



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Roosa Haapalainen ja Sami Larkiala

Vanhemmuuden kokemusta parantavat tekijät

If anything could have improved my parenting experiences for my youngest child, I would suggest...

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö

20.04.2019

Tekijät Otsikko	Roosa Haapalainen, Sami Larkiala Vanhemmuuden kokemusta parantavat tekijät
Sivumäärä Aika	29 sivua 23.4.2019
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaaja	Leena Hannula, TtT, Lehtori
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaiset tekijät voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä tutkimusaineiston pohjalta. Tavoitteenamme on ensisijaisesti tuottaa tietoa vanhemmuuden kokemusta parantavista tekijöistä pikkulapsiperheiden kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tällöin terveydenhuoltohenkilökunnan tarjoama tiedollinen tuki ja ohjaus voisivat kohdata mahdollisimman hyvin pikkulapsiperheiden vanhempien toiveiden ja tarpeiden kanssa. Tutkimuksen perusteella huomattiin, että vanhempien kokemus esimerkiksi terveydenhuoltohenkilökunnan taholta saatavasta tuesta on vaihteleva ja usein riittämätön. Tästä syystä myös lisätutkimukset vanhemmille annettavasta tuesta ja sen riittävydestä ovat tarpeellisia.</p> <p>Lähdimme tutkimaan vanhemmuuden kokemukseen vaikuttavia tekijöitä seuraavan tutkimuskysymyksen pohjalta: Mitkä asiat voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä?</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen aineistona on Amning utan stress -hankkeen vanhemmilta kerätyn verkkokyselyn yhden avokysymyksen, ”If anything could have improved my parenting experiences for my youngest child, I would suggest...”, vastaukset. Kysymykseen vastasi yhteensä 621 pikkulapsen vanhempaa, ja vastaukset analysoitiin induktiivisen menetelmän keinoin.</p> <p>Analyysin avulla muodostui kaksi pääluokkaa. Pikkulapsiperheiden vanhemmuuden kokemusta parantavia tekijöitä ovat näiden perheiden hoitoon osallistuvilta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä saatu ohjaus ja tieto sekä perheille annettava konkreettinen ja emotionaalinen tuki ja apu arkeen. Vanhemmat kokivat terveydenhuoltohenkilökunnalta saadun tiedon määrän olevan vähäistä sekä toivoivat yksilöllisempää tukea esimerkiksi imetykseen liittyvissä asioissa. Tutkimuksen toisen pääluokan perusteella vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä parantaa läheisiltä, ystäviltä sekä vertaistukijoilta saatu apu ja tuki arkeen.</p>	
Avainsanat	vanhemmuuden kokemus, vanhemmuus, sisällönanalyysi, laadullinen tutkimus

Authors Title	Roosa Haapalainen, Sami Larkiala Factors that improve parenting experiences
Number of Pages Date	29 pages 23 April 2019
Degree	Bachelor of Healthcare
Degree Programme	Nursing and Healthcare
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Leena Hannula, Ph.D., Senior Lecturer
<p>The purpose of this study is to describe the factors from the research material that could improve parenting experiences in families with young children. The aim of this study was to provide information to healthcare staff on factors that improve parenting experience in families with young children. Through this research the members of the health care team involved in the care of families with young children can pay attention to their own actions on what kind of support, information and guidance parents want, and what kind of guidance and support is best for the families with young children. Based on this study, it was found that parents' experience of support from health care staff is variable and often inadequate. Because of this, further study of support given to parents is necessary.</p> <p>We started studying the factors that influence parenting experiences based on the following research question: What could improve parenting experience in families with young children?</p> <p>This thesis has been implemented as a qualitative research. The material for this study has been collected through an online survey in a project called "Amning utan stress", where the open question was: "If something could have improved my parenting experiences for my youngest child, I would suggest..." A total of 621 responses from parents were received, which were analyzed by an inductive method.</p> <p>The results of this study clearly highlight two main points. Factors to improve the parenting experience of families with young children include guidance and knowledge from healthcare professionals as well as concrete and emotional support given to the families to make everyday life easier. The parents in this study felt that the amount of information received from the healthcare staff was too low and hoped for more personal support, for example, in the matters related to breastfeeding. Based on the second main finding of this study, parenting experience in families with young children is also enhanced by help and support from close friends and peer supporters.</p>	
Keywords	Parenting experience, parenting, content analysis, qualitative research

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Koettu vanhemmuus	1
2.1	Sosiaalinen vanhemmuus	1
2.2	Psykologinen vanhemmuus ja vanhemmuuden rooliin kasvaminen	2
2.3	Vanhemmuuden roolit	3
2.4	Vanhemmuuden haasteet	4
2.5	Kiintymyssuhdeteoria	4
2.6	Imetys	5
2.6.1	Äitien kokemuksia imetyksestä	5
2.6.2	Imetyksen ohjaus	6
2.7	Vertaistuki	6
2.8	Lapsen nukkumisen vaikutus vanhemmuuden kokemukseen	7
2.9	Tiedonhaku	7
3	Tarkoitus, tavoitteet, sekä tutkimuskysymykset	8
4	Menetelmät	8
5	Tulokset	14
5.1	Pikkulapsiperheiden hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt	14
5.1.1	Terveydenhuoltoammattilaisten antama tuki ja tieto	15
5.1.2	Imetykseen saatava ohjaus, tieto ja tuki	16
5.2	Pikkulapsiperheille annettava tuki ja apu arkeen	17
5.2.1	Luottaminen omiin vanhemmuuden taitoihin	18
5.2.2	Pikkulapsiperheen arjen jaksamisen turvaaminen	18
5.2.3	Lähipiiriltä ja vertaistukijoilta saatava apu ja tuki	20
6	Pohdinta	21
6.1	Tulosten tarkastelu	21
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	22
	Lähteet	24

1 Johdanto

Pikkulapsiperheiden arki on moninaista, ja erilaisia arjen muotoja on yhtä paljon kuin perheitäkin. On hetkiä, kun iloitaan perheestä ja sen tuomasta rakkaudesta, lasten kasvamisesta ja uusien asioiden oppimisesta, mutta joskus vanhemmat ovat jaksamisensa äärirajoilla (Väestöliitto 2018). Opinnäytetyössämme keskitymme kuvaamaan vanhemmuuden kokemusta, sekä vanhemmuuden kokemusta parantavia tekijöitä suomalaisissa pikkulapsiperheissä.

Opinnäytetyömme aineisto on Amning utan stress -hankkeen vanhemmilta kerätyn verkkokyselyn yhden avokysymyksen, ”If anything could have improved my parenting experiences for my youngest child, I would suggest...”, vastaukset. Tutkimuksessa on kerätty tietoa vanhemmuuden kokemuksista, sekä siihen liittyvistä tekijöistä. Opinnäytetyössämme olemme analysoineet vanhempien haastattelut, sekä kuvaamme tulososiossa niiden pohjalta, mitkä tekijät voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä. Tässä opinnäytetyössä pikkulapsiperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa on alle 2-vuotias lapsi tai lapsia.

Toiveenamme on, että opinnäytetyötämme voitaisiin hyödyntää pikkulapsiperheiden palveluita ja tukimuotoja suunniteltaessa esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten taholta, jotta pikkulapsiperheiden kanssa työskentelevä ammattihenkilöstö voisi vastata parhaalla tavalla vanhempien toiveisiin ja tarpeisiin.

2 Koettu vanhemmuus

2.1 Sosiaalinen vanhemmuus

Sosiaalisessa vanhemmuudessa on kyse nimenomaan arkielämän vuorovaikutuksesta vanhemman ja lapsen välillä (Ketola – Kurjenrauma n.d.). Sosiaalinen ympäristö, sekä perheen sisäiset tekijät vaikuttavat vanhemmuuteen, ja siitä suoriutumiseen. Esimerkiksi parisuhteen osapuolten välisen väkivallan eri muodot ovat haitallisia lapselle ja hänen kehitykselleen, kun taas puolestaan vanhempien läheisyys ja sensitiivisyys vanhempana toimimisessa vaikuttavat suotuisasti lapsen kehitykseen. (Mäntymaa – Tamminen 1999: 2447–2453.)

2.2 Psykologinen vanhemmuus ja vanhemmuuden rooliin kasvaminen

Psykologisen vanhemmuuden katsotaan lähtevän siitä, kenet lapsi tuntee omaksi vanhemmakseen. Juridinen vanhemmuus, sekä biologinen vanhemmuus puolestaan voidaan määrittää vanhemman näkökulmasta. Ketolan mukaan biologinen vanhemmuus määritellään sen perusteella, kuka lapsen on siittänyt tai kantanut ja synnyttänyt. Juridinen vanhemmuus puolestaan määritetään avioliiton isyysoletaman, adoption, isyyden vahvistamisen tai tunnustamisen kautta. (Ketola – Kurjenrauma n.d.)

