarjoaa perheille mahdollisuuden saada ohjausta ja neuvontaa terveyden ja sairauksien hoidossa. Kaikki palvelut ja tukitoimet lapsiperheille ovat tärkeitä, sillä niiden avulla kyetään vaikuttamaan sekä lapsien, heidän perheidensä että koko yhteiskunnan parempaan tulevaisuuteen. (Liuksila 2000, 105-107.)

Viljamaa (2003, 103-116) on pyrkinyt tutkimuksessaan selvittämään 2000-luvun vanhempien toivomuksia neuvolatyöstä. Tutkimuksessa paljastui vanhemmuuden tukemisen osittainen riittämättömyys ja tarve suunnata voimavarat, juuri tälle alueelle tulevaisuudessa. Vanhemmat olivat tosin melko tyytyväisiä terveydenhoitajan työskentelyyn ja arvostivat luottamuksellista ja yksilöllistä toimintatapaa. Neuvolan mahdollisuus vanhemmuuden tukijana on ainutkertainen. Neuvolatyön avulla mahdollistuu yli sukupolvien jatkuvien kasvatuskäytäntöjen katkaiseminen kasvatustietoisuutta ja vanhemmuuden pohtimista lisäämällä. Vanhemmuuden pohdinnalla kyetään aktivoimaan perheiden omat voimavarat sekä lisäämään perheiden valtaistumista neuvolan asiakkaina. Vanhemmat esittivät myös toiveen mahdollisuudesta saman terveydenhoitajan palveluihin äitiysneuvolasta lastenneuvolaan saakka. Viljamaa (2003) esittääkin vision perheen hyvinvointineuvolasta, jossa vanhemmista pidettäisiin yhtä hyvää huolta kuin lapsista.

Kailan (2001, 70-73, 102) mukaan vanhemmilla on selkeä tarve keskustella perheen keskinäiseen vuorovaikutukseen ja arkipäivään liittyvistä asioista neuvolas-
sa. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista perheistä oli tyytyväisiä saamaansa palveluun ja koki neuvolan tärkeäksi voimavarojaan vahvistavaksi paikaksi. Perheet, jotka toivoivat opastusta vanhemmuuteen liittyvissä asioissa, kokivat erilais-
ten ryhmätilaisuuksien ja vanhempainryhmien järjestämisen tärkeänä. Perheet kokivat saaneensa riittävästi neuvoja ja opastusta nukkumiseen, hygieniaan, ravitsemukseen ja rokotuksiin liittyvissä asioissa. Lapsen kasvatukseen sekä koko perheen terveyteen liittyvissä seikoissa perheet kokivat saaneensa vaihtelevasti apua.

Perhekeskeistä, voimavaroja vahvistavaa työskentelymallia käyttämällä pystytään lisäämään perheiden voimavaroja. Pajasen (2004, 3) tekemän tutkimuksen mukaan vanhemmat tarvitsevat tukea ongelmatilanteissaan, mutta saatu tuki ei aina

vastannut perheiden tarpeita. Perheiden näkökulmasta yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon välillä ei ollut riittävää. Uusia työmenetelmiä tulisikin kehittää, jotta yhteistyöllä kyettäisiin tukemaan vanhemmuutta ja parisuhdetta ongelmatilanteissa. Yhteistyötä tulisi myös laajentaa eri järjestöjen suuntaan ja vertaistuki-toimintoja lisätä vastaamaan perheiden tarvetta.

Neuvolatoiminta tavoittaa kaikki perheet kaikista sosiaaliluokista ja resurssit on suunnattu koskemaan kaikkia perheitä, ei ainoastaan riskiperheitä. Riskiperheiden määrittely ei ole helppoa, sillä perheiden lähtötason ongelmat voivat olla hyvinkin vaihtelevia. Ongelmia voivat tuottaa työttömyys mutta myös työelämän liian suuret vaatimukset. Riskiperheitä on hyvin vaikea ennalta arvioida ainoastaan alkutuntuman perusteella, sillä perheiden olosuhteet voivat muuttua paljonkin muutamman vuoden sisällä. (Liuksila 2000, 108.) Voimavaroja vahvistavassa hoitotyössä luodaan ihmiselle itselleen mahdollisuus ohjata elämäänsä. Edellytyksenä on, että hoitotyön toiminnalla ollaan käytettävissä ja tehdään asioita mahdolliseksi pakottamisen ja määräämisen sijasta. Tämä voimavarojen vahvistaminen voidaan nähdä filosofisena kannanottona, jossa vanhempien itsenäisyyttä ja itsemääräämistä tuetaan lisäten heidän valmiuksiaan hyvään vanhemmuuteen. Mielenkiinto tulisikin kohdistaa lapsen lisäksi myös vanhempiin ja heidän koko elämänpiiriinsä. (Pelkonen 1994, 5-16.)

3.2 Lastenneuvolatyön tavoite

Neuvolalla on erinomaiset mahdollisuudet harjoittaa ennaltaehkäisevää mielenterveytyötä sekä vaikuttaa perheiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin tavoittaessaan lähes kaikki lapsiperheet (Kangaspunta 2003, 2900). Lastenneuvolatyön yleistavoitteena on lapsen fyysinen ja psyykinen terveys sekä perheiden hyvinvointi sekä seuraavan sukupolven vanhemmuuden ja terveyden voimavarojen takaaminen. Lisäksi tavoitteena on jokaisen lapsen riittävä huolenpidon saaminen sekä tuki oman persoonallisuutensa kehittymiseen. Tavoitteena on myös sairauksien, kehitystä ehkäisevien tekijöiden sekä perheen muiden terveystulosten tunnistaminen ajoissa. Jokaisella vanhemmalla tulisi olla jo varhain mahdollisuus luoda lapseensa turvallinen ja vastavuoroinen kiintymyssuhde sekä mahdollisuus

huolehtia vanhemmuudestaan siten, että he kykenisivät pitämään huolta lapsestaan sekä tukemaan tämän kehitystä. Vanhempien tulisi tunnistaa omat voimavaransa ja perhettä kuormittavat tekijät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 1.)

Liuksila (2000, 105-107) esittää väitöskirjassaan kehittämistehtäviä koskien lastenneuvolatoimintaa. Terveystenhoitajien tulisi ohjata ja opastaa lapsiperheitä asioissa, jotka saattavat vaarantaa tai haitata lapsen tervettä kehitystä. Tietokoneiden ja tv:n yleistyessä ja korvatussa lasten sosiaalisia kontakteja, tulisi myös yhteiskunnallisella tasolla arvioida eri tiedotusvälineiden välittämien arvojen ja asenteiden sisältöä. Terveystenhoitajia tulisi myös kouluttaa havainnoimaan varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä häiriöitä sekä puuttumaan ja antamaan riittävän varhaista tukea perheille, mikäli havaitsee seikkoja, jotka saattavat johtaa lapsen epäsuotuisaan kehitykseen. Myös neuvolan ja päiväkodin välinen yhteistyö on tärkeää, jotta mahdolliset riskiperheet kyettäisiin tunnistamaan varhaisessa vaiheessa. Yhteistyön avulla kyetään luomaan samansuuntaisia toimintatapoja perheiden kohtaamisessa. Lisäksi päiväkotien henkilökunta tapaa lapsen päivittäin ja pystyy näin ollen antamaan tietoa lapsen kehityksestä päiväkodin näkökulmasta.

Tämän päivän tärkeimpiä tavoitteita on lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden ehkäiseminen riittävän ajoissa jo ennen kouluikää. Käsitys siitä, mitä lastenneuvolatoiminta on tänä päivänä, on muuttunut vuosien kuluessa. Painopiste käsittää tällä hetkellä myös lapsen psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemisen fyysisen kasvun ja kehityksen lisäksi. Lapsen kasvua ja kehitystä tuetaan huomioimalla yhä enenevässä määrin lapsen perhettä ja koko lähiympäristöä. (Suomen kuntaliitto 1997, 31.) Lastenneuvolatoiminnan keskeisiin tehtäviin kuuluu erityistukea tarvitsevien lapsiperheiden tunnistaminen ja tukeminen. Kiireetön ja häiriötön keskustelu luovat tähän edellytykset. (Kuorilehto 2006, 75.)

3.3 Terveystenhoitaja lapsiperheen tukena

Terveystenhoitajien toiminnan perustan luo tieto ihmisestä, ympäristöstä sekä terveydestä. Lisäksi taito oman tietämyksensä välittämisestä asiakkaille, kyky tehdä päätöksiä sekä perheiden kokonaistilanteen kartoittaminen kuuluvat oleellisesti

terveydenhoitajien tehtävänkuvaa lastenneuvolassa. Terveystenhoitaja ratkaisee perheen konkreettisia kasvatukseen ja hoitoon liittyviä ongelmia suorassa asiakas-tilanteessa, pyrkien samalla vahvistamaan perheiden omia voimavaroja. (Liuksila 2000, 43.)

Kosken (2003, 48-49, 65) tutkimuksessa terveydenhoitajat olivat kehittyneet pahoinvoivien perheiden havaitsemisessa. He kokivat osaavansa lähestyä asiaa tavammin kuin ennen sekä käyttivät hyödykseen eri yhteistyötahoja herkemmin. Terveystenhoitajien mahdollisuudet auttaa perheitä olivat kuitenkin parhaimmillaan silloin, kun kyseessä eivät olleet vielä vakavat ongelmat. Kokemuksen myötä taito ongelmien havaitsemiseen kasvoi. Kuorilehdon (2006, 173) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat pyrkivät kannustamaan ja rohkaisemaan vanhempia käyttämään omia ongelmanratkaisukykyjään arkipäivän pulmissaan. Lapsiperheet kokivatkin saaneensa lisää itsevarmuutta ja tukea ratkaisujen tekemiseen lastenneuvolan avulla.

Kuorilehdon (2006, 72-74) tekemän tutkimuksen mukaan vanhemmat arvostavat neuvolaa neutraalina paikkana, jossa myös arkoja asioita voitiin ottaa esille. Perheet toivoivat yksilöllistä palvelua, jossa myös äiti ja isä otettaisiin tasavertaisesti lapsen kanssa huomioon. Tuen ja neuvonnan saamisen nopeasti esim. puhelimitse koettiin lisäävän turvallisuuden tunnetta. Kuorilehto viittaa tutkimuksessaan Viljaseen & Lauriin (1990) sekä Kailaan (2001), joiden tutkimuksissa on tullut myös esiin perheiden tarve edelleen saada ohjausta arkipäiväisiin, lapsen perushoitoon liittyviin toimintoihin. Kailan (2001, 192) tutkimuksen mukaan perheet kokivat terveydenhoitajan lääkäriä useammin asiantuntijana kasvatusta, perushoitoa sekä ihmissuhteita koskevissa asioissa. Terveystenhoitaja koettiin myös perheiden kannustajaksi ja kuuntelijaksi.

Pajasen (2004, 65-66) tekemässä tutkimuksessa pyrittiin kuvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten perhekeskeisen yhteistyön toteutumista lapsiperheiden arvioimana. Lähes kaikilla tutkimukseen osallistuneilla perheillä oli erilaisia ongelmia. Ongelmia tuottivat lasten kasvatusta ja hoito sekä vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvät tilanteet. Vanhemmuuteen tukea saatiin terveydenhoitajalta ja perheen ongelmatilanteisiin liittyvissä asioissa tukea saatiin terveydenhoitaja-

jan lisäksi lääkäriltä ja sosiaalityöntekijältä. Kasvatukseen ja lapsen hoitoon liittyvissä asioissa perheet kokivat saaneensa eniten apua terveydenhoitajalta, joka tutkimustulosten mukaan kykeni parhaiten tukemaan perhettä ongelmatilanteessa. Kasvuun ja kehitykseen liittyvissä kysymyksissä tukea saatiin laajemmalti sekä terveydenhoitajalta, päivähoidon työntekijöiltä että puhe- ja toimintaterapeuteilta. Tutkimuksessa kävi ilmi perheiden tarve saada kattavaa palvelua, johon tarvitaan eri ammattiryhmien yhteistyötä perheen parhaaksi. Tutkimukseen osallistuneista perheistä osa (15-20%) selvitti ongelmansa itse tai tukiverkkoonsa turvautuen. Perheiden omaa ongelmanratkaisukykyä tulisikin kaikin tavoin tukea ammattilaisten taholta.

