

Helena Friman, Jenni Tuokkola & Venla Väinämö

**TERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA VOIMAVARALOMAKKEIDEN
KÄYTÖSTÄ NEUVOLASSA**

**TERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA VOIMAVARALOMAKKEIDEN
KÄYTÖSTÄ NEUVOLASSA**

Helena Friman, Jenni Tuokkola &
Venla Väinämö
Opinnäytetyö
Kevät 2018
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Terveystenhoitaja
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveydenhoitaja

Tekijät: Friman Helena, Tuokkola Jenni, Väinämö Venla

Opinnäytetyön nimi: Terveydenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa

Työn ohjaaja: Yliopettaja, TtT Hilikka Honkanen

Työn valmistuslukukausi- ja vuosi: Kevät 2018

Sivumäärä: 35 +4

Voimavaralomakkeita käytetään äitiys- ja lastenneuvolassa apuvälineenä tunnistamaan varhaisessa vaiheessa perheen voimavaroja lisäävät ja kuormittavat tekijät. Voimavaralomakkeiden käyttöä on tutkittu vähän ja sen vuoksi kiinnostuimme aiheesta. Tutkimusaihe tuli tilauksena Oulun kaupungilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa. Tavoitteena on saada tietoa lomakkeiden käyttöön liittyvistä tekijöistä ja lomakkeiden käytön tuomista hyödyistä sekä kehittämistarpeista. Tilaaja voi hyödyntää tietoa yhtenäistämään terveydenhoitajien lomakkeiden käyttöä. Lomakkeita käytettäessä perheillä on mahdollisuus saada tasa-arvoisia palveluita. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä lasta odottavan perheen voimavaralomaketta sekä lapsiperheen voimavaralomaketta perheiden kannalta ymmärrettävämmäksi ja tarkoituksenmukaisemmaksi.

Tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin: Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa sekä millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on lomakkeiden hyödyistä? Tutkimus on laadullinen. Aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Haastattelimme viittä voimavaralomakkeita käyttänyttä terveydenhoitajaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan voimavaralomakkeet koettiin terveydenhoitajien keskuudessa hyviksi apuvälineiksi. Niiden avulla haastattelu eteni loogisesti ja kaikki osa-alueet tuli huomioitua. Voimavaralomakkeista oli hyötyä erityisesti asioiden puheeksiotossa molemmin puolin. Terveydenhoitajat toivoivat lomakkeiden käyttöön koulutusta uusille työntekijöille ja lomakkeiden kehittämistä useammille kielille. Lomakkeita käytettiin neuvoloissa raskauden aikana ja 4-vuotiaiden laajassa terveystarkastuksessa.

Voimavaralomakkeiden yhtenä tarkoituksena on herättää keskustelua vanhempien välillä. Terveydenhoitajien mukaan lomakkeet auttoivat vanhempia miettimään asioita, jotka olisivat muuten voineet jäädä käsittelemättä. Lomakkeiden koettiin rakentavan luottamusta terveydenhoitajan ja perheen välille, sillä perheen asioista keskustellaan avoimesti. Valtaosa perheistä suhtautui lomakkeisiin avoimesti ja vain yksittäistapaukset kyseenalaistivat lomakkeet.

Opinnäytetyömme pohjalta jatkotutkimusaiheeksi nousi voimavaralomakkeiden käyttökokemusten selvittäminen perheen näkökulmasta. Lisäksi jatkokehittämiseksi nousi voimavaralomakkeiden ja Lapset puheeksi -keskusteluiden yhtenäistäminen. Lomakkeissa on päällekkäisyyksiä, eikä terveystarkastusten aika riitä usean menetelmän läpikäymiseen.

Asiasanat: Voimavara, voimavaralomake, neuvola, laaja terveystarkastus, voimavaralähtöinen työskentely ja ohjaus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care and Nursing, Option of Public Health Nursing

Authors: Friman Helena, Tuokkola Jenni, Väinämö Venla

Title of thesis: Public health nurses' experiences of using the resource barometer in maternity and child welfare clinics

Supervisors: Principal lecturer, PhD Hilikka Honkanen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2018

Number of pages: 35+4

The resource barometer is used in maternity and child welfare clinics to recognize at an early stage the factors that increase and load family's resources. The use of the resource barometer has been studied only a little and therefore we became interested in this topic. The research topic was ordered by the city of Oulu.

The purpose of our thesis is to describe the experiences of public health nurses about using the resource barometer in maternity and child welfare clinics. The aim is to get information about the factors related to the use of the barometer as well as the benefits and development requirements of using the barometer. The subscriber can make use of this information by unifying the use of the barometers by public health nurses. The research results can also be made use of while developing the barometers of a family expecting a child and of a family with children, making the barometers more comprehensible and appropriate for the families.

The research assignment is to answer the following questions: What kind of experiences do public health nurses have of using the resource barometer in maternity and child welfare clinics and of its benefits? The research is qualitative. The material was collected using themed interview. We interviewed five public health nurses that had used the resource barometer. The results were studied using content analysis.

According to the results, the resource barometer was considered a good help among public health nurses. By using the barometer, the interview proceeded logically and all aspects were taken into account. The barometer especially benefited with bringing up issues on both sides. The public health nurses wished that new workers would receive training to using the barometer and that it would be translated to more languages.

One of the purposes of the resource barometer is to start a conversation between parents. According to the public health nurses, the barometer helped the parents to think about issues that would otherwise have been left untouched. The barometer was experienced to build trust between the public health nurse and the family, because the family's matters could be discussed openly. The majority of the families reacted well to the barometers and only individual cases questioned them.

Based on our thesis, we came up with a further development topic of researching the experiences of using the resource barometer from the families' point of view. In addition, there was a further development idea of unifying the resource barometer and Let's talk about children -discussion.

Keywords: Resources, resource barometer, maternity and child welfare clinic, extensive health check, resource-based work and guidance

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PERHEEN VOIMAVARALÄHTÖINEN TUKEMINEN NEUVOLASSA.....	8
2.1	Voimavaroja vahvistava työote neuvolassa.....	8
2.2	Voimavaralomakkeiden käyttö laajoissa terveystarkastuksissa.....	11
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	15
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	16
4.1	Tutkimusmenetelmä	16
4.2	Aineiston keruu ja analyysi.....	16
5	TUTKIMUSTULOKSET	20
5.1	Lomakkeiden käyttöajankohta	20
5.2	Terveydenhoitajien perehdytys lomakkeiden käyttöön	20
5.3	Voimavaralomakkeiden hyödyt.....	21
5.4	Terveydenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden sisältöteemojen puheeksiotosta	22
5.5	Terveydenhoitajien kokemuksia perheiden suhtautumisesta voimavaralomakkeisiin	23
5.6	Voimavaralomakkeiden käytön kehittäminen	24
6	POHDINTA.....	26
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	26
6.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	28
6.3	Tutkimuksen eettisyys	29
6.4	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet	30
6.5	Oppiminen prosessissa	30
	LÄHTEET.....	32
	LIITTEET	35

1 JOHDANTO

Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden käytöstä neuvoloissa. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa lomakkeiden käyttöön liittyvistä tekijöistä ja lomakkeiden käytön tuomista hyödyistä sekä kehittämistarpeista Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan vuonna 2013 lapsiperheistä 57 % koki elämänlaatunsa hyväksi. Tutkimuksessa selvisi, että Pohjois-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa ja Kymenlaaksossa elämänlaadun hyväksi kokevien määrä oli pienempi verrattuna muuhun Suomeen. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 152, 156–157, 216.)

Pohjois-Pohjanmaalla terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus oli suurempi verrattuna koko Suomen keskiarvoon. Sama näkyi myös rahallisessa toimeentulossa. Pohjois-Pohjanmaalla koettiin myös enemmän väkivaltaa tai sen uhan kohteeksi joutumista. Perheen tukemisessa ja ongelmien ehkäisyssä on tärkeää varhainen huolten tunnistaminen ja niihin puuttuminen, sillä se lisää lasten ja vanhempien terveyttä ja hyvinvointia, sekä vähentää sosiaalisia ongelmia. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 152, 156–157, 216; Zadorozny 2006, 353.)

Voimavaralomakkeiden avulla perheen huolten esille ottaminen ja niiden tunnistaminen on helpompaa, niinpä on tarpeen tutkia Oulun alueella voimavaralomakkeiden käyttöä ja hyötyjä. Sen vuoksi valitsimme tämän aiheen opinnäytetyöhömme. Voimavaralomaketta käytetään ennen lapsen syntymää ja noin vuoden sisällä lapsen syntymän jälkeen (THL, lomakkeet neuvolatyöhön 2015, viitattu 10.4.16). Voimavaralomakkeiden avulla perheen voimavaroista puhumista voidaan helpottaa. Lomakkeiden tarkoituksena on synnyttää vanhempien välillä keskustelua, jotta he huomasivat perhettä kuormittavat ja voimavaroja lisäävät tekijät. Voimavaralomakkeita on hyvä käyttää laajojen terveystarkastuksien yhteyksissä, sillä niissä tarkastellaan koko perheen hyvinvointia. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 125-126, viitattu 20.11.2017.)

Voimavaroja vahvistava työote on neuvolan tavoite perheiden terveyden edistämiseksi. On tärkeää ottaa vastuu omista päätöksistä ja aktiivisesti muuttaa tarvittaessa omaa toimintaa. Voimavaroja vahvistavassa työssä terveydenhoitajan tehtävä on tukea ja vahvistaa perheen omia voimavaroja niin, että perhe voi toimia mahdollisimman itsenäisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004, 103; Kuorilehto 2006, 11.) Voimavaralähtöisessä haastattelussa ja keskustelussa

edetään avoimin kysymyksin. Perheille annetaan aikaa vastata kysymyksiin ja he itse ovat aktiivisessa roolissa keskustelijana. (Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.)

Voimavaralomakkeita käytetään terveystarkastuksissa. Laaja terveystarkastus on tiettyssä iässä tai raskauden vaiheessa tehtävä tarkastus, jossa arvioidaan odottavan äidin ja sikiön, tai lapsen terveydentilaa ja koko perheen hyvinvointia moniammatillisesti. Tarkoituksena on kartoittaa lapsen ja perheen avun ja tuen tarve laaja-alaisemmin. Silloin tarpeet huomattaisiin aiemmin ja perhe saisi tukea sekä jatkohoitoon ohjausta ajoissa. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 14-15, 34, viitattu 25.11.2017.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia neuvolassa käytettävien voimavaralomakkeiden käytöstä, hyödyistä ja kehittämistarpeista. Aihe on suhteellisen uusi ja vähän tutkittu: Oulun alueella ei ole tehty lainkaan tutkimusta voimavaralomakkeiden käytöstä terveydenhoitajan näkökulmasta. Voimavaralomakkeita on alettu käyttämään ja arvioimaan vuosina 2000–2003. Voimavaralomakkeiden käyttö on neuvolatyössä apuväline, jonka avulla on helppo puuttua perheen haastaviin asioihin jo varhaisessa vaiheessa. (Mäki ym. 2011, 128, viitattu 20.11.2017.)