Vanhemmaksi kasvaminen vaatii aikaa. Varhainen vuorovaikutus lapsen kanssa vaatii psykologisten ja biologisten säätelymekanismien aktivoitumista. Noin 30% vanhemmista on kuvannut haasteita vauvan hoidossa, sekä vuorovaikutuksessa vauvan ja vanhemman välillä. Keinoja tähän haasteeseen ovat esimerkiksi erilaiset terapiamuodot, joissa vanhempaa opetetaan tulkitsemaan ja herkistymään vauvan tarpeille, sekä reagoimaan niihin oikealla tavalla ja ajoituksella, jolloin myös vauvan itsesäätelykyky vahvistuu. Tavallisimpana hoitomuotona käytetään kuitenkin keskustelua, jossa vanhemmille tarjotaan tietoa, sekä kuunnellaan heidän huolia ja kokemuksiaan. (Puura – Tamminen 2016: 951 – 959.)

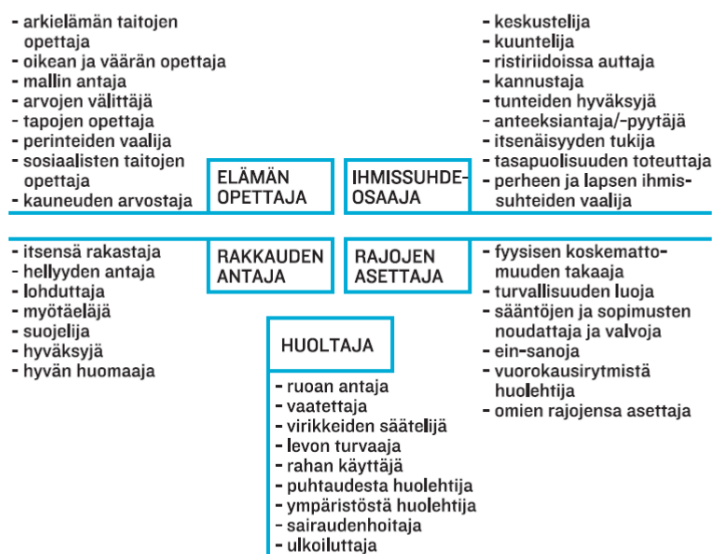
Vanhemmuuden identiteetit alkavat rakentumaan jo lasta odottaessa. Naisen identiteetin muovautumista äitiyteen auttavat esimerkiksi hormonitoiminta, sekä synnytyskokemus. Miehen kasvaminen isän rooliin puolestaan riippuu hänen itsensä, sekä lähiympäristönsä suhtautumisesta isyyteen. Asiaan voi vaikuttaa myös se, että onko lapsi suunniteltu, vai onko raskaus tullut yllätyksenä. Kiintymys lapseen muodostuu pikkuhiljaa onnistumisen kokemusten ja lapsen hoitamisen ja hoivaamisen kautta. (Hermanson 2012.) Äidiksi kasvamisen katsotaan alkavan odotusaikana, ja jatkuvan lapsen syntymän jälkeen. Tähän prosessiin katsotaan liittyvän kiintymyksen ja sitoutumisen tunteita, sekä valmistautumista tulevaan vauvaan ja vanhemmuuteen. Vauvan ja äidin välisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen vaikuttavat vauvan ja äidin yksilölliset ominaisuudet. Vuorovaikutussuhteen muodostamiseen sekä sopeutumiseen voi saada tukea esimerkiksi sosiaalisen tuen menetelmin. (Tyni – Salonen – Aho – Kaunonen 2013: 4 –13.)

Vanhemmalla on erilaisia rooleja ja tehtäviä vanhempana. Terveiden järkkäminen esimerkiksi psyykkisten ongelmien muodossa voivat heikentää vanhemmuuden roolien hoitamista etenkin vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen osalta. Taloudelliset huolet voivat olla osana vanhempain ahdinkoon, jolloin vanhemmuuden roolit voivat olla haastavampia kantaa. (Mäntymaa – Tamminen 1999: 2447 – 2453.)

2.3 Vanhemmuuden roolit

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän kehittämistyön tuloksena syntyi Vanhemmuuden roolikartta, jossa jaotellaan vanhemmuuden roolit hyvin. Kartassa vanhemmuus on jaettu viiteen eri rooliin tai osa-alueeseen (kuvio 1): huoltaja, rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja sekä rajojen asettaja, joista kaikki roolit ovat yhtä tärkeitä. Vanhemman rooli vaihtelee riippuen missä iässä lapsi on. Vauvaiässä korostuu huoltajan, ihmissuhdeosaajan sekä rakkauden antajan roolit. Lapsi ei vielä tässä vaiheessa osaa itse huolehtia itsestään, joten vanhemman on autettava ja pidettävä huolta niin lapsen psyykkisestä kuin fyysisestä hyvinvoinnista. Lapsen kasvaessa rooli muuttuu. Lapsen ollessa leikki-iässä vanhemman roolissa korostuu rajojen asettajan- sekä ihmissuhdeosaajan rooli. Lapselle on tärkeää ylläpitää tiettyjä rutiineja koska niiden avulla lapsi oppii parhaiten. Kasvaessa lapsesta nuoreksi vanhemman tärkeänä roolina on olla elämän opettaja, sekä ihmissuhdeosaaja. Nuori havainnoi vanhempien käytöstä esimerkiksi ihmissuhteissa ja oppii, miten toista tulee kunnioittaa vanhempien asettaman esimerkin pohjalta. (Kekkonen – Aavaluoma – Rautiainen 2006: 847 – 851.)

Vanhemmuuden roolikartta. Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-alueetta.



Kuvio 1. Iso-Heiniemi M – Helminen M-L. Vanhemmuuden roolikartta. Käyttäjän opas. Lasso-projekti. Suomen Kuntaliitto 1999.

2.4 Vanhemmuuden haasteet

Erään teorian mukaan vanhemmuuden haasteet kumpuavat siitä, että lapset pitävät erilaisista asioista, eivätkä esimerkiksi tekisi mielellään heille epämiellyttäviä tai tylsiä asioita. Arjen haasteita voi esiintyä tämän teorian mukaan esimerkiksi silloin, kun tarjottu ruoka ei ole lapsen mieleen vaan hän söisi mieluummin jotain muuta. Vanhemmuuden haasteet syntyvät vanhempien kamppailusta tämän tasapainon kanssa. Vanhempien voikin olla hyvä huomata, että muutkin vanhemmat kamppailevat samanlaisten haasteiden kanssa. (Rasmussen 2014.)

2.5 Kiintymyssuhdeteoria

Lapsella on syntymästä lähtien tarve olla lähellä hoivaavaa aikuista ja kiintymyssuhde alkaakin muodostua jo hyvin varhaisessa iässä. Aikuisen läheisyys on välttämätöntä, koska varhaisiässä pieni lapsi ei kykene käsittelemään voimakkaita tunnetiloja ja tarvitsee aikuisen lohduttamaan. Ilman tarvittavaa tukea aikuiselta lapsi tukahduttaa tunteensa eikä opi ilmaisemaan itseään ja tunteitaan. (Sinkkonen 2004: 1866 – 1873.)

Kiintymyssuhde voidaan jakaa turvattomaan ja turvalliseen kiintymyssuhteeseen. Turvallinen kiintymyssuhde muodostuu johdonmukaisena kasvatuksena, jossa vanhempi tai hoivaaja on lapsen tunteiden ilmaisun myötä lähentynyt lasta. Tämän seurauksena lapsi on saanut kokonaisvaltaisen kokemuksen myötätuntoisesta lähestymisestä ja sitä seuraavasta huojennuksen kokemuksesta. Turvallisen kiintymyssuhteen myötä lapset osaa- vat tulevaisuudessa käyttää järkeä ja tunnetta uusissa ihmissuhteissa. Turvallisen kiintymyssuhteen saaneet lapset ovat myös usein empatiakykyisiä.

Turvaton kiintymyssuhde puolestaan voidaan jakaa kolmeen kategoriaan: välttelevään-, ristiriitaiseen- ja organisoimattomaan kiintymyssuhteeseen. Välttelevässä kiintymyssuhteessa painottuu järkipärisuus ja loogisuus. Lapsi ei ilmaise tunteitaan ja oppii selviytymään niiden kanssa yksin. Ääritapauksissa tulevaisuudessa lapsi voi menettää yhteyden tunteisiinsa kokonaan; tosin hän oppii kyllä hillitsemään itseään hyvin. Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa hoivaaja on epäjohdonmukainen ja impulsiivinen, minkä seurauksena lapsi kokee elävänsä maailmassa, missä hänellä ei ole suojaumiskeinoja erilaisia vaaroja vastaan. Osa lapsista on kasvanut kaoottisessa kasvuympäristössä eivätkä ole oppineet toimimaan kiintymysstrategiaan. Tällöin muodostuu organisoimaton kiintymyssuhde, minkä seurauksena lapsi käyttäytyy poikkeavasti stressaavissa tilanteissa, kuten

jähmettyy paikoilleen eikä esimerkiksi hae turvaa aikuiselta. (Sinkkonen 2004: 1866 – 1873.)

2.6 Imetys

Rintamaito on imeväisikäiselle vauvalle parasta ravintoa. Se edistää sekä vauvan, että äidin terveyttä. Rintamaidossa on kaikki lapsen tarvitsemat ravinteet lukuun ottamatta d-vitamiinia. Imetyksen on myös tutkittu vaikuttavan myönteisesti äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Imetyksen on todettu muiden hyötyjensä lisäksi vähentävän lapsen riskiä sairastua myöhemmällä iällä sekä 1, että 2 tyypin diabetekseen. Imettäminen voi myös suojata lasta erilaisilta tulehdussairauksilta, joita imeväisikäisillä ilmenee, sekä vähentää ylipainoisuutta lapsen ollessa vanhempi. Vauvan rintaruokinta saattaa myös vähentää imettävän äidin riskiä sairastua myöhemmin munasarja-, sekä rintasyöpään. (Pehkonen – Aho – Hannula – Kaunonen 2015.)