Silvan (1996, 20-37) on tutkinut leikki-ikäisten lasten vanhempien käsityksiä neuvoloissa jaettavasta kirjallisesta kasvatusmateriaalista. Tulosten mukaan aineisto koettiin hyväksi, joskin sisällöltään suppeaksi. Vanhemmat kokivat saaneensa joistakin asioista riittämättömästi aineistoa. Tärkeimmiksi aihealueiksi osoittautuivat oppaat, jotka koskivat lapsen kehitystä, ravitsemusta, kasvatusta sekä sairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. He toivoivatkin saavansa enemmän valinnan vapautta materiaalin suhteen sekä nähtäväkseen luettelon saatavilla olevasta kasvatusaineistosta. Monet vanhemmat toivoivat myös kirjallisuusluetteloa oppaan taakse. Tutkimuksessa todettiin, että vanhemmat tarvitsevat myös kirjallista aineistoa suullisen ohjauksen ja neuvonnan lisäksi. Tässä tutkimuksessa suurin osa vanhemmista (67%) ilmoitti lukevansa kaiken saamansa kirjallisen aineiston. Kirjallista terveystieteistä tulisi kuitenkin kehittää yksilöllisempään ja monipuolisempaan suuntaan.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksesta leikki-ikäisten lasten hyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena oli käsitellä vanhemmuuden merkitystä lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla lastenneuvolan terveydenhoitajat voivat ohjata ja tukea sekä lasten että koko perheen hyvinvointia. Opinnäytetyön tarkoituksesta on johdettu seuraavat tutkimustehtävät:

1 Miten terveydenhoitajat kokevat säännöllisen päivärytmin vaikuttavan leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin?

2 Millaisia keinoja terveydenhoitajalla on puuttua ongelmaan ja auttaa vanhemmuudessa?

5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS

5.1 Fenomenologinen lähestymistapa

Fenomenologisessa lähestymistavassa tutkijan tärkeimpinä työvälineinä ovat kokemuksen, merkityksen ja yhteisöllisyyden käsitteet. Ensisijaisena tutkimuslähtökohtana on tutkijan oma käsitys ihmisestä, merkityksestä ja kokemuksesta. Fenomenologisessa lähestymistavassa tutkitaan ihmisen vuorovaikutussuhteita toisiin ihmisiin, kulttuuriin sekä luontoon eli ihmisen omaa elämäntodellisuutta. Tutkimuksessa tulisi näkyä sekä tutkijan omat ennakkokäsitykset ja –oletukset että tutkimuskohteen elämäntodellisuus sellaisena kuin se on. Tavoitteena on etäännyttävä omista ennakkokäsityksistä ja kyseenalaistaa oma esiymmärrys, jotta ymmärrys tutkittavasta kohteesta voisi laajeta. Tavoitteena on pyrkimys löytää tutkittavan näkökulma tutkittavaan asiaan. (Vilka 2005, 136-137.)

Fenomenologisessa menetelmässä edetään tutkimusvaiheiden kautta ilmiöön liittyviin syvempiin merkityssisältöihin (Eskola & Suoranta 1996, 111). Menetelmän avulla tutkija pääsee ennakkoluulottomasta havainnoimisesta suoraan ilmiöiden merkitysten tulkintaan. Oivaltavalla havainnoinnilla tutkija pyrkii irrottautumaan ennakkokäsityksistään ja pyrkii katsomaan avoimesti tutkimuksen kohdetta. Oivaltamisen kautta tutkija kykenee paljastamaan ilmiöstä asioita, joita ennakkokäsityksen perusteella ei olisi tullut ajatelleeksikaan. (Varto 1992, 86-87.)

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli opinnäytetyön tekijän oma kiinnostus ja jossittainen tieto tutkittavasta aiheesta. Aihe tuntui erittäin tärkeältä ja haasteelliselta. Lähtökohtana oli syventää ja laajentaa omaa käsitystä tämän päivän perheiden problematiikasta. Ongelmien moninaisuus sekä yleisyys perheissä huolestutti josta haastatteluun osallistunutta terveydenhoitajaa ja kiinnostus aiheeseen kasvoi entisestään..

5.2 Tutkimusjoukko

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää pientäkin tutkimusjoukkoa ja pyrkiä mahdollisimman perusteelliseen analyysiin. Tieteellisyyden kriteerinä nähdään enemmänkin saadun aineiston laatua kuin määrää. (Eskola & Suoranta 1996, 13.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusjoukko muodostui kolmesta terveydenhoitajasta yhden kaupungin alueella. Kohdejoukko oli tarkoituksenmukaisesti valittu, eli jokainen terveydenhoitaja työskenteli saman kaupungin alueella lastenneuvolassa. Lastenneuvolat on jaettu piireittäin ja tässä opinnäytetyössä valittiin terveydenhoitajat kolmen eri piirin alueelta. Jokaisella terveydenhoitajalla oli myös takanaan pitkä kokemus lastenneuvolatyöstä.

Tutkimuslupa haettiin jokaisen neuvolapiirin johtavalta hoitajalta erikseen. Opinnäytetyön tekijä lähetti jokaiselle postitse opinnäytetyön suunnitteluseminaarin pohjalta syntyneen tutkimussuunnitelman luettavaksi. Luvat opinnäytetyön tekijä sai kirjallisesti. Tutkimusluvut saatuaan opinnäytetyön tekijä soitti kolmen eri alueen terveydenhoitajalle ja pyysi lupaa tutkimushaastattelun tekoon. Puhelinkeskustelussa kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön aiheesta ja kysyttiin lupa haastattelun nauhoittamiseen ennen haastatteluiden alkamista. Tutkimusluvut on tietoisesti jätetty pois opinnäytetyön liiteosista vastanneiden terveydenhoitajien anonymiteetin suojaamiseksi.

5.3 Haastattelu aineiston keruumenetelmänä

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan tapaa, jossa haastateltavan näkökulma saadaan parhaiten esiin. Tällaisena metodina voidaan pitää haastattelua. (Hirsjärvi ym. 1998, 165.) Haastattelussa aihepiiri on valittu etukäteen, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa tai järjestystä. Haastateltavasta riippuen voivat valittujen alueiden järjestys ja laajuus vaihdella suurestikin, mutta haastattelija varmistaa jokaisen alueen läpikäymisen. Avoimessa haastattelussa tilanne taas muistuttaa eniten tavallista keskustelua haastateltavan ja haastattelijan välillä. Teemahaastat-

telu luo tiukemmat rajat ja varmistaa, että jokaisen haastateltavan kanssa on keskusteltu suurin piirtein samoista asioista. (Eskola & Suoranta 1996, 66-67.)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla avoimesti kolmea terveydenhoitajaa yhden kaupungin alueella. Haastattelun aihepiiri oli etukäteen tarkkaan valittu, joskin kysymysten asettelu ja järjestys vaihtelivat jokaisen haastateltavan kohdalla. Haastattelun aiheet liittyivät lapsen säännölliseen päivärytmiin ja sen vaikutukseen lapsen hyvinvoinnille. Lisäksi kysyttiin terveydenhoitajien kykyä tunnistaa perheiden ongelmat päivärytmiin liittyen. Haastatteluissa pyrittiin myös kartoittamaan ongelmien ilmenemismuotoja sekä kiireen merkitystä perheiden elämässä terveydenhoitajan näkökulmasta. Haastattelut etenivät keskustelunomaisesti ja vapaasti. Koehaastattelua ei tehty, sillä opinnäytetyön tekijä uskoi jokaisen haastattelukerran olevan ainutlaatuinen ja ainutkertainen niin sisällöltään kuin tunnelmaaltaankin. Haastattelut toteutettiin kunkin terveydenhoitajan työpaikalla ja litteroitua haastattelumateriaalia kertyi 25 A4-kokoista sivua 1,5 rivivälillä.

5.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan lähteä liikkeelle asettamatta suuria ennakkomääritelmiä. Aineistolähtöisessä analyysissä lähdetään aineistosta käsin, edeten alhaalta ylöspäin. Aineisto tulisi rajata mahdollisimman järkevällä tavalla. (Eskola & Suoranta 1996, 13.) Induktiivista lähestymistapaa käytettäessä tutkija ei määrää sitä, mikä on aineistossa tärkeää vaan hän pyrkii aineiston monitahoiseen ja yksityiskohtaiseen tarkasteluun (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1998, 165). Laadullinen aineisto tarkoittaa yksinkertaistettuna tekstiä, joka voi olla syntynyt tutkijasta riippuen erilaisten haastattelujen tai havainnointien kautta. Aineisto voi myös käsittää tutkijasta riippumatonta tekstiä kuten elämäkertoja, päiväkirjoja ja kirjeitä. Tyypillistä laadulliselle aineistolle on myös keräystilanteen rajoittamattomuus. Vastajat ovat voineet tuottaa aineistoa tutkijan sitä rajoittamatta. (Eskola & Suoranta 1996, 11.)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea lastenneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa. Haastattelut olivat vapaamuotoisia, keskustelunomaisia tilanteita, joskin ennalta valittujen aiheiden mukaisia. Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Haastateltavat tuottivat aineistoa täysin rajoittamatta, joskin tutkija esitti omia kommenttejaan myös väliin. Aineisto rajattiin koskemaan edellä määriteltyjä tutkimustehtäviä.

Sisällön analyysi sopii strukturoimattomaan aineistoon, kuten päiväkirjojen, kirjojen, puheiden, dialogien, raporttien, kirjojen, artikkeleiden ja muun kirjallisen materiaalin analyysiin. Menetelmän avulla voidaan saada kuvaus tutkittavasta ilmiöstä lyhyessä ja tiivistetyssä muodossa. Induktiivisessa aineiston analyysissä lähdetään analysoimaan saatua materiaalia aineistosta käsin. Aineisto pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Ryhmittelyssä yhdistetään samaa tarkoittavat ilmaisut yhteen, etsitään erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä aineistosta. Abstrahoinnissa eli aineiston käsitteellistämässä pyritään muodostamaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkittavana olevasta kohteesta. Seuraavaksi yhdistetään samansisältöiset kategoriat toisiinsa ja muodostetaan yläkategorioita, joille annetaan sopiva nimi. Kategorioille voidaan antaa nimeksi jo aikaisemmin tuttu käsite tai sanapari. (Kygäs & Vanhanen 1999, 5-7.)

Aineistosta voidaan nostaa esiin aineistoa hyvin valaisevia teemoja, jolloin avautuu mahdollisuus vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Saadusta aineistosta pyritään löytämään vastauksia asetettuihin tutkimusongelmiin. Ongelmaksi saattaa muodostua raportoinnissa tehtävät kompromissit, jolloin analysointi on jätetty pelkäksi sitaattikokoelmaksi. Vastauksista irrotetut sitaattit eivät mielenkiintoisuudestaan huolimatta osoita kovinkaan pitkälle edennyttä analyysiä, joskin ne mahdollistavat lukijan oman arvioinnin tulkintojen oikeellisuudesta. (Eskola & Suoranta 1996, 135-140.)

Aineistosta saatujen luokkien tulee olla perusteltavissa sekä empiirisesti että käsitteellisesti. Luokkien tulee myös olla sopusoinnussa kerätyn aineiston kanssa. Luokkien muodostamisessa voidaan myös lähteä tutkimusvälinettä tai –menetelmää apuna käyttäen, jolloin teemahaastattelun teemoja voidaan jo käyttää karkeina alustavina luokkina. Luokittelun onnistumista tulee pohtia työn edetessä

ja tarvittaessa luokkia voidaan joko pilkkoa tai yhdistellä. Teemoittelussa tutkija tarkastelee aineiston analyysivaiheessa esiin tulevia piirteitä, jotka yhdistävät haastateltuja. Nämä esiin nostetut teemat ovat tutkijan omaa tulkintaa haastatelluista. Löytäessään teksteistä samaa tarkoittavia lausumia, hän koodaa ne samaan luokkaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 147-149, 173.)

Laadullisen aineiston analyysin perusta on aineiston kuvaileminen. Kuvailemisessa pyritään luomaan kuva henkilöistä, tapahtumista tai kohteiden ominaisuuksista tai piirteistä. Hirsjärvi & Hurme (2000, 145) viittaavat Geertziin (1973), joka kirjoittaa vahvasta ja heikosta kuvauksesta. Vahvassa kuvauksessa tutkija pyrkii perusteellisesti kuvaamaan kohteena olevan ilmiön kun taas heikossa kuvauksessa pitäydytään pelkissä faktoissa.

Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä analyysiä. Teema-haastattelut analysoitiin aineistosta lähtevällä, induktiivisella menetelmällä. Kaikki haastateltavat valittiin tarkoituksella eri neuvolapiireistä, jotta alueiden väliset mahdolliset eroavaisuudet tulisivat esiin. Analyysin alussa kaikki haastattelut litemoitiin ja saatu materiaali pelkistettiin. Aineiston pelkistämässä pyrittiin löytämään vastauksia jo tehtyihin tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksiköksi valittiin teema, joka vastasi ajatuksellista kokonaisuutta aineistosta. Saadun haastattelumateriaalin pohjalta muodostuivat pääkategoriat. Saatujen luokkien sisällä aloitettiin aineiston ryhmittely ja samaa tarkoittavat teemat yhdistettiin samoihin luokkiin, jotka nimettiin sisältöä parhaiten kuvaavalla tavalla. Seuraavaksi pyrittiin saamaan yläluokat pääluokkien sisälle. Sisällön analyysin lopputuloksena syntyi analyysirunko, jonka avulla kyettiin tarkastelemaan tutkimuksen tuloksia sekä vastaamaan asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Saatu analyysirunko käsitellään lähemmin tulososuudessa ja aineiston pohjalta syntynyt kaavio on nähtävissä liitteessä 2. Tulososuudessa käytettiin myös runsaasti sitaatteja todistamaan lukijalle opinnäytetyöntekijän tulkintaa tehdyistä johtopäätöksistä.

5.5 Eettisyys ja luotettavuus laadullisessa tutkimuksessa

Kaikenlaisessa tutkimustyössä on kunnioitettava ihmisarvoa. Riippumatta tutkimuksen tarkoitusperistä, on väärin loukata tai aiheuttaa vahinkoa tutkittavalle. Huomiota tulisi kiinnittää erityisesti arkaluontoisia asioita kerätessä. Tutkijan tulee aina punnita tietojen tarpeellisuus tutkimukseensa nähden. Jokaisen tutkittavan tulee myös saada riittävästi tietoa tutkimuksen luonteesta sekä tavoitteesta. Myös osallistumisen vapaaehtoisuutta tulee korostaa. Anonymiteettisuojausta sekä luottamuksellisuuden säilyttämisestä tulee pitää huolta koko tutkimusprosessin ajan. Tulosten julkaisussa tulee myös taata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden anonymiteetti. Tutkijan tulee välttää liian yksityiskohtaisia selostuksia tutkittavana olevista henkilöistä, jotta välttyttäisiin tutkittavien lähipiirin mahdollisuudesta tunnistaa tutkittavia. Esimerkkinä tutkittavan arvokkuuden ja ihmisarvon loukkaamisesta Eskola & Suoranta (1996, 54-60) mainitsevat puheiden salaa nauhoittamisen. He korostavat tutkijan omaa herkkyyttä huomioida tutkimuseettiset ongelmakohdat rajan ollessa epäselvä eettisen ja epäeettisen toiminnan välillä.

Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa haastateltuja informoitiin tutkimuksen luonteesta sekä tavoitteesta. Heille kerrottiin opinnäytetyön tutkimuksen perustuvan haastatteluihin, jotka kerätään nauhoittamalla haastateltujen puhetta. Tavoitteena tutkimukselle kerrottiin olevan terveydenhoitajien näkemysten kartoittaminen epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksesta lapseen ja hänen perheeseensä. Haastattelut rajattiin koskemaan ainoastaan tätä teemaa, joskin haastattelut käytiin avoimessa ja keskustelunomaisessa hengessä. Osallistumisen vapaaehtoisuudesta myös informoitiin ennen haastattelujen tekoa. Anonymiteettisuojausta pidettiin huolta koko tutkimusprosessin ajan. Myös luottamuksellisuus otettiin huomioon esimerkiksi jättämällä pois aineistosta kohtia, joita haastatellut eivät halunneet mainittavan opinnäytetyön tutkimuksessa. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneiden terveydenhoitajien tunnistamisen vaikeuttamiseksi, ei opinnäytetyössä mainita minkä kaupungin saatikka neuvolapiirin terveydenhoitajia he olivat. Kaikki haastateltavat olivat tietoisia nauhoituslaitteen käytöstä haastattelujen ajan.

Hirsjärvi & Hurme (2000, 19-20) näkevät haastattelun tutkimustavaksi, jossa eettiset ongelmat ovat erityisen monitahoisia. Haastattelumateriaalin purkamisvai-

heessa tulee myös tutkijan eettisyys punnittavaksi; kuinka sanatarkasti hän kirjoittaa suulliset lausumat. Myös materiaalin analyysivaiheessa tulee punnita eettisiä kysymyksiä. Onko tutkittavilla mahdollisuus tehdä johtopäätöksiä lauseidensa tulkinnasta.

Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa haastatteluiden litterointi tehtiin sanatarkasti. Haastattelumateriaali kirjoitettiin sana sanalta ja pois jätettiin ainoastaan sellaiset lausumat, jotka haastateltava halusi pois jätettäväksi. Tuloksia kirjoitettaessa käytettiin runsaasti myös suoria lainauksia, sellaisina, kuin ne litteroidussa tekstissä esiintyivät. Lainauksia ei käytetty systemaattisesti tietyssä järjestyksessä eikä niiden koodinumeroita käytetä lainausten yhteydessä, vaan ne pyrittiin sekoittamaan tunnistettavuuden välttämiseksi. Suorien lainausten runsaalla käytöllä pyrittiin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta.

Myös Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari (1995, 88) viittaavat haastattelun eettiseen ongelmallisuuteen. Ongelman ratkaisemiseksi he suosittelevatkin tutkijaa varmistamaan haastattelun kuluessa, että haastateltava on ymmärtänyt tutkimustilanteen oikein. Myös analyysi- ja raportointivaiheissa tulisi asioita tutkiskella lähemmin ilmiöinä ja teemoina, kuin yksittäisinä tapauksina. Haastateltavaa tulee myös informoida saadun materiaalin käyttötavoista.

Tässä opinnäytetyön tutkimuksessa haastateltuja terveydenhoitajia informoitiin siitä, että nauhoitettu materiaali tulee opinnäytetyön tekijän omaan käyttöön ja että materiaalia analysoidaan luottamuksellisesti. Heille kerrottiin myös, että saatu materiaali litteroidaan ja että kerätty haastattelumateriaali tuhoetaan tutkimuksen valmistuttua. Analyysivaiheessa käytettiin koko kerättyä aineistoa samanaikaisesti jakamatta sitä erikseen haastateltujen välillä.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse toimii tutkimusvälineenä ja luotettavuuden kriteerinä. Luotettavuuden arvioinnin tulee koskea koko tutkimusprosessia. Uskottavuuden varmistamiseksi on tarkistettava, että tehdyt tulkinnat vastaavat tutkittavien käsityksiä. Aineiston vahvistuvuus pitää sisällään aiempien tutkimustulosten vastaavuuden nyt saatuihin tuloksiin nähden. Luotettavuutta lisää se, että tutkija käsittelee omia lähtökohtiaan mahdollisimman avoimesti ja seikkaperäises-

ti. Eskola & Suoranta (1996, 165-172) viittaavat teoksessaan Mäkelään (1990), jonka mukaan laadullisen analyysin arvioitavuutta ja toistettavuutta voidaan lisätä aineiston luetteloimisella, tulkintojen pilkkomisella riittävän pieniin osiin sekä antamalla lukijan käyttöön aineistokatkelma. Eskola & Suoranta (1996) kehottavat lisäksi puristamaan aineiston mahdollisimman lyhyiksi vaiheiksi, joita lukijan on helppo seurata.

Tässä opinnäytetyössä tekijä pyrki olemaan mahdollisimman neutraali ja vähän kanta-aottava haastattelujen ajan, joskin yhtyi useasti haastateltavan sanomisiin kertomalla olevansa samaa mieltä. Aineiston tulkintavaiheessa opinnäytetyön tekijä pyrki ymmärtämään sanottuja lausumia ja kokosi samaa tarkoittavat lausumat yhteen. Lähtökohdaksi opinnäytetyön tekijä mainitsi keskustelunsa pitkään lastenneuvolatyötä tehneen terveydenhoitajan kanssa, josta aihe opinnäytetyölle syntyi. Tulososuudessa käytetään myös runsaasti suoria lainauksia, jotta syntyisi mahdollisuus tulkintojen arvioimiselle.

Mahdollisimman seikkaperäinen raportointi aineistonhankinta- ja analyysivaiheesta lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Pahin mahdollinen uhka tutkimuksen luotettavuudelle on tutkijan tekemät väärät johtopäätökset. (Syrjälä ym. 1995, 101-102.) Luotettavuutta uhkaavat myös tallenteiden huono kuuluvuus, litteroinnin ja luokittelun epäjärjestelmällisyys ja sattumanvaraisuus (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Tutkimuksen tulee olla niin luotettava kuin mahdollista. Keino luotettavuuden toteamiseen on teorianmuodostuksessa esitetyt perusteet tutkimuksen luotettavuudesta. Tutkimus ei siis sisällä satunnaisia ja epäolennaisia tekijöitä. (Varto 1992, 103-104.)

Tässä opinnäytetyössä kerätty aineisto on pyritty raportoimaan mahdollisimman seikkaperäisesti koko tutkimusprosessin ajalta. Lukijalle on annettu mahdollisuus arvioida opinnäytetyön tekijän tekemiä johtopäätöksiä kuvailemalla aineiston analyysivaihe vaihe vaiheelta. Tutkimustehtävä oli rajattu koskemaan terveydenhoitajien kokemuksia epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksista leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin. Tehtävänä oli myös tarkastella terveydenhoitajien keinoja puuttua päivärytmiin ja vanhemmuuteen liittyviin ongelmakohtiin. Jokaisessa haastattelussa esille tullut median merkitys jätettiin näin ollen systemaattisesti aineiston

analyysistä pois. Tallenteet olivat erittäin hyvin kuultavissa ja vailla häiriötekijöitä. Saatu materiaali myös litteroitiin järjestelmällisesti kirjoittamalla jokainen haastattelu erikseen sana sanalta. Jotkin satunnaiset seikat (kuten haastateltavan lähtö katsomaan kaapista löytyviä oppaita) aiheuttivat nauhoitusten huonoa kuuluvuutta. Tällaisissa tilanteissa kertyneet materiaalit jätettiin systemaattisesti pois aineiston litterointivaiheessa.

6 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksissa on analysoitu kolmen lastenneuvolan terveydenhoitajan nauhoitettuja haastatteluita. Kaikki haastatellut terveydenhoitajat olivat työskennelleet lastenneuvolassa jo pitkään ja kokivat epäsäännöllisen päivärytmin olevan yleinen ongelma tämän päivän perheissä.

Tulosten perusteella muodostui kolme eri pääluokkaa: lapsi, vanhemmat ja terveydenhoitaja. Luokkaan lapsi on sisällytetty lapsen tarve rajoista ja aikuisen ajasta sekä motoristen taitojen harjoittamisen tarpeesta. Lisäksi käsitellään lapsen kokemusta epäsäännöllisestä päivärytmistä fyysisellä, emotionaalisella sekä käyttäytymisen tasolla. Luokka vanhemmat käsittelee seikkoja, jotka liittyvät vanhemmuuden sisältöön lapsilähtöisyyden kannalta. Luokassa terveydenhoitaja karroitetaan lähemmin terveydenhoitajan roolia lapsiperheen tukena sekä terveydenhoitajan mahdollisuuksia havaita ja auttaa tuen tarpeessa olevia perheitä. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Pääkategoriat

Epäsäännöllinen päivärytmi		
Lapsi	Vanhemmat	Terveydenhoitaja

6.1 Terveydenhoitajien näkemyksiä lapsesta

6.1.1 Lapsen tarpeet

Luokassa lapsi tuli esille lapsen tarve saada sekä rajoja että aikuisen aikaa. Terveydenhoitajat kokivat tärkeäksi rauhallisen yhdessäolon perheessä. Yhteiset harrastukset ja yhdessä pöydän ääressä ruokaileminen nähtiin tärkeiksi sosiaalisiksi tapahtumiksi lapsen kannalta. Valitettavasti tämän päivän kiireinen ja stressaava elämä ei suo kovinkaan paljon mahdollisuuksia perheille nauttia yhdessäolosta. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Lapsen tarpeet –yläkategorian jakautuminen alakategorioihin

Lapsen tarpeet		
Rajojen tarve	Tarve saada aikuisen aikaa	Motoristen taitojen harjoittamisen tarve

- *Lapsen tarve saada sitä aikuisen aikaa ja semmost...koko ajan jotain uutta virikettä ja jonnekin päin mennään ryhmään ja tommosta harrastusta jo pienestä pitäen.*
- *Se helpottaa lapsen elämää, kun on joku, joka vastaa siitä ja kantaa niin kuin murheen mikä nyt on se mitä milloinkin tehdään.*
- *Ja semmonen mihin mä täällä useimmiten törmään, että se äiti tai isä niin antaisi sille lapselle jotain semmosta omaa, ihan henkilökohtaista aikaa...että koittaisi sitä, että olisi ihan vaan sille lapselle sitä aikaa mahdollisimman paljon yrittäisi järjestää.*

Lisäksi lapsilla oli selkeä tarve saada aikaa ruokailuun liittyvien motoristen taitojensa harjoittamiseen. Vanhempien kiire sekä sotkun ja epäsiisteyden huono sie-

täminen vaikeuttivat lapsen omaehtoista harjoittelemista. Päiväkodit koettiin paikoiksi, joissa motoristen taitojen harjoittelu kävi helpommin. Päiväkodin koettiin joissain tapauksissa olevan hyvä paikka lapselle juuri säännöllisen päivärhythmissä ansioista. Huomattavaa oli kuitenkin, että olemassa on myös kevyempiä vaihtoehtoja lapselle, kuten puistotoiminta, joka koettiin erittäin arvokkaaksi leikki-ikäisten lasten toimintamuodoksi.