Tilaa voi hyödyntää tätä tietoa yhtenäistämään terveydenhoitajien lomakkeiden käyttöä. Lomakkeita käytettäessä perheillä on mahdollisuus saada tasa-arvoisia palveluita. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä lasta odottavan perheen voimavaralomaketta sekä lapsiperheen voimavaralomaketta perheiden kannalta ymmärrettävämmäksi ja tarkoituksenmukaisemmaksi.

2 PERHEEN VOIMAVARALÄHTÖINEN TUKEMINEN NEUVOLASSA

2.1 Voimavaroja vahvistava työote neuvolassa

Voimavara-käsite voi tarkoittaa samaa kuin esimerkiksi vahvuus, kyky ja selviytymistaito. Voimavarat voivat olla psyykkisiä, fyysisiä tai sosiaalisia. Perhe kokee itse subjektiivisesti omat voimavaransa, mikä vaikuttaa jokaisen henkilökohtaiseen voimavaraisuuteen. Oleellista on myös missä suhteessa ihmisellä on voimavaroja tuovia ja niitä vieviä tekijöitä. (Fagerlund-Jalokinos 2012, 5; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.) On tutkittu, että vanhemmilla kyseiset tekijät on mahdollista jakaa vanhemman omiin lapsuudenkokemuksiin, parisuhteeseen, perheen tukiverkkoon, terveyteen ja elämäntapoihin, työhön ja taloudelliseen tilanteeseen, asumiseen, vanhemmaksi kasvamiseen, tulevaisuuden näkymiin sekä lapsen hoitoon ja kasvatukseen. (Mäki ym. 2011, 125, viitattu 20.11.2017; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntija-ryhmä, Äitiysneuvolaopas 2013, 34; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.)

Vanhempien voimavarat liittyvät fyysiseen kuntoon, koulutustasoon, itsetuntoon, vanhemmuuteen, hallinnan tunteisiin sekä tietoihin. Voimavaroja vahvistavia tekijöitä ovat heillä myös riittävä aika virkistymiseen, mielekäs tekeminen, motivaatio ja iloa tuottavat asiat. Tärkeänä vahvistavana tekijänä on lisäksi kyky tunnistaa omia mahdollisuuksia. Lapsiperheen voimavaroihin kuuluvat perheenjäsenten väliset suhteet, ongelmaratkaisutaidot, elämäntavat, sosiaalinen verkko, taloudellinen tilanne sekä asuminen. (Kuurilehto 2006, 13.) Tulevan lapsen voimavaroja vahvistavat puolestaan vanhempien hyvinvointi ja aktiivinen vanhemmuus, sekä huolenpito lapsesta (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 34).

Äitiysneuvolassa tarkastellaankin koko perheen voimavaroja, sillä niillä on merkitys koko perheen hyvinvointiin ja terveyteen perheen ollessa tulevan lapsen keskeinen kasvuympäristö. Tämän vuoksi voimavaroja tuovat tekijät edistävät lapsen tervettä kasvua ja kehitystä, kun taas voimavaroja vähentävät tekijät voivat häiritä lapsen kasvua (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 34; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017).

Voimavarojen tunnistaminen on tärkeää, sillä neuvolassa niiden kautta pyritään arjesta poistamaan kuormittavia tekijöitä. Kun voimavaroja vahvistetaan perheen oman elämän hallinnan tunne ja itse-määrääminen lisääntyvät. (Vuori, 2015, 25-26.) Voimavaroja vahvistamisella tarkoitetaan perheen saamaa tukea ja perheestä lähtevää voimaantumisprosessia. Terveystenhoitaja voi tukea perheen voimavaroja luomalla luottamuksellisen suhteen perheen kanssa. Terveystenhoitaja voi myös hyödyntää menetelmiä lisätäkseen perheen tietoisuutta perhettä vahvistavista ja kuormittavista voimavaroista. (Kuurilehto 2006, 11.)

Voimavaroja vahvistava työote on neuvolan tavoite perheiden terveyden edistämiseksi. Siinä terveydenhoitaja tukee ja vahvistaa perheen omia voimavaroja niin, että perhe voi toimia mahdollisimman itsenäisesti. Kun terveydenhoitaja tukee perhettä, hän luo voimavaroja vahvistavan luottamuksellisen ja kumppanuuteen perustuvan yhteistyösuhteen perheen kanssa. Voimavaroalähtöisessä työtavassa on tarkoituksena auttaa perhettä kehittämään omia voimavarojaan ja vähentämään kuormittavia tekijöitä. On siis edellytyksenä, että perhe on itse tiedostanut omat voimavaransa ja niitä kuormittavat tekijät, jotta työstä saadaan mahdollisimman monipuolista ja perhettä hyödyntävää. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2004, 103; Kuurilehto 2006, 11.)

Terveystenhoitaja käyttää työssään erilaisia menetelmiä, jotka lisäävät tietoisuutta perhettä kuormittavista ja voimia antavista tekijöistä. Niitä ovat esimerkiksi lomakkeet, keskustelu, vanhemman itsetunnon ja elämäntilanteen, sekä sosiaalisen verkoston vahvistaminen. Nämä menetelmät lisäävät myös terveydenhoitajalle valmiuksia ottaa puheeksi perheen elämään liittyviä asioita perhekeskeisyyttä noudattaen. Hän pystyy myös edistämään perheen voimavarojen vahvistumista. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2004, 104; Kuurilehto 2006, 11; Voimavaroalähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.) Perhekeskeisyys on perheen ehdoilla tapahtuvaa työskentelyä. Terveystenhoitajan on tarkoitus tarkastella tilannetta vanhempien näkökulmasta ja sen mukaan vastata vanhempien tarpeisiin. Perhekeskeinen toiminta on tärkeää, koska perhe on lapsen keskeisin kehitysympäristö. (Kuurilehto 2006, 7; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 21.)

Hyvät yhteistyö- sekä vuorovaikutussuhteet ovat tärkeitä periaatteita voimavaroalähtöisessä työskentelyssä. Niiden pohjalta on haastavienkin asioiden esilletuominen helpompaa. Yhteistyösuhteen avulla on myös mahdollista lisätä vanhempien tietoisuutta sekä heidän tarvitsemiinsa taitoja ja tietoja. Yhteistyösuhteen on myös oltava myönteinen, vastavuoroinen ja luottamusta herättävä. Tärkeää on myös rehellisyys, aitous ja hienotunteisuus. Lisäksi terveydenhoitajan on oltava aidosti

kiinnostunut perheen ja lapsen hyvinvoinnista. Tämä auttaa perhettä lähtemään aktiivisesti vahvistamaan omia voimavarojaan. Perhe voi esimerkiksi lisätä yhdessäoloa, läheisyyttä, vuorovaikutusta, avointa keskustelua ja sopia tarvittaessa arjen käytännöistä. Voimavaroja vahvistamalla tuetaan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004, 95, 103; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.)

Neuvolan terveydenhoitaja saavuttaa luottamusta ja kiinnostuneisuutta perheen sekä lapsen asioista ja hyvinvoinnista hyvillä keskustelu- ja haastattelutaidoilla. Hyvään haastatteluun kuuluu asiakasta kunnioittava tapa: vanhemmille annetaan vastuu vastata kysymyksiin ja kysymykset muotoillaan taitavasti. Yksilöllisessä ohjauksessa edellytetään, että terveydenhoitaja tuntee perheen riittävästi hyvin. Tiedon, jota terveydenhoitaja antaa perheille on oltava ajantasaista ja aitoa. Se on myös annettava oikein. Terveydenhoitajan on osattava perustella sanomansa, eikä herättää pelkoa perheissä puutteellisella tiedolla. Tärkeää on, että tieto tuo perheeseen turvallisuuden tunnetta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004, 96, 104.)

Terveydenhoitajan ja perheen välinen suhde perustuu kumppanuuteen ja keskinäiseen dialogisuuteen. Dialoginen eli kuunteleva keskustelu on avointa ja suoraa keskustelua, jossa tavoitellaan yhteistä ymmärrystä (Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä, THL, viitattu 10.11.2017). Se antaa perheille mahdollisuuden tunteista ja voimavaroista keskustelemiseen. Tämä voi johtaa siihen, että vanhemmat voivat tarvittaessa motivoitua muutokseen. Avoin keskustelu lisää myös vanhempien tunnetta kiireettömyydestä sekä kuulluksi tulemisesta keskustelutilanteessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004, 95; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.)

Terveydenhoitajalla on monenlaisia lähestymistapoja aloittaa keskustelu perheen kanssa. On esimerkiksi tietoa hakevia kysymyksiä, jotka ovat suoria ja lyhyitä. Tässä korostuu terveydenhoitajan rooli asiantuntijana ja kysyjänä. Kysymysten avulla pyritään saamaan käsitys perheen hyvinvoinnista. Reflektiiviset kysymykset ovat taas vanhempien omaa ajattelua ja voimavaroja korostavia kysymyksiä. Niissä korostuvat vanhempien ja terveydenhoitajan vuorovaikutus, osallistuminen sekä tunteista keskustelu. Tärkeintä lähestymistavoissa kuitenkin on, että terveydenhoitaja tuntee omien kysymystensä ja puheensa tarkoituksen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004, 97.)

Huolen puheeksiotossa on tärkeää, että huoli otetaan puheeksi kunnioittavalla tavalla perheen kanssa. Työntekijän tehtävänä on ottaa puheeksi oma huoli ja pyytää apua sen huojentamisessa.

Vanhempien saaminen mukaan yhteistyöhön onnistuu parhaiten silloin, kun työntekijä löytää lapsen ja perheen voimavarat. Sen kautta löytyy tukitoimia, joihin vanhemmat voivat liittyä. Kun näkee pulmien ohella myös myönteisiä asioita, on tasavertainen ja kunnioittava kohtaaminen mahdollista. Aidosti ja rehellisesti apua pyytävä työntekijä on perheen näkökulmasta parempi, kuin ongelmia korostava ja arvosteleva työntekijä. (Eriksson & Arnkil 2012, 11-12, 24 viitattu 20.11.2017; Huolen puheeksi ottaminen, THL, viitattu 20.11.2017.)

