



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

**VANHEMMUUDEN
VAHVISTAMINEN
PIKKULAPSIARJESSA**
OPAS NEUVOLOIHIN
TERVEYDENHOITAJAN TYÖN TUEKSI

TEKIJÄ/T: Tiina Eronen
Kaisu-Mari Kiiliäinen
Emmi Vepsäläinen

| | |
|--|------------|
| Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala | |
| Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma | |
| Työn tekijä(t) Tiina Eronen, Kaisu-Mari Kiiliäinen ja Emmi Vepsäläinen | |
| Työn nimi Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiarjessa – opas neuvoloihin terveydenhoitajan työn tueksi | |
| Päiväys | 30.11.2021 |
| Sivumäärä/Liitteet | 56/18 |
| Ohjaaja(t) Maija Suhonen | |
| Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven kunta, Posote20-hanke | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä Siilinjärven kunnan Posote20-hankkeen hankesuunnittelijoiden kanssa. Tuotoksena on tehty opas työkaluksi terveydenhoitajan työhön neuvoloissa. Oppaan on tarkoitus helpottaa puheeksi ottamista erityisesti vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen. Opas on sähköisenä saatavilla hankkeen tilaajien käytössä.</p> <p>Kehittämistyö tehtiin aineistoa analysoimalla. Työhön on kerätty tietoa laajasti poimien oppaan käyttöä ajatellen tärkeimmät asiat esille. Perheiden monimuotoisuuteen on tutustuttu, sekä erilaisia mittareita ja menetelmiä on etsitty vanhemmuuden ja pikkulapsiperheen tukemiseen liittyen. Näistä on kerätty tiivis paketti oppaaseen käytettäväksi terveydenhoitajan työn tueksi.</p> <p>Kehittämistyön tuloksena tehtiin opas tukemaan terveydenhoitajan työtä erityisesti neuvolaympäristössä. Sen avulla terveydenhoitaja löytää tarvitsemansa työkalut samasta paikasta helposti. Oppaan pääaiheiksi nousivat nykyisin monimuotoistunut vanhemmuus esimerkiksi sateenkaari- ja uusioperheiden muodossa. Lisäksi perheiden paineet ulkoapäin koettiin väsyttävänä ja näin ollen nämä aiheet ovat laajasti käsiteltyinä kehittämistyössä. Työn tuotos edesauttaa terveydenhoitajan puheeksi ottamista ja näin ollen tukee perheiden pärjäämistä, sekä voi estää ongelmatilanteiden muodostumista.</p> | |
| Avainsanat perhe, vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, pikkulapsiarki, jaksaminen | |
| | |

| | | | |
|---|------------|------------------|-------|
| Field of Study Social Services, Health and Sports | | | |
| Degree Programme Degree Programme in Nursing | | | |
| Author(s) Tiina Eronen, Kaisu-Mari Kiiliäinen and Emmi Vepsäläinen | | | |
| Title of Thesis Parenting Support in Everyday Life with Infants - Guide for health care nurses in maternity and child care clinic | | | |
| Date | 30.11.2021 | Pages/Appendices | 56/18 |
| Supervisor(s) Maija Suhonen | | | |
| Client Organisation /Partners Municipality of Siilinjärvi, Posote20-project | | | |
| <p>Abstract</p> <p>The thesis was carried out as a development work for the Posote20-project in the municipality of Siilinjärvi. A guide was made to help health care nurses working in the field of child health care. The guide is meant to facilitate health care nurses to bring up parenting and parents' relationship. The guide is available as an electrical pdf-file for the client organisation's use.</p> <p>The development work was made by analyzing information. For the thesis there has been a wide information retrieval. Then the information was analyzed and the most important things were picked to use in the guide. The diversity of families has been researched and different kinds of meters and methods have been searched to support parenting and familylife with small children. With these titles there was formed a guide to support health care nurses in their work.</p> <p>The result the development work, the guide, was made to be used in the work of health care nurses in child care clinic. With the help of the guide the health care nurses can easily find information about helping families with their coping in their everyday life with small children. The main titles of the guide are the diversity of families for example in rainbow or new families. Also the pressures made by media or from other families have increased within last decades. The product of this thesis helps health care nurses to make conversations about difficult subjects and thus it helps the families' coping and prevents possible problems that may occur without help.</p> | | | |
| <p>Keywords family, parenting, parenthood support, everyday life with small children, coping</p> | | | |
| | | | |

| | | |
|--------|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 6 |
| 2 | VANHEMMUUS | 7 |
| 2.1 | Kokemus vanhemmuudesta ja sen paineet | 7 |
| 2.2 | Moninainen vanhemmuus ja perheiden monimuotoisuus | 8 |
| 2.2.1 | Terveydenhoitajan työ monimuotoisten perheiden kanssa | 9 |
| 3 | HOITAJA VANHEMMUUDEN TUKIJANA | 12 |
| 3.1 | Parisuhteen muodostumisen vaiheet | 12 |
| 3.2 | Vanhemmuuden tukeminen | 13 |
| 3.3 | Vanhemmuuteen kasvaminen | 13 |
| 3.4 | Miten vanhemmuutta voi vahvistaa? | 14 |
| 3.5 | Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöissä | 15 |
| 3.6 | Hoitosuhteen käynnistyminen ja moniammatillisuus | 16 |
| 3.7 | Terveystarkastukset neuvolassa | 17 |
| 3.7.1 | Äitiysneuvolakäynnit | 18 |
| 3.7.2 | Lastenneuvolakäynnit | 18 |
| 3.7.3 | Laajat terveystarkastukset | 20 |
| 4 | PUHEEKSI OTTAMINEN JA TYÖKALUT SEN TUEKSI | 21 |
| 4.1 | Perheiden tukemisen työkaluja | 21 |
| 4.1.1 | Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, Vavu-työmenetelmä | 21 |
| 4.1.2 | Lapset puheeksi | 22 |
| 4.1.3 | Raskauden aikainen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu, Vavu 22 | |
| 4.1.4 | Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille | 22 |
| 4.1.5 | Vauvaperheen arjen voimavarat | 23 |
| 4.1.6 | Neuvokas perhe -menetelmä | 23 |
| 4.1.7 | Vauvaikäisen uni (0-2-vuotiaille) ja unenseurantataulukko vauva- ja leikki-ikäisille | 23 |
| 4.1.8 | Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu, Vavu | 23 |
| 4.1.9 | EPDS- kysely raskauden aikaisen tai jälkeisen masennuksen selvittämiseen | 23 |
| 4.1.10 | Masennuskysely BDI | 24 |
| 4.1.11 | Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake | 24 |
| 4.1.12 | AUDIT-kysely alkoholin käytön mittaamiseen | 24 |
| 4.2 | Parisuhteen tukemisen työkalut | 24 |
| 4.2.1 | Arviointijana | 24 |

| | | |
|-------|--|----|
| 4.2.2 | Vanhemmuuden roolikartta | 25 |
| 4.2.3 | Parisuhteen roolikartta | 25 |
| 5 | POHDINTA..... | 28 |
| 5.1 | Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite | 28 |
| 5.2 | Kehittämistyön tekeminen | 28 |
| 5.2.1 | Kehittämistyön suunnittelu | 28 |
| 5.2.2 | Kehittämistyön toteutus..... | 29 |
| 5.3 | Kehittämistyön tulokset ja arviointi..... | 29 |
| 5.4 | Kehittämistyön haasteet | 30 |
| 5.5 | Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus | 31 |
| 5.6 | Oppaan hyödynnettävyys | 31 |
| 5.7 | Ammatillinen kehittyminen | 32 |
| | LÄHTEET | 33 |
| | LIITE 1 | 38 |

1 JOHDANTO

Suomessa perheiden malli on muuttunut monimuotoisemmaksi viimeisten vuosikymmenten aikana. Myös vaatimukset vanhemmuutta ja perheitä kohtaan niin sosiaalisilta, kuin esimerkiksi median tasolta ovat kasvaneet. (Sihvonen 2020, 11). Tämän myötä vanhemmuuteen voi syntyä toisille koviaakin paineita, jotka aiheuttavat erilaisia ongelmia perheissä ja parisuhteissa. Mielenterveysongelmat, jaksaminen ja muuttuneen elämäntilanteen luomia paineita varten tarvitaan ennaltaehkäisevää työtä. Kehittämistyömme pääpaino onkin ennaltaehkäisy ja puheeksi ottaminen neuvolatyöskentelyssä erityisesti vanhemmuus ja parisuhde huomioiden.

Kehittämistyössämme käsitellään Suomen neuvolajärjestelmän toimintaa, sekä mukaan on otettu myös kansainvälisiä lähteitä teorian tueksi. Työssä on myös käsitelty nykyaikaisten perheiden monimuotoisuutta tuomalla esille erilaiset perhemuodot ja näiden huomiointi muuttuvassa terveydenhoitajan työssä. (Sateenkaariperheet ry). Myös vanhemmuuteen kasvamista käsitellään huomioiden parisuhteen tärkeys koko perheen hyvinvoinnin kannalta. Esille nostetaan erilaisia päteviä ja käytännön työssä hyväksi havaittuja työkaluja puheeksi ottamisen tueksi. Myös hoitosuhteen muodostumisesta käsitellään, sekä hoitotyön moniammatillisuus tuodaan esille.

Kehittämistyömme tarkoituksena on tuottaa opas terveydenhoitajan työn tueksi parisuhteen puheeksi ottamisessa pikkulapsiarjessa. Kehittämistyön tuotoksena tehtävän oppaan on tarkoitus tulla käyttöön neuvolatyössä ja olemaan apuna käytännön työskentelyssä terveydenhoitajalle, jossa vanhempien kanssa keskustellaan voimavaroista vanhemmuuden jaksamisen näkökulmasta. Opas toimii terveydenhoitajan puheeksi ottamisen ja keskustelun tukena. Kehittämistyön tavoitteena on tarjota keinoja puheeksi ottamiseen parisuhdeongelmissa ja lapsiperhearjen tilanteen hahmottamisessa. Lisäksi on tarkoitus lisätä vanhempien tietoisuutta parisuhteesta ja sen muuttumisesta lapsen syntymän jälkeen sekä tukea terveydenhoitajan laadukasta ohjausta neuvolassa.

Kehittämistyömme pääkäsitteitä ovat vanhemmuuden tukeminen, puheeksi ottaminen sekä monimuotoinen vanhemmuus. Vanhemmuuden tukemisella tarkoitamme perheiden jaksamisen auttamista erilaisilla menetelmillä. Vanhemmuuden tukemisen on tarkoitus käsittää ongelmatilanteiden ennakoiminen ja vanhempien voimavarojen kartoittaminen myös parisuhde huomioiden. Puheeksi ottamisella tarkoitetaan erilaisten asioiden käsittelyä matalalla kynnyksellä. Kehittämistyön tavoitteena on tarjota terveydenhoitajalle helpotusta vaikeiden asioiden käsittelyn aloittamiseen. Monimuotoisen vanhemmuuden on tarkoitus käsittää työssämme perheiden erilaisuus ja tämän huomioiden tärkeys terveydenhoitajan työssä.

Kehittämistyömme teemme Pohjois-Savon tulevaisuuden Sotokeskus- hankkeen kanssa yhteistyönä. Opas tulee toimimaan työkaluna puheeksi ottamisessa terveydenhoitajan työssä kunnan neuvolaympäristössä.

2 VANHEMMUUS

2.1 Kokemus vanhemmuudesta ja sen paineet

Ella Sihvonen on tutkimuksessaan käsitellyt vanhemmuuden luomaa ahdistusta. Tutkimuksessa on perehdytty projekteihin, jotka sijoittuvat 1990- ja 2000-luvuille. Näissä projekteissa oli vahvasti noussut esiin vanhemmuuteen liittyvä ahdistuneisuus, joka aiheutti lapsissa levottomuutta ja käytösongelmia. Tutkimuksessa korostetaan, kuinka vanhemmuuden tukeminen nousi tärkeäksi 2000-luvun alussa. Tuolloin huomattiin vanhemmuustaitojen tai oikeammin niiden puutoksen yhteys lapsen hyvinvointiin. (Sihvonen 2020, 11).

Sihvonen mainitsee perheiden tukemisen kohdistuvan joko perheen sisäisten suhteiden vahvistamiseen tai luomaan suhteita muihin perheisiin ja vanhempisiin. Näin ollen tuki voi olla yksilö- tai yhteisökeskeistä. Tutkimuksessa ohjattiin vanhempia luottamaan omiin erityistaitoihinsa vanhempana lapsilähtöisesti ja hakemaan siihen tukea myös muilta vanhemmilta vertaisnäkökulmasta. Tutkimus selvittää sitä, että vanhemmuuden vaatimukset ovat kasvaneet 2000-luvulta alkaen. (Sihvonen 2020, 12).

THL:n julkaistuissa tutkimuksissa todetaan, että yleisimpiä ongelmia vanhemmuuteen liittyen ovat vanhempien uupumus, epävarmuus tai tietämättömyys vanhempana olemisesta, perheen arjen hallinta ja äidin masennus. Vanhemmat eivät ole kiintyneet lapseen ja lapseen voi kohdistua hyvin kielteisiä tunteita. Vanhemmuutta heikensivät myös yhteisen ajan puute, erilaiset ristiriidat muun muassa kasvatuksen suhteen, sekä kyvyttömyys puhua ongelmista yhdessä. Parisuhteeseen loi ongelmia myös edelliset parisuhteet ja niissä olleet ongelmat. Lisäksi ongelmia huomattiin tuovan sosiaalisten verkostojen heikkous ja huono taloudellinen tilanne. Yhtenä isona huomiona pidettiin sitä, että isän raskausaikana perhevalmennukseen osallistumattomuus saattaa heijastaa parisuhteen ja vanhemmuuden ongelmia. (THL, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14.,98).

Eurofoundin vuoden 2013 tutkimuksessa todetaan, että vaikka Euroopassa on useita erilaisia ohjelmia vanhemmuuden tukemisen parantamiseksi, niin kuitenkin vanhemmuuden tukemiseen liittyviä ohjelmia isille on heikosti. Tämä selittyy tutkimuksen mukaan sillä, että äideillä on edelleen suurempi asiantuntijarooli perheissä kuin isillä. (Molinuevo 2013, 5).