Täysimetystä suositellaan maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan jatkettavan kuuden kuukauden ikään saakka sekä osittaisimetystä kaksivuotiaaksi asti. Suomessa täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikäiseksi ja osittaista imetystä vuoden ikäiseksi tai pidempään. Suomessa suhtaudutaan imetykseen myönteisesti, mutta siitä huolimatta imetyssuosituksot eivät toteudu. Täysimetystä suomessa toteutetaan keskimäärin 1,4 kuukautta ja osittaisimetys jatkui keskimäärin seitsemän kuukauden ikään asti. Imetyksen onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät esimerkiksi äidin omat tiedot, aikaisemmat imetykokemukset sekä saatu tuki ja ohjaus. Riski lopettaa imetys osittain tai kokonaan on suurin ensimmäisen kuuden viikon aikana. Tänä aikana äidit tarvitsevat ja etsivätkin usein tukea imetykseen. Äidit kokevat myös, että mitä enemmän tukea imetykseen on saatavilla, sitä paremmin imetyskin onnistuu (Pehkonen ym. 2015.)

Imetys vaikuttaa sekä äidin, että vauvan elämään terveydellisin, psykologisin sekä ravitsemuksellisin eduin. Näiden hyötyjen lisäksi imetys on myös ekologinen, sekä taloudellinen tapa antaa vauvalle ravintoa. (Niela-Vilén – Nurmisto – Virtanen. 2019: 41 – 53.)

2.6.1 Äitien kokemuksia imetyksestä

Yksi yleinen syy maailman terveysjärjestö WHO:n imetyssuosituksen toteutumattomuuteen ja imetyksen keskeytymiseen alle neljän kuukauden ikäisen vauvan kohdalla on äidin kokemus maidon riittämättömyydestä. Vaikka kokemus maidon riittämättömyydestä imettävällä äidillä olisikin, harvoin tunnustetaan todellista maidon riittämättömyyttä.

Imettävien äitien kokemus neuvolan imetysohjauksen haasteista ovat koskeneet esimerkiksi riittävän ja sopivan ajan järjestämistä. Tämä on ilmennyt niin, että ylimääräistä neuvola- tai kotikäyntiä on ollut hankala järjestää sellaista tarvittaessa. Tällöin neuvolalta saatava apu ja neuvot esimerkiksi maidon riittämättömyyden kokemukseen ovat viivästyneet. Neuvolasta yleensä suositellaan lisämaitoa ratkaisuksi maidon riittämättömyyteen imetyskertojen tihentämisen sijasta. (Niela-Vilén ym. 2019: 41 – 53.)

Imetysluottamusta lapsivuodeosastolla tarkasteltaessa noin kaksi kolmasosaa äideistä on kokenut imetyksestä selviytymisen sujuvan hyvin tai erittäin hyvin. Äidit, joilla on aiempaa kokemusta imettamisestä, ovat kokeneet imetysluottamuksensa tason korkeammaksi, kuin ensikertaa imettävät äidit. Vahvuuksinaan imetyksessä äidit kokevat esimerkiksi vauvan imemishalukkuuden tulkinnan, sekä vauvan auttamisen hyvään imuotteeseen. Haastavampana monet äidit kokevat vauvan ravinnon riittävyyden arvioinnin. (Koskimäki ym. 2012.)

2.6.2 Imetyksen ohjaus

Imetykseen annettava ohjaus aloitetaan jo alkuraskauden aikana ja sitä jatketaan aina rintamaidosta vieroitukseen asti. Ohjauksen tavoitteena on tuen antaminen, sekä positiivisen asenteen vahvistaminen imetystä kohtaan. Näiden toimien on todettu edistävän täysimetystä. Jo raskauden aikana aloitettu ohjaus valmistaa äitiä imetyksen aloittamiseen. Ohjauksen tulisi toteutua yksilöllisesti raskaana olevan naisen ja hänen perheensä tarpeiden mukaisesti. Vanhempien päätökseen imettää voidaan vaikuttaa raskauden aikaisella ohjauksella. Ajantasainen tieto ja ammattilaisen antama ohjaus auttavat vanhempia ymmärtämään äidinmaidon riittävyyteen, maidon muodostumiseen, sekä imeytys-suosituksiin liittyviä asioita. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2018: 80 – 81.)

2.7 Vertaistuki

Samanlaisessa elämäntilanteessa olevien henkilöiden halua jakaa kokemuksia, ajatuksia ja tunteita keskenään kutsutaan vertaistueksi. Tyypillinen vertaistukiryhmissä vallitseva ilmapiiri on rento, luottavainen, suvaitseva ja luonteeltaan osallistuva. Terveystuella ammattilaisten antaman tuen lisäksi pikkulapsiperheiden vanhemmat kokevat tarvitsevansa tukea arkeen ja terveyteen liittyvissä asioissa. Ammattilaisten tarjoaman tuen lisäksi vertaistukiryhmien käyttö on lisääntynyt ja ne koetaan hyödyllisenä, koska niissä voidaan jakaa kokemuksia vastaavassa tilanteessa olevien henkilöiden kanssa.

Vertaistukea voidaan toteuttaa joko ryhmänä tai yksilöllisesti. Muita vertaistuen muotoja ovat nykypäivänä esimerkiksi verkkokeskustelut tai rennommassa ympäristössä (kuten puistossa) tapahtuvat vertaistukiryhmien tapaamiset. Virallinen vertaistuki viittaa julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin järjestämiin tapaamisiin. (Kangasniemi – Mynttinen – Rytönen – Pietilä. 2015: 13 – 20.)

Vertaistuki on äitien mukaan vahvistanut heidän perheidensä arjen arvokkuutta ja terveyden yhteisöllisyyttä. Keskustelujen ja ryhmätapaamisten myötä äidit arvostavat itseään enemmän vertaisena äitinä ja puolisona. Vertaistukiryhmien on todettu myös vahvistavan kokemusta äitinä olemisen roolissa sekä antaneet osallistujille luottamusta olla äiti omalla persoonallisella tavalla. Vertaisryhmillä on todettu olevan, pikkulapsiperheiden äitien arjessa, merkittävä terveyttä edistävä rooli. (Kangasniemi ym. 2015: 13 – 19.)

2.8 Lapsen nukkumisen vaikutus vanhemmuuden kokemukseen

Riittävä unen saanti on välttämätöntä sekä vauvan kehityksen, että pikkulapsiperheen hyvinvoinnin kannalta. Unen riittämättömyys ja vauvan uniongelmat koettelevat vanhempien jaksamista. Tutkimusten mukaan vauvan nukkumisella on yhteys vanhempien jaksamiseen sekä vanhempien väliseen parisuhteeseen. Vauvan nukkumisongelmat saattavat lisätä vanhempien kokemia epäonnistumisen tunteita, riittämättömyyttä, syyllisyyden tunteita, turvattomuutta ja epätoivoa. Vauvan nukkuessa huonosti vanhempien stressitaso ja kuormittuminen lisääntyy sekä vanhemmilla esiintyy fyysistä ja psyykkistä ahdistusta. Äidit, joiden vauvoilla on nukkumisongelmia ovat tutkimusten mukaan vähemmän tyytyväisiä vanhemmuuden kokemukseen. Vauvan unihäiriöt liittyvät yleisesti nukkumistottumuksiin. Vanhemmille tulisi antaa näyttöön perustuvaa luotettavaa tietoa liittyen vauvan nukkumiseen, sekä ohjausta ja tukea vauvan nukuttamisen liittyviin päätöksiin ja valitsemiinsa toimintatapoihin. (Korhonen – Salonen – Aho – Kaunonen 2013: 192-207.)

2.9 Tiedonhaku

Tietoa hakiessamme olemme käyttäneet seuraavia tietokantoja: Medic, Cinahl, PubMed, sekä Terveysportti. Lisäksi olemme hyödyntäneet kirjaston palveluja (Metropolian kirjasto, Terveystieteiden keskuskirjasto). Olemme tietoa, artikkeleja ja tutkimuksia etsiessämme käyttäneet erilaisia hakusanoja löytääksemme tutkimustamme tukevaa teorian tietoa (kuvio 2).

Kuvio 2. Tiedon, artikkelien ja tutkimuksien etsimiseen käytetyt hakusanat

Vanhemmuus	Parenting
Vanhemmuuden kokemus	Parenting experience
Nukkuminen	Parenting challenges
Vauva	
Vertaistuki	

3 Tarkoitus, tavoitteet, sekä tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, millaiset tekijät voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta haastattelumateriaalin pohjalta.

Opinnäytetyömme tavoitteena on ensisijaisesti tuottaa tietoa vanhemmuuden kokemusta parantavista tekijöistä pikkulapsiperheiden kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tällöin terveydenhuoltohenkilökunnan tarjoama tiedollinen tuki ja ohjaus voisivat kohdata mahdollisimman hyvin pikkulapsiperheiden vanhempien toiveiden ja tarpeiden kanssa.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksenä on: "Mitkä asiat voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä?".