Työntekijän on hyvä tuoda konkreettisia havaintoja esille huolen puheeksiotossa. On myös tärkeää käyttää arkikieltä. Näin varmistetaan, että perhe on ymmärtänyt mistä huolesta on kysymys. On olemassa erilaisia apukeinoja huolen puheeksiottamiseen. Ne auttavat tilanteessa, jossa työntekijä on epävarma siitä, millä tavalla ottaa huoli puheeksi. Varhainen puheeksiotto kannattaa, sillä se antaa myös pohjaa hyvälle yhteistyölle. Näin ollen hankalatkin kysymykset on helpompi ottaa esille. (Eriksson & Arnkil 2012, 11-12, 24 viitattu 20.11.2017; Huolen puheeksi ottaminen, THL, viitattu 20.11.2017.)

2.2 Voimavaralomakkeiden käyttö laajoissa terveystarkastuksissa

Neuvoloissa pääperiaatteena on terveyden edistäminen ja ongelmien ennaltaehkäisy. Terveystarkastajan työhön kuuluu myös väestön terveyden ja hyvinvoinnin valvonta ja arviointi. Perheille neuvolassa käynti on ilmaista ja se perustuu vapaaehtoisuuteen. Suomessa neuvolapalvelut on jaettu äitiys- ja lastenneuvolaan. (Coles, L. & Porter, E. 2008, 7; Äitiys- ja lastenneuvola, THL 2015, viitattu 2.12.2017.) Äitiysneuvolan asiakkaaksi tulevat raskaana oleva nainen ja lasta odottava perhe, kun raskaus on kestänyt 8–12 viikkoa. Perhe siirtyy lastenneuvolan asiakkaiksi, kun äidille on tehty jälkitarkastus noin kuusi viikkoa synnytyksestä. (Armanto & Koistinen 2007, 33, 113.) Neuvolan palveluihin kuuluvat määräajoin toteutettavat terveystarkastukset ja terveysneuvonta, joissa otetaan huomioon yksilön, sekä koko perheen tarpeet. Palvelut järjestetään tarvittaessa moniammatillisesti. (Äitiys- ja lastenneuvola, THL 2015, viitattu 2.12.2017.) Terveystarkastus tarkoittaa ammattihenkilön ja asiakkaan tai potilaan välistä vuorovaikutustilannetta asiakaskontaktin aikana. Siinä käsitellään kysymyksiä ja ongelmien ratkaisua sekä neuvontaa liittyen terveyden edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn ja niiden hoitoon. (Duodecim, terveysneuvonta 2016, viitattu 10.11.2017.)

Neuvolassa ammattilainen tekee arvion terveydentilasta, tuen ja hoidon tarpeista, sekä tarvittavista jatkotutkimuksista yhdessä tarkastettavan ja mahdollisesti myös tarkastettavan huoltajien kanssa.

Terveystarkastuksissa käytetään avuksi esimerkiksi haastattelua, kliinisiä tutkimuksia ja tarvittaessa muita menetelmiä yksilön hyvinvointia, kasvua ja kehitystä tarkasteltaessa. Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja ikävaihe on tärkeä huomioida. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 6§.)

Laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan odottavan äidin ja sikiön, tai lapsen terveydentilaa ja koko perheen hyvinvointia moniammatillisesti. Niihin osallistuvat asiakkaiden lisäksi terveydenhoitaja tai kättilö, lääkäri ja tarvittaessa muita ammattihenkilöitä. (Mäki ym. 2011, 13, viitattu 20.11.2017.) Vanhemman kirjallisella suostumuksella voi saada myös koulun tai päiväkodin henkilökunnan arvion lapsen hyvinvoinnista ja selviytymisestä koulussa ja päiväkodissa. Arvioon kuuluvat tiedot, jotka vaikuttavat tuen tarpeen ja terveyden- ja sairaanhoidon arvioimiseksi ja niiden käytännön toteutuksessa. (Hermanson 2012, viitattu 3.12.2017.)

Laajoissa terveystarkastuksissa perheillä ja ammattilaisilla on mahdollisuus keskustella eri näkökulmista koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista. Tarkoituksena on kartoittaa lapsen ja perheen avun ja tuen tarve laaja-alaisemmin. Silloin tarpeet huomattaisiin aiemmin ja perhe saisi tukea sekä jatkohoitoon ohjausta ajoissa, jolloin mm. terveysriskit ja sosiaaliset ongelmat vähentyisivät. Laaja terveystarkastus vaatii onnistuakseen toimivan yhteistyösuhteen ja vuorovaikutuksen perheen ja työntekijöiden välillä. Laajoilla terveystarkastuksilla pyritään kaventamaan terveyseroja ja ehkäisemään syrjäytymistä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14-15, 34; Zadorozny 2006, 353.)

Laajojen terveystarkastuksien järjestäminen on terveydenhuoltolain mukaan kuntien vastuulla ja ne tehdään äitiysneuvolassa raskauden puolivälissä, lapselle neuvolassa neljän kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden iässä, sekä luokilla yksi, viisi ja kahdeksan. Näihin tarkastuksiin kutsutaan mukaan raskaana olevan puoliso, sekä lapsen molemmat vanhemmat. Voimavaralomakkeita on hyvä käyttää laajojen terveystarkastuksien yhteyksissä, sillä niissä tarkastellaan koko perheen hyvinvointia. (Mäki ym. 2011, 13, 125-126, viitattu 20.11.2017.)

Voimavaralomakkeiden avulla perheen voimavarojen puheeksiottamista voidaan helpottaa. Äitiysneuvolassa käytetään ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien kohdalla lasta odottavan perheen voimavaralomaketta, kun taas lastenneuvolassa vauvaperheen arjen voimavaralomaketta.

Voimavaralomakkeiden tarkoituksena on aktivoida perheen vanhempia keskustelemaan keskenään aiheista, joista he eivät muuten välttämättä keskustelisi. Kun vanhemmat ymmärtävät oman tilanteensa, sekä voimavaroja tuovat ja vievät tekijät, heidän on mahdollista muuttaa tilannetta aktiivisesti parempaan suuntaan. Lomakkeet paikantavat tuen tarpeen ja näin neuvonta voidaan kohdentaa tarvelähtöisesti. Voimavaralomakkeiden avulla vanhemmat huomaavat, että neuvolassa ollaan kiinnostuneita heidän perheestään. Voimavaralomakkeiden käytöstä hyötyvät myös terveydenhoitajat, kättilöt ja lääkärit. Lomakkeiden käyttö lisää heidän valmiuksiaan ottaa puheeksi perheen elämään liittyviä asioita ja puuttua niihin. Sen avulla on myös helpompi palata aiheisiin myöhemmillä vastaanottokäynneillä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 2013 34; Perheen voimavarat. THL, viitattu 3.12.2017; Voimavaralähtöiset menetelmät, THL, viitattu 2.12.2017.)

Voimavaralomakkeiden sisältö on jaettu teemoihin. Teemoja ovat terveys ja elämäntavat, parisuhde, vanhemmuus ja perhe, sosiaalinen tuki, taloudellinen tilanne, sekä työ ja asuminen. Lomakkeissa painotetaan vielä, että vanhemmat täyttäisivät lomakkeensa yhdessä. (Perheen voimavarat. THL, viitattu 3.12.2017; Oulun kaupunki, voimavaralomake, viitattu 12.12.2015.) Lasta odottavan perheen arjen voimavaralomakkeessa terveyttä ja elämäntapoja käsittelevässä kohdassa käsitellään vanhempien mielialaa, ateriarytmiä, terveyden tunnetta, jaksamista, sekä päihteiden ja netin käyttöä. Parisuhdeosioon kuuluvat fyysinen ja henkinen väkivalta, hellyys ja tunteista puhuminen, seksuaalielämä sekä yhdessäolo ja oma aika. Vanhemmuuteen ja perheeseen liittyvät kysymykset koskevat lapsen odotusta ja syntymistä, tunnesuhdetta lapseen, lapsen kasvatusta ja hoitoa, ajankäyttöä ja uuteen elämän muutokseen sopeutumista sekä vanhempien omia lapsuudenkokemuksia. Sosiaaliseen tukeen kuuluvat puolestaan sukulaisilta, tuttavilta ja neuvolasta saatavat avut ja neuvot. Taloudelliseen tilanteeseen, työhön ja asumiseen liittyvään kohtaan kuuluvat nykyiseen asuin ympäristöön, taloudelliseen tilanteeseen, työhön tai työttömyyteen, sekä työn ja perheen yhteensovittamiseen liittyvät kysymykset. Oulun kaupungissa käytettävä voimavaralomake lasta odottavan perheen arjen voimavaroista löytyy liitteestä 1. (Oulun kaupunki, voimavaralomake, viitattu 12.12.2015.)

Lapsiperheen arjen voimavaralomakkeessa vanhemmuutta ja lapsen hoitoa käsittelevässä kohdassa asiat painottuvat nyt lapsen tarpeisiin ja niiden ymmärtämiseen, ajankäyttöön, rajojen asettamiseen, ja vanhemmuuden kokemiseen. Parisuhteen kohdalla puhutaan suhteen läheisyydestä, keskusteluyhteydestä, hellyyden osoittamisesta, yhteisestä ajasta, seksuaalielämästä, kotitöistä sekä parisuhteen tyytyväisyydestä. Perheen tukiverkosto -osiossa ovat vertaistuen ja lastenhoitoavun saanti. Perheen terveydessä ja elämäntavoissa käsitellään päihteiden ja netin käyttöä sekä

väkivaltaa, kun taas perheen elämäntilanne -osiossa käsitellään taloudellista tilannetta, voimavarojen riittävyyttä sekä perheen ja työn yhdistämistä. Oulun kaupungissa käytettävä lapsiperheen voimavaralomake löytyy liitteestä 2. (Oulun kaupunki, voimavaralomake, viitattu 12.12.2015.)

Voimavaralomakkeiden yhteydessä käydään perheen kanssa motivoiva haastattelu. Haastattelun tarkoituksena on, että vanhemmat huomaavat omat voimavaransa sekä niitä kuormittavat tekijät. (Mäki ym. 2011, 125, viitattu 20.11.2017.) Motivoivan haastattelun tärkeimpiä asioita ovat empatian osoittaminen, potilaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen, nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä olevan ristiriidan voimistaminen, sekä väittelyn välttäminen ja vastarinnan myötäileminen (Järvinen 2014, viitattu 10.11.2017).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa. Tavoitteena on saada tietoa lomakkeiden käyttöön liittyvistä tekijöistä ja lomakkeiden käytön tuomista hyödyistä sekä kehittämistarpeista. Tilaaja voi hyödyntää tietoa yhtenäistämään terveydenhoitajien lomakkeiden käyttöä. Lomakkeita käytettäessä perheillä on mahdollisuus saada tasa-arvoisia palveluita. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä lasta odottavan perheen voimavaralomaketta sekä lapsiperheen voimavaralomaketta perheiden kannalta ymmärrettävämmäksi ja tarkoituksenmukaisemmaksi.

Tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa?
2. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on voimavaralomakkeiden hyödyistä?
3. Millaisia kehittämissuunnitelmia terveydenhoitajilla on voimavaralomakkeiden käyttöön?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen, jonka tavoitteena on todellisen elämän ja kohteen kuvaaminen kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on löytää tai paljastaa tosiasioita, eikä todistaa jo ennestään olemassa olevaa tietoa. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tutkitaan ainutlaatuisena ja tulkitaan myös sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160–164.) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirre on induktiivinen päättely. Induktiivisessa päättelyssä havainnot tehdään yksittäisistä tapahtumista, jotka liitetään suuremmaksi kokonaisuudeksi ja päättely on aineistolähtöistä. Muita ominaispiirteitä tutkimuksessa on ymmärtää osallistujien näkökulma, osallistujien vähäisyys, tutkimusaiheen vähäinen tutkimustieto ja läheinen kontakti tutkimuksen osallistujiin. (Kylmä & Juvakka 2012, 22, 31.) Tämä näkyi niin, että olimme itse tutkijoina suorassa kontaktissa tutkimukseen osallistuvien kanssa. Keräsimme aineiston haastattelemalla osallistujia, mikä on yksi laadullisen tutkimuksen yleisimmistä tiedonhankintamenetelmistä. Haastattelun tukena käytimme teemahaastattelurunkoa. Osallistujien valinnassa kiinnitimme huomiota siihen, että tutkittavilla oli kokemusta voimavaralomakkeiden käytöstä neuvolassa. Tutkijoina meillä ei ollut ennakoasenteita tutkimustuloksia kohtaan, sillä aihe oli meille ennestään täysin vieras.

4.2 Aineiston keruu ja analyysi

Keräsimme aineistoa haastattelemalla äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajia. Teimme haastattelut teemahaastatteluina ja äänitimme haastattelut litterointia varten. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujien valinnassa otetaan huomioon, kuka tietää parhaiten ja kokemuksellisesti tutkimuksen mielenkiinnonkohteena olevasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa puhutaan osallistujista, tutkimuksen toimijoista tai informanteista. Suuri osallistujien määrä voi hankaloittaa tarpeellisen tiedon löytämistä tutkimusaineistosta. (Kylmä & Juvakka 2012, 58.)

Saatuamme tutkimusluvan Oulun kaupungilta haastattelimme viittä terveydenhoitajaa, jotka ovat käyttäneet voimavaralomakkeita. Haastateltavat terveydenhoitajat valikoituivat meille yhteistyökumppanin kautta. Terveydenhoitajien valitsemisessa otettiin huomioon, että terveydenhoitajat

työskentelevät eri puolilla Oulua. Tutkimuksen osallistujamäärällä pyrimme vastausten saturaatioon. Tällä tarkoitetaan vastausten alkamista toistamaan toisiaan, eikä uusista haastatteluista saada enää uutta tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 60.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, johon ei ole yhtä määritelmää. Teemahaastattelussa ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä kysymyksissä, kuten strukturoidussa haastattelussa olisi. Haastatteluissa kysymykset olivat jokaiselle osallistujalle samat. Teemahaastattelussa kysymyksiin pystyi vastaamaan omin sanoin, koska haastattelussa ei ollut vastausvaihtoehtoja. Tarkensimme teemahaastatteluiden aiheet tiettyihin teemoihin, eikä haastattelu edennyt yksityiskohtaisten kysymyksien mukaan. Tämä haastattelumuoto toi tutkittavien äänen hyvin kuuluviin. Tämä sopi erinomaisesti tutkimukseemme, koska osallistujilla oli mahdollisuus kertoa vapaasti kokemuksiaan voimavaralomakkeista ja saimme näin tietoa laajemmalti kuin strukturoidulla haastattelulla. Teemahaastattelussa oli keskeistä osallistujien tulkinnat asioista sekä heidän asioille antamansa merkitykset, jotka syntyvät haastattelun vuorovaikutuksessa. Teemahaastattelurungon avulla haastattelu oli hallinnassamme, mutta muutimme kysymysten järjestystä ja muotoa tarvittaessa. Näin myös pysyimme aiheessa sekä aikataulussa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48.)

Haastattelurunkoa tehtäessä emme laatineet yksityiskohtaista kysymysluetteloa, vaan teema-alueet tarkennettiin kysymyksillä vasta haastattelussa. Haastattelussa voidaan käyttää apuna muistilistaa eli apusanoja. Tätä hyödynsimme tekemällä ennen haastatteluja teemahaastattelurungon, jossa käytimme apusanoja ranskalaisin viivoin. Näytimme tutkimuksen haastattelurungon ohjaukselle opettajalle, vertaisarvioijille sekä yhteistyökumppaneille. Tällä varmistimme rungon toimivuuden ja asiallisuuden, sekä sen vastaamisen tutkimustehtäviin. Haastattelurunkoa testasimme esihaastattelussa tutkimuksen ulkopuolisella terveydenhoitajalla. Esihaastattelussa testasimme myös aihejärjestystä, haastattelun pituutta ja kysymysten muotoilua, joita olisi voinut muuttaa koehaastattelun jälkeen. Haastattelurunkomme oli toimiva, eikä sitä tarvinnut muuttaa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 66, 72.)

Haastatteluiden jälkeen litteroimme eli kirjoitimme haastattelut auki tietokoneen avulla. Litteroinnin teimme koko haastattelusta, sillä koimme koko aineiston olevan merkityksellinen tutkimustulosten kannalta. Tarkkuuteen litteroinnissa vaikuttivat tutkimustehtävä ja tutkimusote. Teimme litteroinnin mahdollisimman pian ja tarkasti haastatteluiden jälkeen. Huomasimme, että siihen kului paljon aikaa. Saimme litteroitua kaikki haastattelut viimeistään seuraavan päivän aikana haastattelusta.

Koimme sen hyödylliseksi, koska haastattelut olivat tuoreessa muistissa. Litteroitua aineistoa saimme yhteensä 36 A4-sivua, rivivälillä 1,5. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 139.)

Aineiston analyysiä ohjasivat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. Analysoitavaa aineistoa tarkasteltiin avoimesti. Analyysissä tarkoituksena oli tiivistää aineisto. Tiivistämisessä merkitykselliset asiat pelkistettiin niin, että niiden olennainen sisältö säilyi. Aineistoanalyysin voi tehdä usealla tavalla, ja sen teko vie paljon aikaa. Apuna analyysin tekemisessä voi käyttää esimerkiksi tietokoneohjelmaa, värikkäitä muistilappuja tai tekstinkäsittelyohjelmaa. Tutkimuksen analyysissä hyödynsimme tekstinkäsittelyohjelmaa ja värejä. (Kylmä & Juvakka 2012, 66, 117.) Taulukossa 1 kuvataan alkuperäisen aineiston pelkistämistä.

TAULUKKO 1. Aineiston pelkistäminen

Alkuperäinen aineisto	Pelkistetty aineisto
"No ensinnäkin ajatushan siinä on se että ne perheet pysähtyis niitten asioitten ääreen itte kotona ja niillä nousis keskustelua siitä aiheesta ja sitä vuoropuhelua jo vähän valmiiksi"	Synnyttää keskustelua
" Lomakkeen avulla perheillä on helpompi ottaa asioita puheeksi, sitteku kyssyy niiltä perheiltä että onko ollu aiemmin puhetta ja muuta, nii sitte ne saattaa sanoa että no ei oo tullu puhheeksi"	Puheeksiotto helpompaa

Analyysissa eriteltiin sekä luokiteltiin tutkittua aineistoa ja yritettiin luoda kokonaiskuva. Luokittelussa jäsennettiin aineistoa vertailemalla sen eri osia toisiinsa. Lisäksi yritettiin luoda ilmiö uudessa perspektiivissä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 143, 147.) Aineisto analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Induktiivisessa sisällön analyysissä luokitellaan tekstin sanoja ja niistä muodostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Aineisto purettiin ensin osiin ja yhdisteltiin sisällöltään samanlaiset osat keskenään eli aineisto klusteroitui. Tämän jälkeen aineisto tiivistettiin kokonaisuudeksi, joka vastasi tutkimuksemme tarkoitusta ja tehtävää. (Kylmä & Juvakka 2012, 113.) Taulukossa 2 on esimerkki alaluokkien muodostumisesta yläluokaksi.

TAULUKKO 2. Aineiston luokittelu

Alaluokka	Yläluokka
Lomakkeiden antama tuki puheeksi ottoon	Lomakkeiden hyödyt
Luottamuksen rakentuminen	
Keskustelun synnyttäjä	
Terveystoimittajan työväline	
Huolien esiin nosto	

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia neuvolassa käytettävien voimavaralomakkeiden käytöstä, hyödyistä ja kehittämistarpeista. Tutkimukseen osallistui viisi terveydenhoitajaa, jotka työskentelevät eri neuvoloissa Oulussa. Terveydenhoitajat olivat työskennelleet neuvoloissa 1,5 - 23 vuotta ja terveydenhoitajaksi valmistumisesta heillä oli kulunut aikaa keskimäärin 15,9 vuotta. Terveydenhoitajista neljä työskenteli äitiys- ja lastenneuvoloissa ja yksi vain lastenneuvolassa.

5.1 Lomakkeiden käyttöajankohta

Lomakkeiden käyttöajankohdat nousivat yhdeksi haastatteluteemaksi. Siitä muodostui kaksi alaluokkaa: lomakkeen täyttö kerran raskauden aikana ja lomakkeen täyttö 4-vuotisneuvolassa. Terveydenhoitajat käyvät läpi lomakkeen raskaana olevien kanssa pääosin raskausviikoilla 16–20. Kaikki terveydenhoitajat käyvät lomakkeen läpi 4-vuotisneuvolassa. Tämä lomake täytetään nettissä omahoidon kautta, toisin kuin lasta odottavan perheen voimavaralomake. Se annetaan perheelle paperisena kotiin täytettäväksi ja palautetaan seuraavalla käynnillä. Haastatteluissa kävi ilmi, että 3–5 kuukauden iässä harvoin käydään läpi lapsiperheen arjen voimavaralomaketta, eikä sitä juuri kukaan käyttänyt. Osalla terveydenhoitajista oli tähän perusteluna ajan puute.