Saksalaistutkimuksessa on perehdytty pikkulapsiperheiden psykososiaaliseen stressiin. Vanhempien ongelmat voivat vaikuttaa laajasti lapsen kehitykseen ja aiheuttaa kasvaessa terveysongelmia. Tutkimuksessa koetaan, että lapsiperheiden ongelmiin täytyy puuttua moniammatillisesti aikaisessa vaiheessa ongelmien kärjistymisen ehkäisemiseksi. Vanhemmuuden ongelmat voivat aiheuttaa lisääntyvää taipumusta lasten masennukseen, sekä ahdistukseen. Samoin, kuin Suomessa, myös Saksassa vanhempien luottamus hoitajiin on hyvä, joten terveystarkastuksissa käy suurin osa tarkastusten piiriin kuuluvista, 99 prosenttia. (Lorenz, Ulrich, Sann, Phil 2020).

Vanhempien kokemia tutkimuksessa esille nousseita tunteita olivat muun muassa sisäinen viha, ahdistus, sekä lapsen itkun aiheuttama stressi. Itkun lisäksi syömiseen liittyvät ongelmat nostettiin esille. Äidit kokivat hieman enemmän stressiä isiin verrattuna. Tutkimuksessa selviää, että stressin aiheet lisääntyivät lapsen kasvaessa. Tämän pääteltiin johtuvan kehityksen mukanaan tuomista muutoksista lapsessa. Näin ollen perään kuulutettiin tukiverkoston lapsiperheille esimerkiksi vertaistukiryhmien, kuten perhekahviloiden muodossa. (Lorenz ym 2020).

Perheen sisäisten ongelmien seuraukset tulevat voimakkaammin esille myöhemmissä terveystarkastuksissa lapsen kasvaessa. (Lorenz ym 2020). Tutkimuksessa on tutkittu 0-3 vuotiaita, joten mahdolliset kotiolojen vaikutukset alkavat ilmetä hieman vanhemmilla lapsilla, kun he osaavat ilmaista itseään paremmin. (Lorenz ym 2020).

2.2 Moninainen vanhemmuus ja perheiden monimuotoisuus

Avo- tai avioliitossa sekä rekisteröidyssä parisuhteessa elävät henkilöt, sekä heidän lapsensa tai toinen vanhemmista lapsineen muodostavat perhe käsitteen Suomessa. Perheeksi luetaan myös lapsettomat pariskunnat. Perheen kanssa samassa taloudessa asuvia ulkopuolisia henkilöitä ei lueta perheeksi, vaikka he olisivatkin sukulaisia. Myöskään samassa taloudessa asuvia sisaruksia tai serkuksia ei lueta perheeksi. Perhe käsitteenä määrittää sen, että perhe voi sisältää enintään kaksi perättäistä sukupolvea. Jos perheessä asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi, perhe luokitellaan lapsiperheeksi. (Tilastokeskus, käsitteet).

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli noin hieman alle 1,5 miljoonaa perhettä 2020 vuoden lopussa. 2019-vuonna perheiden määrä oli pudonnut runsaalla 1300 perheellä, kun taas 2020 vuoden loppuun mennessä perheiden määrä oli kasvanut hieman alle 300 perheellä. Edellisten 20 vuoden aikana myös perhemuodossa on tapahtunut muutos. Tilastokeskuksen mukaan 90-luvulla yleisempänä perhemuotona oli avioliitossa olevat pariskunnat lapsineen, kun taas vuonna 2020 yleisempänä perhemuotona oli avioliiton solmineet pariskunnat ilman lapsia. Tilastokeskuksen tilastoiden mukaan siis avioliitossa olevien lapsiperheiden määrä on laskenut ja lapsettomien avo- ja aviopariskuntien määrä taas kasvanut. Vuoden 2020 tilastokeskuksen tilastojen mukaan hieman alle 1,5 miljoonasta perheestä noin reilu puoli miljoonaa oli lapsiperheitä. Lapsiperheiden määrä on vähentynyt vuodesta 2019 reilulla 2000 lapsiperheellä. Tilastokeskuksen mukaan lapsiperheiden vähentymisen määrä oli suurin edelliseen kymmeneen vuoteen verrattuna. Lapsiperheiden määrän vähentyminen selittyy sillä, että syntyvien lasten ikäluokat jäävät pienemmäksi määrältään kuin täysi-ikäistyvien ikäluokat ovat. Lapsiperheiden osalta edelleen eri sukupuolta olevien avioparien muodostamat perheet ovat yleisempiä Suomessa. (Tilastokeskus 2021).

Vanhemmuus nykypäivänä voi olla hyvin monen muotoista. Enää ajattelu isästä, äidistä ja lapsista ei päde jokaisen perheen kohdalla. On olemassa erilaisia perhemuotoja, kuten uusperheet, sateenkaari-perheet, sekä kumppanuusvanhemmuus. Vanhemmuus voi toteutua erilaisissa muodoissa esimer-

kiksi etä- adoptio- tai juridisen vanhemman roolissa. On olemassa myös polyamorisia, eli moniavioisia perheitä, joissa on useampia aikuisia suhteessa keskenään. Tällöin lapsia voi olla eri perheenjäsenten kesken. (Sateenkaariperheet ry).

Eroperheiden myötä vanhemman rooli voi myös olla esimerkiksi etä- tai lähivanhempana. Etävanhemman aktiivisuus ja tapaamiskerrat ovat aina perhekohtaisia sovittavissa. Juridinen vanhemmuus tulee esimerkiksi synnyttäessä tai lapsen tunnustaessa. Tällöin lapselle tulee myös perinnöllinen oikeus vanhempaan. On olemassa myös sosiaalinen vanhemmuus, joka ei ole kytköksissä esimerkiksi biologisuuteen tai juridisuuteen. Sillä tarkoitetaan arjessa läsnä olevaa vanhemmuutta ja jatkuvuutta lapsen hoitamisessa. (Sateenkaariperheet ry).

2.2.1 Terveydenhoitajan työ monimuotoisten perheiden kanssa

Terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu monimuotoisten perheiden kohtaaminen ja ammatillisesti monimuotoisten perheiden kohtaaminen voi olla hoitajalle haastavaa. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Monimuotoisten perheiden kohtaaminen). Adoptioperheitä kohdatessa tulee ottaa huomioon se, että monet adoptiovanhemmista ovat kokeneet lapsettomuutta ja käyneet mahdollisesti myös lapsettomuushoidoissa ennen adoptioprosessiin lähtemistä. Terveydenhoitajan on tärkeää iloita yhdessä vanhempien kanssa perheenlisäyksestä, koska adoptioprosessi on pitkä odotus vanhemmille. Terveydenhoitajan tulee kiinnittää huomiota adoptiolapsen kohtaamiseen ja tukea lasta sekä perhettä heidän niin halutessaan erilaisuuden tukemisessa. Tärkeää on tukea perhettä lapsen tuoman uuden kulttuurin omaksumisessa. Terveydenhoitajan on hyvä selvittää missä perhe voi tutustua muihin adoptioperheisiin ja mistä adoptioperhe voi saada tukea neuvolan lisäksi. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Adoptioperheet).

Terveydenhoitaja kohtaa työssään yhä useammin monikulttuurisia perheitä. Suomessa on yli 37 000 lapsiperhettä, joissa toinen vanhempi on ulkomaalainen. Haasteina monikulttuurisilla perheillä on ulkomaalaisen puolison sopeutuminen suomalaiseen kulttuuriin sekä monesti myös maahanmuuttoon liittyvät asiat. Terveydenhoitajan on hyvä ottaa huomioon työskennellessään monikulttuuristen perheiden kanssa se, että monikulttuuristen perheiden tukiverkostot voivat olla pienet. Perheitä voi myös kuormittaa haastava taloudellinen tilanne, koska usein ulkomailta suomeen tulleen puolison työtilanne voi olla etenkin alkumetreillä haasteellinen. Työskenneltäessä monikulttuuristen perheiden kanssa on tärkeää kuunnella molempia vanhempia ja ottaa huomioon kummankin vanhemmat toiveet. Haasteensa työssä voi olla oppia erottamaan kulttuuriset erot sekä perheiden tavat toimia. Kunnioittava asenne sekä avoimuus ja kannustaminen ovat keskeisiä asioita kohdattaessa monikulttuurisia perheitä. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Kahden kulttuurin perheet)

Uusperheet tarvitsevat usein aikaa muodostaakseen perheen, usein uusperheet ovat kaksi eri perhettä samassa taloudessa. Niin vanhemmat kuin lapset ovat kohtaavat muutoksia uusperheen muodostuessa. Vanhemmista tulee puolisoita yhdessä sekä uusvanhempia uuden puolison lapsille. Lapset joutuvat taas hyväksymään uuden vanhemman arkeensa. Ajan kuluessa perheestä muodostuu

uusperhe. Uusperheitä kohdatessa on hyvä keskustella ja antaa vanhempien tuoda esille keitä henkilöitä perheeseen kuuluu. Uusperheet voivat kokea kuormitusta sopeutumisessa uuteen tilanteeseen. Tämän vuoksi perheet tarvitsevat tukea arjen haasteissa, kuten vuorovaikutuksessa, perheen yhteisten sääntöjen muodostamisessa sekä vanhemmuuden rooliin liittyvissä asioissa. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Uusperheet).

Terveydenhoitajan kohdatessa työssään sijaisperheitä on tärkeää huomioida se, että sijaisperheiden arjessa on mukana sosiaaliviranomaiset sekä usein myös perhe, johon lapsi on syntynyt. Terveydenhoitajan työssä on hyvä tukea sijaisperheitä tarjoamalla heille tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä huomioida myös mahdolliset sijaisperheiden tarvitsemat erityispalvelut. Sijaisperheiden kanssa työskennellessä sijaisperhe tulee nähdä kokonaisvaltaisena, tämä tarkoittaa myös muiden perheen jäsenten huomioimista ja sisarusuhteiden muodostumista. Sijaisperheiden tukeminen ja motivoiminen hyvään yhteistyöhön sekä syntymäperheeseen, että sosiaaliviranomaisiin on tärkeää. Sijoitetut lapset tarvitsevat tukea uuteen perheeseen- ja elämäntilanteeseen sopeutumisessa. Terveydenhoitajan yhtenä tehtävänä on kuunnella lasta. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Sijaisperheet).

Sateenkaariperheiden kanssa työskentelyssä tärkeää on avoimuus. Työskentelyyn ei saa vaikuttaa omat vakaumukset tai elämänkatsomus. Kohtaamisen sateenkaariperheiden kanssa tulee olla tasa-arvoista sekä ennakkoluulotonta ja ammattimaista. Sateenkaariperheitä kohdatessa voi uutta tietoa joutua myös sisäistämään. Keskusteltaessa sateenkaariperheiden kanssa on hyvä kiinnittää huomiota millä sanoin pariskunnat kuvailevat esimerkiksi perheenjäseniä tai kysyä vanhemmilta suoraan, miten he tahtovat, että heitä puhutellaan. Puhutaanko äidistä vai isästä tai vanhemmista. Perheen on hyvä antaa itse kertoa, miten he määrittelevät perheen ja keitä perheeseen kuuluu. Myös sateenkaariperheet tarvitsevat tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen. Ammattimaisuuteen kuuluu tiedon etsiminen ja rehellisyys myös siitä, jos ei tiedä tai ole varma jostakin asiasta. Vaikka asenteet sukupuolivähemmistöjä kohtaan ovat muuttunut avoimemmaksi niin edelleen sateenkaariperheet voivat joutua kokemaan myös syrjintää ja häpeää. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Sateenkaariperheet).

Terveydenhoitajan on hyvä kiinnittää työssään huomioita siihen, että yhden vanhemman perheellä ei tarkoiteta vain yksinhuoltajaperheitä vaan yhden vanhemman perhe voi olla myös yksin lasta odottava vanhempi, yhteishuoltaja tai vuoroviikkovanhemmuus. Terveydenhoitajana on tärkeää kuunnella perheen historia ja taustat. Yksinhuoltajuus ei aina johdu erosta tai toisen vanhemman kuolemasta. Taustalla voi olla vanhemman toive toimia yksin vanhempana lapselle jo raskautta suunniteltaessa. Toisaalta taustalla voi olla myös turvallisuus. Hoitajana on tärkeää keskustella vanhemman kanssa perheen voimavaroista, kuten tukiverkostoista. Vanhempaa voi tarvittaessa antaa tietoa mistä apua voi saada. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Yhden vanhemman perheet).

Terveydenhoitajalla on suuri rooli kohdatessa monikkoperheitä työssään. Usein monikkoperheet voivat kokea jo raskausaikana pelkoa keskenmenosta tai syntymän jälkeen selviytymistä vauva arjessa useampaa lasta hoitaessa. Vanhemmilla voi olla huolena myös taloudellisesta tilanteesta selviytymi-

sestä. Vanhemmat tarvitsevat tietoa monikkovanhemmuudesta jo raskausaikana. Monikkovanhemmat kohdatessa on tärkeää selvittää perheen tukiverkostot sekä käydä läpi eri tahot mistä perheet voivat saada apua arkeen. Monikkoperheiden lasten kanssa toimiessa, on lapset huomioitava yksilöllisesti ja vanhempia tuettava myös tässä. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Monikkoperheet).

3 HOITAJA VANHEMMUUDEN TUKIJANA

Susanna Rautio on tutkimuksessaan huomannut, että useat vanhemmat kokivat neuvolan antaman perhetyön positiivisena asiana. Tärkeänä asiana myös pidettiin sitä, että perheellä ja perhetyöntekijällä ja neuvolan terveydenhoitajilla oli realistiset odotukset kotiin annettavasta tuesta perheelle. Kaikki perheet kokivat positiivisena, sen että terveydenhoitajalla oli kokemusta ennestään lapsiperheiden kanssa työskentelystä ja näin ollen perheen kanssa syntyi luottamus puhua vaikeista asioista. Myös työntekijät kokivat luottamuksen ja avoimuuden helpottavan yhdessä työskentelyä perheiden kanssa. (Rautio 2016, 21-22.) Vaittinen on omassa tutkimuksessaan tuonut esille sen, että luottamuksen saaminen perheiden välille on aikaa vievää. Terveydenhoitaja voi omalla käyttäytymisellään ja vuorovaikutustaidoillaan luoda hyvän ja lämpimän luottamussuhteen perheisiin (Vaittinen 2011, 47-67.)