4 Menetelmät

Opinnäytetyömme aineistona on "Amning utan stress" -hankkeen vanhemmilta kerätyn verkkokyselyn yhden avokysymyksen vastaukset. Kysymyksessä kysyttiin "If anything could have improved my parenting experiences for my youngest child, I would suggest...", ja kysymykseen vastasi 621 vanhempaa. Analysoinnissa käytimme laadullisen tutkimuksen menetelmiä ja sisällönanalyysia verkkokyselyn vastauksien tutkimiseen. Menetelmäkirjallisuutena käytimme "Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi"- kirjaa

(Tuomi –Sarajärvi. 2009). Sisällönanalyysissä aineistosta etsitään eroja ja yhtäläisyyksiä sekä pyritään luomaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto pilkotaan pienempiin osiin, käsitellään, jonka jälkeen se muotoillaan uudeksi kokonaisuudeksi. (Tuomi – Sarajärvi. 2009.) Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä antaa mahdollisuuden tutkia aihettamme laajempuna kokonaisuutena liittyen ajankohtaisiin yhteiskuntailmiöihin (Tilastokeskus 2018).

Laadullinen analyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen erilaiseen analyysimuotoon: Induktiiviseen-, deduktiiviseen- ja abduktiiviseen analyysiin. Tässä opinnäytetyössä käytimme induktiivista analyysimuotoa. Induktiivisessa, eli aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus valitsemalla analyysiyksiköt tutkimuksen tehtävänasettelun sekä tarkoituksen mukaisesti. Analyysimallin periaatteena on, etteivät analyysiyksiköt ole etukäteen harkittuja tai sovittuja. Tavoitteena on, etteivät aikaisemmin luodut teorit, tiedot tai havainnot vaikuttaisi tutkimuksen lopputulokseen tai ohjaisi analyysin toteuttamista, koska tutkimuksen tulisi olla nimenomaan aineistolähtöistä. Aineistolähtöisessä analyysissä haasteena on tutkijan pysyttelemineen objektiivisena, eli pyrkiikö tutkija kontrolloimaan, tapahtuuko tutkimus tiedonantajan ehtoilla vai vaikuttavatko esimerkiksi tutkijan tietämys ja ennakkoluulot tulokseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009.)

Saimme työstettävän materiaalin valmiiksi ohjaavalta opettajaltamme, joten aineistoa ei tarvinnut erikseen litteroida, eli kirjoittaa auki. Aineiston työstäminen alkoi vastausten pelkistämällä ja englannin-, sekä ruotsinkielisten vastausten kääntämällä suomen kielelle (kuvio 3). Pelkistämässä analysoitavasta aineistosta karsitaan epäolennainen asia pois ja keskitytään tutkimuskysymyksen tai -tehtävän hakemaan dataan (Tuomi – Sarajärvi 2009). Etsimme alkuperäisilmaisuuksista analyysiyksiköitä, jotka vastasivat haastattelussa kysytyyn kysymykseen: ”Jos jokin voisi parantaa kokemustani vanhempana nuorimman lapsen kohdalla, ehdottaisin...”. Pelkistettyjä analyysiyksiköitä saimme yhteensä 694 kappaletta. Seuraavassa kaaviossa (kuvio 3) on esimerkkejä näistä pelkistyksistä.

Kuvio 3. Esimerkkejä alkuperäisten vastausten pelkistämisestä

Alkuperäinen vastaus	Pelkistetty vastaus
<p>Aikaisempi tuki lapsen uneen ja sen laatuun liittyen,</p> <p><i>jotta yöt eivät olisi niin rikkonaisia vielä yli puolivuotiaan lapsen kanssa.</i></p>	<p>Aikaisempaa tukea lapsen nukkumiseen</p>
<p>Enemmän tukea ja kannustusta jo synnytyssalasta lähtien, niin ammattilaisilta kuin ympärillä olevilta ihmisiltä.</p> <p><i>Oli tunne että, olen huono vanhempi ja lapsi menee pilalle, jos sitä pitää sylissä tai sen itkuun vastaa heti. Vanhat uskomukset ovat todella tiukassa.</i></p>	<p>Enemmän tukea ja kannustusta ammattilaisilta</p> <p>Enemmän tukea ja kannustusta ympärillä olevilta ihmisiltä</p>
<p>Enemmän tukea ystäviltä ja terveydenhuollon ammattilaisilta itkevän lapsen itkun selvittämiseen ja syiden pohtimiseen. Konkreettista lapsen- ja kodinhoidon tukea sekä henkistä vertaistukea ja vinkkejä</p>	<p>Enemmän tukea ystäviltä</p> <p>Enemmän tukea terveydenhuollon ammattilaisilta lapsen itkuun liittyen</p> <p>Lapsenhoidon tukea</p> <p>Kodinhoidon tukea</p> <p>Henkistä vertaistukea</p>
<p>Imetykseen enemmän tukea synnytys-sairaalassa ja neuvolassa</p>	<p>Enemmän tukea imetykseen synnytys-sairaalassa</p> <p>Enemmän tukea imetykseen neuvolassa</p>
<p>Imetysneuvonta ja ohjaus.</p> <p><i>Maito ei loppu kesken, täytyy muistaa kertoa vanhemmille, että luonto on suunnitellut homman toimivan. <3</i></p>	<p>Lisää imetysneuvontaa ja -ohjausta.</p>

Pelkistyksen jälkeen aloimme klusteroida aineistoa eli etsimme aineistosta yhteneväisyyksiä ja kokosimme niistä pelkistettyjä vastauksia kuvaavia alaluokkia, joita saimme

yhteensä 14 kappaletta (kuvio 4). Vastauksista karsiutui pois ne, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseemme sekä ne, joita emme saaneet luokiteltua loppupeleissä mihinkään alaluokkaan. Alaluokkiin päätyneitä vastauksia oli lopulta 601 kappaletta. Seuraavassa kaaviossa esimerkkejä alaluokkien muodostamisesta.

Kuvio 4. Esimerkkejä pelkistettyjen vastausten perusteella muodostetuista alaluokista

Pelkistetty vastaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> - Apua äidin nukkumattomuuteen - Aikaisempaa tukea lapsen nukkumiseen - Nukkumista - Apua nukkumisongelmiin 	Tukea ja apua lapsen sekä äidin nukkumiseen ja unensaantiin
<ul style="list-style-type: none"> - Neuvolasta enemmän tietoa vertaistuesta - Neuvolan parempi suhtautuminen huoliin - Laajemmin tietoa lapsiperheiden tukipalveluista neuvolasta - Neuvolasta tuen saaminen isomman lapsen mustasukkaisuuteen 	Tiedollinen, ohjauksellinen ja emotionaalinen tuki neuvolasta
<ul style="list-style-type: none"> - Enemmän tukea imetykseen synnytys-sairaalasta - Enemmän tukea imetykseen neuvolasta - Parempi imetysohjaus sairaalassa - Vähäisemmät ongelmat alun imetyksessä 	Ohjaus, tuki ja tieto imetyksestä

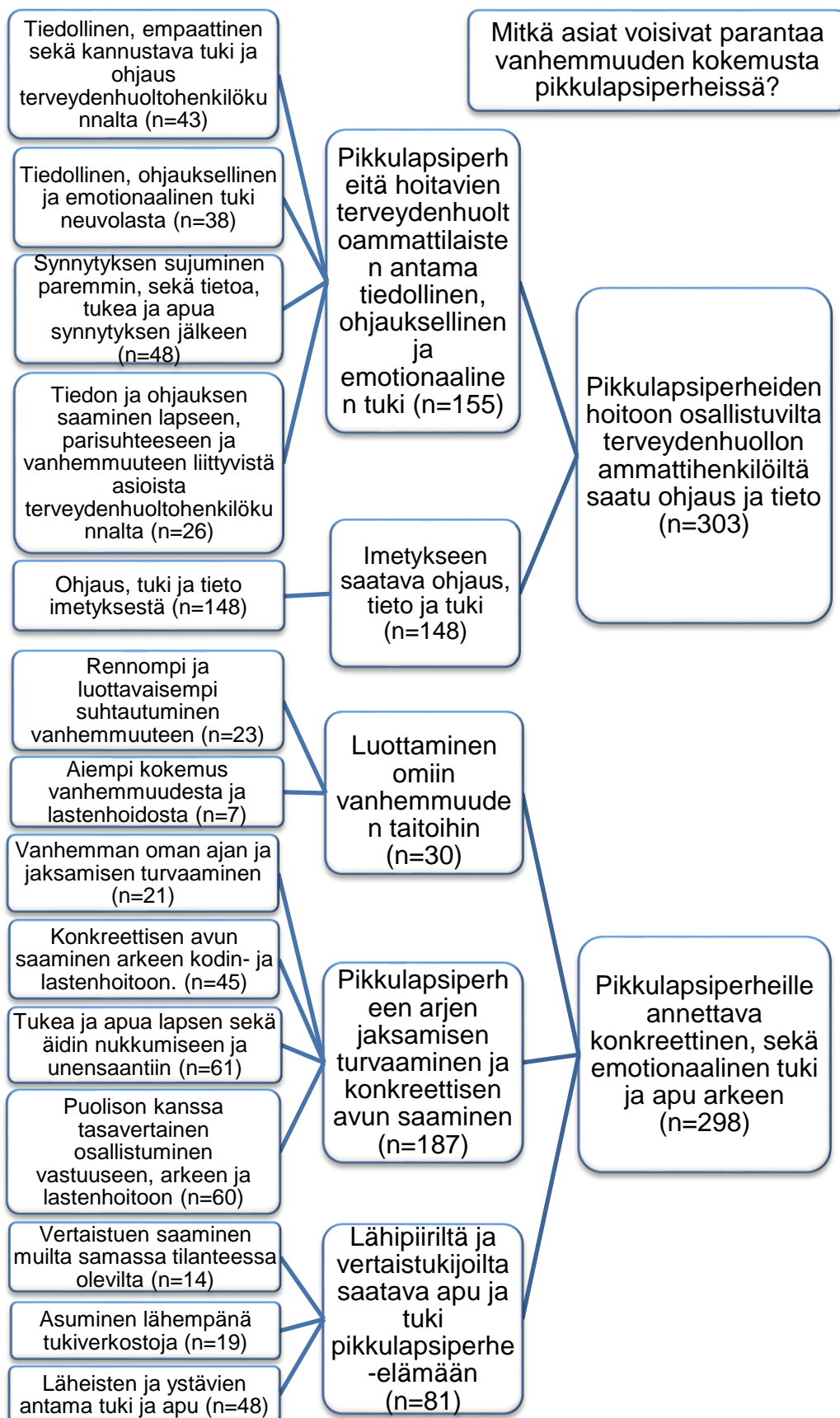
Klusteroinnin jälkeen työmme seuraava vaihe oli teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Abstrahoinnissa aikaisemmin muodostuneita alaluokkia yhdistimme aineiston sisällön näkökulmasta suuremmiksi teoreettisiksi käsitteiksi (kuvio 5), yläluokiksi, joita saimme viisi kappaletta.