- *Ei ne lapset opi syömään, kun ei niil niinku ol sitä rauhaa sit oikein opetella siel ja antaa aikaa niinku sil omaopettelemisel ja kaikel tämmösel.*
- *...nyt halutaan päiväkotiin kauheen varhaises vaiheessa et siel oppii ja siel niinku tulee.*
- *...tuntuu silt, et pistetään päiväkotiin sen takia, ettei itte niinku, ei kerta kaikkiaan pärjää sen päivän asioist niinku. Et se on helpompi kun se lapsi on siel päiväkodis ja se saa yhden ruoan edes siel...*
- *Se lähtee ihan näist samoista asioista et niinku silloin voi jo kuitenkin tähän syömiseen, et se on sitä omaa syömistä ja itte syömistä.*
- *Mut eihän se opi koskaan syömään siististi, kun se menee näin, lusikka kääntyy tos...pakkohan sen on harjoitella. Et siin on mun mielestä päiväkodit kyl todella hyviä kun menee kattomaan...kaikki saa mesoo ja sit ne voi vähän syöttää toistakin välillä.*
- *Et sit taas koto, kun on plyyshimatto ja parketti menee pahaksi niin sit ollaan niin...*
- *Mut on sit niinku vähän jotain kevyempii muotoja lapsille sit ulkoilla ja tehdä et tota ei tarvi heti päiväkotiin laittaa pienii lapsii.*

6.1.2 Epäsäännöllisen päivärytmin vaikutus lapseen

Epäsäännöllinen päivärytmi vaikutti lapseen kolmella eri tasolla. Fyysisellä tasolla epäsäännöllinen päivärytmi aiheutti lapselle ongelmia ruokailuun ja uneen liittyvissä asioissa. Epäsäännöllisyys ruokailujen suhteen näkyi joissain tapauksissa myös lapsen ”käyrästöissä”, toisaalta kaikki terveydenhoitajat eivät nähneet yhteyttä lapsen painon nousun ja epäsäännöllisen päivärytmin välillä. Säännöllisen päivärytmin koettiin olevan ravitsemuksellisesti tärkeää, lapsi oli virkeämpi ja nukkui myös paremmin. (Taulukko 3.)

Taulukko 3.

Epäsäännöllisen päivärytmin vaikutus lapseen –yläkategorioiden jakautuminen alakategorioiden

Epäsäännöllisen päivärytmin vaikutus lapseen		
Fyysisellä tasolla	Emotionaalisisella tasolla	Käyttäytymisen tasolla

- *...semmonen epäsäännöllisyys niinkun ruoan kanssa, voi näkyä just siinä käyrästöissäkin sen puoleen, et esimerkiksi voi tota olla paino, paino nousta paljon kun ne syö epäsäännöllisesti...*
- *En huomaa näissä pienissä vielä. Joku paino-ongelma voi enempi ehkä sitossa koulumaailmassa. Tässä en voi allekirjoittaa sitä, että leikki-ikäisten paino olisi kauheesti noussut.*
- *Kyllä se vaikuttaa ihan valtavasti. Lapsi on paljon virkeämpi.*

Perheissä koettiin olevan myös enemmän kränää ja kiukuttelua, mikäli rytmi oli kovin epäsäännöllinen. Emotionaalisisella tasolla lapsen turvallisuuden tunne kas-

voi ja lapsella oli ”tieto” asioista. Elämä oli ennalta arvattavaa ja helppoa, mikäli päivärytmi oli säännöllistä. Terveystieteiden näkemyksen mukaan lapsi kokee myös olevansa perheellensä tärkeä, mikäli tietyistä rajoista ja säännönmukaisuuksista pidettiin huolta.

- *Et tavallans niinku sil lapsel tuo turvallisuutta niinku se, että tää rytmi pysyy niinku tämmösenä samanlaisena, et hän tietää, et nyt on hetken pääst on se ruoka-aika ja sit taas mennään nukkumaan...*
- *Ihan ykkönen on varmaan sellainen turvallisuuden tunne ja se ennalta arvattavuus siinä elämässä.*
- *Se tuo lapselle sellaista turvallisuutta. Hän tietää, että tämän jälkeen nyt tapahtuu tätä. Mun mielestä se turvallisuus, ettei ole semmonen häilyvä olo siitä, että mitä nyt sitten tapahtuu.*

Käyttäytymisen alueella ilmeni tottelemattomuutta ja levottomuutta mikäli rytmi oli epäsäännöllinen. Nukkumaan menemiset olivat vaikeita ja lapsen käsitys siitä, miten milloinkin tulisi toimia epäselvempää. Lapsi oli vähemmän yhteistyöhaluinen ja selkeästi vihainenkin, mikäli ei saanut ruokaa sopivin väliajoin. Lapsen toiminta koettiin kuitenkin loogiseksi suhteessa vanhempien toimintaan, jossa jatkuva kiire ja paikasta toiseen juokseminen oli yleistä.

- *Ja paljon vähemmän sellaista kränää ja kiukuttelua ja sellaista paikkaansa hakemista.*
- *Jos on sellainen perhe, että on hyvin niin kuin hakusessa tällainen tavallinen arjen hallinta, elämän hallinta, niin usein myöskin sitten ne lapset on jotenkin niin kuin miten nyt sanoisin, varmaan vähemmän yhteistyöhaluisia jos nyt ajatellaan näitä tarkastustilanteita.*
- *Lapsi toimii ihan loogisesti ihan oikeesti kun aina vaan ollaan menossa ja joka paikkaan juostaan ja sit se on levoton.*

6.2 Terveystenhoitajien näkemyksiä vanhemmista

6.2.1 Terveystenhoitajien kokemuksia säännöllisen päivärytmin vaikutuksesta perhe-elämään

Terveystenhoitajat kokivat epäsäännöllisen päivärytmin vaikuttavan selkeästi koko perheen hyvinvointiin. Mikäli rytmi oli epäsäännöllinen ja elämä elettiin pääasias-
sa aikuisten tahdissa, aiheutti se runsaasti ongelmia perheissä. Vanhemmat tuskas-
tuivat lapsen levottomuuteen, eivätkä aina kyenneet näkemään yhteyttä oman toi-
mintansa ja lapsen käytöksen välillä. Mikäli arjen pyörittäminen koettiin mielek-
kääksi ja mikäli perhe oli luonut selkeän päivärytmin, asiat sujuivat lähes itses-
tään. Elämän ei koettu olevan yhtä kaaosta ja perusasioiden ollessa kunnossa, oli
myös perheessä rauhallista. (Taulukko 4.)

Taulukko 4.

Säännöllisen päivärytmin vaikutus perhe-elämään -yläkategorian jakautuminen alakategorioihin

Säännöllisen päivärytmin vaikutus perhe-elämään			
Elämä ei ole yhtä kaaosta	Luo hyvinvointia koko perheelle	Perheessä on rauhal- lista	”Arjen pyörittäminen” koettiin mielekkääksi ja helpoksi

- ...se on niin kauheen tärkeä ja laaja et se vaikuttaa niin moneen asiaan, koko siihen perheen hyvinvointiin, niinku vanhempien hyvinvointiin...

-...mä puhun et miten se rytmi lähtee jo ihan pienen vauvan kanssa. Et kun niinku puhutaan lapsen hoitamisesta, niin mitä se lapsen hoitaminen niinku on. Ei se nyt oo mitään ihmeellistä niinku semmost...vaan se on nää perusasiat; syöminen, nukkuminen, puhtaus,

ulkoilu...et jos nää on kunnossa, niin siellä on aika rauhallista siellä perheessä.

-...et hän tietää, et nyt on hetken pääst on se ruoka-aika ja sit taas mennään nukkumaan ja et niinku vaik kuin pienest vauvast on kyse ja lapsest niin se rytmi tekee siihen turvallisuut siihen päivän mittaan. Et kyl vanhempien niinku pitäis tosiaan pysähtyä siihen.

*- ...koska sen näkee ihan selkeesti, et jos sä oot luonut semmosen päivärytmin, niin sil saattaa olla kaks kolme lasta sil äidil ja kun se on luonut tämmösen oman päivärytmin siihen perheeseen niin se niinku sujuu sillai. Ei se ol yhtä kaaost, eikä sitä äiti koe semmose-
na, et nää asiat kaatuu nyt mun päälle ja mä en pärjää tos tai mä en saa tätä hommaa sujumaan niinku jossain kohdas. Et kyl tää niinku ihan oikeest tärkeä asia niinku on tää arjen pyörittäminen...*

6.2.2 Terveydenhoitajien näkemyksiä vanhempien kokemista ongelmista säännöllisen päivärytmin toteuttamisessa

Terveydenhoitajien kokemusten mukaan vanhemmat kertoivat joko avoimesti ongelmistaan tai joissain tilanteissa saattoivat viestittää siitä, etteivät asiat olleet kunnossa perheessä. Monet vanhemmat kokivat selkeää ahdistusta tilanteestaan ja olivat väsyneitä jatkuvaan lapsen kieltämiseen. Vanhemmat saattoivat olla hädisään siitä, etteivät saaneet lasta syömään tai nukkumaan. Terveydenhoitajat kokivat ajoittain, etteivät vanhemmat osanneet lukea lapsensa viestejä. Säännöllistä päivärytmiä ei koettu aina tärkeäksi ja vanhemmista jatkuvasti samanlaisena toistuva päivärytmi saatettiin kokea tylsäksi. (Taulukko 5.)

Taulukko 5.

Terveystoimittajien näkemyksiä vanhempien kokemista ongelmista säännöllisen päivärytmin toteuttamisessa –yläkategorioiden jakautuminen alakategorioidiin

Vanhempien kokemus perhetilanteesta				
Lapsi koetaan mahdottomaksi, mikään ei suju	Turhautuminen	Rytmin mennessä sekaisin, vanhemmat sekaisin	Hätäntyminen	Tylsyyden tunne, mikäli päivät samanlaisia

- *...vanhemmat itte niinku sanoo, et tota kun koko ajan saa kieltää tai täytyy koko ajan sanoa älä tai niinku ne ite ahistuu siihen, et on niin tottelematon.*
- *Niinku äiti on siinäkin, et ei se pysy paikallans ja ...mut et jos äiti niinku viestittää vähän sitä.*
- *Moni vastaanotto alkaa siin jo et, meil ei sit yhtään nukuta, meil ei sit kyl ollenkaan yöll nukuta.*
- *Vaiks se tuntuu vanhemmist varmaan niinku, et täähän on tylsää, tää päivä on niinku ihan tylsä kun täs ei, täs vaan syödään, nukutaan, ulkoillaan, tehdään niinku jotain tämmöst. Ei koeta sitä tärkeeks niinku sitä kuitenkaan jollain lailla, emmä tiedä.*
- *...niil on kauhee hätä, kun ne ei saa niitä syömään jossain kohtaan sit kun pitäis ruveta syöttämään jottain muutakin kun maitoo ja imetyksen lopettamiset ja kaikki. Ni, ei ne lapset opi syömään, kun ei niil niinku ol sitä rauhaa sit oikein opetella seil ja antaa aikaa niinku sil omaopettelemisel ja kaikel tämmösel.*

6.2.3 Terveydenhoitajien näkemyksiä vanhemmuudesta

Terveydenhoitajien mukaan vanhemmuus koettiin vaativaksi tämän päivän yhteiskunnassa. Vanhemmat olivat kiireisiä työelämän vuoksi ja perheen yhdessä oloon ei jäänyt juurikaan aikaa. Arki koettiin hektiseksi ja vanhemmilla saattoi olla erittäin vaativan työn lisäksi useita harrastuksia. Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen koettiin vaikeaksi. Kiireisillä vanhemmilla oli myös taipumusta ujuttaa omaa kiirettään lapsiinsa harrastuttamalla heitä ahkerasti. Vanhempien koettiin olevan ylpeitä lastensa useista harrastuksista. (Taulukko 6.)