Perhetyön piirissä olevilla perheillä oli vaikeuksia normaalin arjen hallinnassa. Perhetyöntekijällä ja terveydenhoitajalla olikin suuri rooli tukea perhettä löytämään säännöllisen, normaalin arjen kulku sekä tukea vanhempia vahvaan vanhemmuuteen. Vanhemmuuden tukeminen neuvoloissa on ennaltaehkäisevää ja neuvoloissa pyritäänkin vahvistamaan molempien vanhemmuutta ja selviytymistä pikkulapsiarjessa ja sen tuomissa haasteissa. Terveydenhoitajalta vaatiikin tarkkaa aistia ja kykyä huomata se tuen tarve mitä perheet tarvitsevat ja ottaa asia puheeksi perheen kanssa. Parisuhteesta puhuminen koettiin hyvin henkilökohtaisena asiana, mutta perheiden koettiin luottavan terveydenhoitajiin Raution tutkimuksessa hyvin vahvasti. (Rautio 2016, 27-30).

3.1 Parisuhteen muodostumisen vaiheet

Hyvään parisuhteeseen vaikuttavat monet seikat. Muun muassa oma persoona, omat lapsuuden kokemukset, vanhemmuus ja ulkoiset tekijät. Parisuhteeseen ja vanhemmuuteen kasvetaan koko ajan. Se on elinikäinen kasvamisesta. (THL, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaita 2004:14., 81-82).

Jokaiseen parisuhteeseen kuuluu erilaisia kehitysvaiheita. Nämä kaikki kehitysvaiheet kuuluvat parisuhteen vakiintumiseen, puolisoitten itsenäistymiseen ja kumppanuuden muodostumiseen. Parisuhteen vaiheita kutsutaan symbioosivaiheeksi, eriytymisen vaiheeksi ja kumppanuuden vaiheeksi. (Voutilainen, 2014, 7).

Ensimmäinen vaihe parisuhteessa rakastumisen jälkeen on symbioosivaihe. Symbioosivaiheessa parisuhde tuntee hyvin voimakasta, yhteenkuuluvuuden tunnetta toisiinsa. Puolisosta nähdään vain hyviä puolia. Huonoja puolia puolisoista ei nähdä ollenkaan. Parisuhde muodostaa toisistaan kokonaisuuden. Symbioosivaiheen kesto on noin 100-1000 päivää. (Voutilainen, 2014, 7).

Symbioosivaiheen jälkeen alkaa eriytymisenvaihe. Eriytymisenvaihe voi joskus olla parisuhdetta koetteleva. Puolisot alkavat erkaantumaan toisistaan ja alkavat omilla tahoillaan miettimäänkin, mikä

siinä toisessa mahdollisesti kiinnosti ja miksi minä häneen rakastuin. Monet puolison piirteet saattavat alkaa ärsyttämään toista pikkuhiljaa, mitkä rakastumisen alussa olivatkin ihania. Puolisot alkavatkin kaipaamaan omaa tilaa ja omia harrastuksia, ystäviä yms. Tässä vaiheessa olisi hyvä ottaa etäisyyttä puolisoon, että puolison soveltuvuutta elämäkumppaniksi ja yhteisten lasten vanhemmaksi pystyisi arvioimaan paremmin. (Voutilainen, 2014, 7).

Kolmas parisuhteen vaihe on kumppanuusvaihe. Tässä vaiheessa parit ovatkin hitsautuneet yhteen ja löytäneet toisiaan kohtaan luottamuksen ja kunnioittamisen. He hyväksyvät toisensa sellaisenaan ja tukevat toisiaan elämässään. Parit pystyvät kommunikoimaan yhteisistä asioista ja antamaan myös toiselle omaa tilaa tehdä omia asioita. Parisuhde on turvallinen eivätkä parit ole toisistaan riippuvaisia. (Voutilainen, 2014, 7-8).

3.2 Vanhemmuuden tukeminen

Suomessa vanhemmuuden tukemisessa hyödynnetään erilaisia luokituksia, joista tärkeimmät pääluokitukset ovat universaali, kohdennettu ja intensiivinen tuki. Näiden luokitusten tavoitteena on havaita tarvittavan ajoissa mahdolliset vanhemmuuteen liittyvät ongelmat sekä lisätuen tarve. Kyseisiä tukimuotoja hyödynnetään myös lasten ja vanhempien välisessä vuorovaikutuksessa sekä myös silloin, jos lapsen terveys on vakavasti vaarantunut esimerkiksi vanhempien vakavien mielenterveys- ja päihdeongelmien takia. (Kalland & Salo, 2020).

Ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa on myös todettu, että hoitajien tekemillä kotikäynneillä tuetaan terveydenhuollon ja vanhempien välistä luottamuksellista vuorovaikutusta ja tuodaan myös lisätietoa vanhemmille eri palvelumahdollisuuksista, jotka tukevat positiivista vanhemmuutta. Ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa on myös huomattu se, että hoitajien kehittämällä äitiyteen ja lapsiin liittyvillä terveysohjelmilla on saavutettu hyviä tuloksia vanhemmuuteen liittyen. (Kesley de Olivera, Vania Do Nascimento Tolentino, Pereira Gomes, Siquiera, Porto de Abreu, 2019).

Puheeksi ottamalla terveydenhoitaja kutsuu samalla vanhemmat tai huoltajat yhteistyöhön huolen vähentämiseksi. Puheeksi ottaminen on osa kunnioittavaa, varhaista puuttumista perheen ongelmiin (Vaittinen 2011,21). Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen onkin neuvolan terveydenhoitajan perustyötä. Puheeksi ottaminen lähtee yleensä käyntiin siitä, mitä ongelmia vanhemmat itse tuovat esiin terveydenhoitajan vastaanotolla ja yhteistyössä vanhempien kanssa päätetään ja sovitaan mahdollisista jatkotoimenpiteistä. (THL, Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen- teoriasta käytäntöön. 2019, 22-24).

3.3 Vanhemmuuteen kasvaminen

Vanhemmaksi tuleminen on yksi elämän isoimpia haastavia asioita. Monelle uudelle vanhemmalle tuleekin yllätyksenä, miten rankkaa ja vaativaa vauva ja lapsiperhe arki on. Vanhemmaksi tultua parisuhde muuttuu toisenlaiseksi ja toisille pareista muuttunut parisuhde voi tuoda uudenlaisen kriisin suhteeseen. (Voutilainen 2014, 8).

Vanhemmille voi tulla vaikeuksia sovittaa elämänrytmi uuteen arkeen ja sen haasteisiin ja tämä luonon monesti haasteita parisuhteeseen, jos toinen puoliso ei kykene sopeutumaan lapsiperhearkeen. Useissa eri tutkimuksissa ja kirjoitelmissa on tullut ilmi, kuinka kuluttavaa ja voimia vievä pikkulapsi arki pahimmillaan voi olla. Pikkulapsiarjen keskellä olisikin hyvin tärkeää pysähtyä miettimään hetkeksi parisuhteen ongelmia ja kipukohtia ennen, kuin ne pahenevat. Tämä lisää merkittävästi perheiden hyvinvointia. (THL, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14., 81-82).

Pikkulapsiarki saattaa yllättää vanhemmat. Olisi järkevää puhua jo ennakkoon, miten toimitaan perheenä. Voi olla ajankohtaista miettiä, kuinka harrastuksia jatketaan ja millaisia asioita kaivattaisiin jaksamisen kannalta. Myös lapsen kasvattamiseen liittyvistä asioista olisi hyvä keskustella etukäteen. Perheen olisi hyvä myös miettiä turvaverkkoaan ja huomioida jaksamistaan tukeva oma, sekä yhteinen aika, jonka esimerkiksi käytettävissä olevat isovanhemmat voivat mahdollistaa. (MLL, 2018).

Jokaisen perheen voimavarat ovat hyvin erilaisia ja vanhemmat kokevatkin eri elämänvaiheiden kuormittavuudet eri lailla. Olisikin hyvä, jos puhuttaisiin enemmän ääneen siitä, miten perheet uskaltaisivat hakea herkemmin ulkopuolista apua ongelmiin. Terveystenhoitaja voisi tällöin perheen ulkopuolisena henkilönä auttaa näkemään, että he eivät ole yksin ongelmiensa kanssa. (THL, Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14., 81-82).

3.4 Miten vanhemmuutta voi vahvistaa?

Vanhemmuuden tukeminen on yksi iso asia, kun tehdään työtä pienten lasten perheiden kanssa. Neuvoloista onkin muodostunut yksi tärkeimmistä paikoista missä tuetaan ja ohjataan vanhemmuutta tänä päivänä. Neuvoloiden lisäksi kunnat ja seurakunnat myös järjestävät toimintaa vanhemmuuden tukemiseen. Vanhemmuus on iso elämän muutos koko perheelle. Vanhemmuuden voi jaotella neljään eri luokitukseen.

Neurolassa tuetaan perhettä kasvatustyössä ja annetaan vanhemmille erilaisia työvälineitä, miten selvitä kasvatuksen haasteista. Yleisimmät riskitekijät vanhemmuuden haasteissa ovat päihteet, psyykinen sairaus tai lapsen puutteellinen hoito. Vanhemmuutta tukiessa on vanhempien omat voimavarat lisääntyneet ja vanhemmat ovat ohjautuneet kasvamaan yhteen. Vanhempien tukeminen on rohkaissut pääsemään vanhempiä haasteiden yli. Terveystenhoitajan tehtävänä on kannustaa vanhempia näkemään toisissaan positiivista vanhemmuutta. Samalla terveystenhoitaja myös opettaa vanhempia tunnistamaan voimavaroja ja opettaa hyödyntämään toistensa voimavaroja, kun vanhemmat ovat epävarmoja itsestään. (Haka-Aho 2021, 18-21). Vanhempien kanssa keskusteltaessa terveystenhoitajan kannattaa kysellä avoimin kysymyksin ja antaa vanhempien kertoa omin sanoin rauhassa suhteestaan ja omista tunteistaan. (Pasanen 2019, 26).

Pohjois-Savossa POSOTE20 -hanke tukee perhekeskusmallin käyttöön ottamista. Toimintakulttuuri on muuttumassa ja on havaittu, että kaikkia toimintamalleja, jotka ovat yhteisesti saatavilla hyödyttävät sekä ammattilaista, kuin perheitäkin saamaan yhdenmukaista apua ja tukea. POSOTE20 hankkeen tavoitteena on, että lasten ja perheiden palvelut toimivat perhekeskusmallin mukaisesti kaikissa Pohjois-Savon kunnissa. Tässä hankkeessa toiminnan painopiste painottuu ennaltaehkäisevään sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon. Perhekeskus on palveluverkosto, jossa toimitaan yhteisesti sovitujen toimintamallien ja käytäntöjen mukaisesti. Tämä kokoaa kaikki erillään olevat palvelut yhteen. Verkostoon kuuluvat muun muassa neuvolapalvelut, lapsiperheiden perhetyö, kasvatusta- ja perheneuvonta, varhaiskasvatusta, oppilashuolto ja järjestöjen ja seurakunnan toiminnot. (POSOTE20-hanke/Pohjois-Savon liitto 2020).

3.5 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöissä

Sosiaalihuoltolain mukaisesti kuntien on tarjottava apua tarvitseville perheille perhetyötä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 18 §). Perhetyön avulla perheille annetaan sosiaaliohjausta, jonka tarkoituksena on opastaa vanhempia lasten kasvatuksessa sekä hoidossa. Perhetyö auttaa perheitä arkielämän askareissa ja perhearjen hallinnassa. Perhetyön avulla tuetaan vanhemmuutta sekä perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta sekä sosiaalisten kontaktien vahvistumista. Perhetyön saamiseksi perheen ei tarvitse olla lastensuojelun asiakkaana. Kuntien tehtävänä on järjestää perhetyötä joko varhaiskasvatuksen, koulun tai neuvoloitten kautta. Lapsiperheille tarjotaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa apua sekä tukea perhetyön avulla. Tuen saaminen alkaa siitä, kun esimerkiksi terveydenhoitaja huomaa vastaanottokäynnillä perheen tarvitsevan tukea. Perhehoitotyön tarkoituksena on antaa ohjausta tuen tarpeesta riippuen. Riittävän ajoissa aloitettu perhetyö voi pienentää perheiden ongelmien kasvua suureksi sekä vähentää lastensuojelun asiakkuuden tarvetta. Perhetyöntekijän työnkuvaan kuuluu palvelutarpeen arvioiminen, jossa selvitetään muun muassa missä asioissa vanhemmat tarvitsevat tukea. Perhetyöntekijän työnkuvaan kuuluu käydä perheiden kotona ja työntekijän osallistuessa perheen arkeen ohjausta pystytään antamaan konkreettisesti vanhemmille. Yhteistyö perhetyöntekijän ja perheiden välillä perustuu luottamukseen ja avoimuuteen. (THL, Lapset, nuoret ja perheet. Perhetyö).

Vanhempien on mahdollista saada tukea parisuhteeseen sekä vanhemmuuteen julkisen sektorin lisäksi erilaisista järjestöistä. Parisuhteen tukemiseen on mahdollista hakea apua esimerkiksi pariterapiasta. Terapiaan pääsy on kuitenkin hankalaa, koska avun tarvitsijoita on paljon, eikä terapiapalveluita ole aina saatavilla. Erilaisten järjestöjen tarjoamat palvelut ovat julkisen sektorin palveluiden lisäksi täydentävässä parisuhde- ja perhetyössä. Järjestöillä on suuri merkitys palveluiden tuottajana, koska julkisensektorin tarjoamat palvelut keskittyvät suuriin kaupunkeihin. Järjestöt siis täydentävät ja monipuolistavat julkisen sektorin tarjoamia palveluita sekä mahdollistavat helpomman pääsyn perheille vanhemmuuteen ja parisuhteisiin liittyvien palveluiden piiriin. Järjestöt tuottavat sähköisenä palveluna internetissä erilaisia ilmaisia kursseja, testejä sekä tietoa vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen. Sähköisten palveluiden lisäksi tarjolla on henkilökohtaista palvelua, kuten esimerkiksi etävastaanottoja psykologin kanssa tai puhelimen kautta tapahtuvaa neuvontaa parisuhteeseen tai vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Järjestöt julkaisevat myös oppaita ja esitteitä vanhemmille.