5.2 Terveydenhoitajien perehdytys lomakkeiden käyttöön

Yhdeksi yläluokaksi nousi terveydenhoitajien perehdytys lomakkeiden käyttöön, josta muodostui kolme alaluokkaa. Alaluokat olivat koulutusta lomakkeiden käyttöön, hankkeesta saatu tuki ja koulutuksen jatkuvuuden ja perehdytyksen turvaaminen. Terveydenhoitajista kolme kertoi saaneensa koulutusta lomakkeiden käyttöön Tukeva-hankkeen alkaessa. Tukeva-hanke on vuosina 2008-2013 toteutunut pohjoissuomalainen hankekokonaisuus lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi (Oulun kaupunki, Tukeva 2, viitattu 12.9.2017). Koordinoiva terveydenhoitaja kiersi neuvoloissa antamassa ohjausta ja kyselemässä terveydenhoitajien ja vanhempien kokemuksia lomakkeiden käytöstä.

Yksi terveydenhoitajista kertoi, ettei ollut saanut minkäänlaista koulutusta lomakkeiden käyttöön. Käytössä olevat lomakkeet oli vain näytetty ja kerrottu, milloin mitäkin käytetään. Useampi terveydenhoitaja koki ongelmaksi, ettei vastavalmistuneille tai muualta tuleville terveydenhoitajille ole koulutusta lomakkeiden käyttöön. Kaksi terveydenhoitajaa mainitsi, että uusille työntekijöille pitäisi olla koulutus tai perehdytys lomakkeiden käyttöön, jotta kaikilla olisi samanlaiset käytännöt.

”Sitte jos aattelee niiku terkkareita, jotka on vastavalmistuneita tai muista kunnista tulevia, nii heil-lehää ei esimerkiksi oo minkään näköstä semmosta koulutusta (H1).”

5.3 Voimavaralomakkeiden hyödyt

Keskeisenä haastatteluteemana tutkimuksessa oli voimavaralomakkeiden hyödyt terveydenhoitajan näkökulmasta. Siihen syntyivät alaluokiksi lomakkeiden antama tuki puheeksiottoon, luottamuksen rakentuminen, keskustelun synnyttäjät, terveydenhoitajan työväline, huolien esiin nosto, perheen voimavarojen pohtiminen sekä lomakkeiden avulla keskustelu ja perheen tukeminen.

Jokainen terveydenhoitaja koki, että lomakkeiden avulla vanhempien ja terveydenhoitajien on helpompaa ottaa asiat puheeksi, ja että lomakkeet synnyttävät keskustelua. Terveydenhoitajien mielestä lomakkeet rohkaisevat puhumaan voimavaralomakkeiden sisältämistä asioista sekä rakentaa luottamusta vanhempien ja terveydenhoitajan välille.

”joka ainoa terveydenhoitaja on sitä mieltä, että tää on hyvä ja kaikki alko sitä käyttää heti ja ei kukaan siitä niinku luovu sillä tavalla enään (H5).”

Terveydenhoitajista suurin osa kertoi, että lomakkeet auttoivat vanhempia miettimään asioita ja sen avulla nousi esille huolia, jotka muuten olisivat voineet jäädä käsittelemättä. Tällaisia asioita olivat esimerkiksi lapsuuden traumat, väkivalta, päihteet ja taloudellinen tilanne. Yksi terveydenhoitaja pohti, että huolet on mahdollista nostaa esille ilman lomakkeita, kun osaa kysyä oikeita asioita ja kuunnella.

”Mitä aikasemmassa vaiheessa se perhe saa sen avun, ihan miltä saralta tahansa, niin tavallaan ku se vauva syntyy, nii se perhe on jo saanu sitä apua nii ne voi sitte ihan täysin keskittyä siihen vauvaperheen arkeen ja sen uuen ihmisen opetteluun ja semmoseen. (H1)”

”Syrjään siirretyt asiat” nousee esille, esim vaikea lapsuus. (H5)”

Voimavaralomakkeet koettiin hyväksi työvälineeksi helpottamaan terveydenhoitajan työtä. Haastattelu etenee sen avulla loogisesti ja kaikista osa-alueista tulee puhuttua. Useampi terveydenhoitaja toi esille, että lomakkeiden avulla on lupa kysyä ja vanhemmilla on ikään kuin lupa tuoda asia esille neuvolassa.

”Niin mun mielestä se on hirveen hyvä työväline ja lupa puhua niistä, molemmin puolin. (H3)”

”Voimavaralomake on minun mielestä aika kokonaisvaltainen ja sillai hyödyllinen. (H4)”

5.4 Terveystenhoitajien kokemuksia voimavaralomakkeiden sisältöteemojen puheeksiotosta

Voimavaralomakkeiden sisältö on jaettu teemoihin. Teemoja ovat terveys ja elämäntavat, parisuhde, vanhemmuus ja perhe, sosiaalinen tuki, taloudellinen tilanne, sekä työ ja asuminen. Yhdeksi yläluokaksi nousi voimavaralomakkeiden sisältöteemojen puheeksiottaminen. Tästä syntyivät kaksi alaluokkaa: sisältöteemoista puhuminen ja puhumisen haasteet.

Suurin osa terveydenhoitajista koki eri sisältöteemoista puhumisen luontevaksi. Osa kuitenkin koki, että voimavaralomakkeiden käytön alussa seksuaalisuus oli vaikea ottaa puheeksi. Haastattelussa kävi ilmi, että lapsen läsnäolo vaikeutti seksuaalisuudesta ja väkivallasta puhumista.

”Mutta näillä lapsiperheillä se lapsi ylleensä on tässä läsnäki niin ei sitte sillon mitenkään tarkemmin siitä (seksuaalisuudesta) ees jutellakkaan, mutta sitte koittaa korostaa sitä arjen huomiointia puoli-son osalta. (H4)”

”Seksuaalisuus jonkin verran voi olla semmoinen haasteellinen mutta sekin ehkä enemmän sen takia, että se lapsi on siinä läsnä. (H2)”

5.5 Terveystenhoitajien kokemuksia perheiden suhtautumisesta voimavaralomakkeisiin

Yhdeksi yläluokaksi nousi terveydenhoitajien kokemus perheiden suhtautumisesta voimavaralomakkeisiin. Tähän muodostuivat seuraavat alaluokat: perheiden suhtautuminen lomakkeiden käytön alkaessa, lomakkeiden käytön pohjustus, lomakkeiden palauttaminen sekä perheiden suhtautuminen lomakkeisiin nykyään.

Voimavaralomakkeiden tullessa käyttöön perheet ihmettelivät, miksi neuvoloissa kysellään voimavaralomakkeiden sisältämiä asioita. Lomakkeiden käytön vakiintuessa vanhempien suhtautuminen kuitenkin parani. Haastatteluiden mukaan nykyään valtaosa suhtautuu lomakkeisiin avoimesti ja vain yksittäistapaukset kyseenalaistavat lomakkeet. Yhden terveydenhoitajan haastattelusta nousi esiin, että osa vanhemmista uudelleen synnyttäjästä kokee lomakkeiden käytön jo turhana täytettyään lomakkeet edellisen lapsen kohdalla. Terveystenhoitaja tuo kuitenkin esille, että joillakin perheillä asiat voivat kuitenkin muuttua ja niihin tulee silloin tarttua.

” Ei ne kyseenalaista, siis ihan ihan yksittäi tapaukset mutta ne on niin harvassa että ei taho ees muistaa. Että siis ku se on ollu niin pitkään käytössä niin ne tietää että se kuuluu. (H3) ”

” Toki suurin osa vanhemmista uudelleen synnyttäjästä kokee, että se on vähän tuttua, eihän meillä oo muuttunut asiat, ja silloinhan se on aika nopeasti käyty läpi. Mutta sitte on niitä perheitä, joilla on niitä muutoksia, silloin on hyvä pysähtyä niitten asioiden äärelle. (H3) ”

” Ne suhtautuu erittäin hyvin ja sitte se että tuota ne jotka eivät suhtaudu hyvin, niin nekin suhtautuu siihen hyvin sen jälkeen kun se keskustelu on käyty. (H5) ”

” Jos mää mietin iha sieltä alusta lähtien ku sitä alettiin käyttää nii alussa oli enempi semmosta että ku täällä udellaan, mutta ehkä nyt ku tietoisuus on lisääntyny nii asiakkaat uskaltaa enempi vielä ottaa asioita puheeksi neuvolassa nii ja sit en tiä et tietääkö ne et on mutta tosi harva kommentoi mittää niiku, tai ne on yksittäisiä jotka on vähä näreissään niistä tai ei halua täyttää (H1) ”

Haastatteluiden mukaan suurin osa perheistä palauttaa kotona täytettävät lomakkeet ja vain kaksi terveydenhoitajista toi esille, etteivät kaikki palauta lomakkeita. Toisen mielestä perheet eivät kuitenkaan tahallaan unohda palauttaa lomakkeita.

”Joo niitä (lomakkeiden palauttamisen unohduksia) on paljon tai että mies ei päässykkää mukkaa mutta että katotaanko seuraavalla kerralla, mutta ne on niiku mun mielestä hirveän vähän tahallisia unohtumisia (H1)”

5.6 Voimavaralomakkeiden käytön kehittäminen

Viimeiseksi yläluokaksi haastatteluista nousi voimavaralomakkeiden käytön kehittäminen. Alaluokiksi muodostuivat lomakkeiden ymmärrettävyyden lisääminen, vauvaperheen lomakkeen keventäminen, nettilomakkeen täyttö, eri menetelmien yhteensovittaminen sekä lomakkeiden kansainvälistäminen.

Lasta odottavan perheen arjen voimavaralomakkeen ymmärrettävyydestä esille nousi kohta: ”tiedän että voin oppia toimimaan vanhempana toisin kuin omat vanhempani ovat toimineet”. Kohta hämmensi perheitä, joiden oma lapsuus oli ollut hyvä, eivätkä he kokeneet tarvetta muuttaa kasvatustapoja. Yksi terveydenhoitaja oli kuitenkin eri mieltä muiden kanssa kyseisestä kohdasta. Hänen mukaansa kysymys herätti vanhempien välillä keskustelua, jonka vuoksi kysymystä ei tulisi muuttaa.