Kuvio 5. Opinnäytetyössämme pelkistettyjen vastausten osuus prosentteina yläluokissa



Abstrahointia jatkamalla saimme muodostettua kaksi alkuperäisilmaisuja vastaavaa yhdistävää käsitettä, jotka muodostivat tutkimuksen kaksi päälöydöstä. Päälöydökset kuvaavat vastauksia tutkimuskysymykseen: ”Mitkä asiat voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä?”. Seuraavassa kuviossa esitellään yläluokkien muodostuminen alaluokista ja edelleen pääluokkien muodostuminen yläluokista (kuvio 6).

Kuvio 6. Pääluokkien muodostuminen alaluokista. (n=pelkistettyjen vastausten määrä, kpl)

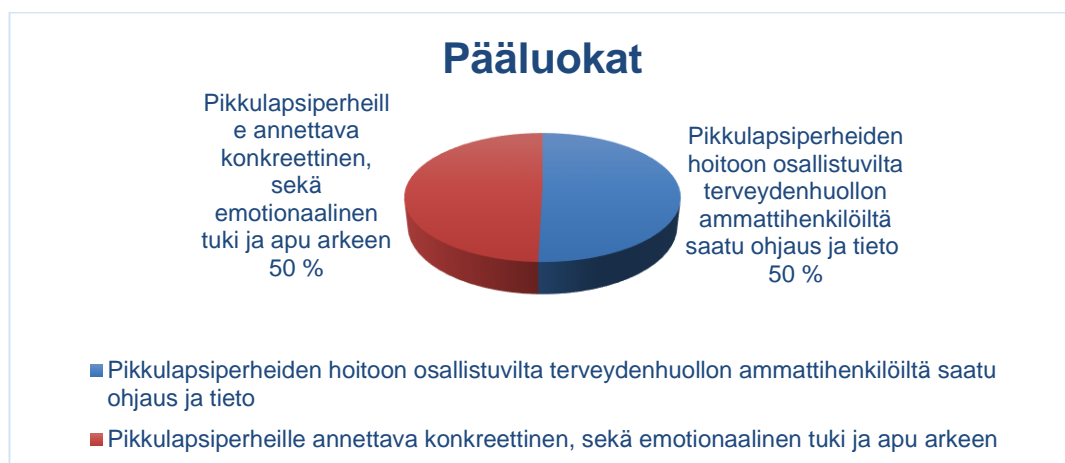


Toisin sanoen sisällönanalyysi perustui siis tulkintaan ja päättelyyn, jossa tutkittavasta aineistosta pyrittiin saamaan käsitteellisempi näkemys. Analysoinnissa pyrimme jokaisessa vaiheessa ymmärtämään haastateltujen ihmisten omaa näkökulmaa.

5 Tulokset

Tuloksista esiin nousi kaksi pääasiaa, jotka vanhempien vastausten perusteella voisivat parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä. Nämä ovat pikkulapsiperheiden hoitoon osallistuvilta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä saatu ohjaus ja tieto, sekä pikkulapsiperheille annettava konkreettinen, sekä emotionaalinen tuki ja apu arkeen (kuvio 7). Seuraavissa kappaleissa avaamme tutkimustuloksia sekä niiden taustoja. Lisäksi nostamme kyselystä muutamia alkuperäisiä lainauksia tukemaan näitä tuloksia.

Kuvio 7. Pelkistettyjen vastausten osuus prosentteina pääluokissa



5.1 Pikkulapsiperheiden hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt

Tuloksista toinen päälöydös oli se, että pikkulapsiperheiden vanhemmuuden kokemusta tukee pikkulapsiperheiden hoitoon osallistuvilta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä saatu tuki ja tieto. Terveydenhuollon ammattihenkilöt kattavat tässä tutkimuksessa sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, sekä kättilöt, jotka osallistuivat raskaana olevien, sekä synnyttäneiden äitien ja vanhempien hoitoon ja palveluun synnytys sairaaloissa, neuvoloissa, pelkopolilla, synnytysvalmennuksessa, perhekerhoissa, ja imetystukipuhelimesta. Tähän pääluokkaan keräsimme yhteensä 303 alkuperäisestä aineistosta pelkistettyä vastausta.

5.1.1 Terveydenhuoltoammattilaisten antama tuki ja tieto

Aineistosta nousi vanhemmuuden kokemusta parantavina tekijöinä tiedollinen, empaattinen ja kannustava tuki terveydenhuoltohenkilökunnalta, sekä tiedollinen, ohjauksellinen ja emotionaalinen tuki neuvolasta. Tähän luokkaan olemme lisäksi koonneet vanhempien tarpeen tiedolle ja tuelle synnytyksen jälkeen, sekä terveydenhuoltohenkilökunnan antaman tiedon ja ohjauksen liittyen parisuhteeseen, lapseen ja vanhemmuuteen. Vastusten perusteella voidaan todeta, että tällainen tiedollinen, ohjauksellinen ja emotionaalinen tuki terveydenhuoltohenkilökunnalta voi parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä ja on kaivattua. Yhteensä tähän luokkaan edellä mainituista aiheista keräsimme 155 pelkistettyä vastausta. Seuraavissa kappaleissa avataan näitä tuloksia enemmän.

Haastattelumateriaalista nousee vahvasti pikkulapsiperheiden vanhempien tarve terveydenhuoltohenkilöiltä saatavaan tietoon, kannustavaan ohjaukseen, sekä emotionaaliseen tukeen. Emotionaalisen tuen tarve ilmenee esimerkiksi niin, että terveydenhuoltohenkilökunnalta toivotaan enemmän ymmärtäväistä kohtelua, tukea haastaviin tilanteisiin, sekä kuuntelua ja keskustelua. Aineistosta nousee esiin myös tapauksia, joissa tarvittavaa tukea ja ymmärtäväistä kohtelua terveydenhuollon henkilökunnalta ei ole saatu.

"Kohtelu sairaalassa, vähättely, "liukuihinmainen" ote potilaisiin ym. tuntuu vielä lähes kahden vuoden jälkeen todella pahalta ja palaa mieleen usein."

Terveydenhuoltohenkilökunnalta toivotaan enemmän tukea ja tietoa perheiden yksilölliset tilanteet huomioiden. Tietoa toivotaan lisää esimerkiksi lapsen kasvusta ja kehityksestä, lapsen itkuisuudesta, sekä allergioista. Vastauksista nousee kaipuu tiedolle sekä yleisellä, että yksilöllisellä tasolla. Terveydenhuoltohenkilökunnan toivotaan soveltavan ohjausta vastaamaan jokaisen perheen yksilöllistä tilannetta vastaavaksi yleisen tiedon jakamisen sijasta.

Aineistosta nouse esiin myös neuvolan rooli tuen ja tiedon antajana. Neuvolasta kaivataan tiedollista, ohjauksellista ja emotionaalista tukea. Vanhemmat toivovat neuvolasta enemmän tietoa vertaistuesta, lapsiperheiden tukipalveluista, sekä lapsen ravitsemuksesta. Neuvolasta toivotaan saavan käytännön vinkkejä, kannustusta ja tukea haastavissa tilanteissa, sekä vanhemman aitoa kohtaamista. Aineiston vastaajista osa toivoi tukea ja keskustelua vanhemmaksi kasvamisesta ja vanhemmuuden herättämistä tunteista. Tärkeäksi koettiin myös se, että synnytyksen ja lapsensaannin vaikutuksista pari-

suhteeseen ja seksuaalisuuteen keskusteltaisiin terveydenhuoltohenkilökunnan aloitteesta avoimemmin. Tietoa lastensaannin vaikutuksista vanhemman henkiseen hyvinvointiin ja kehoon toivotaan neuvolasta ja valmennuskursseilta jo raskausaikana.