Näitä esitteitä vanhemmat voivat saada mukaansa esimerkiksi neuvoloista. Vanhempien on helppo päästä internetin avulla lukemaan järjestöjen julkaisemaa informaatiota terveyteen liittyen. Järjestöt kouluttavat muun muassa kokemusohjaajia. Kokemusohjaajien työnkuvaan kuuluu erilaisten kursien järjestäminen tai tuen tarjoaminen perheiden kohdatessa kriisitilanteita. Järjestöt tarjoavat tietoa luentojen avulla niin ammattilaisille kuin vanhemmille sekä järjestävät tapahtumia valtakunnallisesti. Vanhemmuuden tukemiseen liittyen järjestöjen tuottamia palveluita ovat esimerkiksi maksullinen lastenhoitoapu tai perhekahvilatoiminta. Erotilanteissa perheet voivat hakea apua järjestöiltä vertaistukiryhmien avulla. (THL, Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen- teoriasta käytäntöön. 2019, 31-32).

On olemassa myös perheentalo -toimintaa. Alueeltamme löytyvät Kuopion sekä Siilinjärven perheentalot, joissa on erilaista toimintaa ja ne toimivat kohtaamispaikkana perheille. Perheentalolle ovat tervetulleita kaikki perheenjäsenet matalalla kynnyksellä. Perheentalon sivuilla on lukujärjestys, josta löytyy esimerkiksi perhekahvila, vauva- tai taaperotreffit, sekä monikulttuurisuus huomioiden ”Perheet Suomessa”- verkkotapaamisia. Myös terveydenhoitaja vieraillee ajoittain perheentalolla, joten kynnys päästä terveydenhoidon piiriin madaltuu, kun työntekijä tulee asiakkaiden saataville. Perheentaloille voidaan järjestää myös ajankohtaan sopien pikkujouluja tai esimerkiksi käsityöiltoja. (Kuopion perheentalo 2021, Siilinjärven perheentalo 2019). Tällaisen toiminnan avulla tuetaan perheiden jaksamista, sekä tukiverkkojen kehittymistä.

Neuvokas perhe- sivusto tarjoaa Suomen Sydänliiton alaisuudessa kattavasti erilaista tietoa ja vinkkejä lapsiperheille. Siellä käsitellään kaikkea syömiseen ja liikkumiseen liittyen sekä pohditaan kehonkuvaa ja perhearkea lepoa unohtamatta. Sivustoilta löytyy erilaisia tehtäviä aihealueisiin liittyen, jotka tukevat aiheiden käsittelyä. Siellä on myös video-opastusta, sekä tarjolla erilaisia tekemisvinkkejä, jos perheillä on hukassa yhteiset ajanviettotavat. Sivustoilta pystyy myös rajaamaan aiheita sen mukaan, onko kyseessä pikkulapsiperhe tai vaikkapa koululaisperhe. (Neuvokas perhe 2021).

Suomen evankelisluterilainen kirkko ja seurakunnat tarjoavat perheille erilaisia palveluita parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyen. Kirkon palveluita perheille järjestävät kirkon perheasiain neuvottelukeskukset. Palveluihin perheille kuuluu erilaisia terapioita, kuten yksilökeskustelua, parisuhdeterapiaa sekä perheterapiaa. Palvelut ovat maksuttomia perheille ja niihin on kaikilla avoin pääsy. Seurakunnat järjestävät myös perhevalmennusta, erilaisia tapahtumia sekä diakonista perhetyötä. Perheillä on mahdollisuus osallistua seurakuntien järjestämille perheleireille. Seurakunnat kouluttavat vertaisohjaajia työskentelemään perheiden parissa. Seurakunnat toimivat yhteistyössä neuvoloiden, perhetyön, sosiaaliviranomaisten sekä eri järjestöjen kanssa. (THL, Lasten ja perheiden palvelujen tuottaminen yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa - Toimivat rakenteet ja sopimuskäytännöt. 2019, 11-13).

3.6 Hoitosuhteen käynnistyminen ja moniammatillisuus

Yhteistyö perheen kanssa saattaa käynnistyä jo raskautta suunniteltaessa esimerkiksi äidin pitkäaikaisrauden tai vanhempien perinnöllisten sairauksien seurannan vuoksi. Yhteistyössä voivat toimia

tarvittaessa myös esimerkiksi sosiaalitoimi tai mielenterveystoimisto. Terveystarkastajan tapaamiset voivat järjestyä niin hoitajan vastaanotolla kuin perheen kotona. Usein ensimmäinen käynti vauvan synnyttyä tapahtuu kotioloissa, jolloin hoitaja pystyy havainnoimaan perheen tilannetta huomioiden myös kotiympäristön ja olosuhteet. Myös raskausaikana voidaan järjestää kotikäynti (THL, Äitiysneuvolaopas 2013, 100-105).

Perheen hakiessa apua tai neuvolassa huolen herättyä, voidaan neuvolan kautta saada apua esimerkiksi perhetyöntekijältä. Hän voi tulla kotikäynneille, joiden avulla kartoitetaan avun tarvetta, sekä saatetaan jo muutamalla käynnillä ratkaista perheessä olevia ongelmia. Tässä pyritään varhaiseen tukeen, jotta tilanteet eivät kärjistyisi ja ne olisivat matalammalla kynnyksellä hoidettavissa. (Rautio 2014, 192).

Kotikäynnit on koettu perheiden näkökulmasta hyvinä. Vaikeisiin aiheisiin pureutuminen voi olla helpompaa tutussa ympäristössä. Perhetyöntekijä pystyy huomioimaan kaikki perheenjäsenet ja rakentamaan luottamussuhteen perheeseen. Tämän pohjalta kehittyvä toimiva hoitosuhde, jossa asiakasperhe pystyy käsittelemään työntekijän kanssa hyvinkin vaikeita ongelmia ja puheeksi ottaminen molempiin suuntiin on helpompaa. Kotona tapahtuvassa neuvonnassa perheet kokevat olevansa parhaita asiantuntijoita omilla asioillaan, kun toisinaan vastaanottokäynneillä terveydenhoitaja voi asettua herkemmin asiantuntijan rooliin. Kotikäyntien yhteydessä voidaan rohkaista koko perhettä osallistumaan vastaanottokäynneille. Tätä pyritään tukemaan ottamalla käynneillä erityisesti isä huomioon heidän usein jäädessä hieman sivuun osallistumisessa. (Rautio 2014, 195).

Neuvolan yhteistyö ulottuu myös päiväkoteihin asti ja moniammatillisessa ryhmässä terveydenhoitajan kanssa voivat näin ollen työskennellä esimerkiksi niin varhaiskasvattaja, kuin perhetyöntekijä. Heillä voi olla tietoa perheen tilanteesta laajastikin ja tiimin ollessa toimiva ja keskustelun avointa, voidaan ehkäistä perheen joutuminen lastensuojelun asiakkaaksi. Kulmakivenä perhetyössä koetaan resurssit, eli työntekijöitä on liian vähän ja asiakkaita liian paljon. Näin kaikkiin ongelmiin ei pystytäkään tarttumaan ja jotkin asiakastapaukset saattavat edetä hankalammiksi. Terveystarkastajan työ on myös muuttanut muotoaan ja moninaista osaamista kaivattaisiin työskentelyyn esimerkiksi parisuhdeongelmiin tarttumisen avuksi. Aiemmin neuvolatyö on painottunut enemmän mittauksiin, kun nykyäänä työnkuva on laajentunut. (Rautio 2014, 195-197).

3.7 Terveystarkastukset neuvolassa

Raskauden alkumetreiltä lähtien neuvolan tehtävänä on huolehtia raskaana olevan naisen ja kohdussa olevan sikiön terveydestä. Samalla neuvola tukee myös koko perheen terveyttä. Lisäksi neuvoloitten toiminnassa huomioidaan raskauden aikaiset mahdolliset häiriöt ja kansanterveyden edistäminen. Äitiys- ja lastenneuvolan toiminta huomioi raskauden aikana tapahtuvissa terveystarkastuksissa millaisia muutoksia synnytys ja uuden lapsen syntymä tuovat perheeseen sekä vanhempien parisuhteeseen. Ensimmäisen raskauden aikana määrääaikaiskontrolleja neuvolassa on odottavalle äidille vähintään yhdeksän ja uudelleen synnyttäjälle kahdeksan. (THL, Lapset, nuoret ja perheet, äitiys- ja lastenneuvola, määrääaikaiset tarkastukset.)

3.7.1 Äitiysneivolakäynnit

Ensimmäisten äitiysneivolakäyntien sisältö koostuu vanhempien terveydentilan selvityksistä, raskaudenaikaisista perustutkimuksista, kuten painon ja verenpaineen mittauksista sekä tarvittavista laboratoriotutkimuksista. Ensimmäisillä äitiysneivolakäynneillä on myös ensiarvoisen tärkeää selvittää mahdolliset raskauteen liittyvät riskitekijät. Ensimmäisillä äitiysneivolakäynneillä pohditaan myös vanhempien parisuhdetta ja tukiverkostoja. Raskauden keskivaiheilla äitiysneivolakäynneillä käydään muun muassa läpi sikiön poikkeavuuksien seulontaa sekä terveydenhoitajan antamaa terveysneuvontaa ravitsemuksesta, liikunnasta sekä päihteistä. Raskauden keskivaiheilla käydään läpi odottavien vanhempien tuntemuksia raskaudesta ja synnytyksestä. Perustutkimusten lisäksi käynneillä kuunnellaan sikiön sydänäänet. Käynneillä käydään läpi odottavan äidin kanssa myös mahdollisista hälyttävistä merkeistä raskauteen liittyen. Raskauden puolen välin jälkeen odottavalle perheelle annetaan ohjeet Kelan etuuksien hakemisesta. (THL, Lapset, nuoret ja perheet, äitiys- ja lastenneuvola, määräaikaiset tarkastukset.)

Raskauden viimeisen kolmanneksen äitiysneivolakäynneillä odottavia vanhempia ohjataan muun muassa ennakoivista supistuksista, sekä äidille annetaan myös imetysneuvontaa. Käynneillä käydään läpi vanhemmuutta ja varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä. Käynneillä käydään läpi odottavan äidin mielialaa ja tehdään esitietolomake tulevaan synnytyssairaalaan. Raskauden loppuvaiheilla odottavien vanhempien kanssa keskustellaan alkavan synnytyksen merkeistä, käydään läpi synnytystapa-arviota ja tehdään äidille B-streptokokkiseulonta. (THL, Lapset, nuoret ja perheet, äitiys- ja lastenneuvola, määräaikaiset tarkastukset.)

Jokaisella äitiysneivolakäynnillä odottavalle äidille tehdään perustutkimukset, joihin kuuluu; odottavan äidin painon mittaaminen, verenpaineen mittaus, u-gluk ja u-prot mittaukset raskausmyrkytyksen seulontaan. Odottavalta äidiltä mitataan käynneillä sf-mitta, tehdään ulkotutkimus, sekä loppuraskauden aikana sikiön tarjonta. Käynneillä kuunnellaan myös sikiön sydänäänet. Äitiysneivolakäyntiin kuuluu synnytyksen jälkeen ensimmäisen viikon aikana terveydenhoitajan kotikäynti tai perheen tilanteen mukaan vastaanottokäynti. Kyseisellä käynnillä käydään läpi muun muassa molempien vanhempien kokemuksia synnytyksestä, tehdään vastasyntyneelle tarkastus ja ohjataan imetykseen liittyvissä asioissa. Käynnillä annetaan neuvoa ehkäisyyn liittyen sekä ohjataan lapsen hoitoon liittyvissä asioissa ja käydään läpi varhaista vuorovaikutusta. Viimeinen äitiysneivolakäynti on synnyttäneen äidin jälkitarkastus, jonka tekee joko lääkäri tai koulutuksen saanut terveydenhoitaja tai kättilö. (THL, Lapset, nuoret ja perheet, äitiys- ja lastenneuvola, määräaikaiset tarkastukset.)

3.7.2 Lastenneivolakäynnit

Lasten kasvun seuranta on yksi neivolajärjestelmän tärkeimmistä tehtävistä jo lapsen syntymästä lähtien ja se luetaan ennaltaehkäiseväksi toiminnaksi terveydenhuollossamme. Neuvolassa tapahtuvan lasten kasvun seurannan avulla pystytään ajoissa huomaamaan kasvuun liittyvät häiriöt ja erilaiset sairaudet. Lasten kasvun seuranta tarjoaa myös mahdollisuuden kerätä terveyteen liittyvää tietoa väestöstämme. Neuvolassa käytettävien mittausmenetelmien tulee olla yhtenäisiä sekä luotettavia, että tuloksia voidaan hyödyntää vertailuaineistoa tehdessä. Vertailuaineisto mahdollistaa sen,

että lasten kasvu voidaan suhteuttaa väestötasolla, joka taas mahdollistaa sen, että mahdolliset poikkeamat lapsen kasvussa voidaan huomata. Suomessa vertailuaineistoa kutsutaan kasvustandardiksi ja se on tehty kuvaamaan ideaalissa kasvuympäristössä kasvavan samanikäisen terveen lapsen kehitystä. Kasvustandardit kuvaavat väestön kasvua ja Suomessa onkin käytetty vuodesta 2012 lähtien kasvukäyränä Kansallisen kasvutietokanta hankkeen kasvun seulonta sääntöjä. Maailmanlaajuisesti käytetyt kasvukäyrät eivät sovellu riittävän tarkasti pohjoismaalaisten lasten kasvun seurantaan. (THL, Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolaan sekä kouluterveydenhuoltoon. 2012: 12-17).