”Tää pitää olla sellanen, että sitä ei ymmärrä! Koska silloin se niinku synnyttää sen ajatuksen, että mitä tämä tarkoittaa tää juttu” (H5).

Yksi terveydenhoitaja toi esille lasta odottavan perheen voimavaralomakkeesta, kuinka raskauden ja synnytyksen tuomiin muutoksiin suhtautumista käsittelevä kysymys olisi hyvä jakaa kahteen eri kysymykseen. Hänen mukaansa osa odottavista äideistä suhtautuu myönteisesti raskauden tuomiin muutoksiin ja pelokkaasti synnytykseen ja sen muutoksiin. Samoin lomakkeen kohta, jossa käsiteltiin seksuaalielämän muutoksia lapsen syntymän jälkeen, oli hämmentänyt perheitä.

”Ne sitte kysy multa kohdasta tiedän että seksuaalielämämme voi lapsen syntymän myötä tulla muutoksia ja ne sitte kysy, että pittääkö siihen tulla muutoksia, minä sitte että no ei tarvi mutta on mahdollista että onko tiedossa” (H4).

Alaluokaksi nousi myös vauvaperheen arjen voimavaralomakkeen kehitys. Terveydenhoitajat kokivat lomakkeen liian raskaaksi pienten lasten vanhemmille. Heidän mukaansa perheet joutuivat

liikaa pohtimaan monisivuista lomaketta. Nettilomakkeen täyttöön liittyen huoli heräsi siitä, että lomakkeita oli vain yksi perhettä kohden. Tämän vuoksi lomakkeella ei saada tietoa kummankin vanhemman jaksamisesta ja voimavarojen kokemisesta.

”Nelivuotiaassa se, että ne vastaa samalle lomakkeelle niin siellä ei ole isän osiota, äiti vaan vastaa. Pitäs molempien jotenki täyttää erikseen.” (H3)

Eri menetelmien yhteensovittamisessa esiin nousi Lapset puheeksi -menetelmä. Lapset puheeksi -menetelmä ja voimavaralomakkeet on kumpikin tarkoitettu käytettäväksi laajoissa terveystarkastuksissa. Aika ei kuitenkaan riitä useaan menetelmään, ja niissä nousevat esiin samat kysymykset. Terveystarkastaja toikin esiin sen, miten menetelmiä voisi jatkossa sovittaa yhteen. Lomakkeiden kansainvälistämiseen liittyen kehitettävää tuli useammalta terveydenhoitajalta.

”Lomakkeet vain suomeksi, asiakkaita on myös muun kielisiä, jolloin se jää kokonaan käyttämättä.” (H4)

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön aiheen saimme työelämälähtöisesti opettajien kautta. Oulun kaupungilla oli tarvetta tutkia voimavaralomakkeiden käyttökokemuksia ja hyötyjä. Aiheen rajasimme terveydenhoitajien näkökulmaan, kun olimme olleet yhteydessä työelämän edustajaan. Halusimme tutkia nimenomaan kokemuksia voimavaralomakkeista. Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että tutkimustietoa terveydenhoitajien näkökulmasta voimavaralomakkeiden käytöstä oli vähän, mikä lisäsi aiheen tutkimisen mielekkyyttä. Koska tutkimme nimenomaan kokemuksia lomakkeiden käytöstä, halusimme tehdä tutkimuksesta laadullisen ja toteuttaa sen teemahaastattelun avulla. Näin saimme parhaiten kokemustietoa terveydenhoitajilta.

Tutkimuksessamme yhdeksi voimavaralomakkeiden hyödyksi nousi perheen voimavarojen tunnistaminen ja niistä keskustelu. Vuori korostaakin väitöskirjassaan (2012, 88), että hoitotyöntekijän usko jokaisessa perheessä oleviin voimavaroihin vahvistaa perheen uskoa selviytymiseen. Fagerlund-Jalokinosen pro gradu -tutkielmassa (2012, 8) selvisi neuvoloiden olevan hyvin keskeisessä roolissa edistettäessä perheiden hyvinvointia. Neuvolassa perheiden hyvinvoinnin edistämistä tapahtuu vanhempien voimavaroja tukemalla, ja sen tärkeyttä on korostettu, sillä huoli lapsiperheen vanhemmuuden voimavaroista on kasvanut.

Mäkisen pro gradu -tutkielman lisäosassa (2015, 11) nousee esille, että yli puolet vastaajista ajattelivat arjen voimavarojen käsittelyn neuvolan laajassa terveystarkastuksessa olevan perheen kannalta hyödyllistä. Omassa tutkimuksessamme tuli ilmi, että nykyään valtaosa suhtautuu lomakkeisiin avoimesti ja vain yksittäistapaukset kyseenalaistavat lomakkeet. Voimavaralomakkeiden suhtautumiseen voi auttaa se, että samoja lomakkeita käytetään kaikille. Tämän pohjalta voidaan todeta, että arjen voimavarojen käsittely on keskeistä laajoissa terveystarkastuksissa ja lomakkeisiin suhtaudutaan hyvin.

Koivulan, Mannisen ja Mattilan opinnäytetyöstä (2016, 35-36) ilmeni, että terveydenhoitajat pitivät voimavaralomakkeita tarkastuksissa merkittävänä sisällöllisenä tekijänä ja hyvänä työkaluna. He kokivat siitä löytyvän kaiken laajaan terveystarkastukseen sisältyvän oleellisen asian. Myös tässä

tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille, kuinka lomakkeiden avulla haastattelu eteni loogisesti ja kaikista osa-alueista tuli puhuttua.

Mäkisen tutkimuksessa (2015, 19) tulee ilmi, että jokainen perhe on kohdattava yksilöllisesti ja pysähdyttävä juuri sen asian kohdalle, mikä perheelle on sillä hetkellä tärkeää. Tutkimuksessamme terveydenhoitajat toivat esille, kuinka voimavaralomakkeet herättivät keskustelua vanhempien välillä ja kuinka sen ansiosta esiin nousi huolia, jotka eivät muuten olisi nousseet esiin. Koivulan ym. opinnäytetyössä (2016, 35) sama asia oli tullut esille: *"Voimavaralomakkeen kautta pyritään tukemaan perheen omia pohdintoja elämäntilanteestaan."* Näin terveydenhoitajat voivat kohdistaa avun perheen tarpeiden mukaan.

Koivulan ym. opinnäytetyössä (2016, 35) tuotiin esille voimavaralomakkeiden tuki puheeksiottoon, joka oli yhtenä tärkeänä tuloksena myös meidän tutkimuksessamme. Voimavaralomakkeet arvioitiin hyväksi työvälineeksi terveydenhoitajalle ja lasta odottavalle perheelle. Esiin nousi myös terveydenhoitajien kokema hyöty siitä, että lomakkeiden avulla asioihin voitiin palata myöhemminkin. Vuoren (2012, 72) väitöskirjassa ilmeni osan asiakkaista todenneen, että *"terveydenhuollosta sai hyvin tukea, jos osasi ja jaksoi itse hakea ja vaatia palvelua, ja oli yhteistyöhaluinen"*. Tutkimuksessamme terveydenhoitajat kokivat, että lomakkeiden avulla on helpompi kysyä ja puhua asioista molemmin puolin, jolloin myös avuntarpeet nousivat helpommin esille.

Haastatteluiden mukaan suurin osa perheistä palauttaa kotona täytettävän lomakkeet ja vain kaksi terveydenhoitajista toi esille, etteivät kaikki palauta lomakkeita. Tästä voisi päätellä, että lomakkeiden täyttäminen on tarpeeksi ymmärrettävää ja vanhemmat kokevat lomakkeiden täytön tärkeäksi.

Tutkimuksessamme ja Koivulan ym. opinnäytetyössä (2016, 36) tuli esille, että lomakkeita ei löydy kaikille tarvittaville kielille ja se koettiin haastavana maahanmuuttajien kannalta. Sen vuoksi lomakkeet jäävät usein käyttämättä muun kielisten asiakkaiden kanssa. Myös Mäkisen tutkimuksessa (2015, 19) tulee esille lisääntyvä kansainvälistyminen, joka on otettava neuvolapalveluissa huomioon. Kansainvälistämisellä lisätään neuvolapalveluihin tasavertaisuutta.

Tulostemme perusteella voidaan todeta, että voimavaralomakkeet koettiin hyödylliseksi apuvälineeksi laajoissa terveystarkastuksissa. Se oli hyvä apuväline etenkin puheeksiottoon ja keskustelun ylläpitoon. Terveydenhoitajat kokivat lomakkeiden herättävän keskustelua perheen tilanteesta vanhempien välillä.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta arvioidaan laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuskriteereillä. Näitä kriteerejä ovat esimerkiksi vahvistettavuus, uskottavuus, siirrettävyys sekä refleksiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2012, 127.) Tutkimuksen laatua paransi hyvän haastattelurungon teko (Hirsjärvi & Hurme 2008, 184).

Vahvistettavuudella tarkoitetaan koko tutkimusprosessin kirjaamista sillä tavalla, että toinen tutkija voi toistaa tutkimuksen samalla tavalla. Vahvistettavuutta pidetään ongelmallisena kriteerinä laadullisessa tutkimuksessa, koska toinen tutkija ei aina saa samaa käsitystä saman aineiston perusteella. (Kylmä & Juvakka 2012, 128.) Tarkassa tutkimusprosessin kirjaamisessa on tärkeää kertoa haastattelun olosuhteet selvästi ja totuudenmukaisesti. Kerroimme haastatteluihin kulutetun ajan ja häiriötekijät, sekä haastattelun virhetulkinnat ja tutkijoiden omat itsearviointit aineistonkeruutilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.)

Uskottavuudessa tutkijan tulee varmistaa, että tutkittavien henkilöiden käsitykset tutkimuksen kohteesta vastaavat tutkimuksen tuloksiin. Uskottavuutta parantavat monet tekijät, kuten keskustelu tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen tuloksista prosessin eri vaiheissa ja tutkijan käyttämä aika tutkittavan ilmiön parissa. Tämän vuoksi oli tärkeää, että tutkijoina perehdyimme tarkasti ja riittävästi aiheeseen ennen haastatteluita. Lisäksi uskottavuutta voi vahvistaa yhdistämällä useampia näkökulmia, jotta saavutetaan mahdollisimman todenmukainen käsitys. (Kylmä & Juvakka 2012, 128.) Tässä tutkimuksessa tutkimme kuitenkin vain terveydenhoitajien näkökulmasta voimavarojen käyttöä tutkimusaineiston rajaamisen vuoksi.