Taulukko 6.
Terveydenhoitajien kokemus vanhemmuudesta –yläkategorioiden jakautuminen alakategorioihin

Terveydenhoitajien kokemus vanhemmuudesta			
Yhteiskunta ja työ-elämä asettavat suuria vaatimuksia. Elämä kiireistä.	Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen vaikeaa. Juostaan harrastuksissa	Aikuislähtöistä ei lapsentahtista.	Auktoriteettiaseman käyttö puutteellista, vastuunottaminen vaikeaa, lähinnä keskustelukulttuuria

- *...kiire heijastuu selvästi lapsiin...vanhemmat on kauheen kiireellisiä omassa työelämässään ja sit ne rupee heti ujutamaan sitä samaa kiirettä lapsiin eli ne harrastuttaa niitä kamalasti joka paikassa.*
- *joskus tuntuu, et vanhemmilla on semmonen tarve et pitää harrastaa jottai asiaa et se on niinku fiinii kato kun harrastetaan jottai.*
- *...on uraputkes olevii ja et kenel sit o sit niinku sitä aikaa sit tosiaan paneutuu siihen perhe-elämään. Vai onks se sit, et joku muu asia vie tai onks harrastukset niin tärkeit et niinku täytyy niis viel vanhempienki niinku juosta paljon ja ei voi luopuu niinku semmosest.*
- *Sit on olemassa perheitä, joilla on kyllä kauhee kiire. Oikein välillä ihmetele, et miks ne on hankkinu niitä lapsia kun on tota työt ja tehtävät ja vielä vaativat tehtävät ja voi olla, että se työ vie paljon aikaa. Ja sitten voi*

tulla matkustelua siihen...siihen liitettynä vielä joku erittäin aktiivinen harrastus vanhemmalla, voi olla molemmallakin vielä. On ihan kauhean levotonta koko se elämä.

Terveystenhoitajat kokivat vanhemmuuden olevan ajoittain hukassa ja kertoivat näkevänsä hyvin, milloin ”homma ei ollut hanskassa”. Terveystenhoitajat peräänkuuluttivat tietynlaista auktoriteettia ja jämäkkyyttä keskustelukulttuurin sijaan. Vanhempien tulisi pitää huolta siitä, mitä lapsen elämässä tapahtuu ja kantaa vastuuta asioista.

- *...ei voi käsittää niinku tavallas, et kui se niin vaikee, kun ihan perusasioist on kyse. Et kyl sitä pitää sit vaan mieltii sielt perheen kautta sit jotenki sit sitä asiaa, eihän lapset miksikään ol, kylhän laps on aina laps ollu ja on edelleen laps.*
- *Se helpottaa sen lapsen elämää, kun on joku, joka vastaa siitä ja kantaa niin kuin murheen mikä nyt on se mitä milloinkin tehdään.*
- *Varmaan semmonen jämäkkyys on ehkä vähän vähentynyt, sitä kun ajattee. On varmaan semmonen, että on vaikeampi osan ainakin sanoa sitä, että nyt me tehdään näin.*
- *Kai se vähän semmosta auktoriteettiakin pikkuisen mitä saisi aikuisilla ihmisillä olla. Että aikuiset päättää ja lapset tekee...*
- *...semmoista keskustelukulttuuria on niin pitkälle nykyään, et viittisiks sä nyt tulla, et sä millään viittis tulla...*
- *...se riippuu vanhemmist mun mielest paljon se, sen vanhemman suhtautumisesta siihen lapseen. Kuinka paljon antaa sen lapsen kehityksen niinku viedä sitä.*

Hyvän vanhemmuuden koettiin vaativan myös sitä, että jaksaa ottaa lapsen kiukuttelua ja huutoa vastaan. Vanhemmuuden koettiin olevan myös jonkinlaista uhrautumista ja toivottiin lapsentahtisempaa elämäntapaa. Mitä pienempi lapsi kyseessä, sitä enemmän tulisi toimia lapsen rytmin mukaisesti. Perheiden tilanteissa koettiin olevan suuriakin eroja, jotka näkyivät eri neuvolapiirien välillä.

- *...et se vaatii semmost herkkyyt kuitenkin niinku aikuisil. Eikä voi olla niinku, jos on itte luonteeltans kauheen pedantti ja simmonen tarkka ni se ei lapsen kans ei suju asiat ihan niin. Et täytyy olla niinku muuntautumiskykyinen ja joustava sit se aikuinenkin.*
- *Että niinku joku jossain sanoo, että kun saa lapsen, niin kyllä se on myöskin uhrautumista.*
- *Mua kauhistuttaa yleensä nää, et perhe lähtee johonkin ostoskeskukseen päiväksi pyörimään. Mikä sen lapsen rytmi sit voi olla, jos se on niinku se elämän keskus. Et siel pitäis niinku hoitaa kaikki nää rytmitysasiat.*
- *Toisilla tuntuu olevan kunnia asia, että vauva ei muuta elämää, et me voidaan silti liikkua joka paikassa ihan yhtä paljon.*
- *...täytyy sanoa, että tämä alue jossa mä teen töitä tässä on tosi vähän tommosia ongelmia pääsääntöisesti. Näiden ihmisten voimavarat riittää kyl tämmöseen arjenhallintaan kauhean hyvin suurimmaksi osaksi.*
- *...just tää nykyne arki ni onks se sit niin semmost hektist et ei oikeen lapsen ehdoil ehditä niinku ehkä sitä päivää viemään.*
- *Se vaatii sitä, että jaksaa ottaa vähän sit sitä huutoo ja kiukutteluu ja semmostakin vastaan...ja semmosta jaksamista.*
- *...kyllä se järjestys on mitä pienempi lapsi on niin sitä enempi mennään sen lapsen pillin mukaan. Et jos vauvan kanssa rupee kauheesti jotakin muuta yrittämään, niin se menee ihan lekkeripeliksi ja vauva on levoton ja äiti ja isä tuskastuu.*

6.3 Terveydenhoitajien näkemyksiä omasta toiminnastaan

6.3.1 Terveydenhoitaja perheen ongelmien havaitsijana

Terveydenhoitajat kertoivat monien vanhempien puhuvan suoraan ongelmistaan vastaanotolla. Mikäli vanhemmat eivät ottaneet ongelmiaan esille, pyrki terveydenhoitaja hienovaraisesti kyselemään asioiden tilaa perheessä. Monet vanhemmat kertoivat ongelmistaan niitä suoraan kysyttäessä, tosin ajoittain kokenut terveydenhoitaja vaistosi ongelmien olevan edessä jo perheen ensikäynneillä ilman kysymyksiäkin. Mitä varhaisemmassa vaiheessa mahdolliset ongelmakohdat otet-

tiin esiin, sen parempiin tuloksiin terveydenhoitajien mukaan päästiin. (Taulukko 7.)

Taulukko 7.

Terveydenhoitajan keinot havaita päivärytmiin liittyvät ongelmat perheissä -yläkategorian jakautuminen alakategorioihin

Terveydenhoitajan keinot havaita päivärytmiin liittyvät ongelmat perheessä	
Suorat kysymykset vanhemmille	Havainnointi ja vanhempien kuunteleminen

- *Mul on ainakin semmonen tyylä, et miten teil sujuu nää perusasiat.*
- *...mä yleensä kysyn, minkä ikäselt tahansa, et millai niinku teil tää päivärytmi, et millai teidän päivä niinku kuluu?*
- *Ja sitten niin kuin käydään ihan kerta kaikkiaan läpi. Kerro mulle, miten se teidän päivä lähtee. Että aamulla kun herätään, mitä sitten tapahtuu? Että käydään niin kuin se päivä läpi aika silleen tarkkaan.*
- *Kyl mä yleensä niinku ihan kysyn ne ja kyl ne sit niist kertoo ku kysyy avoimen kysymyksen, et millai se menee.*
- *...sen näkee niinku kauheen hyvin jo täst niinku alkuvaiheest, et tota miten nää vauvan kans toimiminen niinku tapahtuu.*
- *...mä rupeen niist asioist puhumaan jo etukäteen ja ennalta ja puhutaan useamman kerran niinku ja muuta et tota, ettei ne olis niin vaikeita.*
- *...puhuu kannattaa, koska ne on niinku, ja kyl ne niinku itte tuo niita asioita esil et tota.*
- *Sit ku ruppee sitä vuorokausirytmii siin tavailemaan ni tota noi, mitä teil sit niinku tehdään oikein päivänmittaan. Kyl se siin sit näkee, mut et ihmisten elintapoihin on tietysti hyvin vaikee sit vaikuttaa niinku muuten muuta kuin kertomalla mikä niinku lapsel olis se paras ja yks asia kerrallans.*
- *...on vaikee jossain kohtaa niinku enää puuttuu siihen, et ois kauheen hyvä, jos pystyis heti siin alkuvaihees viestittämään, et kun sä saat nää asiat menemään niin...*

6.3.2 Terveydenhoitajan keinot auttaa perheitä

Terveydenhoitajilla oli monenlaisia keinoja ottaa päivärytmiin liittyvät asiat esiin neuvolavastaanotoilla. Kaikki haastatellut terveydenhoitajat kertoivat kysyvänsä vanhemmilta suoraan, miten päivää perheissä vietettiin. Hyvänä keinona konkretisoida asiat oli kirjoittaa ne ylös paperille yhdessä vanhemman kanssa. (Taulukko 8.)

Taulukko 8.

Terveydenhoitajan keinot auttaa tuen tarpeessa olevia perheitä –yläkategorian jakautuminen alakategorioihin

Terveydenhoitajan keinot auttaa tuen tarpeessa olevia perheitä				
Ottamalla päivärytmiin liittyvät asiat puheeksi	”Ahaa-elämyksen” herättäminen vanhemmissa	Lähtemällä keskustelussa lapsen näkökulmasta	Ottamalla huomioon perheiden väliset eroavaisuudet	Opasmateriaalien tarjoaminen

- *...mä yleensä kysyn, minkä ikäselä tahansa, et millai niinku teil tää päivärytmi, et millai teidän päivä niinku kuluu?*
- *Ja sitten niin kuin käydään ihan kerta kaikkiaan läpi. Kerro mulle, miten se teidän päivä lähtee. Mä voisin ottaa ihan paperin ja kynän ja sitten kirjaa vähän niin, että äitikin näkee.*

Myös eräänlaisen ”Ahaa-elämyksen” tuottaminen vuorovaikutustilanteessa perheiden kanssa auttoi vanhempia paremmin ymmärtämään itse oman tilanteessa ja etsimään ongelmiinsa itsenäisesti ratkaisuja. Suorat käskyt tai kehotukset terveydenhoitajan taholta katsottiin tehottomaksi keinoksi, joskin asioita otettiin kuitenkin puheeksi ja pohdittiin erilaisia toimintatapoja. Keskusteluissa pyrittiin syyllistämisen tai ohjeiden antamisen sijaan etsimään lähtökohdaksi lapsen näkökulmaa, lapselle parasta mahdollista tapaa elää elämää.