Määräaikaisiin lastenneivolakäynteihin sisältyy aina lapsen painon ja pituuden mittaus sekä päänympäryksen mittaaminen. Lapselta tutkitaan myös näkö ja kuulo sekä perheen terveyteen liittyviä tottumuksia tarkastellaan muun muassa lepoon ja ravintoon liittyen. Lastenneuvola käynneillä tarkastellaan lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ja annetaan terveysneuvontaa lapsen terveyteen tai koko perheen terveyteen liittyen. (THL, Lastenneivolakäsikirja, määräaikaiset tarkastukset yleinen kulku.)

Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikaisilla neivolakäynneillä käydään läpi mahdollisia perinnöllisiä sairauksia, joita perheillä voi olla. Vastasyntyneiltä lapsilta tutkitaan muun muassa ihon keltaisuutta, silmien punaheijastetta, yleisesti näköä sekä lapsen hermostoa ja lihaksistoa. Äidille annetaan neuvoa imetykseen liittyen. Lapsen ollessa yli kuukauden ikäinen häneltä tarkistetaan, että lapsi kasvaa riittävästi ja hän on ylittänyt syntymäpainonsa. Lapsen ollessa reilun kuukauden ikäinen hänelle tehdään myös lääkärin tarkastus. Parin kuukauden ikäiseltä vauvalta tutkitaan taas muun muassa heijasteita ja lapsi saa ensimmäisen rokotteensa. Lapsen lähestyessä puolen vuoden ikää neuvola käynneillä on tärkeää, että huomioida nukkuuko lapsi riittävän hyvin. Puolen vuoden iässä lapselta seurataan myös liikkumista ja jänteveyttä. Lapsen ravinto tulee myös huomioida lapsen saavuttaessa puolen vuoden iän. Lapsen lähestyessä vuoden ikää neuvola käynneillä tarkastellaan muun muassa lapsen puheen kehitystä, tapaileeko lapsi mahdollisesti sanoja. Käynnillä tarkastellaan myös kävelyä ja pinsettioitteella erilaisten pienten asioiden poimimista. Lapsen rokotteet tarkistetaan käynnillä. (THL, Lastenneivolakäsikirja, määräaikaistarkastukset lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana.)

Ensimmäisen vuoden neivolakäyntien jälkeen käyntejä on kerran vuodessa kuudenteen ikävuoteen asti ja perheen tilanteen huomioiden käyntejä voi olla myös enemmän. Lapsen saavuttaessa puoleentoista vuoden iän hänelle tehdään laajaterveystarkastus ja siinä tehdään kokonaisvaltainen arvio lapsen kehityksestä ja kasvusta. Lapsen tullessa 2- vuotiaaksi, neivolakäynnille kiinnitetään erityisesti huomiota suun terveyteen ja käynnillä käydään läpi vanhemmuuteen liittyviä asioita ja ns. lapsen uhmaikään liittyviä asioita. 3-ikävuoden neivolakäynnillä käydään samoja asioita läpi kuin 2-vuotiaan neivolakäynnillä. Käynnillä kiinnitetään erityisesti huomiota lapsen leikkiin ja luovuuteen. Lapsen tullessa 4-vuoden ikään hänelle tehdään laajaterveystarkastus. Lapsen ollessa 4-vuotias neuvola käynnillä kiinnitetään erityisesti huomiota mahdollisiin neurologisiin ongelmiin sekä muihin vaikeuksiin. 5-vuotis neivolakäynneillä kiinnitetään taas erityisesti huomiota lapsen sosiaalisiin taitoihin sekä riittävään liikkumiseen. Käynnillä tarkastellaan myös lapsen erilaisia tunnetiloja, kuten kiukun tun-

teita. Nykypäivänä lasten viettäessä paljon aikaa ruudun ääressä, käynnillä keskustellaan vanhempien kanssa myös siitä. Viimeisellä lastenneuvola käynnillä lapsen ollessa 6-vuotias käydään läpi samoja asioita kuin 5-vuotis käynnillä ja tarkastellaan myös lapsen kaverisuhteita. Lapselta tarkastetaan rokotukset ja tarvittaessa rokotuksia täydennetään. Viimeisellä lastenneuvola käynnillä myös huomioidaan lapsen tietojen siirtyminen kouluterveydenhuoltoon. (THL, 1-6 vuotiaiden terveystarkastukset, lastenneuvolakäsikirja, määräaikaistarkastukset).

3.7.3 Laajat terveystarkastukset

Suomessa on laissa määrätty, että kuntien tulee järjestää perheille laajoja terveystarkastuksia jo siinä vaiheessa, kun perhe odottaa lasta. Laajoihin terveystarkastuksiin kuuluu odottavan perheen laajaterveystarkastus sekä alle kouluikäisten lasten laajat terveystarkastukset ja myöhemmin perusopetuksessa olevien lasten laajat terveystarkastukset. Laajat terveystarkastukset mahdollistivat sen, että perheiden terveydentilaa ja hyvinvointia voidaan tukea jo varhaisessa vaiheessa ja perheille pystytään tarjoamaan apua elämän eri tilanteissa. Terveystarkastusten ammattilaisten näkökulmasta laajat terveystarkastukset taas mahdollistavat sen, että ammattilaiset pystyvät kiinnittämään huomiota helpommin perheen tuen tarpeisiin sekä saamaan riittävän laajan käsityksen lapsen kasvusta ja kehityksestä. Neuvoloissa laajoja terveystarkastuksia tehdään odottavalle perheelle raskauden keskivaiheessa, ensimmäisen kerran lapselle lapsen ollessa neljän kuukauden ikäinen sekä myöhemmin 18 kuukauden iässä ja 4-vuotiaana. (THL, Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolaan sekä kouluterveydenhuoltoon. 2012: 12-17).

Vuonna 2011 voimaan tullut uusi terveydenhuoltolaki käsittää neuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon liittyvät perussäännökset. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. I 1326/2010).

Säännösten mukaisesti laajojen terveystarkastusten tekeminen kuuluu terveydenhoitajalle (tai kättilö) sekä lääkärille. Laajoihin terveystarkastuksiin osallistuu aina vanhemmat tai toinen vanhemmista yhdessä lapsen kanssa. Laajojen terveystarkastusten tarkoituksena on käsitellä koko perheen terveyttä ja niissä on otettu huomioon päiväkotikäisen lapsen kohdalla myös päivähoiton henkilökunnan arvio lapsesta, jos vanhemmat ovat siihen kirjallisesti suostuneet. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2011, §7).

Laajojen terveystarkastusten lisäksi kunnan tulee huolehtia siitä, että alle vuoden ikäiselle lapselle tehdään määräaikaistarkastuksia vähintään yhdeksän kertaa ensimmäisen elinvuoden aikana. Näistä kuusi tekee terveydenhoitaja ja kaksi määräaikaistarkastusta lääkäri yhdessä terveydenhoitajan kanssa. 1-6-vuotiaille lapsille määräaikaistarkastuksia kunnan tulee järjestää vähintään yksi terveystarkastus vuodessa. Tarkastukset on järjestettävä niin, että lapsen ja perheiden erityisen tuen tarpeet pystytään huomaamaan mahdollisimman aikaisin. Lisäksi erityisen tuen tarve tulee selvittää, jos epäillään, että jokin asia uhkaa lapsen kasvua tai kehitystä perheessä tai lasta ympäröivässä ympäristössä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2011, §9).

4 PUHEEKSI OTTAMINEN JA TYÖKALUT SEN TUEKSI

THL:n äitiysneuvolaoppaassa on lueteltuna suositeltuja aihealueita, joita terveydenhoitaja voi käyttää asiakasperheeseen tutustuessaan ja heidän tilannettaan kartoittaessaan jo ennen lapsen syntymää. Näiden suositusten pohjalta on hoitajana helpompi ottaa puheeksi erilaisia aihealueita, kuten odottavan äidin ja sikiön terveydentila, vanhempien terveysasiat, sekä esimerkiksi taustat mukaan lukien seksuaalisuus, terveystottumukset, sekä parisuhteen tilanne. Samalla kartoitetaan perheen rakennetta, taloudellista tilannetta, tukiverkkoa, sekä mahdollisesti kasvatuksen periaatteita. (THL, Äitiysneuvolaopas 2013, 110-111). Apuna voi käyttää myös erilaisia lomakkeita, joilla pystytään kartoittamaan perheiden ja yksilöiden hyvinvointia ja jaksamista. THL:n Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveyden huollossa-menetelmäkäsikirjasta löytyy erilaisia lomakkeita, joita kuvataan seuraavissa kappaleissa.

4.1 Perheiden tukemisen työkaluja

4.1.1 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, Vavu-työmenetelmä

Vavu on sosiaali- ja terveysministeriön, sekä Stakesin tutkimus- ja kehittämishanke, joka on tapahtunut vuosien 1997-2002 välillä. Se on ollut myös osana monikansallista The European Early Promotion (EEPP)- hanketta. Hankkeessa on ollut ideana tuoda osaksi perustason työtä esimerkiksi ehkäisevä mielenterveystyö, lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksen tukeminen, sekä psykososiaalisten riskien tunnistaminen. (Kasvuntuki 2016).

Menetelmä on kehitetty tukemaan ennakoivasti äidin ja lapsen, sekä perheen vuorovaikutusta. Sen avulla voidaan tukea perheen voimavaroja, sekä kehittää ongelmanratkaisutaitoja. Menetelmä on kohdennettu erityisesti pikkulapsiarjessa eläville perheille ja alle kolmevuotiaalle lapsille. (Kasvuntuki 2016). Menetelmään kuuluu haastattelulomakkeet ja haastattelut suositellaan tekemään potilaiden kotona (Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen 2017, 102). Haastattelussa huomioidaan esimerkiksi vauvan ja vanhemman katsekontaktia, sekä eleitä, ilmeitä ja kosketusta. Näitä sanotaan käyttäytymisen tason tunnusmerkeiksi. Tunnevuorovaikutusta arvioidessa huomioidaan esimerkiksi lapsen aiheuttamia negatiivisia tuntemuksia, sekä niiden käsittelyä ja reagoimista. Kyky asettaa lapsi itsensä edelle ja kohdella häntä lämpimästi, sekä hyväksyvästi vastaten lapsen tarpeisiin kertoo hyvästä psykologisesta suhteesta. (Mäki ym 2017, 103).

Hyvä vuorovaikutussuhde näkyy selkeästi ulospäin ja se tukee lapsen tervettä kasvamista, kun häntä kuunnellaan ja hänen tarpeisiinsa vastataan. Tämä tukee lapsen tunne-elämän kasvamista oikeaan suuntaan, kun hän pystyy peilaamaan tunteitaan ja reaktioitaan vanhempiin. Riittämätön vuorovaikutus voi johtaa myöhemmin ongelmiin ja siihen voi liittyä lapsen jättäminen huomiotta, hänen häntänsä sivuuttaminen tai katsekontaktin välttäminen. Vuorovaikutukseen voi vaikuttaa esimerkiksi haastava lapsi, joka itkee paljon tai nukkuu huonosti. Kun vuorovaikutus ei toimi, vanhempi saattaa tulkita lasta väärin ja tämä johtaa herkästi vanhemman uupumiseen. (Mäki ym 2017, 103-105).

4.1.2 Lapset puheeksi

Lapset puheeksi on yleisesti ja universaalisti käytetty menetelmä. Sen tarkoitus on tukea perheitä muuttuvissa elämäntilanteissa esimerkiksi kouluun tai vanhempien työ- tai terveysasioihin liittyen. Menetelmää hyödynnetään monella eri toimintakentällä, kuten kouluissa, neuvolassa tai harrastusympäristöissä. Sen avulla pyritään lisäämään perheiden yhteisymmärrystä, sekä koetetaan esimerkiksi ehkäistä tilanteiden kärjistymistä haastavissa ja muuttuvissa elämäntilanteissa. Menetelmässä tehdään Lapset puheeksi -keskustelu ja jatkossa pidetään tarvittaessa neuvotteluja. (Mieli, 2021).

Keskustelussa tuodaan esille perheen voimavaroja ja vahvistetaan esimerkiksi tukiverkoston roolia. Keskustelussa huomioidaan myös mahdolliset ongelmapaikat. Teemoina käytetään kotiarkea niin kouluun, kuin harrastuksiin liittyen. Keskustelussa sovitaan arkisista toiminnoista, joilla voidaan vahvistaa perheen toimivuutta. Jos koetaan tarvetta neuvotteluille, sellaisia järjestetään perheen tarpeen mukaan Lapset puheeksi-keskustelun jälkeen. Näissä korostetaan edelleen tukiverkoston merkitystä ja mukana neuvotteluissa voi olla siihen kuuluvia ihmisiä niin läheisten parista, kuin vaikkapa harrastuksista tai koulusta. (Mieli, 2021).

Keskustelujen tueksi on olemassa myös Lapset puheeksi- lokikirjoja. Näitä pystyy tulostamaan eri kieliversioina ja erilaisiin toimintaympäristöihin tarkoitettuna Mieli-sivustoilta. Lokikirjat ovat lapsien henkilökohtaisia ja niitä voi täyttää myös sähköisenä versiona. Hoitoalan henkilön täytyy lokikirjaa täyttääkseen käydä sen käyttöön tarkoitettu menetelmäkoulutus. (Mieli, 2021).

4.1.3 Raskauden aikainen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu, Vavu

Haastattelua varten THL:n menetelmäkirjasta löytyy pohja, jonka avulla pystyy tarkasti kartoittamaan odottavien vanhempien kokemuksia. Siinä selvitetään esimerkiksi raskauden suunnitelmallisuutta, millainen perhetilanne on ja onko aiempia raskauksia, sekä kuinka ne ovat menneet. Haastattelussa käsitellään myös vanhempien mahdollisia pelkoja raskauteen, synnytykseen, sekä vanhemmaksi tulemiseen liittyen. Haastattelussa selvitetään odotuksia syntyvää vauvaa kohtaan ja esimerkiksi hänen syömiseensä liittyviä seikkoja. (Mäki, ym 2017, 203-208).