Siirrettävyys kuvaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä toisiin vastaaviin tilanteisiin. Tätä lisää tutkijan kirjoittama tarkka kuvaus tutkimukseen osallistujista sekä tutkimusympäristöstä. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimuksessa kuvataan tarkasti haastatteluympäristö ja että kirjoitamme haastatteluilanteesta mahdollisimman kuvailevasti henkilöistä sekä tapahtumista (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Haastattelut tehtiin terveydenhoitajien omissa työpisteissä neuvolassa, joten haastatteluympäristö oli rauhallinen. Jokainen haastattelu kesti vähintään puoli tuntia, mutta aikaa oli varattu haastattelulle enemmän, jotta kaikki tarpeellinen tieto saataisiin kerättyä.

Refleksiivisyys tarkoittaa tutkijan tietämystä omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on mietittävä, miten hän vaikuttaa tutkimusprosessiin ja aineistoon sekä kerrottava lähtökohdat tutkimusraportissa. Tässä tutkimuksessa on kerrottu tutkijoiden lähtökohdat sekä ennakoasenteet. (Kylmä & Juvakka 2012, 129.)

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikassa tutkimuksen tekijällä on monia valinta- ja päätöksentekotilanteita tutkimusprosessin eri vaiheissa. Tutkimusetiikassa on kyse siitä, kuinka tehdään eettisesti hyvä ja luotettava tutkimus. Tämän tutkimuksen eettisyys perustuu vaitiolovelvollisuuteen. (Kylmä & Juvakka 2012, 137, 139.)

Henkilötietolaki velvoittaa, että tutkimuksen osallistujilta on pyydetty suostumus, joka on mieluiten kirjallinen. Laadimme tiedotteen, jossa kerrottiin tutkimuksesta ja tutkimukseen osallistujan oikeuksista sekä allekirjoitettavan suostumuslomakkeen. Haastattelutilanteessa kerroimme vielä haastattelun kulusta sekä osallistujan oikeuksista eli haastattelun vapaaehtoisuudesta ja nauhoituksesta myöhempää litterointia varten. Näin takasimme, että osallistujat ovat tietoisia tutkimuksesta ja omista oikeuksistaan. (Kylmä & Juvakka 2012, 141, 149.)

Analyysi on tärkeä tutkimuksen eettisyyden arvioinnissa. Litteroidut aineistot ovat anonyymejä: emme käyttäneet osallistujien nimiä, vaan heistä on puhuttu anonyymisti esimerkiksi numeroita käyttäen. Litteroidut aineistot säilytettiin niin, etteivät ne joutuneet ulkopuolisten käsiin ja ne tuhoetaan tutkimuksen raportoinnin jälkeen. Tärkeä tutkimuksen periaate on luottamuksellisuus ja oikeudenmukaisuus, jotka toteutuvat, kun tärkeät tutkimustulokset raportoidaan. Eettinen raportointi tarkoittaa rehellisyyttä, avoimuutta sekä tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa, minkä vuoksi pyrimme analysoimaan tutkittavaa tekstiä mahdollisimman oikeudenmukaisesti. Tutkijoiden on siis raportoitava tutkimukseen osallistuneiden kertoma kuvaus mahdollisimman totuudenmukaisesti, kuitenkin suojellen osallistuvia. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20; Kylmä & Juvakka 2012, 153–154.)

6.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda tietoa yhteistyökumppanillemme terveydenhoitajien kokemuksista lomakkeiden käytöstä neuvolassa. Opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa ja toimittamme sen linkin yhteistyökumppanillemme. Lisäksi kirjoitamme opinnäytetyön pohjalta artikkelin, joka julkaistaan Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisukanavalla, ePookissa.

Opinnäytetyömme pohjalta jatkotutkimusaiheeksi nousi voimavaralomakkeiden käyttökokemusten selvittäminen perheen näkökulmasta. Lomakkeiden tarkoituksenmukaisuutta ja ymmärrettävyyttä olisi hyvä selvittää vanhempien näkökulmasta. Kansainvälistymisen vuoksi lomakkeita voisi kehittää useammille eri kielille.

Toisena jatkotutkimusaiheena yksi terveydenhoitaja toi Lapset puheeksi -menetelmän ja voimavaralomakkeiden yhtenäistämisen. On haastavaa käyttää yhtä aikaa molempia menetelmiä ajankäytön ja menetelmien päällekkäisyyksien vuoksi.

Jatkossa olisi mielenkiintoista saada tutkittua tietoa siitä, mihin voimavaralomakkeista esiin nousevat asiat johtavat. Aiheesta voisi selvittää mihin palveluiden piireihin perheet ohjautuvat ja kuinka perheet kokevat terveydenhoitajien puuttumisen tai puuttumatta jättämisen voimavaralomakkeista esiin nousseisiin asioihin.

6.5 Oppiminen prosessissa

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2015 aiheen valinnalla ja sitä kautta tietoperustan kirjoittamisella. Aiheen valinnan koimme hieman haastavaksi, mutta lopulta kuitenkin päädyimme tutkimaan voimavaralomakkeita, sillä se tuntui järkevältä ja käytännönläheiseltä aiheelta. Tietoperustaa aloimme kirjoittaa tutustumalla aihetta koskeviin lähteisiin ja tutkimuksiin. Tietoperustan osa-alueet saimme jaettua selkeästi ja yhteistyömme toimi hyvin. Opinnäytetyön suunnitelman esitimme keväällä 2016. Suunnitelmavaiheessa olimme yhteydessä yhteistyökumppaniimme, jonka kanssa mietimme mistä näkökulmasta alamme aihetta tutkimaan. Suunnitelman tekeminen selkeytti ajatuksia opinnäytetyötä kohtaan. Haastattelut ja niiden analysointi olivat syksyllä 2016 ja keväällä 2017. Tutkimuksen raporttia työstimme syksyllä 2017. Opinnäytetyömme valmistui keväällä 2018.

Haastatteluiden tekeminen oli aikaa vievää puuhaa. Haastavaa oli myös välillä löytää terveydenhoitajien kanssa sopivia aikoja, jolloin haastatteluja pääsi tekemään. Haastattelut toteutimme melko nopeassa tahdissa. Niissä jaoin yhteistyötä niin, että jokaisella oli litteroitavana muutama haastattelu. Litterointi tehtiin melkein heti haastattelun jälkeen ja samalla taulukoimme aineiston analyysiä varten. Tämä oli mielestämme hyvä tapa, sillä silloin asiat olivat vielä tuoreessa muistissa. Koimme kuitenkin litterointivaiheen melko hitaaksi. Haastatteluista sekä analysoinnista nousi esille puheeksioton tärkeys, joten lisäsimme siihen liittyen tietoa tietoperustaan. Mielestämme tietoperusta oli muutoin yhtenäinen tutkimuksen tuloksiin verraten.

Haastattelut jännittivät meitä alussa ja haastattelurungon testauksessa huomasimmekin, että kyselimme liikaa yksittäisiä pieniä kysymyksiä. Tätä oli vielä hieman ensimmäisessäkin haastattelussa, mutta sitten seuraavat sujuivat paremmin. Ilmapiiri rentoutui huomattavasti viimeisissä haastatteluissa. Haastattelut olivat meille opettavainen kokemus ja saimme harjoitella niiden kautta yhteistyötä työelämän kanssa. Haastattelut myös lisäsivät meidän ymmärrystämme voimavaralomakkeiden käytöstä käytännön työssä.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittyneet yhteistyö- ja ryhmätyötaidoissa, sillä olemme toimineet useamman eri tahon kanssa yhteistyössä. Näitä ovat Oulun kaupungin yhteistyökumppani, opinnäytetyötä ohjaava opettaja sekä haastateltavat terveydenhoitajat. Opinnäytetyöprosessin kautta olemme saaneet esiintymiskokemusta suunnitelman sekä valmiin työn esittämisestä Oulun ammattikorkeakoulun Hyvinvointia yhdessä -päivässä.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan yhteistyömme oli sujuvaa. Aikataulullisesti välillä oli haasteita, sillä pitkät harjoittelujaksot vaikuttivat niihin. Etenkin vuorotyötä sisältävien harjoittelujaksojen kanssa yhteistä aikaa oli välillä haastavaa löytää. Tämän vuoksi opinnäytetyön valmistuminen viivästyi hieman alkuperäisestä suunnitelmasta. Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan on ollut opettavainen kokemus. Tätä kautta olemme saaneet kokemusta tiedonhausta ja oppineet olemaan kriittisiä eri lähteitä kohtaan. Kokemusta olemme saaneet myös laadulliseen eli kvalitatiiviseen tutkimukseen liittyvistä asioista.

LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Coles, L. & Porter, E. 2008. Public Health Skills: A Practical Guide for Nurses and Public Health Practitioners. New Jersey: John Wiley & Sons, Incorporated. Viitattu 2.12.2017, <https://ebookcentral-proquest-com.ezp.oamk.fi:2047/lib/oamk-ebooks/reader.action?docID=416491>.

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 10.11.2017, https://www.thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla.

Duodecim 2016. Terveysneuvonta. Viitattu 10.11.2017, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Itt03442.

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 20.11.2017, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1.

Fagerlund-Jalokinos, S. 2012. Uusperheen vanhemmuuden voimavarat. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 2.12.2017, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84147/gradu06357.pdf?sequence=1>.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus - ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.11.2017, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1.

Hermanson, E. 2012. Neuvolan terveystarkastukset. Duodecim. Viitattu 3.12.2017, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00602&p_haku=terveystarkastus.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huolen puheeksi ottaminen 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 20.11.2017, https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen.

Järvinen, M. 2014. Käypähoito. Motivoiva haastattelu. Viitattu 10.11.2017, <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=EE3415F467DC29314F1DD3BAA6D2DBD2?id=nix02109>

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Koivula, H., Manninen, R. & Mattila, R. 2016. Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen arviointia terveydenhoitajan näkökulmasta. Viitattu 3.12.2017, http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115576/Koivula-Manninen-Mattila_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

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

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Mitä toimintakyky on? 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.11.2017, <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa – Menetelmäkäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.11.2017, <https://www.thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2014.pdf>.

Mäkinen, A. 2015. Vanhempien kokemuksia puheeksi ottamisen välineistä neuvolan laajassa terveystarkastuksessa. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielman lisäosa. Viitattu 2.12.2017, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201507032024>.

Opetushallitus. Voimavarat ja toimintakyky. Viitattu 20.11.2015, <http://www03.edu.fi/oppimateriaalit/vanhustyo/voimavarat/voimavara-aineistoa.html>

Oulun kaupunki. Tukeva 2. Viitattu 12.9.2017, <https://www.ouka.fi/oulu/oulu-seutu/tukeva-2-hanke>.