- *Et koska lapsel on herkkyykskaudet milloin se oppii mitäkin. Et mun mielest meidän niinku tehtävä tääl on niinku sillai herätellä niit, et täs vaihees nyt pitäis niinku jo antaa lapsen itte syödä eikä niin paljo auttaa tai antaa pukee ja riisuu niin paljo kun se itte haluaa.*
- *...ittellekin voi tulla semmosta ajatusta, että nii juu me voitaiskin ehkä ajatellakin tossa kohtaa, että voisikin harkita semmosta. Kauheen paljon ihmisessä tapahtuu itessään semmosta, että ei niinkään niin, että mä sanon, että kyllä teidän nyt pitäis tehdä näin. Niin mikä mä olen niin sanomaan, eikä se oikeastaan menekään niin.*
- *...et tääl saa ihan sanoo, et vauvaakin voi ulkoon nukuttaa päivisin, et tota siihen päivään saa semmosen kivan rytmin.*
- *Et kyl sitä pitää sit vaan mieltii sielt perheen kautta sit jotenki sit sitä asiaa.*
- *Koittaisi keskustella sitä läpi, että vanhempi itte sieltä ehkä oivaltaisi jotakin semmosta.*
- *Että lähtisi siitä, että ei se lapsi ole huono, että se lapsi on aivan hirveen hyvä lapsi ja ei se ihan kiusallansa vanhempiansa ärsytä.*

Perheiden väliset eroavaisuudet pyrittiin huomioimaan mahdollisimman hyvin. Asuinpaikasta riippuen saattoi ongelmien tasossa olla paljonkin eroja. Joillain alueilla lähdettiin liikkeelle täysin perusasioista, kun taas joillakin alueilla mentiin yksityiskohtaisempiin asioihin. Myös vanhempien iällä ja koulutustasolla koettiin olevan merkitystä siihen, miten paljon neuvoja ja opastusta neuvolan taholta toivottiin.

- *Ja onks se sit, et aikuisil on niin paljon kans sit kun on tietyst monen tyyppissii vanhempii, et on uraputkes olevii ja et kenel sit on sit niinku sitä aikaa sit tosiaan paneutuu siihen perhe-elämään.*
- *Mä olen kyl sitä mieltä, et semmoset kaksikymppiset ja allekin kaksikymppiset ne on paljon niinku rennompii näitten lasten kans...ehkä siel on niin paljon eletty jo sit sitä omaa rytmii niinku aikuisena, et sit ku siihen tulee se laps ni on vaikee suhtautuu siihen sit...*

- *On tiettyjä paikkoja, niin kyllä puhutaan niin kauheen erilaisista asioista osan niitten perheiden kanssa. Musta kuvaavaa on se, että joittenkin asiakkaiden kanssa keskustellaan siitä, millainen rasva on hyvä, että mitä Omega-happoja siinä on et mis suhteet nyt on sitä ja tätä, kun joillekin vois sanoa et kun pöydässä ylipäänsä edes on jotain rasvaa. Kyllä ne erot on kylläkin niin valtavat. On tosi epäreilua, et miten lapset joutuu siellä ponnistelemaan.*

Opasmateriaalia koettiin olevan vähän liittyen juuri päivärytmiin. Tietoa oli ripoteltuna erilaisiin oppaisiin laidasta laitaan. Ruokailuun liittyvissä oppaissa mainittiin olevan enemmän tietoa säännöllisen päivärytmin tarpeellisuudesta. Kaiken kaikkiaan opastarjonta juuri päivärytmiin liittyen oli vähäistä.

- *Meil on noita kehityskirjasii, niis nyt lukee jottai. Et ei meil ihan puhtaasti oo...*
- *Siellä on ne kirjaset, missä kerrotaan mitä kunkin ikäiselle 0-1 v. ja siitä eteenpäin, niin siinä on aika tarkkaan kerrottu sitä päivärytmiä siinä kirjasesa. Sen saa kaikki.*
- *Se on enemminkin sellaista satunnaista, mitä mä löydän.*
- *Esimerkiksi täs ruokajutus täs on se ateria, ni tääl on tää et täs yhteydes mä kans keskustelen niinku asiast et tota.*
- *Ja sitten on tietysti näistä ruokailuista, mitkä tietty ne liittyy siihen päivärytmiin aika paljon. Siitä ruokailusta on aika paljon materiaalia, mitä annetaan.*

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien kokemuksia epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksesta leikkiikäisen lapsen hyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena oli käsitellä vanhemmuuden merkitystä säännöllisen päivärytmin turvaajana. Aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea pitkään lastenneuvolassa työskennellyttä terveydenhoitajaa yhden kaupungin alueelta.

Aihe oli haastava. Aihealueen rajaaminen tuntui ongelmalliselta, sillä epäsäännölliseen päivärytmiin liittyy hyvin monia seikkoja sekä lapsen että koko perheen näkökulmasta. Aiheen rajaaminen koskemaan ainoastaan kokeneiden terveydenhoitajien kokemuksia epäsäännöllisestä päivärytmistä oli tietoinen, sillä kirjallisuuden perusteella kokemus tuo terveydenhoitajille vahvuuksia ongelmien havaitsemiseen (Koski 2003, 48-49, 65). Haastateltavia valittiin ainoastaan kolme, jotta aineistosta ei tulisi liian mittavaa. Rajaamisesta huolimatta kerätty haastattelumateriaali muodostui erittäin rikkaaksi ja monipuoliseksi ja näin ollen joitain tärkeitäkin asiakokonaisuuksia, kuten median vaikutukset lapseen jouduttiin jättämään tietoisesti pois aiheen monitahoisuuden vuoksi. Kirjallisuusosuudessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman uutta materiaalia, mutta osittain jouduttiin tyytymään myös 1990-luvulla tehtyyn aineistoon. Niiden antama tieto koettiin ensiarvoisen tärkeäksi opinnäytetyön kannalta. Ainoastaan lapsen päivärytmiin liittyvää materiaalia oli vaikea löytää, joten aineisto on kerätty ottamalla palasia erilaisista lapsiin, lapsiperheisiin ja neuvolatoimintaan liittyvistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta.

Päivärytmin epäsäännöllisyys koettiin yleiseksi ongelmaksi perheissä haastateltujen terveydenhoitajien taholta. Sekä kirjallisuuden että haastateltujen terveydenhoitajienkin mukaan säännöllinen päivärytmi lisää lapsen luottamuksen tunnetta sekä auttaa lasta ymmärtämään ajan kulun paremmin (Mannerheimin Lastensuojel-

luliitto 2007, 11; Pärkö 2004, 218; Räihä, 2004, 133-134). Kaikki haastatellut terveydenhoitajat olivat samaa mieltä päivärytmin tärkeydestä lapsen turvallisuuden tunteen kehittymisen kannalta. Säännöllisen päivärytmin koettiin vaikuttavan koko perheen hyvinvointia kohentavasti. Suurta huolta terveydenhoitajissa aiheuttivat vanhempien jatkuva kiire sekä kiireen tunnun välittyminen lapselle. Myös jatkuva harrastuksesta toiseen juokseminen koettiin yleiseksi kiirettä aiheuttavaksi tekijäksi. Terveydenhoitajat toivoivat levollista perheen yhdessäoloa sekä lapsentahtisempaa elämänrytmiä. Myös kirjallisuuden mukaan lasten elämä on tänä päivänä kiireistä ja levotonta (Salmi ym. 2004, 18-28; Kyrönlampi-Kylmänen 2007, 163-165). Vanhemmat kamppailevat työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen ahdingossa ja yhteiset hetket koko perheen kesken ovat vähissä. Sekä kirjallisuuden että haastateltujen terveydenhoitajien mielestä vanhempien tulisikin pysähtyä tutkimaan tilannettaan lapsen näkökulmasta ja pyrkiä toimimaan lapsilähtöisemmin (Koski 2003, 36-45; Pulkkinen 2002, 141-142). Sana lapsilähtöisyys ei kuitenkaan tarkoita vanhempien auktoriteettiaseman puuttumista, vaan toimimista johdonmukaisesti samalla tavalla päivittäin ottamalla lapsen kehitystaso huomioon. Säännöllisen päivärytmin avulla vanhemmat kykenevät luomaan lapselle turvalliset puitteet, jolloin levottomuus, uni- ja syömisongelmat sekä turvattomuuden tunne vähenevät. Myös kirjallisuuden mukaan säännöllinen päivärytmi auttaa lasta hahmottamaan paremmin päiväänsä, jolloin ruokailuun ja nukkumaan menemiseen liittyvät ongelmat vähenevät. Aikuisten tulisi kyetä huolehtimaan päivän jäsentämisestä lapselle sopivaksi, jolloin lepo- ja ruokailuhetket jaksottavat lapsen elämää tasaisesti. (Korhonen 2002, 54; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007, 11; Pärkö 2004, 218; Räihä 2004, 133-134.)

Jatkuvaa kiireen läsnäoloa kuvasi selkeästi myös terveydenhoitajien esiin ottama motoristen taitojen harjoittamisen puute. Terveydenhoitajat kokivat, että lapsille ei suotu aina mahdollisuuksia harjoitella kädentaitojaan riittävästi. Kädentaitojen harjoitteluun ei katsottu olevan aikaa tai pelättiin harjoittelun aiheuttamaa epäjärjestystä. Päiväkotien toiminta koettiinkin hyväksi tässä suhteessa. Päiväkodin katsottiin ajoittain edustavan paikkaa, jossa lapsen olisi hyvä käydä vanhemman ollessa kyvytön selviytymään arkipäivän rutiineista. Myös kirjallisuudessa tuli esiin päiväkotien tärkeä rooli niin päivärytmin ylläpidon (Pulkkinen 2002, 146) kuin erilaisten motoristen taitojenkin oppimisessa.

Terveydenhoitajien mukaan päivärytmiin liittyvät ongelmat oli helppo havaita neuvolakäynnillä ja niiden puheeksi ottaminen koettiin luontevaksi osaksi toimintaa. Ongelmaan puuttuminen koettiin kuitenkin vaikeaksi, sillä suorien ohjeiden antamisen ei katsottu olevan hedelmällistä. Opasmateriaalia päivärytmiin liittyen oli tarjolla vähän tai asia oli sisällytettyä esimerkiksi ruokailuun liittyvään materiaaliin. Neuvoloissa tarjottavan opasmateriaalin koettiin tutkimuksen mukaan olevan sisällöltään suppeaa joskin vanhemmat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä materiaalin aihealueisiin (Silvan 1996, 20-37).

Terveydenhoitajat pyrkivät lisäämään vanhempien omaa tietoisuutta ja ymmärrystä päivärytmin tärkeydestä lapsen näkökulmasta. Myös kirjallisuuden mukaan terveydenhoitajat olivat kehittyneet huomaamaan perheiden ongelmia (Koski 2003, 48-49, 65) ja terveydenhoitaja koettiin asiantuntijaksi kasvatusta, perushoitoa sekä ihmissuhteita koskevissa asioissa (Kaila 2001, 192). Ongelmia esiintyi lähinnä vanhemmuuteen liittyvissä asioissa, jolloin arkipäivään liittyvä hallinta oli hukkassa. Vanhemmat saattoivat olla kykenemättömiä huomaamaan lapsen tarpeita eivätkä kokeneet omaa vanhemmuuttaan erityisen tärkeänä asiana. Vanhemmat saattoivat kokea säännöllisen päivärytmin tylsänä eivätkä aina kyenneet näkemään yhteyttä oman toimintansa ja lapsen käytöksen välillä. Vanhemmat saattoivat olla suorastaan ihmeissään lapsensa väsymyksestä tai levottomuudesta kykenemättä huomaamaan syytä omassa toiminnassaan.

Terveydenhoitajat toivoivat vanhemmilta selkeämpää auktoriteettiasemansa käyttöä. Toivottiin parempaa ”otetta” asioihin, joka toteutuessaan helpottaisi myös lapsen asemaa. Epäröivän vanhemmuuden koettiin olevan epäoikeudenmukaisuutta lasta kohtaan tämän joutuessa päättämään kehitystasoonsa sopimattomista asioista. Samaa huolta vanhemmuuden puutteesta käsiteltiin laajalti myös kirjallisuudessa (Kalliala 2002, 96-98; Koski 2003, 36-45; Korhonen 2002, 69; Kyrönlampi-Kylmänen 2007, 166-167; Liuksila 2000, 105-106; Paavonen ym. 2007, 2487-2493; Pulkkinen 2002, 125-127, 141-146; Salmi ym. 2004, 37-38; Sinkkonen 2008, 142-147; Söderholm 2004, 60).