4.1.4 Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille

Voimavaramittarin voi täyttää toinen vanhemmista tai molemmat yhdessä. Sen avulla pystytään avaamaan odottavan pariskunnan näkemyksiä lapsen syntymän tuomiin muutoksiin elämässä. Mittarissa käsitellään muun muassa parisuhdetta, taloudellista tilannetta, tukiverkkoa, sekä terveyttä ja omaa lapsuutta. Voimavaramittarin avulla pystyy hieman selventämään odottavien vanhempien käsitystä lapsen tuomista muutoksista ja tähän lomakkeeseen on myös helppo palata myöhemmin, kun lapsi on syntynyt. Näin pystytään kartoittamaan, ovatko odotukset pitäneet paikkansa ja onko joissain asioissa tullut ongelmia. (Mäki ym 2017, 221-224).

4.1.5 Vauvaperheen arjen voimavarat

Voimavaroja kartoittaessa kysytään pääpiirteittäin samanlaisia asioita, kuin edellisessä lomakkeessa, mutta vauvan syntymän jälkeen. Tässä kyselyssä arvioidaan esimerkiksi omaa kykyä ja osaamista vauvan hoidon suhteen. Myös tukiverkkoja kartoitetaan, sekä kysymyksiä on parisuhteen toimivuudesta. Kyselyssä mainitaan myös harrastukset, perheen huumorintaju, sekä henkiset voimavarat. Voimavaroja kartoittaessa pystytään poimimaan seikat, minkä suhteen perheillä saattaa olla tulossa kuormitusta ja vastakkaisesti vahvistamaan olemassa olevia vahvuuksia. (Mäki ym 2017, 225-227).

4.1.6 Neuvokas perhe -menetelmä

Neuvokas perhe menetelmällä kartoitetaan perheen ravitsemus- ja liikuntatottumuksia ja koetetaan herätellä pohtimaan niitä. Menetelmässä on tapana antaa Neuvokas perhe –kortti, jota perhe voi täyttää omatoimisesti. Kortin pohjalta voidaan ottaa asioita helposti puheeksi neuvolassa. Menetelmää voi hyödyntää pidemmällä aikavälillä eri neuvolakäyntien yhteydessä. Näin pystytään pitkäjänteisemmin seuraamaan perheen tilannetta. (Mäki ym 2017, 234). Menetelmässä käytettävät kortit sekä muu aineisto on sähköisenä saatavilla neuvokasperhe.fi-sivustoilla. Sieltä on löydettävissä laajasti aineistoa ammattilaiset-otsikon alta myös puheeksi ottamisen tueksi. Sivustoilla käsitellään esimerkiksi lapsen painon puheeksi ottamista, kasvun tukemista sekä sieltä löytyy maksuton perheiden hyvinvointikurssi. (Neuvokas perhe, 2021).

4.1.7 Vauvaikäisen uni (0-2-vuotiaille) ja unenseurantataulukko vauva- ja leikki-ikäisille

Vauvaikäisen unta seulotaan ja tutkitaan unenseurantataulukolla. Havainnoidaan lapsen uniolosuhteita, nukahtamisen tapaa ja nukkumista. Samalla selvitetään myös unenlaatua, sekä päiväunien määrää. Päivärytmi ruokailuineen ja mahdolliset poikkeavat oireet kysytään. Myös perheen tilanne selvitetään, jos unioireiden syy voi johtua siitä. Lomakkeesta löytyy taulukko, jolla seurataan lapsen unitottumuksia ja kellonaikoja nukahtamisen ja heräilyjen suhteen. (Mäki ym 2017, 235-241).

4.1.8 Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu, Vavu

Lapsen syntymää seuraavaa vuorovaikutusta tukeva haastattelu on selkeä jatkumo raskauden aikaisen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukevalle haastattelulle. Siinä kartoitetaan syntyneen lapsen vaikutusta vanhempiin ja kysytään esimerkiksi lapsen terveydentilasta, sekä siihen liittyvistä mahdollisista huolista. Esille voidaan tuoda myös synnytykseen liittyviä asioita. Kyselyn avulla kartoitetaan vanhempien jaksamista ja vointia, lapsen nukkumista, sekä tukiverkon toimintaa. Kyselyssä annetaan tilaa myös negatiivisille tunteille. Haastattelun avulla voidaan selvittää mahdollisia ongelmakohtia ja huolen aiheita vauvaperheessä. (Mäki ym 2017, 209-215).

4.1.9 EPDS- kysely raskauden aikaisen tai jälkeisen masennuksen selvittämiseen

EPDS kysely on hyvin yksinkertainen kymmenen kohdan lomake. Siinä kysytään esimerkiksi ilon kokemisesta, peloista, surullisuudesta, sekä itsensä vahingoittamisesta. Selkeillä ja suorilla kysymyksillä pystytään kartoittamaan synnyttäneen äidin mielentilaa helposti. (Mäki ym 2017, 228-229).

4.1.10 Masennuskysely BDI

Bdi kyselyssä selvitetään asiakkaan henkistä vointia esimerkiksi tulevaisuuden näkymien, oman tyytyväisyyden, sekä pettymysten käsittelyn kautta. Kysely antaa hoitajalle suuntaviivoja mahdollisen madaltuneen mielialan viitteisiin ja sen avulla voi huomata myös uniongelman. Tämä kysely voi olla hyvänä lisänä erilaisten perheen hyvinvointiin liittyvien lomakkeiden rinnalla, koska tässä keskitytään yksilön hyvinvointiin. (Mielenterveystalo).

4.1.11 Lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomake

Lähisuhdeväkivaltaa varten olevalla lomakkeella kysellään erilaisista väkivallan muodoista fyysisen lisäksi mukaan lukien henkinen ja seksuaalinen väkivalta, taloudellinen väkivalta tai kaltoinkohtelu. Lomakkeella selvitetään, milloin väkivaltaa on tapahtunut. Lomakkeen lopusta löytyvät myös ohjeet hoitajalle, kuinka toimia, jos väkivaltaa on tapahtunut. (Mäki ym 2017, 230-233).

4.1.12 AUDIT-kysely alkoholin käytön mittaamiseen

AUDIT-kyselyssä selvitetään asiakkaan alkoholin käyttöä viimeisen vuoden aikana ja onko siinä ongelmallista oirehdintaa. Käytettyjä alkoholimääriä ja käytön tuomia seurauksia kysellään lomakkeella. Kyselyä voi käyttää esimerkiksi jo äitiysneuvola-aikana ennen lapsen syntymää sekä lasten neuvolakäyntien yhteydessä kartoittaakseen vanhempien mahdollisia alkoholiongelmia. (Mäki ym 2017, 242-243).

4.2 Parisuhteen tukemisen työkalut

4.2.1 Arviointijana

Arviointijana puheeksi oton tukena on asteikkokysymys ja yksi ratkaisukeskeisen terapian tekniikoista. Arviointijanassa kartoitetaan mm vanhempien omia ja yhteisiä muutostoiveita, tavoitetta ja voimavaroja. Parisuhteenjana auttaa vanhempia konkretisoimaan niitä asioita, jotka alkuun monesti tuntuvat vaikeilta. Arviointijana myös auttaa ymmärtämään muutoksia. Arviointijana piirretään paperille ja janaan merkitään numerot 1-10. Vanhempi laittaa viivan siihen kohtaan numeroa, missä kohdassa hän kokee tällä hetkellä omasta mielestään parisuhteensa olevan. (Julkunen 2021, 15-18)

Julkunen on omassa esityksessään havainnollistanut ja esittänyt miten parisuhteenjanan käyttöä voi vanhempien kanssa tehdä. Numerot kuvaavat sitä tunnetilaa mitä vanhemmat itse tuntevat sillä hetkellä parisuhteensa tilasta.

0= voin huonosti ja 10= voin hyvin. Kun vanhemmat ovat piirtäneet janaan jonkin mahdollisen numeron kohtaan, niin vanhemmilta voi kysyä mitä se numero mahdollisesti pitää sisällään. Onko parisuhdehyvinvointi ollut aina esimerkiksi numero 3? Mitä se on ollut joskus mahdollisesti korkeimmillaan? Milloin? Mitä se on ollut mahdollisesti matalimmillaan? Minkälaiset asiat ehkä auttaisivat muutoksessa? Terveystenhoitaja tarjoaa vanhemmille erilaisia vaihtoehtoja muutokseen. Vaihtoehtoja pohditaan yhdessä vanhempien kanssa ääneen ja kerrotaan vanhemmille seuraavasta askeleesta.

Terveystenhoitaja on aidosti läsnä ja rohkaisee sekä kannustaa vanhempia puhumaan. Samalla terveydenhoitaja tekee hetkestä turvallisen niin, että vanhemmat uskaltavat puhua tilanteessa ilman pelkoa. Väkivalta tilanteissa tai jos ilmenee turvattomuutta, pitää terveydenhoitajan toimia tilanteessa heti. Terveystenhoitajalla on lupa ja vastuu arvioida omaa, huoltansa jos sellaiseen on aihetta. Kiireettömissä tilanteissa on sitten aikaa arvioida ja pohtia tilanteita enempi yhdessä. Terveystenhoitajan ei tarvitse olla terapeutti tai parisuhteisiin erikoistunut terapeutti. Tärkeintä on se, että vanhempia kuunnellaan heidän huolissaan ja murheissaan. Vanhemmille rakennetaan malli, miten saadaan perheen kokonaistilanteeseen apua. (Julkunen 2021, 15-21)

4.2.2 Vanhemmuuden roolikartta

Vanhemmuuden roolikarttaa voi myös helposti käyttää vanhemmuuden tukemisen apuvälineenä. Vanhemmuuden roolikartan voi terveydenhoitaja antaa kotiin mukaan, jossa vanhemmat voivat yhdessä tai yksin rauhassa miettiä omia roolejaan. Roolikarttaa on myös hyvä käydä yhdessä vanhempien kanssa läpi. Roolikartassa vanhemmat miettivät omia roolejaan omassa arkipäivän toiminnassaan. Vanhemmuutta tarkastellaan erilaisten roolien alta ja niitä ovat; Huoltaja, rakkaudenantaja, rajojen asettaja, ihmissuhdeosaaja ja elämänopettaja rooli. (Ylitalo 2011, 17- 19).

Alussa mietitään yhdessä vanhemman kanssa missä rooleissa hän kokee olevansa vahva. Missä on niitä myönteisiä kokemuksia. Seuraavaksi mietitään mitkä roolit ovat ylikehittyneitä. Missä toiminta on liiallista ja mikä ei vastaa tarpeita. Samalla mietitään miten ylikehittynyt rooli vaikuttaa niihin muihin rooleihin. Lopuksi arvioidaan alikehittyneet ja puuttuvat roolit. Arviointia ei pidä antaa vanhempien yksin suorittaa, vaan katsotaan ja arvioidaan yhdessä vääristyneitä rooleja. (Ylitalo 2011, 17- 19)

Itsearviointiin lisäksi vanhemmat pohtivat miten vanhemmuuden roolit ovat heillä jakautuneet. Onko mahdollisesti jokin rooli enempi toisen vanhemman käytössä. Tai käyttääkö jompikumpi Vanhemmista vain osaa roolikartan rooleista. Onko joitakin rooleja missä toimitaan yhdenmukaisesti. Miten parisuhde vaikuttaa vanhempana olemiseen ja onko parisuhteessa jotakin mikä vaikuttaisi vanhemman toimimaan yli- tai alikehittyneesti. (Ylitalo 2011, 17- 19)

4.2.3 Parisuhteen roolikartta

Parisuhteen roolikartassa roolit ovat muotoutuneet kolmeen eri tasoon, joita ovat; motivaatorooli, tavoiterooli ja tekurooli. Parisuhteessa päärooleja on viisi ja roolit kuvastat sitä, miksi ihmiset haluavat olla parisuhteessa. Ihmisten toiminnan päämääränä on ylläpitää ja vaalia suhdettaan. Parisuhteessa on myös motivaatoroolit, joita ovat, rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, kumppani sekä suhteen vaalija. Nämä motivaatoroolit jakautuvat vielä alaroleihin, joita kutsutaan tavoiterooleiksi. Näillä tavoiterooleilla kuvataan tavoitteita mihin parisuhteessa pyritään. (Ylitalo 2011, 27-28)

Ylitalo on kirjoittanut, että esimerkiksi rakastajan roolissa puoliset asettavat itselleen itsestään huolehtimisen, toiveiden täyttämisen, toisen hellittelyn ja millä äänensävyllä puhutaan toiselle, sekä toisen hemmottelun, että myös omien tarpeiden ilmaisua. Roolikartalle nämä tavoitteet merkitään ranskalaisilla viivoilla. (Ylitalo 2011, 28)

Tavoitteisiin pääseminen vaatii pariskunnalta toimintaa. Roolikartalla tämä ei kuitenkaan näy, vaikka ne ovatkin parisuhteessa olennaisia asioita pitämään suhdetta yllä ja kehittyä. Tekorooli vastaakin kysymyksiin, miten puoliset tietyssä parisuhteen roolissa tekevät tai toimivat? Miten puoliset toimivat tai käyttäytyvät? (Ylitalo 2011, 28)

Roolit kehittyvät kaikilla pariskunnilla parisuhteen alussa. Alussa rooleja on vähemmän, mutta kun pariskunnan suhde on sitten kestänyt pidempään, muuttuu roolikokoelma myös sisältäpäin. Parisuhteen rooleissa tapahtuu muutoksia, jotka osassa vievät suhdetta eteenpäin ja osassa se aiheuttaa vaikeuksia parisuhteeseen jollakin tavalla. Erilaisten roolien kehitysasteiden eroilla voidaankin kuvata, miten parisuhde toimii. (Ylitalo 2011, 29)

Parisuhteen roolikartan roolien kehitysasteet ovat; Sopivasti kehittynyt rooli, ylikehittynyt rooli, alikehittynyt rooli, puuttuva rooli ja vääristyvä rooli. Sopivasti kehittyneessä roolissa toimiminen on helppoa. Puolisot toteuttavat roolejaan tahdonalaisesti ja he pystyvätkin vaihtamaan roolejaan, jos tarvetta on. Ylikehittyneessä roolissa kaikki toiminta on automaattista ja kaavamaisista. Ylikehittyneessä roolissa keskitytään liaksi toimintaan, mikä haittaa parisuhteen muiden roolien toteuttamista. (Ylitalo 2011,30)

Alikehittyneessä roolissa toiminta on liian vähäistä. Toiminta on hyvin hidasta, koska puolisoitten osaaminen on puutteellista. Puolisoilla ei ole keinoja toimia tilanteessa. Jos puoliset tunnistavat oman alikehittyneisyytensä he saattavat tuntea syyllisyyttä ja häpeän tunnetta omassa toiminnassaan. Puuttuvassa roolissa puolisoilta puuttuu jokin rooli kokonaan tai se on puutteellinen. Roolin puuttuminen voi olla uhka parisuhteelle. Vääristyneessä roolissa voi rooli olla sisäisten yllykkeiden palveluksessa. Toiminnan käyttövoimana voi olla tunnelatauksia; pettymys, ahneus ja kateus. Nämä toimivat yllykkeinä esimerkiksi väkivallassa. (Ylitalo 2011, 30).