Perheen voimavarat 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.12.2017, <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/perheen-voimavarat>.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.

Voimavaralähtöiset menetelmät 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 2.12.2017, https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat.

Vuori, A. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8980-8>.

Zadorozny, M. 2006. Health Sociology Review. Surveillance, support and risk in the postnatal period. Viitattu 23.11.2017, <http://web.b.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=41830912-f885-4b25-bb80-fcf79c5f28d4%40sessionmgr102>.

Äitiys- ja lastenneuvola 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, lapset, nuoret ja perheet. Viitattu 2.12.2017, https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Lasta odottavan perheen voimavaralomake

Liite 3. Lapsiperheen voimavaralomake

LIITE 1. TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Taustatiedot

Ammatti, kauanko työskennellyt neuvolassa, terveydenhoitajaksi valmistumisvuosi, työpaikka (äitiys- vai lastenneuvola), koulutus/ohjeistus lomakkeiden käyttöön

Voimavaralomakkeiden käyttö

- Milloin ottanut käyttöön
- Käyttömäärä
- Tilanteet joissa käytetään
- Perheiden suhtautuminen lomakkeisiin
- Miten voimavaralomakkeen sisältöteemoista puhuminen eroaa toisistaan (helpoin/ vaikein)

Voimavaralomakkeiden hyödyt

- Lomakkeiden hyöty -> tapaus esimerkkejä
- Lomakkeiden avulla puheeksiotto
- Nouseeko lomakkeiden avulla huolia, joita ei muuten tulisi esille

Voimavaralomakkeiden käytön kehittäminen

LIITE 2. LASTA ODOTTAVAN PERHEEN VOIMAVARALOMAKE

Hyvät vanhemmat!

Lasta odottavan perheen elämään sisältyy monenlaisia ilonaiheita, mutta välillä arki voi olla myös melko rankkaa. Vanhemmat voivat hyötyä siitä, että he pysähtyvät pohtimaan omaa elämäänsä ja keskustelemaan siitä yhdessä.

Tähän lomakkeeseen on koottu lasta odottaville perheille keskeisiä asioita, jotka voivat olla perheelle voiman lähteitä tai arkea kuormittavia. Lomakkeen avulla voit tarkastella tekijöitä, jotka sinun tai perheesi elämässä tällä hetkellä **antavat voimia** (lomakkeen vaihtoehdot täysin tai osittain samaa mieltä) tai **kuormittavat arkea** (täysin tai osittain eri mieltä). Tunnistaessasi näitä tekijöitä sinun on helpompi miettiä mahdollisesti tarvittavia muutoksia suhtautumis- ja toimintatavoissasi.

Voimavarakyselyn avulla voimme yhdessä luottamuksellisesti keskustella perheenne elämäntilanteesta ja miettiä, millaista tukea perheenne mahdollisesti tarvitsee.

Tämä lomake on tarkoitettu sekä raskaana olevalle, että hänen puolisolleen. **Tarkoituksena on, että molemmat täyttävät lomakkeen itsenäisesti omasta näkökulmastaan.** Mikäli olet yksinhuoltaja, täytä lomake soveltuvin osin.

Rastita joka kohdassa neljästä vaihtoehdosta yksi, joka vastaa parhaiten elämäntilannettasi.

Terveys ja elämäntavat				
	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Tunnen itseni terveeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mielialani on useimmiten valoisa ja hyvä mutta tiedän että ristiriitaiset tunteet kuuluvat raskausaikaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Suhtaudun luottavaisesti raskauden tuomiin fyysisiin muutoksiin ja tulevaan synnytykseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pyrin noudattamaan säännöllistä ateriarytmää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Olen useimmiten toimielias ja vireä, nukun riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Olen tietoinen että alkoholi, lääkkeet, huumeet ja tupakka ovat haitallisia terveydelle sekä sikiön kehitykselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Oma tai kenenkään läheisen päihteiden käyttö ei aiheuta minulle huolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Oma tai kenenkään läheisen netti- tai peliriippuvuus ei aiheuta minulle huolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parisuhde				
9. Osoitamme toisillemme hellyyttä ja pystymme puhumaan tunteistamme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Fyysinen väkivalta ei kuulu suhteeseemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Henkinen väkivalta ei kuulu suhteeseemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tiedän, että seksuaalielämämme voi lapsen syntymän myötä tulla muutoksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Pystymme puhumaan seksuaalielämästämme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Järjestämme aikaa yhdessäololle ja yhteisille harrastuksille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sallimme toisillemme myös yksityisyyttä ja omaa aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Tiedän, että parisuhteen toimivuus on tärkeää koko perheen hyvinvoinnille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vanhemmuus ja perhe				
17. Lapsen odotus ja syntymä tuntuvat luonnollisilta elämänmuutoksilta ristiriitoinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tiedän, että tunnesuhde lapseen kehittyy vähitellen lapsen odotuksen, syntymän ja hoitamisen myötä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Tiedän, että voin oppia toimimaan vanhempana toisin kuin omat vanhempani ovat toimineet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Pyrimme puolisoni kanssa löytämään yhteisen näkemyksen lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyvissä asioissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Luotan että opin hoitamaan lastani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Meillä on riittävät taidot kotitöiden tekemiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Tiedän, että lapsen syntymä muuttaa ajankäyttöä ja pyrimme joustavaan molempia tyydyttävään työnjakoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Uskon sopeutuvani hyvin lapsen syntymän aiheuttamaan elämän muutokseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Uskon perheen muiden lasten suhtautuvan vauvan tuloon myönteisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Minusta pidettiin lapsena hyvää huolta ja lapsuuden kotini oli turvallinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Lapsuudessa tai myöhemmin koettu vaikea elämäkokemus ei aiheuta minulle huolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sosiaalinen tuki				
28. Tiedän että tarvitessani saan tukea ja apua omilta tai puolisoni sukulaisilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Tunnen jonkun odottavan perheen tai lapsiperheen, jonka kanssa voin vaihtaa kokemuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Tiedän että monissa asioissa voin kääntyä neuvolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Tiedän mistä saan lisätietoa lapsen hoitoon ja vanhemmuuteen liittyvistä asioista ja palveluista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taloudellinen tilanne, työ ja asuminen				
32. Taloudellinen tilanteemme ei huolestuta minua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Olen tyytyväinen nykyiseen asuinympäristöömme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Työttömyys tai sen uhka ei kuormita perhettämme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Oma tai puolisoni työ /opiskelu ei rasita liikaa perhe-elämäämme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Pyrin tarvittaessa löytämään uusia tapoja työn (tai opiskelun) ja perhe-elämän yhteensovittamiseksi lapsen synnyttyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muut minulle/perheellemme voimia antavat tekijät: (esim. ystävät, sukulaiset, harrastukset, päivähoito, mielenterveyspalvelut, perhetyö, sosiaalityö, Redi 64, A-klinikka, seurakunta ym...)				
<input type="checkbox"/>				
Muut elämäntilannettamme kuormittavat tekijät:				
<input type="checkbox"/>				
Päiväys ja allekirjoitus				
Paikka ja aika	Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus ja nimen selvennys			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

(Muokattu Vauvaperheen arjen voimavarat – lomakkeesta, Tuovi Hakulinen-Viitanen, Marjaana Pelkonen 2002)

Tervetuloa neuvolaan!

LIITE 3. LAPSIPERHEEN VOIMAVARALOMAKE

Hyvät vanhemmat!

Lapsiperheen elämään sisältyy monenlaisia ilonaiheita, mutta välillä arki voi olla myös melko rankkaa. Vanhemmat voivat hyötyä siitä, että he pysähtyvät pohtimaan omaa elämäänsä ja keskustelemaan siitä yhdessä.

Tähän lomakkeeseen on koottu lapsiperheille keskeisiä asioita, jotka voivat olla voiman lähteitä tai arkea kuormittavia. Lomakkeen avulla voitte tarkastella tekijöitä, jotka perheenne elämässä tällä hetkellä antavat voimia (lomakkeen vaihtoehdot täysin tai osittain samaa mieltä) tai **kuormittavat arkea** (täysin tai osittain eri mieltä). Tunnistaessanne näitä tekijöitä teidän on helpompi miettiä mahdollisesti tarvittavia muutoksia suhtautumis- ja toimintatavoissanne.

Voimavarakyselyn avulla voimme yhdessä luottamuksellisesti keskustella perheenne elämäntilanteesta ja miettiä, millaista tukea perheenne mahdollisesti tarvitsee. **Tarkoituksena on, että molemmat täyttävät lomakkeen itsenäisesti omasta näkökulmastaan.** Mikäli olet yksinhuoltaja, täytä lomake soveltuvin osin.

Rastita joka kohdassa neljästä vaihtoehdosta yksi, joka vastaa parhaiten elämäntilannettasi.

Vanhemmuus ja lapsen hoito				
	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Otamme lapsen tarpeet huomioon perheemme ajankäytössä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Meillä on riittävästi aikaa olla lapsen kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Meidän on yleensä helppoa ymmärtää lapsen tarpeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Meillä ei ole huolta lapsen kehityksestä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Meillä on mukavia hetkiä lapsen kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pystymme asettamaan rajat lapselle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Tunnetta olevamme riittävän hyviä vanhempia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parisuhde				
8. Välillämme on hyvä keskusteluyhteys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Meillä on riittävästi yhteistä aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Suhteemme on läheinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Osoitamme toisillemme hellyyttä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Pystymme keskustelemaan seksuaalielämästämme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Osaamme riidellä ja sopia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Olemme tyytyväisiä parisuhteeseemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Kotityöt jaetaan perheessämme oikeudenmukaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen tukiverkosto				
16. Saamme vertaistukea toisilta lapsiperheiltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Meidän on mahdollista saada lastenhoitoapua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen terveys ja elämäntavat				
18. Kenenkään perheenjäsenen päihteidenkäyttö ei aiheuta huolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Kenenkään perheenjäsenen netti- tai peliriippuvuus ei aiheuta huolta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Fyysinen väkivalta ei kuulu perheeseemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Henkinen väkivalta ei kuulu perheeseemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen elämäntilanne				
22. Taloudellinen tilanteemme ei huolestuta meitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Meillä on riittävät voimavarat selvitä tässä elämäntilanteessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Perhe-elämän, työn ja harrastusten yhdistäminen sujuu vaivattomasti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haluatteko keskustella jostakin lapsen/perheeseen liittyvästä asiasta?

Päiväys ja allekirjoitus	
Paikka ja aika	Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus ja nimen selvennys
<input type="text"/>	<input type="text"/>