”Minulle tuli tavallaan yllätyksenä, miten voimakkaasti lapsen saaminen vaikuttaa omaan seksuaalisuuteen ja tätä kautta tai muutenkin suhteeseen puolisoni kanssa. Näistä asioista voisi olla hyvä puhua hieman avoimemmin.”

Vastauksista nousee esille synnytyksen paremmin sujumisen, sekä tuen ja avun saamisen synnytyksen jälkeen vaikuttavan vanhemmuuden kokemukseen. Monet vastaajat kokivat puutteelliseksi synnytyskokemuksen läpikäymisen terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa synnytyksen jälkeen ja tätä jäätiin kaipaamaan. Synnytyskokemuksen läpikäymisen puutteellisuuden koettiin vaikuttavan negatiivisesti synnytyksestä toipumiseen ja hankaloittavan myös kiintymyssuhteen muodostumista vanhemman ja lapsen välille.

Myös muista asioista toivotaan saavan tietoa pikkulapsiperheitä hoitavilta terveydenhuoltohenkilöitä. Tietoa kaivataan suullisien ohjeiden lisäksi myös erilaisten esitteiden ja lehtisten muodossa. Terveydenhuoltohenkilökunnalta toivotaan parempaa ruotsin kielellä annettavaa ohjausta ruotsinkielisille pikkulapsiperheen vanhemmille. Vanhemmat kaipaavat lisää tietoa vastausten perusteella myös esimerkiksi vauvan ensiavusta, vauvan kehityksestä, sekä lapsen sairastamisesta. Keskoslapsien kohdalla toivotaan lisää informaatiota kenguruhoitosta. Lisää tietoa kaivataan myös rokotuksista, sekä paljon itkevän lapsen hoidosta. Vanhemmat kaipaavat myös informaatiota oman asuinpaikkakunnan lapsiperhepalveluista, kuten esimerkiksi perhekahviloista.

”Tieto erilaisista vertaistukiryhmistä jo raskausaikana. Esim. Odotuskahvila, vauvakahvila ja vauvakerho. Löysin näistä tietoa vasta vauvan ollessa 5kk ja olin jo kerennyt kokea yksinäisyyttä ja päivärytmin puuttumista.”

5.1.2 Imetykseen saatava ohjaus, tieto ja tuki

Vastauksista nousee isona omana osuutenaan äitien tarve imetykseen annettavalle ohjaukselle, tiedolle imetykseen liittyvistä asioista, sekä imetykseen annettavalle tuelle. Opinnäytetyömme tutkittava haastattelumateriaali on kerätty osana isompaa haastattelua, jossa haastattelun aiemmat kysymykset ovat käsitelleet imetystä, sekä äitien kokemaa tarvetta imetykseen annettavalle ohjaukselle. Olemme pohtineet tätä kysymysten asettelujärjestystä tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä lisää tämän opinnäytetyön luotettavuusosiossa. Tämä kysymysten järjestys on voinut vaikuttaa joidenkin haastatteluun vastanneiden vastauksiin, esimerkiksi niin, että he ovat olleet alttiimpia

vastaamaan imetykseen liittyvästä aiheesta muun vanhemmuuden kokemusta parantavan tekijän sijasta. Näitä imetykseen liittyviä pelkistettyjä vastauksia olemme keränneet tähän osioon 148 kappaletta.

Vastauksista ilmenee, että imetykseen kaivataan lisää ohjausta, sekä konkreettista tukea ja tietoa. Imetysohjaukselle koetaan tarvetta jo odotusaikana erilaisen informaation ja esitteiden muodossa, jotta etukäteen valmistautuminen mahdollistuisi paremmin. Tukea ja henkilökohtaisempaa ohjausta imetykseen kaivataan synnytyssairaalassa, sekä neuvolassa. Ohjauksen toivotaan olevan henkilökohtaista, painostamatonta, johdonmukaista ja selkeää. Monet vastaajista ovat kokeneet, että saatu imetysohjaus synnytyssairaalassa ja neuvolassa on ollut riittämätöntä ja asioiden kanssa on jäänyt yksin, eikä tarvittavaa apua ja tukea ole aina saanut sitä tarvittaessa.

”Meillä imetys ei lähtenyt käyntiin toiveistani huolimatta. En saanut tähän asiaan apua juuri mistään. Synnytyssairaalassa kättilöillä oli liian kiire. Neuvolassa ei osattu juurikaan auttaa. Asia oli minulle kipeä ja toi paljon surua. Jäin tämän asian kanssa yksin.”

Lisää tietoa, neuvoja ja ohjausta kaivataan lisäksi esimerkiksi korvikeruokinnasta, kivuliasta imetyksestä, tuttipulloista ja yöimetyksestä. Vastauksissa toivotaan terveydenhuoltohenkilökunnan antamassa imetysohjauksessa ennen kaikkea tukea ja tietoa, jotta imetys onnistuisi mahdollisimman hyvin, ja imetyksen haasteisiin saataisiin apua. Vastauksista nousi esille myös Imetyksen Tuki Ry:n Facebook-ryhmä, jonka osa vastaajista oli kokenut hyödylliseksi. Imetyksen Tuki Ry:stä ja muista pikkulapsiperheiden palveluista toivotaan kerrottavan myös neuvolassa tai synnytyssairaalassa, jotta tieto ryhmän olemassaolosta saavuttaisi imettävät äidit aikaisemmin.

”Kaikki kiitos onnistuneesta imetystaipaleestamme kuuluu Imetyksen tuki ry:n facebook-ryhmälle, josta sain tietoa imetyksestä sekä varhaisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen merkityksestä.”

5.2 Pikkulapsiperheille annettava tuki ja apu arkeen

Toinen opinnäytetyömme tutkimuksen päälöydös oli se, että pikkulapsiperheiden vanhemmuuden kokemusta tukee heille annettava konkreettinen, sekä emotionaalinen tuki ja apu arkeen. Näiden tukimuotojen antajina tässä tutkimuslöydöksessä tarkoitetaan pikkulapsiperheiden lähipiiriä (vanhemmat, sukulaiset), ystäviä, vertaistukijoita (muut samassa tilanteessa olevat tai pikkulapsiperhearjen kokeneet) sekä puolisoa. Tähän pääluokkaan olemme keränneet alkuperäisestä aineistosta 298 pelkistettyä vastausta.

5.2.1 Luottaminen omiin vanhemmuuden taitoihin

Aineistosta nousi esille, että yksi vanhemmuuden kokemusta parantava tekijä on omiin vanhemmuuden taitoihin luottaminen, joka voi varmuutta ja itseluottamusta tuomalla parantaa vanhemmuuden kokemusta. Tähän kategoriaan sisällytettiin vanhempien suhtautuminen omaan vanhemmuuteensa, sekä mahdollinen aiempi kokemus lastenhoidosta vanhempien lapsien kautta.

Vanhemmuuden kokemusta koettiin parantavan sen, että vanhempi kohdistaisi omaan toimintaansa vähemmän kritiikkiä, sekä kykenisi olemaan stressaamatta vähemmän lapsen ja kodinhoitoon liittyvistä asioista. Vastaajista osa koki, että omaan äidinvaistoon ja vanhemmuuden taitoihin luottaminen alusta asti parantaisi heidän vanhemmuuden kokemustaan. Lisäksi monet vastaajista kokivat, että vähempi murehtiminen ja huolehtimisen vähentäminen voisi tukea heidän vanhemmuuden kokemustaan.

Aineistosta nousi esiin myös sellaisia vastauksia, joissa vanhemmat kokivat, että heidän vanhemmuuden kokemustaan voisi parantaa aiempi kokemus vanhemmuudesta ja lastenhoidosta. Vastaajat kokivat, että aiempi kokemus lapsista ja pikkulapsiperheen arjesta olisi voinut valmistaa paremmin vanhemmuuden tehtävään. Tällöin vanhempien kokema liiallinen huolehtiminen ja stressaaminen olisi vähentynyt ja se olisi parantanut vanhemmuuden kokemusta heidän kohdallaan.

5.2.2 Pikkulapsiperheen arjen jaksamisen turvaaminen

Pikkulapsiperheen arjessa jaksaminen ja siihen toivottavat tukitoimet korostuvat vanhemmuuden kokemusta tukevissa tekijöissä. Tähän luokkaan on sisällytetty vanhempien vastauksia koskien konkreettisen avun saamista kotiin ja lastenhoitoon, tuen ja avun saamista lapsen ja äidin uneen, puolison kanssa vastuun ja arjen jakamista tasaisesti, sekä pikkulapsiperheen vanhemman oman ajan ja jaksamisen turvaamista. Vastauksia tähän luokkaan kerääntyi 187 kappaletta.

Vanhemmuuden kokemusta parantavaksi tekijäksi koetaan vanhemman/vanhempien oman ajan saaminen. Vastaajat toivovat enemmän aikaa ja energiaa sille, että saa omaa aikaa, jolloin voi tehdä jaksamista ja hyvinvointia tukevia asioita. Vanhemmat kokevat oman ajan saamisen voivan vaikuttaa parantavasti vanhemmuuden kokemukseen.