Parisuhteen roolikartalla kehitysasteet voidaan merkitä samalla tavalla, kuin vanhemmuuden roolikartassa. Merkinnät toimivat apuvälineinä ja antavat suuntaa. Merkinnät auttavat myös ohjaamaan keskustelua niihin, olennaisiin asioihin. Parisuhteen arvioinnissa kannattaa puolisoitten antaa ensin itse arvioida omaa parisuhdettaan. Ensin kartoitetaan hyvin kehittyneet roolit. Tämän jälkeen kartoitetaan ylikehittyneet roolit ja mietitään millaisia mahdollisia vaikutuksia, näillä on muihin rooleihin. Lopuksi tarkastellaan kaikki muut roolit ja arvioidaan ovatko ne kenties alikehittyneet ja puuttuvatko ne kokonaan tai osittain. Puolisot joutuvat myös arvioimaan omia roolejaan ja miettimään myös, miten toisella puolisoilla roolit kohdentuivat. Puolisoiden tekemiä arvioita toisistaan voidaan verrata myös keskenään. Millaisia mahdollisia yhteneväisyyksiä puolisoitten kartoista löytyi ja miten ne mahdollisesti kartat poikkesivat toisistaan. Puolisoiden kanssa voidaan myös yhdessä ääneen pohtia miten ja miksi ne poikkesivat toisistaan. (Ylitalo 2011, 27-31).

Parisuhteen roolikartta soveltuu hyvin parien kanssa työskentelyyn eri tavoin riippuen siitä missä tilanteessa heidän parisuhteensa sillä hetkellä on. Puolisoiden kanssa on hyvä aloittaa roolikartan kanssa työskentely siitä, että puoliset tekevät itsearviointin. Itsearviointin tekemisellä pyritään siihen, että puoliset saataisiin puhumaan keskenään parisuhteensa tilasta. Tässä vaiheessa terveydenhoitajan rooli on vielä melko huomaamaton. Jos parisuhde on tässä vaiheessa kriisissä, niin terveydenhoitajan rooli on aktiivinen. Roolikartan avulla pyritäänkin määrittelemään parisuhteen ydinongelma ja etsimään motivaatorooli, mihin se ongelma on sijoittunut. Yhdessä puolisoitten kanssa tutkitaan ja etsitään millainen yhteys näillä ongelma, rooleilla on verrattuna niihin muihin rooleihin. Terveydenhoitajan omat näkemykset asiaan voi olla hyviä tässä vaiheessa, jos puolisoitten omat näkemykset ongelmista ovat kaukana toisistaan. Ydinongelman löydettyä aloitetaan tutkimaan tavoite-rooleja ja niihin johtavia puolisoitten käyttäytymistä ja toimintaa. (Ylitalo 2011, 32).

5 POHDINTA

5.1 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämistyömme tarkoitus on koota opas terveydenhoitajille neuvolatyöhön. Opas tulee pelkästään hoitajien käyttöön, toki tarvittaessa sitä voi jakaa asiakkaillekin. Oppaasta tulee sähköinen, mutta se muodostetaan siten, että tarpeen vaatiessa sen pystyy tulostamaan paperiversioksi. Työn tilaajalle Kehittämistyöstämme tulee olemaan apua käytännön työskentelyssä. Se tarjoaa keinoja puheeksi ottamiseen parisuhdeongelmissa ja lapsiperhearjen tilanteen hahmottamisessa vanhemmuuden vahvistamiseksi ja jaksamisen tukemiseksi. Oppaan avulla tärkeitä tietolähteitä saadaan koottua samaan paikkaan, jolloin työn tekeminen helpottuu ja nopeutuu.

Tavoitteenamme on tutkia sitä, miten vanhemmuutta voidaan tukea pikkulapsiarjessa. Haluamme myös tutkia mitä haasteita liittyy vanhemmuuden tukemiseen yhteiskunnan, sekä yksilön tasolla. Tavoitteenamme on löytää mahdolliset keinot, miten tukea vanhempia ja kuinka toimintamalleja voisi yhtenäistää yhdeksi kokonaisuudeksi. Lopuksi aiomme koota kerätyn tiedon ja tuottaa työn tilaajalle vanhemmuuden tukemiseen liittyvän oppaan. Oppaan on tarkoitus helpottaa terveydenhoitajan työskentelyä. Terveydenhoitaja löytää työnsä avuksi oppaan kautta esimerkiksi erilaisia kehittämistyössämme mainittuja lomakkeita. Helppo käytettävyys sujuvoittaa työn tekemistä, josta hyötyvät niin terveydenhoitaja, kuin asiakkaat vastaanottokäynneillään.

Tuleville terveyden- ja sairaanhoitajille, sekä jo valmistuneille hoitajille kehittämistyömme antaa uusia ajatuksia ja keinoja suoriutua työssään auttaen ottamaan puheeksi mahdolliset vaikeat asiat asiakkaita kohdatessa. Kehittämistyöstämme voimme oppia työelämään keinoja, miten pitkiä projektiluonteisia töitä viedään eteenpäin. Kehittämistyöstämme raportoimme Pohjois-Savon tulevaisuuden sotekeskus- hankkeen hankesuunnittelijoille.

5.2 Kehittämistyön tekeminen

5.2.1 Kehittämistyön suunnittelu

Kehittämistyömme on työelämälähtöinen ja sillä pyritään tuomaan apuja tilaajamme tarpeeseen oppaan avulla. Kehittämistyön lähtökohtana oli teoriatiedon kerääminen, jotta saisimme hyödynnettyä mahdollisimman hyvin jo olemassa olevaa tietoa ja kasattua sen samaan paikkaan. Tutkimustietoa käytämme objektiivisesti, eli analysoimme aineistoa puolueettomasti. Pyrimme käyttämään lähteistämme oppaan kannalta olennaisimmat asiat, joita nostamme esille, eli analysoimme materiaalia kriittisesti. (Salonen 2013, s. 9).

Salonen kertoo, kuinka kehittämistyön tuotos voi olla esimerkiksi konkreettinen, ainutkertainen ja aikaan, sekä paikkaan sidonnainen (Salonen 2013, s. 13). Aikaan ja paikkaan sidonnaisuus kehittämistyössämme perustuu siihen, että neuvolatyöskentelyssä suosikset muuttuvat jatkuvasti. Tämän myötä tuottamamme opas tulee vaatimaan päivityksiä ajan mittaan. Sen vuoksi aiomme luovuttaa työn tilaajalle luvan muokata opastamme, jos sille tulee tarvetta myöhemmin.

5.2.2 Kehittämistyön toteutus

Kehittämistyömme etenee lineaarisesti tavoitteen määrittelystä suunnitteluun kautta toteutukseen. Toteutuksen myötä prosessi päättyy ja lopuksi arvioimme sen. (Salonen 2013, s. 15). Tavoite määritellään aloitusvaiheessa, jolloin saimme idean oppaaseen tilaajaltamme. Suunnitteluvaiheessa tuotoksen muotoa ja sen sisältöä tarkennetaan. Seuraavaksi Salonen kuvaa, että tulee esivaihe, jolloin niin sanotusta siirrytään kentälle. (Salonen 2013, s. 17). Meidän työssämme tämä tarkoittaa tiedonkeruuta. Tiedon keräämisen jälkeen pääsemme työstämään kerättyä tietoa ja sen pohjalta kasamaan opastamme, eli olemme työstämisvaiheessa. Sitten on jäljellä tarkistusvaihe, sekä viimeistelyvaihe. Tarkistusvaiheessa katselemme tilaajan kanssa kriittisesti tuottamaamme opasta ja teemme siihen tarvittavia muutoksia pääsemme viimeistelyyn. Aivan viimeisenä kehittämistyön vaiheena on valmiin tuotoksen esitteleminen ja koko prosessin päättäminen raportti mukaan lukien. (Salonen 2013, s.18).

Käytännössä oppaan kokoaminen tapahtuu siten, että luomme internetistä saatavaan Canva-ohjelmaan esitepohjan. Siihen lisäämme eri aihealueiden alta aineistoanalyysimme pohjalta otsikot. Näiden otsikoiden alle keräämme linkit terveydenhoitajan työhön tarpeellisimpiin lähteisiin. Lähteet on kerätty kehittämistyömme painotusta silmällä pitäen. Työn valmistuttua muutamme tiedoston pdf-muotoon, jolloin käytettävyys paranee. Toimitamme tilaajille molemmat tiedostomuodot, jotta he pystyvät muokkaamaan ja päivittämään alkuperäistä versiota tarvittaessa.

5.3 Kehittämistyön tulokset ja arviointi

Teoriatietoa kerätessämme keskityimme etsimään tietoa erityisesti vanhemmuuden tukemiseen liittyen. Tärkeinä asioina nykyaikaisessa perheiden kanssa työskentelyssä nousivat esille perheiden monimuotoistuminen, sekä vanhemmuuden rooliin vaativammaksi muuttuminen. Perhemuotojen lisääntyminen tuo hoitotyöhön paljon uusia haasteita, kun koetetaan työskennellä mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja huomioida erilaisten perheiden tarpeet. Vanhempien paineet onnistumisessaan ja lapsien kasvattamisessa ovat lisääntyneet niin muiden perheiden suunnalta, kuin yhteiskunnan muutoksen myötä. Tämä tulee esille esimerkiksi uutisoinnissa, eli media luo osaltaan paineita perheille. Kun taakka kasvaa perheessä, myös ongelmia voi muodostua. Näiden ongelmatilanteiden varhaisen puheeksi ottamisen tueksi halusimme koota tärkeimmät asiat oppaaksi terveydenhoitajien asiakastyöskentelyyn. Oppaassamme haluamme nostaa tärkeimpinä otsikkoina esille lapsiperheiden tukemisen, vanhempien tukemisen, sekä perheiden monimuotoisuuden. Näiden alle kirjoitamme lyhyen esittelyn aiheesta ja keräämme tärkeimmät linkit, joiden kautta terveydenhoitaja löytää helposti kaipaamansa tiedon.

Hoitotyössä toimintamallien yhtenäistäminen on pitkän aikavälin tulos. Sosiaalialalla on tarkat laajasti käytetyt toimintamallit, jotka takaavat samanlaisen hoidon paikkakunnasta riippumatta. Yhtenäisten toimintamallien mukaan käsitellään erimerkiksi reseptejä, Kanta-palveluja, sekä kirjaamista. (THL, 2021). Koska kehittämistyössämme halusimme yhtenäistää toimintamalleja, pohdimme millä

keinoilla helpottaisimme terveydenhoitajien työskentelyä. Kehittämistyömme keskittyessä neuvolaympäristössä tapahtuvaan työskentelyyn olemme saaneet jo selkeät raamit tehtävään työhön sen tapahtuessa sosiaali- ja terveyshuollon piirissä. Oppaamme avulla voimme yhtenäistää toimintamalleja siten, että kaikki oppaan piirissä työskentelevät terveydenhoitajat voivat hakeutua samojen luotettavien lähteiden äärelle. Oppaan sivuilta löytyy linkkejä hyvin käyttökelpoisiin lomakkeisiin, sekä esimerkiksi tietosivuille, joista pystyy tarkastamaan erilaisten perheiden määritelmiä. Kun oppaan avulla oppii työskentelemään, myös toimintamallit yhtenäistyvät kautta linjan, koska tällöin käytetään keskenään samanlaista tietopohjaa. Oppaasta löytyy esimerkiksi THL:n julkaisu sosiaali- ja terveydenhoidon alueella tehtävästä perhetyöstä. Perhetyön pääperiaatteita voidaan käyttää myös neuvolatyöskentelyssä, koska tärkeimpänä mainitaan avoin keskustelu, perheiden erilaisuuden hyväksyminen, sekä asiakkaan kuuleminen. (THL, 2021). Näiden periaatteiden ottaminen työskentelyssä toistuvaksi toimintamalliksi voidaan parantaa terveydenhoitajien työskentelyä, sekä huomioida asiakkaiden tarpeita entistä paremmin.

Kehittämistyömme tuotoksena kootun oppaan käytännön arviointi on mahdotonta, koska emme pääse testaamaan sen käyttämistä neuvolatyöskentelyssä. Tilaajan kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta olemme koonneet heidän toiveidensa mukaisen oppaan, joka on selkeä ja helppokäyttöinen. Se on helposti saatavilla, sekä voi olla neuvolavastaanotolla koko ajan avoimena terveydenhoitajan käytettävissä. Se on myös helposti jaettavissa muidenkin työntekijöiden saataville.

5.4 Kehittämistyön haasteet

Koska kehittämistyön tuotoksemme tulee olemaan sähköinen opas, sen hyödyntäminen vaatii aina teknologian käyttämistä. Opas ei siis ole kovin käytännöllinen tulostettuna versiona, vaikka linkit löytyvätkin saatavilta. Terveydenhoitajan työ painottuu ainakin vastaanotolla tietokoneella työskentelyyn, joten se helpottaa oppaan käytettävyyttä. Myös oppaan ajan tasalla pysyminen on haastavaa, koska linkkien toimivuutta ei voi taata. Tämän suhteen aiomme antaa tilaajallemme oikeuden muokata opasta tarvittaessa, jolloin tietoja pystyy päivittämään tarpeen vaatiessa.