Lastenneuvolalla on erityisen tärkeä rooli lapsiperheiden tukena ja neuvojen antajana. Varhaisella puuttumisella ja asioiden puheeksi ottamisella voidaan lisätä sekä lasten että vanhempien hyvinvointia. Terveystieteiden tehtävänä koettiin olevan ”Ahaa-elämysten” herättäminen vanhemmissa sekä lapsilähtöisyyden edistäminen perheiden arjessa. Ongelmat saattoivat olla hyvinkin erilaisia riippuen perheen elämäntilanteesta. Terveystieteilijät kokivat päivärytmiin liittyvien seikkojen olevan itsestäänselvyys, jota tämän päivän perheissä ei kuitenkaan aina osata arvostaa.

Kirjallisuudessa neuvola pidettiin neutraalina paikkana, josta perheet kokivat saavansa apua arkipäivän pulmiinsa (Kaila 2001, 70-73, 102; Viljamaa 2003, 103-116). Neuvolasta toivottiin paikkaa, jossa koko perheen hyvinvointi otettaisiin huomioon (Liuksila 2000, 105-107; Pelkonen 1994, 5-16; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004, 127; Viljamaa 2003, 103-116). Tutkimusten mukaan vanhemmilla on selkeä tarve saada keskustella arkipäivään liittyvistä asioista neuvolan terveydenhoitajan kanssa (Kaila 2001, 70-73, 102; Pajanen 2004, 3). Parhaimmillaan neuvola toimiikin perheiden omia voimavaroja vahvistavana paikkana, jossa vanhemmuuteen ja lasten kasvatukseen liittyvistä asioista keskustellaan avoimesti (Pelkonen 1994, 5-16). Voimavaroja vahvistavassa hoitotyössä ihmiselle itselleen luodaan mahdollisuudet ohjata omaa elämäänsä pelkkien käskyjen saatikka pakottamisen sijaan.

Tässä opinnäytetyössä saatu aineisto on kerätty haastattelemalla terveydenhoitajia. Pohdittaessa opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä tulee koko opinnäytetyön tutkimusprosessia arvioida kriittisesti. Aiheita opinnäytetyölle pohdittiin yhdessä pitkään lastenneuvolatyötä tehneen terveydenhoitajan kanssa ja epäsäännöllisen päivärytmin tuomat ongelmat perheille tulivat selkeästi esille keskustelussa. Aihe tuntui myös opinnäytetyön tekijästä tärkeältä joskin haastavalta alueelta. Ennen haastatteluiden alkua terveydenhoitajille kerrottiin opinnäytetyön luonteesta sekä tavoitteesta. Haastattelut nauhoitettiin yhteisymmärryksessä terveydenhoitajien kanssa ja saatu aineisto kirjoitettiin sana sanalta ylös. Aineiston litterointivaiheessa koko kerätty materiaali sekoitettiin ja etsittiin samaa tarkoittavia lausumia, jolloin lausumien yhdistäminen tiettyyn henkilöön kävi mahdolliseksi. Saadusta haastattelumateriaalista jätettiin systemaattisesti pois sellaiset lausumat, jotka ter-

veydenhoitajat toivoivat pois jätettäväksi. Anonymiteettisuoja pidettiin huolta koko opinnäytetyön tutkimusprosessin ajan. Haastatteluiden ollessa eettisten ongelmien osalta monitahoisia (Hirsjärvi & Hurme 2000, 19-20) pyrittiin tässä opinnäytetyössä käyttämään runsaasti suoria lainauksia, jotta lukijan olisi helpompi tehdä päätelmiä aineiston analyysin onnistumisesta. Lainauksia ei ole kuitenkaan käytetty systemaattisesti tietyssä järjestyksessä, vaan ne on pyritty sekoittamaan tunnistettavuuden välttämiseksi. Aineiston analyysivaihe on myös pyritty esittämään seikkaperäisesti vaihe vaiheelta, jotta lukija kykenisi paremmin arvioimaan saatuja johtopäätöksiä. Haastatteluin kerätty nauhoitettu aineisto on sovitusti tuhattu opinnäytetyön valmistuttua.

7.2 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tässä opinnäytetyössä haastateltiin kolmea pitkään lastenneuvolassa työskennellyttä terveydenhoitajaa. Tutkimuksen aineisto koostui terveydenhoitajien näkemyksistä siitä, miten epäsäännöllinen päivärytmi heijastuu leikki-ikäisen lapsen hyvinvointiin. Aikaisempien tutkimusten mukaan lapsiperheillä on selkeä tarve keskustella arkipäivään ja kasvatukseen liittyvistä ongelmistaan neuvolavastaanotolla (Kaila 2001, 70-73, 102; Pajanen 2004, 3) eivätkä tässä opinnäytetyössä saadut tulokset poikkea aiemmista. Niin tässä, kuin aiemmissakin tutkimuksissa terveydenhoitajat kokevat lapsiperheiden tarvitsevan tukea ja kannustusta määräysten antamisen sijasta (Pelkonen 1994, 5-16). Tärkeää olisikin löytää yksilöllisiä ratkaisuja yhdessä perheen kanssa. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhoitajat kokevat tärkeäksi ottaa päivärytmiin liittyvät asiat esiin neuvolavastaanoitoilla heti ensi tapaamisista lähtien. Tässä opinnäytetyössä kerätty aineisto herättää toivottavasti ajatuksia lastenneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien keskuudessa päivärytmiin liittyvien ongelmien yleisyydestä ja antaa työvälineitä käsitellä epäsäännöllisen päivärytmin perheille aiheuttamia ongelmia.

Jatkotutkimusehdotuksena tulisi vastaava haastattelu suunnata lapsiperheille. Mielienkiintoista olisikin tietää, miten lapsiperheet itse kokevat epäsäännöllisen päivärytmin vaikuttavan niin lapsen kuin koko perheen hyvinvointiin. Kokevatko perheet ongelman yhtä suureksi kuin nyt haastatellut terveydenhoitajat ja minkälaisia

menetelmiä perheet käyttävät arkipäivän tilanteista selviytyäkseen? Mielenkiintoisena tutkimuskohteena olisivat myös leikki-ikäiset lapset ja heidän kokemuksensa epäsäännöllisen päivärytmin vaikutuksista omaan hyvinvointiinsa.

LÄHTEET

Bardy, M. 2002. Mistä vanhemmuus tehdään? Teoksessa: Järvinen, K. & Kolbe, L. Onks ketään kotona? Kasvatuksen suuntaa etsimässä. (toim.) Kustannusosakeyhtiö Tammi. Pieksämäki.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1998. Tutki ja kirjoita. Kirjayhtymä Oy. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Kaila, P. 2001. Leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatusneuvonnan kehittäminen perhekeskeisessä neuvolatyössä. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Turku.

Kalland, M. 2005. Varhainen vuorovaikutus jättää elämän mittaiset jäljet. Perhehoito-lehti. 6/2005.

Kalliala, M. 2002. Lapsuus pelissä, lapsuus leikissä. Teoksessa: Järvinen, K. & Kolbe, L. Onks ketään kotona? Kasvatuksen suuntaa etsimässä. (toim.) Kustannusosakeyhtiö Tammi. Pieksämäki.

Kangaspunta, R. 2003. Neuvola voisi olla tärkeä perheen psykososiaalisen hyvinvoinnin tukija. Suomen Lääkärilehti. 25-26/2003. Vsk 58.

Kuorilehto, R. 2006. Terveystieteiden ja lapsiperheiden käsityksiä voimavaroja vahvistavan lastenneuvolatyön vaikuttavuudesta. Pro gradu-tutkielma. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Koski, A. 2003. Lapsiperheiden pahoinvointi lastenneuvolan terveydenhoitajan näkökulmasta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Korhonen, M. 2002. Aina oli joku kotona. Teoksessa: Järvinen, K. & Kolbe, L. Onks ketään kotona? Kasvatuksen suuntaa etsimässä. (toim.) Kustannusosakeyhtiö Tammi. Pieksämäki.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol. 11. 1/99.

Kyrönlampi-Kylmänen, T. 2007. Arki lapsen kokemana. Eksistentiaalisen fenomenologinen haastattelututkimus. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Rovaniemi.

Laakso, J., Ala-Laurila, E-L. & Heikkinen, A. 2007. Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltotyön erityispätevyyden tavoitteena lasten ja nuorten terveyden edistäminen. Suomen Lääkärilehti. 4/2007. Vsk 62.

Liuksila, P-R. 2000. Lastenneuvolan viisivuotistarkastus ja sen merkitys lapsen selviytymiselle ensimmäisellä luokalla koulussa. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Turku.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007. Utelias tarinaniskijä. Lapsi eri ikävuosina 3-4 opaslehtinen. MLL. Helsinki.

Paavonen, J., Pesonen, A-K., Heinonen, K., Almqvist, F. & Räikkönen, K. 2007. Hoivaten höyhensaarille – positiivisten rutiinien menetelmä lasten unihäiriöiden hoidossa. Duodecim. 123(20)/2007.

Pajanen, H. 2004. Yhteistyötä lapsiperheiden parhaaksi. Tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Kuopio.

Pelkonen, M. 1994. Lapsiperheiden voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Kuopio

Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. PS-kustannus. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Pärkö, K. 2004. Kiireettömästi kielellisiin harjoituksiin – lämpimän vuorovaikutuksen tärkeydestä kielellisen kehityksen tukemisessa. Teoksessa: Keskinen, S. & Virjonen, H. Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. (toim.) Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Ranki, P. 2005. Pääkirjoitus. Uudet valtakunnalliset suositukset lastenneuvoille. Suomen Lääkärilehti. 4/2005 vsk 60: 377.

Räihä, H. 2004. Perheen vuorovaikutus ja lapsen kehitys. Teoksessa: Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.). Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen. Tampere. Tammer Paino Oy.

Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi. Duodecim. 116(20)/2000.

Salmi, M., Bardy, M. & Sauli, H. 2004. Lapsen ja lapsiperheiden asemasta nyky-Suomessa. Teoksessa: Söderholm, A., Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. Lapsen kaltoinkohtelu. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Silvan, M. 1996. Leikki-ikäisten lasten vanhempien käsityksiä lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyvästä kirjallisesta terveystietoisuudesta. Tutkielma. Terveystieteiden koulutusohjelma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Toinen painos. WSOY. Juva.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja. 2001:4. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvolaopas. Tavoitteet ja tehtävät. http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=Ino

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

Suomen Kuntaliitto 1997. Laadukasta neuvolatyötä- laadukkaasti kirjaamalla. Imäväis- ja leikki-iän terveyskeromus 1997. Ensimmäinen painos. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. 1-2 painos. Kirjayhtymä Oy. Kirjapaino West Point Oy. Rauma.

Söderholm, A. 2004. Lapsen laiminlyönti. Teoksessa: Söderholm, A., Halila, R., Kivitie-Kallio, S., Mertsola, J. & Niemi, S. Lapsen kaltoinkohtelu. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Tarkka, M-T. 2001. Päätoimittajalta. Hoitotiede. 4/2001. Vol 13.

Turun Terveystoimi. Alueellinen perusterveydenhuolto/Lastenneuvola 1999. Opastaja. Lastenneuvolan työntekijöiden käyttöön.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä Oy. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Viljamaa, Marja-Leena. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

LIITE 1

Tekijä	Tarkoitus	Menetelmät	Tulokset
Päivi Kaila 2001	Tarkoituksena oli neuvolan toiminnan kehittäminen asiakaslähtöiseksi perheiden toiveita ja yksilöllisiä tarpeita vastaavaksi. Erityinen tavoite oli kehittää leikki-ikäisten lasten perheiden hoito- ja kasvatuseuvontaa. Tutkimuksessa kuvattiin Salon seudun terveyskeskuksessa toteutettua lastenneuvolan kehittämisprojektin vaikuttavuutta ja merkitystä. Tavoitteena oli selvittää perheiden ja lastenneuvolan työntekijöiden mielipiteitä neuvolan toimintamallista projektin aikana. Lisäksi tavoitteena oli tunnistaa perheiden esiin tuomia pulmia sekä tehdä ehdotuksia näiden pulmien ratkaisemiseksi.	Tutkimuksen kohteena oli 100 koeryhmään ja 100 vertailuryhmään kuulunutta leikki-ikäisten lasten perhettä. Tutkimus tehtiin kaksivaiheisena. Tutkimuksen kolmanteen vaiheeseen osallistui 443 perhettä Salon ja Savonlinnan seuduilta. Aineisto kerättiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla. Lisäksi tutkimukseen osallistui 8 terveyskeskuksen työntekijää, jotka vastasivat avoimiin kysymyksiin. Analyysissä käytettiin frekvenssijakaumia, prosenttisia summafrequenssijakaumia ja tunnuslukuja perheryhmittäin. Tilastollinen merkitsevyys ja eroavaisuudet saatiin ristiintaulukoimalla ja khiin neliötestiä käyttämällä.	Tuloksista ilmeni kehittämisprojektin tarpeellisuus ja vaikuttavuus. Lapsen kasvatukseen liittyvää neuvontaa kyettiin lisäämään projektin ansioista. Tuloksista ilmeni perheiden tarve saada ohjausta ja neuvontaa lapsen kasvatukseen ja koko perheen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Perheiden kokemus saadusta tuesta ei aina vastannut odotuksia joskin valtaosa perheistä oli tyytyväisiä. Mitä pysyvämpi suhde perheen ja terveydenhoitajan välillä oli, sitä enemmän perheet kokivat saaneensa kokonaisvaltaista apua perheensä tilanteeseen.