”Oman ajan puute, sitä kun olisi edes välillä, jaksaisi olla paljon parempi äiti. Joskus itketään kaikki kilpaa, kun äiti on väsynyt ja lapset kiukuttelee.”

Vastaajat toivovat apua pikkulapsiperheen kodin arjen pyörittämiseen. Apua kaivataan kodinhoidollisiin asioihin, sekä eritoten lastenhoitoon. Lastenhoitoavun tarve esiintyy useissa vastauksissa, eli lastenhoitoavun koetaan voivan parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä. Vastauksista lastenhoitoavun antajina on lueteltu esimerkiksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton tapaiset lastenhoitopalveluita tarjoavat järjestöt, mutta myös pikkulapsiperheen lähipiiriin kuuluvat henkilöt, etenkin pikkulapsiperheiden vanhempien omat vanhemmat ja muut sukulaiset. Osa vastaajista kokee avun pyytämisen hankalaksi, mutta tarvetta avulle ja tuelle lasten- ja kodinhoidossa pikkulapsiperheissä on. Vastaajat kokevat lastenhoitoavun voivan vapauttaa aikaa esimerkiksi satunnallisen oman ajan saamiseen, joka tukee jaksamista ja näin parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä.

Osana vanhemmuuden kokemuksen parantamisessa koetaan tarvetta uneen ja nukkumiseen saatavalle tuelle ja ohjaukselle. Vastaajat toivovat aiempaa tukea lapsen nukkumiseen, sekä tietoa lapsen uneen liittyvistä asioista jo ennen lapsen syntymää. Apua kaivataan lapsen unikouluun, sekä tukea vanhemmalle/vanhemmille yövalvomiseen lapsen kanssa. Tietoa ja tukea kaivataan eritoten silloin, kun vauvan nukkumisen ja unen kanssa on haasteita. Vastaajat toivovat, että väsymyksestä kerrottaessa heidät otetaan vakavasti ja tosissaan. Vanhemmat toivovat tuen sekä avun saamista väsymykseen ja unen puutteeseen varhaisen puuttumisen keinoin, jottei vanhemman unettomuus ja uupuminen ehdi kärjistyä.

”Neuvonta uniasioissa. Jos olisin nukkunut paremmin, olisin jaksanut olla parempi vanhempi”

Vastauksissa isona osana on esillä puolison merkitys vanhemmuuden kokemuksen tukemisessa. Vastaajista monet kokevat puolison ymmärryksen ja tuen olevan ensiarvoisen tärkeänä osana pikkulapsiperheen arkea. Vastaajat toivovat hoitovastuun tasaista jakamista ja jakautumista puolison tai kumppanin kanssa niin lastenhoidossa kuin kodinhoidollisissakin asioissa. Tärkeäksi koetaan parisuhteesta ja sen tilasta puhuminen, jonka osaltaan toivotaan vähentävän stressin ja erimielisyyksien määrää pikkulapsiperheen arjessa. Puolison kanssa koetaan tärkeäksi myös puhuminen lasten saannin vaikutuksesta parisuhteeseen. Puolisolta toivotaan ymmärrystä liittyen väsymykseen ja mahdolliseen seksuaalisten halujen muutokseen lapsensaannin jälkeen.

5.2.3 Lähipiiriltä ja vertaistukijoilta saatava apu ja tuki

Vanhemmuuden kokemusta vastaajien mukaan parantaa lähipiiriltä ja vertaistukijoilta saatava tuki. Lähipiiriin lukeutuvat tässä tutkimuksessa pikkulapsiperheen isovanhemmat, vanhempien sisarukset, muut sukulaiset sekä ystävät ja vertaistuen antajat.

Vanhemmat toivovat vanhemmuutensa tukemiseen henkistä vertaistukea toisilta samassa tilanteessa olevilta. Vertaistuen antajilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa samassa tilanteessa olevia, kuten muiden pikkulapsiperheiden vanhempia, sekä erilaisten perheryhmien ja esimerkiksi Facebookin imetyksen Tuki Ry:n kautta tutuksi tulleita kontakteja. Vastaajista moni kaipaa ylipäätäänkin enemmän keskusteluseuraa ja samassa elämäntilanteessa olevia ystäviä. Vertaistukea ja muita vanhempia ystäviksi toivotaan löytyvän myös esimerkiksi perhekahviloista.

Osa vastaajista tuo esille vanhemmuuden kokemusta parantavana tekijänä asumisen lähempänä tukiverkkoja. Vanhemmuuden kokemusta tukee vastausten perusteella se, että pikkulapsiperheen lähellä asuu perheen omaa tukiverkostoa, kuten isovanhemmat, ystäviä, tai muita sukulaisia.

Vastauksista tulee voimakkaasti esiin myös pikkulapsiperheiden vanhempien tarve tukeen ja apuun, jota toivotaan saavan perheen lähipiiriltä ja muita perheelle läheisiltä henkilöiltä. Tukea toivotaan lähipiiriin kuuluvilta henkilöiltä pikkulapsiajan lisäksi myös jo raskausaikana. Avun lisäksi vanhemmat toivovat tukea ja kannustusta ympärillä olevilta ihmisiltä. Osa vastaajista toivoo, että tarvittavan tuen toteutumiseksi heillä olisi läheisemmät suhteet omiin vanhempiin ja muihin sukulaisiin. Osa vastaajista kokee myös, että laajemman tuki- tai sosiaalisen verkoston omaaminen voisi edesauttaa parantamaan vanhemmuuden kokemusta.

”Tukiverkon puute on tullut toisen lapsen kohdalla selvemmin esiin. Välillä olisi helpompi selvitä arjesta, jos olisi joku joskus auttamassa esim. lääkärireissujen jne. aikana.”

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa on tullut selvästi esille, että suomalaisten pikkulapsiperheiden vanhemmat tarvitsevat ja kaipaavat erilaisia tuen ja avun muotoja niin terveydenhuoltohenkilökunnalta kuin perheen lähipiiriin kuuluilta henkilöiltäkin. Koottuna voidaan todeta, että pikkulapsiperheiden vanhemmuuden kokemusta vahvistaa kohdennettu terveydenhuollon ammattihenkilöiltä saatu ohjaus, tuki ja tieto, sekä pikkulapsiperheille annettava konkreettinen, emotionaalinen tuki ja apu arkeen. Vanhemmista osa kokee, että vaikka tuen muotoja on, ei niistä ole saanut tarpeeksi tietoa tai ne ovat olleet muuten saavuttamattomissa. Tehokkuutta voitaisiin siis myös lisätä siinä, että tieto erilaisista pikkulapsiperheiden palveluista saavuttaisi vanhemmat paremmin.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voivat toivon mukaan hyödyntää pikkulapsiperheiden vanhemmat, pikkulapsiperheiden lähipiiriin kuuluvat henkilöt, sekä ennen kaikkea pikkulapsiperheiden kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotta he voivat kohdentaa ja suunnata antamaansa tietoa ja tukea pikkulapsiperheiden tarpeita ja toiveita vastaavaksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöt voisivat kiinnittää huomiota yksikön ja yksilön toiminnassa perheiden ja vanhemman yksilölliseen, empaattiseen ja kannustavaan kohtaamiseen. Tutkimuksessa käy esille, että nykyisellään monet pikkulapsiperheiden vanhemmat kokevat puutteita saamassaan ohjauksessa, sekä tuen riittävydessä. Kiinnittämällä huomiota jo pelkästään vanhempien toiveiden kuunteluun, sekä arvostavaan ja yksilölliseen kohtaamiseen, voitaisiin vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta ja ohjauksesta parantaa.

Tulevaisuudessa täytyisi tehdä lisäselvityksiä tai -tutkimuksia pikkulapsiperheiden vanhempien jaksamisesta ja kohdennetuista tuen muodoista, sekä siitä, millaisen tuen pikkulapsiperheiden vanhemmat kokevat hyödylliseksi. Hyötyä voisi olla myös siitä, että perheille tarjottavia ohjauksen ja tuen muotoja lisättäisiin, jotta vanhempien jaksamista hoito- ja kasvatustehtävässään voitaisiin tukea mahdollisimman laajasti ja kattavasti. Vanhemmat ovat omien elämäntilanteidensa ja lastensa asiantuntijoita, joten vanhempien äänen kuuluviin saaminen voisi tehostaa pikkulapsiperheiden tukipalveluiden sisältöä, palveluiden saatavuutta sekä käyttöä.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Puhuttaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymyksistä nousee hyvin nopeasti esille tutkijan objektiivisuus ja käsitys totuudesta. Tehtäessä laadullista tutkimusta tutkijan puolueettomuus on myös riskitekijä. Tutkimusta tehdessä lopputulokseen ei saisi vaikuttaa tutkijan ikä, sukupuoli, sosiaalinen asema, poliittinen asenne, eikä kansalaisuus tai mikään muukaan asia, vaan tutkijan tulisi pystyä tulkitsemaan tutkimusmateriaalia täysin objektiivisesti. Laadullista tutkimusta tehdessä puolueellisuutta tapahtuu väkisinkin jonkin verran, koska tutkimusasetelman luoja ja tulkitsejä on tutkija itse. (Tuomi – Sarajärvi 2009.)