Anna Koski 2003	Tarkoituksena oli kuvata lapsiperheiden pahoinvointia lastenneuvolan terveydenhoitajan näkökulmasta. Tarkoitus oli myös selvittää, miten neuvolatoimintaa kyettäisiin parantamaan paremmin vastaamaan pahoinvoivien perheiden tarpeita.	Kohderyhmänä oli 7 Tampereen perusterveydenhuollon alueen lastenneuvoloiden terveydenhoitajaa. Ensimmäinen osuus käsitti 2 esseekysymystä ja toisessa vaiheessa saatua tietoa syvennettiin ja tarkennettiin. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.	Lapsiperheiden pahoinvointi on moniulotteinen ja ongelmallinen ilmiö. Terveydenhoitajien näkemyksen mukaan pahoinvointi sisälsi vanhemmuuden vaikeaa toteutumista, perheiden kokonaisvaltaista turvattomuutta sekä arkielämän hallinnan ongelmia. Terveydenhoitajilla todettiin kuitenkin olevan monipuolisia keinoja pahoinvoinnin havaitsemiseksi vaikkakin puuttuminen koettiin vaikeaksi. Perheiden auttamisen todettiin olevan asiakaslähtöistä ja perustuvan perheiden tarpeisiin.
--------------------	---	--	--

Ritva Kuorilehto 2006	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien ja lapsiperheiden käsityksiä voimavaroja vahvistavan lastenneuvolatyön vaikuttavuudesta.	Kohderyhmänä oli 6 lastenneuvolan terveydenhoitajaa, joita teemahaastateltiin. Lisäksi materiaalia kerättiin kyselylomakkein, jotka kohdennettiin lapsiperheille. Analyysi tehtiin deduktiivisella sisällön analyysillä.	Tuloksissa ilmeni lapsiperheiden tarve saada apua arkipäivän pulmatilanteisiin. Lisäksi he tarvitsivat kannustusta omien voimavarojensa käyttöön ottamisessa sekä kiireetöntä ja perhekeskeistä palvelua. Terveydenhoitajat korostivat kotikäyntien merkittävyyttä voimavaroja vahvistavassa lastenneuvolatyössä. Arvostusta vanhemmilta saivat terveydenhoitajan hyvä tavoitettavuus sekä puhelinneuvonta. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajilla oli sekä osaamista että työmenetelmiä tunnistaa ja tukea erityistuen tarpeessa olevia perheitä kiireestä huolimatta.
-----------------------------	--	--	---

Taina Kyrönlampi- Kylmänen 2007	Tarkoituksena oli kuvata lapsen arjen kokemuksia ja arkipäivän rakentumista. Tarkoituksena oli myös kehittää lapsihaastattelua.	Tutkimukseen osallistui 29 lasta, jotka olivat iältään 5-7 –vuotiaita. Tutkimus tehtiin lapsihaastattelujen avulla. Olennaista haastattelussa oli lapsen ja aikuisen välinen kohtaaminen, dialogi ja leikki.	Tuloksissa ilmeni leikin, kavereiden ja vanhempien suuri merkitys lapselle. Tuloksista saadaan myös viitteitä siihen, miten lapsen kokemuksia tulisi paremmin ottaa huomioon erilaisia perhe- ja työvoimapoliittisia ratkaisuja suunniteltaessa. Tuloksissa painotetaan lapsen elämisen ja olemisen tahdin huomioimista. Lapsi kykenee sopeutumaan aikuisen asettamaan rytmiin, mutta olisiko mahdollista joustaa ja ottaa huomioon myös lapsen oma tahti?
---------------------------------------	---	--	--

<p>Pirjo-Riitta Liuksila 2000</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää turkulaisten vuonna 1988-1990 syntyneiden lasten kasvua ja kehitystä viisivuotiaana sekä lapsen selviytymistä seitsemänvuotiaana koulussa. Lisäksi tarkasteltiin lapsen taustatietojen, syntymään, äidin raskauteen ja havaittujen sairauksien ja kokonaiskehitykseen liittyvien merkintöjen yhteyttä lapsen kehitykseen viisivuotiaana sekä selviytymiseen koulussa 7 vuoden iässä. Tutkimuksessa selvitettiin myös viisivuotistarkastuksen ja siihen mahdollisesti liitetyn kuntoutuksen yhteyttä lapsen selviytymiseen koulussa.</p>	<p>Vuosina 1988-1990 syntyneet turkulaiset lapset, jotka ovat osallistuneet viisivuotistarkastukseen neuvolassa. Lisäksi tarkasteltiin ensimmäisen luokan aloittaneita lapsia. Neuvolan kirjoissa oli yhteensä 5015 viisivuotiaasta lasta ja 4896 lasta aloitti ensimmäisen luokan koulussa. Tutkimukseen otettiin mukaan kaikki lapset, joista saatiin opettajan arvio ensimmäiseltä luokalta sekä laajennettuun viisivuotistarkastukseen osallistuneet neuvolaikäiset lapset. Tutkittavat ryhmiteltiin 7 eri luokkaan erilaisin kriteerein. Kerätyn aineiston analyysissä käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia, ristiin taulukointia, merkitsevyydestauksia ja logistisia malleja.</p>	<p>Tulosten mukaan kaikkiin kehitykseen liittyvien osa-alueiden vaikeuksissa oli yhteyttä lapsen miessukupuolella ja havainnoilla viisivuotistarkastuksessa. Neuvolakortin erityismerkinnöillä ja useammalla osa-alueen ongelmalla oli yhteyttä. Myös vanhempien erolla ja lapsen sosioemotionaalaisella kehityksen vaikeuksilla oli tulosten mukaan yhteyttä. Äidin kypsempi ikä ja lapsen suurempi syntymäpaino olivat tutkimuksen mukaan lasta suojaavia tekijöitä. Ennen koulun alkua aloitetusta kuntoutuksesta oli ollut hyötyä lapsille, joilla oli useamman kehitysalueen ongelmaa viisivuotistarkastuksessa.</p>
-----------------------------------	--	---	---

<p>Hannele Pajanen 2004</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisten yhteistyön toteutumista asiakas- ja perhekeskeisyyden alueella. Yhteistyötä arvioi 0-6-vuotiaiden lasten perheet. Lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa taustatietojen ja elämäntilannetekijöiden yhteyttä yhteistyön ja tuen toteutumisessa.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui keskisuuren, eteläsuomalaisen kaupungin lastenneuvolan perheitä (n=134). Aineisto kerättiin kyselylomakkeita apuna käyttäen perheiltä, joilla oli kokemusta yhteistyöstä.</p>	<p>Tuloksissa ilmeni perheiden epätietoisuus työntekijöiden välisestä yhteistyöstä. Työntekijöiden tarjoama tuki ja perheiden kokemus saamastaan tuesta eivät kohdanneet. Ongelmia perheillä oli vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen ja hoitoon sekä parisuhteeseen liittyvissä asioissa. Tukea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta he kokivat saaneensa lähinnä jonkin verran tai vähän.</p>
-----------------------------	---	--	--

<p>Marjaana Pelkonen 1994.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa lapsiperheiden tarvitsemia voimavaroja vanhemmuudessa sekä terveydenhoitajien toimintaa näiden voimavarojen vahvistamiseksi. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään miten terveydenhoitajan tarjoamat palvelut vastasivat perheiden tarpeita. Lisäksi verrattiin perheiden ja terveydenhoitajien käsityksiä voimavaroja vahvistavista keinoista.</p>	<p>Kohderyhmä koostui 1533 suomalaisesta pikkulapsiperheestä ja 282 lastenneuvolan terveydenhoitajasta. Aineisto kerättiin postikyselynä. Aineiston analysoinnissa käytettiin faktoripisteitä, korrelaatiokertoimia ja ristiintaulukointia sekä yksi- ja monisuuntaista varianssianalyysiä, t-testiä ja khiin neliö-testiä.</p>	<p>Perheiden kokemukset voimavaroistaan vaihtelivat ja koetut voimavarat kasautuivat samoille perheille. Neuvolan antama tuki oli osittain väärin kohdistettua, sillä terveydenhoitajat olivat vahvistaneet jo hyviksi voimavaransa kokeneita perheitä. Perheet esittivät toiveita koko perheen huomioimisesta neuvolakäynnillä. Vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa kohteluun neuvoloissa ja kokivat neuvolan hyödyllisenä ja mieluisana paikkana.</p>
--------------------------------	--	---	--

<p>Maija Silvan 1996.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa leikki-ikäisten lasten vanhempien käsityksiä lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyvästä kirjallisesta terveystieteellisestä aineistosta. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, vastaako vanhempien lastenneuvolasta saama aineisto heidän tarpeitaan ja toteutuuko aineiston jakaminen vanhempien toivomalla tavalla.</p>	<p>Kohderyhmän muodostivat 104 lastenneuvolan asiakasta, jotka olivat lapsensa kanssa 3-5-vuotisneuvolassa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Analyysissä käytettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä ristiintaulukointia.</p>	<p>Lastenneuvolan hoito- ja kasvatusneuvonnan tulee lähteä kunkin perheen tarpeista ja tilanteesta. Kirjallinen materiaali koettiin tarpeelliseksi suullisen neuvonnan ohessa. Tulosten perusteella kirjallinen materiaali ei kokonaisuudessaan vastaa sisällöltään eikä toteutukseltaan vanhempien tarpeita. Yksilöllisyys ja monipuolisuus tulisi ottaa huomioon.</p>
---------------------------	--	---	---

LIITE 2

Ylä- ja alakategorioiden muodostuminen

Epäsäännöllinen päivärytmi		
Lapsi	Vanhemmat	Terveydenhoitaja

Lapsen tarpeet		
Rajojen tarve	Tarve saada aikuisen aikaa	Motoristen taitojen harjoittamisen tarve

Epäsäännöllisen päivärytmin vaikutus lapseen		
Fyysisellä tasolla	Emotionaalisella tasolla	Käyttäytymisen tasolla

Säännöllisen päivärytmin vaikutus perhe-elämään			
Elämä ei ole yhtä kaaosta	Luo hyvinvointia koko perheelle	Perheessä on rauhallista	”Arjen pyörittäminen” koettiin mielekkääksi ja helpoksi

Vanhempien kokemus perhetilanteesta				
Lapsi koetaan mahdottomaksi, mikään ei suju	Turhautuminen	Rytmin mennessä sekaisin, vanhemmat sekaisin	Hätäntyminen	Tylyyden tunne, mikäli päivät samanlaisia

Terveystenhoitajien kokemus vanhemmuudesta			
Yhteiskunta ja työelämä asettavat suuria vaatimuksia. Elämä kiireistä.	Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen vaikeaa. Juostaan harrastuksissa	Aikuislähtöistä ei lapsentahtista.	Auktoriteettiaseman käyttö puutteellista, vastuunottaminen vaikeaa, lähinnä keskustelukulttuuria

Terveystenhoitajan keinot havaita päivärytmiin liittyvät ongelmat perheessä	
Suorat kysymykset vanhemmille	Havainnointi ja vanhempien kuunteleminen

Terveystenhoitajan keinot auttaa tuen tarpeessa olevia perheitä				
Ottamalla päivärytmiin liittyvät asiat puheeksi	”Ahaa-elämyksen” herättäminen vanhemmissa	Lähtemällä keskustelussa lapsen näkökulmasta	Ottamalla huomioon perheiden väliset eroavaisuudet	Opasmateriaalien tarjoaminen