Olemme pyrkineet opinnäytetyössämme noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyötä tehdessä, tulosten esittämisessä, sekä tulosten arvioinnissa. Tietoa hakiessa tulee käyttää ja soveltaa eettisesti kestäviä arviointi- ja tiedonhankintamenetelmiä. Opinnäytetyössä on otettava tietosuojaa koskevat kysymykset huomioon. Opinnäytetyötä tehdessä on kunnioitettava tutkijoita, sekä heidän tekemää työtään ja viitattava heidän tekemiinsä julkaisuihin asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen toimikunta 2012.)

Tekemämme tutkimus on tarkoitettu ensisijaisesti terveydenhuoltoalan ammattilaisille, opiskelijoille sekä opettajille. Pyrimme kirjoittamaan tulokset ymmärrettävään muotoon sekä kirjoittamaan yhdenmukaisen raportin tutkittavasta asiasta. Teoreettinen viitekehys on koottu tieteellisistä julkaisuista tukemaan ja selventämään tutkimuksemme tuloksia. Tehdessämme tutkimusta pyrimme olemaan mahdollisimman objektiivisia. Tulosten luotettavuutta lisää se, että tutkimus on tehty kahden opiskelijan toimesta, minkä avulla tulosten objektiivisuutta on saatu lisättyä, ja ristiriitaisuutta vähennettyä tulosten analyysissä. Luotettavuutta osaltaan heikentää se, että opinnäytetyö on molempien tekijöiden ensimmäinen tieteelliseen perustaan nojaava tutkimus.

Opinnäytetyön aineisto on osa isompaa verkkokyselyä (Amning utan stress-hanke) ja saimme analysoitavan aineiston valmiiksi opinnäytetyötä ohjaavalta opettajaltamme. Tästä syystä meidän ei erikseen tarvinnut anoa tutkimuslupaa. Aineistosta ei käy ilmi vastaajien nimiä, asuinpaikkoja, ammatteja, tai mitään muitakaan tunnistetietoja. Meillä ei ole tiedossa tarkemmin, millä aikavälillä tutkimus on kerätty, tai esimerkiksi kuinka haastatteluun vastaajia on informoitu haastattelun käyttötarkoituksista.

Tutkimamme kysymys on ollut haastatteluaineiston loppupäässä, ja haastattelun aiemmat kysymykset ovat käsitelleet imetystä, sekä esimerkiksi imetysohjaukseen liittyviä kehitysehdotuksia. Huomioimme tämän siis tuloksia tarkastellessamme, sillä osa vastaajista on saattanut vastata opinnäytetyömme tutkittavaan kysymykseen herkemmin imetyksestä ja siihen liittyvistä asioista. Tämä kysymysten järjestys on voinut vaikuttaa joidenkin haastatteluun vastanneiden vastauksiin, esimerkiksi niin, että he ovat olleet alttiimpia vastaamaan imetykseen liittyvästä aiheesta muun vanhemmuuden kokemusta parantavan tekijän sijasta.

Pohdimme luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä myös sitä, että tutkimuksen materiaalin kysymys on koskenut nimenomaan sellaisia asioita, jotka olisivat voineet parantaa vanhemmuuden kokemusta pikkulapsiperheissä. Tämän johdosta tutkimuksen tulosten ulkopuolelle jäävät kokonaan ne asiat, jotka nämä vanhemmat ovat kokeneet vanhemmuuden kokemustaan tukevina tekijöinä. Tämäkin voisi olla yhtenä mahdollisena jatko-tutkimusaiheena. Eli vaikka näissä tuloksissa esiintyy iso otanta asioista, jotka olisivat voineet toteutua toisella tavalla ja tehdä vanhemmuuden kokemuksesta paremman, niin hyvin luultavasti löytyy vastaavasti myös paljon sellaisia asioita, jotka ovat toteutuneet ja tukeneet pikkulapsiperheiden vanhemmuuden kokemusta.

Opinnäytetyö toteutettiin induktiivisen sisällönanalyysin menetelmällä, joka on kuvattu tässä työssä osioissa neljä. Työtä tehdessä pyrimme dokumentoimaan työvaiheet, jotta työn toistettavuus olisi mahdollista. Lisäsimme opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä vielä vastausten analysoinnin jälkeen ja löysimme tieteellisiä julkaisuja, jotka tukevat opinnäytetyömme tulosten paikkansapitävyyttä. Tutkimusaineistossa osa vastauksista oli englanniksi ja ruotsiksi, mikä voi heikentää osaltaan opinnäytetyön luotettavuutta. Nämä vastaukset käännettiin suomen kielelle opinnäytetyön kirjoittajien yhteistyöllä. Ruotsinkielisten vastausten kääntämisessä konsultoimme äidinkielenään ruotsia puhuvaa tuttavaamme minimoidaksemme kääntämisprosessissa tapahtuvaa informaatiohävikkiä.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin syksyllä 2018 tiedonhaulla ja työstimme opinnäytetyötä kevääseen 2019. Ennen varsinaista opinnäytetyön julkistamista tarkastamme kirjoittamamme tekstin Turnitin- ohjelmalla, joka varmistaa, että opinnäytetyömme teksti on itse tuotettua. Ennen julkistamista Theseus- alustalle opinnäytetyömme ovat tarkastaneet myös kanssaopiskelijat, joten olemme saaneet vertaisarvioita ja sitä kautta luotettavuutta ja muokausehdotuksia tekemäämme työhön. Lopullisen ja valmiin työn tulee tarkastamaan myös kaksi Metropolia-ammattikorkeakoulun opettajaa.

Lähteet

Hermanson, Elina 2012. Isäksi ja äidiksi kasvetaan, ei synnytä! Verkkodokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00201&p_haku-sana=vanhemmuus> Luettu 11.10.2018

Kangasniemi, Mari – Mynttinen, Mari – Rytönen, Minna – Pietilä, Anna-Maija 2015. Ver-
taistuki terveyden edistämässä: Pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. Tutkiva hoito-
työ 13 (3). 13 – 20.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2018. Kansallinen imetyksen
edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018 – 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Oh-
jaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Oh-
jaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y)> Luettu 04.04.2019.

Kekkonen, Marjatta – Aavaluoma, Sanna – Rautiainen, Mari 2006. Vanhemmuuden mo-
net roolit. Suomen Lääkärilehti 61(8). 847 – 851. Luettavissa myös sähköisesti:
<<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2006/SLL82006-847.pdf>>

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ketola, Elina – Kurjenrauma, Katja. THL. Vanhemmuuden roolit. Verkkodokumentti.
[https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/monimuotoiset-perheet/uus-
perhe/vanhemmuuden-roolit](https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/monimuotoiset-perheet/uus-
perhe/vanhemmuuden-roolit). Luettu 11.10.2018

Korhonen, Elina – Salonen, Anne H. – Aho, Anna-Liisa – Kaunonen, Marja 2013. Vauvan
nukkuminen ja tyytyväisyys vanhemmuuteen äidin näkökulmasta. Sosiaalilääketieteelli-
nen aikakauslehti 50 (3). 192 – 207.

Koskimäki, Minna – Hannula, Leena – Rantanen, Anja – Kaunonen, Marja – Rekola,
Leena – Tarkka, Marja-Terttu 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus
lapsivuodeosastolla. Hoitotiede 24 (1), 3 – 13.

Mäntymaa, Mirjami – Tamminen, Tuula 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyyk-
kinen kehitys. Duodecim 155 (22). 2447 – 2453. Saatavilla sähköisesti osoitteessa:
<<https://www.duodecimlehti.fi/duo91150>>

Niela-Vilén, Hannakaisa – Nurmisto, Jenni – Virtanen, Heli 2019. Kun maito ei riitä –
äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvo-
lassa. Hoitotiede 31 (1). 41 – 53.

Pehkonen, Susanna – Aho, Anna Liisa, Hannula, Leena – Kaunonen, Marja 2015. Äitien
imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon
ikäinen. Hoitotiede 27 (3). 239 – 250.

Puura, Kaija – Tamminen, Tuula 2016. Pikkulapsipsykiatria – ei tarua vaan todellisuutta.
Duodecim 132 (10). 951 – 959. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <[http://www.ter-
veysportti.fi/xmedia/duo/duo13136.pdf](http://www.ter-
veysportti.fi/xmedia/duo/duo13136.pdf)>

Rasmussen, Paul R 2014. The journal of Individual Psychology. 70 (2). The University of Texas Press

Sinkkonen, Jari 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimus löydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim 120 (15). 1866 – 1873. Saatavilla sähköisesti: <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>>

Tilastokeskus 2018. Menetelmäkäsitteet. Kvalitatiivinen tutkimus. <https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html> Luettu 31.10.2018

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Tutkimuseettinen toimikunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti: <<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>> Luettu 25.10.2018

Tyni, Henna – Salonen, Anne H. – Aho, Anna-Liisa – Kaunonen, Marja 2013. Äidin vauvakeskeisyys vanhemmuuden varhaisvaiheessa. Tutkiva Hoitotyö. 11 (2). 4 – 13.

Väestöliitto. 2018. "Pienten lasten vanhemmat". Verkkodokumentti: <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/> Luettu 25.10.2018