Kehittämistyön edetessä koimme haasteena myös fokuksen pitämisen tärkeimmässä, eli siinä millaiseksi opas muotoutuu ja mitkä aiheet ovat niitä, mihin keskitymme. Olisimme kaivanneet tiiviimpää yhteydenpitoa ja tarkempaa tarkastelua tilaajamme käytännön työskentelystä. Tämän avulla olisimme voineet vielä vahvistaa viestiämme ja kohdentaa oppaamme sanomaa tarkemmin. Tämän toteutumiseen olisi tarvittu enemmän aikaa ja resursseja niin meidän, kuin tilaajien taholta.

5.5 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Yhtenä eettisenä näkökulmana opinnäytetyössämme on huomioida perheiden erilaisuudet ja perheiden sisäiset kulttuurit. Jokainen vanhempi kokee vanhemmuuden eri tavoin ja neuvolatyössä terveydenhoitaja kohtaakin yhä useammin eri kulttuureista tulevia perheitä ja vanhempia. Opinnäytetyössämme meidän tulee huomioida perheiden moninaisuus ottamalla huomioon esimerkiksi yksinhuoltaja- ja uusperheet. Puheeksi ottaminen ja vaikenemisen kulttuuri ovat myös tärkeässä roolissa eettisenä näkökulmana opinnäytetyössämme.

Olemme tietoisia, miten toimimme eettisesti opinnäytetyötämme tehdessämme. Eettisiä arvoja kunnioittaen olemme käyttäneet työmme pohjana ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettisiä ohjeituksia. Olemme myös lukeneet eettiset ohjeet läpi ja osaamme tehdä työtämme ne huomioiden. Näiden pohjalta käytämme myös työtämme plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Opinnäytetyöhömmme haemme tutkimusluvan Savonia ammattikorkeakoulun sääntöjen mukaan. (Ammattikorkeakoulujen rehtorijärjestö Arene ry, 2019).

Aihetta on tieteellisesti tutkittu laajasti. Lähdetietoa löytyy niin opinnäytetöistä, graduista, kuin väitöskirjoista. Tutkimuksia on tehty perheiden hyvinvoinnin näkökulmasta ja etsitty työkaluja terveydenhoitajien työskentelyn tueksi neuvoloissa. Lähteiden valitsemisessa käytimme EBSCO, PubMed- ja Medic- tietokantoja. Haimme myös tietoja THL:n ja Terveyskirjaston aineistoista. Analysoimamme tieto on siis vahvasti tieteeseen pohjautuvaa. Analysointimme tapahtuu tähän astiseen työ- ja elämäkokemukseemme pohjautuen, sekä tilaajien toiveita kuunnellen. Luotettavuutta lisää tilaajan näkökulmien huomiointi, koska voimme hyödyntää heidän pitkän linjan työkokemustaan ja näkemyksiään terveydenhoitajan ammatissa. Tämän avulla olemme pystyneet keskittymään tärkeimpiin asioihin kehittämistyömme teoriapohjaa kerätessä.

5.6 Oppaan hyödynnettävyys

Tavoitteisiin peilaten löysimme hyvin teoriatietoa aiheesta. Sitä on laajasti käsitelty niin suomalaisissa tutkimuksissa, kuin kansainvälisestikin. Tulokset ovat olleet samankaltaisia maasta riippumatta, joten perheiden tilanteet ovat samantyyllisiä nykyaikana kulttuurista riippumatta. Oppaassamme keskityimme kuitenkin suomalaisiin lähteisiin ja meidän lainsäädäntöömme sekä suosituksiin perustuvaan tietoon. Näin ollen opas on luotettavasti hyödynnettävissä neuvolatyöskentelyssä sen pohjautuessa tutkittuun tietoon.

Tavoitteisiimme peilaten oppaamme kokonaisuutena tulee olemaan hyvä väline pikkulapsiarjen tukemiseen perheissä. Sen kautta voidaan tukea vanhemmuutta ja antaa heille yksinkertaisia välineitä jaksamisen tueksi esimerkiksi perheentalo-toiminnan kautta tai tutustumalla erilaisiin lähteisiin perhe-elämään liittyen. Tämän kautta perheissä saatetaan löytää uusia tapoja toimia esimerkiksi yhteisten harrastusten tai ajanvieton kautta, joka lisää heidän hyvinvointiaan. Kun perheissä perehdytään perhe-elämän asioihin, voi heidän silmänsä avautua siihen, että muillakin voi perhe-elämä olla kuormittavaa ja näin ollen he eivät ole yksin ongelmiansa kanssa. Tärkeä poiminta oppaastamme

löytyvistä aiheista on myös parisuhteen tukeminen. Kun vanhemmat voivat hyvin, se peilautuu koko perheen hyvinvointiin ja vaikuttaa myös lapsien tunne-elämän kehittymiseen.

Kehittämistyömme tuotoksena syntynyttä opasta voisi jatkossa viedä eteenpäin päivittämällä siinä olevia tietoja, jos suosituksiin tai tutkimuksiin tulisi muutoksia. Siitä voisi myös tehdä version neuvolan asiakkaille käytettäväksi, jotta hekin voisivat saada esimerkiksi kotiin vietäväksi oman oppaan. Tällöin oppaan painotuksia voisi muuttaa soveltumaan paremmin asiakkaan näkökulmaan. Tämä opas täytyisi olla myös puhtaasti kirjalliseen muotoon soveltuva, jotta se olisi hyödynnettävämpi neuvolaympäristössä. Näin se olisi myös helpompi viedä mukanaan esimerkiksi terveydenhoitajan kotikäynneille.

5.7 Ammatillinen kehittyminen

Kehittämistyömme myötä olemme kehittyneet näyttöön perustuvan tiedon haussa. Lähdekritiikki on noussut tärkeäksi ja sen myötä myös tärkeimpien asioiden poimiminen tekstistä on ollut olennaista. Kehittämistyömme avulla osaamme tulevassa työssämme hyödyntää erilaisia tietokantoja työn teossamme. Työmme on myös antanut kokemusta tieteellisestä kirjoittamisesta, jolloin tekstiä täytyy tuottaa asianmukaisesti jättäen esimerkiksi henkilökohtaiset pohdinnat niille kuuluvaan osioon, erillisen faktatiedosta. Toisinaan kirjoittaessamme tekstin tuottaminen alkoi rönsyilemään, jolloin täytyi osata rajata tekstiä ja keskittyä olennaisimman tiedon esille tuomiseen.

Tilaaajan kanssa työskentelystä olemme saaneet kehittämistyömme aikana oppia. Tilaaajan tekemät toiveet ovat antaneet selkeitä suuntaviivoja työmme hahmottelussa ja sen kehittämisessä oikeaan suuntaan tilaajalle sopivimmaksi. Mielestämme olemme hyvin tavoittaneet erilaiset aihealueet, joita oppaaseemme sisällöksi kaivattiin.

LÄHTEET

AMMATTIKORKEAKOULUJEN REHTORINEUVOSTO ARENE OY. s.a. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkojulkaisu] [Viitattu 2020-02-17] Saatavissa: www.arena.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

HAKA-AHO, Suvi. Ensisynnyttäjä äitien kanssa työskentelevien näkemys vanhemmuuden varhaisessa tukemisessa. 2021.[Viitattu 2021-10-09] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/489961/Valmis%20opinn%c3%a4ytety%c3%b6%20Suvi%20Haka-Aho%20PDF.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

JULKUNEN, Henna. Perheneuvoja, Kuopion seurakuntien perheasiain neuvottelukeskus. Hyvinvoiva vanhempi on paras tuki lapselle. [Viitattu 2021-10-09] Saatavissa: file:///C:/Users/hannamka/AppData/Local/Temp/23_9_2021_parisuhteen_puheeksiotto_ja_tuki_koulutuksen_kehittamisen_teams-1.pdf

KALLAND, Mirja, SALO Saara. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä.2020. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. [Viitattu 2021-02-16] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527#duo-comments-start>

KASVUNTUKI. Vavu – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä. 2016. [Viitattu 2021-09-01]. Saatavissa: <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/vavu/>

KESLEY DE OLIVEIRA, Reticena, VANIA DO NASCIMENTO TOLENTINO, Yabuchi, PEREIRA GOMES, Maria Fernanda, SIQUIERA, Luciola D’Emery, PORTO DE ABREU, Flavia Correa. Role of nursing professionals for parenting development in early childhood: a systematic review of scope. 2019. [Viitattu 2021-02-23] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.savonia.fi/pmc/articles/PMC6896803/#>

LORENZ, Simon, ULRICH, Susanne Marlene, SANN, Alexandra, PHIL, dr. Deutsches ärzteblatt international. Self-reported psychosocial stress in parent with small children. Results from the Kinder in Deutschland-Kid 0-3 study. [Viitattu 2021-05-25] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7868942/>

MIELENTERVEYSTALO. Masennuskysely (BDI-21) [Viitattu 2021-09-01] Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsearviointi/Pages/BDI.aspx>

MIELI.FI. [Viitattu 2021-10-17] Saatavissa:

<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/toimiva-lapsi-ja-perhe-tyo/lapset-puheeksi-menetelma/>

MLL, Vanhemmuuden kaari. 2018. [Viitattu 2021-11-10]. Saatavissa:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmuuden-kaari>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-14] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-14] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/adoptioerheet/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-24] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/kahden-kulttuurin-perheet/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-24] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/uusperheet/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-24] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/sijaisperheet/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-24] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/sateenkaariperheet/>

Monimuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-24] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/yhden-vanhemman-perheet/>

Monikkomuotoiset perheet-verkosto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-10-28] Saatavissa: <https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/monikkoperheet/>

MOLINUEVO, Daniel, Eurofound. 2013. Parenting support in Europe.[Viitattu 2021-05-09] Saatavissa: https://ecommons.cornell.edu/bitstream/handle/1813/87501/EF_Parenting_support.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MÄKI, Päivi, WIKSTRÖM, Katja, HAKULINEN, Tuovi, LAATIKAINEN, Tiina. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. 2017. [Viitattu 2021-05-07] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Neuvokas perhe. 2021. [Viitattu 2021-11-14]. Saatavilla: <https://neuvokasperhe.fi/>

PASANEN, Heidi, Ylikulju, Roosa. 2019. Vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisessa neuvolassa. [Viitattu 2021-10-10] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/165893/Pasanen_Heidi_Ylikulju_Roosa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Pelastakaa lapset ry, Kuopion perheentalo 2021. [Viitattu 2021-11-10]. Saatavilla: <https://www.kuopionperheentalo.fi/>

POSOTE20-hanke/Pohjois-Savon liitto. [Viitattu 2021-10-09] Saatavissa:

<https://www.posote20.fi/ajankohtaista/perhekeskusmalli-kayttoon-koko-pohjois-savon-alueella>

Rautio, Susanna. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. 2016. [Viitattu 2021-06-05] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49289/978-951-39-6578-5_vaitos23042016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RAUTIO, S. 2014. Kumppanuus ja moniammatillinen yhteistyö neuvolan perhetyössä. Sosiaali- ja lääketieteellinen aikakauslehti [digilehti]. [Viitattu 2021-05-07] Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/48321>

SALONEN, KARI. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. [Viitattu 2021-10-20]. Saatavissa: <https://docplayer.fi/1986011-Nakokulmia-tutkimukselliseen-ja-toiminnalliseen-opinnaytetyohon.html>

Sateenkaariperheet ry. Mikä sateenkaariperhe. [Viitattu 2021-05-28] Saatavissa: <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-sateenkaariperhe/>

SIHVONEN, Ella. From family policy to parenting support. Parenting-related anxiety in Finnish family support projects. [Viitattu 2021-02-24] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/311925>

Siilinjärven perheentalo. 2019. [Viitattu 2021-11-12]. Saatavissa: <https://www.siilinjarvenperheentalo.com/>

Sosiaalihuoltolaki, lainsäädäntö 1301/2014, 18 §. [Viitattu 2021-11-10]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

SOSIAALI JA-TERVEYS MINISTERIÖ. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:1. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. [Viitattu 2021-01-04, 2021-05-08] Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet, käsitteet. [Verkojulkaisu]. 2020. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu 2021-10-13] Saatavissa: <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html#tab1>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet, Perheiden määrän lasku pysähtynyt. [Verkojulkaisu]. ISSN=1798-3215. 2020. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu 2021-10-14]. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/perh/2020/perh_2020_2021-05-28_tie_001_fi.html

Terveyskirjasto. Positiivinen vuorovaikutus parisuhteessa. [Viitattu 2021-01-04] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01089&p_hakusana=parisuhte

THL, Lapset, nuoret ja perheet, äitiys- ja lastenneuvola, määräaikaiset tarkastukset. [Viitattu 2021-05-23] Saatavissa:

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset>

THL, Lastenneuvolakäsikirja, määräaikaiset tarkastukset yleinen kulku. [Viitattu 2021-05-23]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraikaistarkastukset/terveystarkastusten-yleinen-kulku>

THL, Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen- teoriasta käytäntöön. [Viitattu 2021-05-23, 2021-10-13] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL, Äitiysneuvolaopas. [Viitattu 2021-05-07] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

THL, Laaja terveystarkastus, Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. [Viitattu 2021-29-09] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL, Lastenneuvolakäsikirja. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-05-23] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraikaistarkastukset/terveystarkastusten-tarkempis-sisalto/terveystarkastukset-lapsen-ensimmaisen-ikavuoden-aikana>

THL, Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2021-05-23 Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL, Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla. [Viitattu 2021-11-08] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/toimintamallit-ja-tavat>

THL, 1-6 vuotiaiden terveystarkastukset, lastenneuvolakäsikirja, määräaikaistarkastukset. [Viitattu 2021-10-06] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraikaistarkastukset/terveystarkastusten-tarkempi-sisalto/1-6-vuotiaat>

THL, Lapset, nuoret ja perheet. Perhetyö. [Viitattu 2021-10-13] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

THL, Lasten ja perheiden palvelujen tuottaminen yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa- toimivat rakenteet ja sopimuskäytännöt. [Viitattu 2021-10-14] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137497/URN_ISBN_978-952-343-284-0.pdf?sequence=1&isAll

UNICEF. Lapsen oikeudet-sopimus. [Viitattu 2021-01-04] Saatavissa: <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-lyhennettya/>

VAITTINEN, Pirjo. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. [Viitattu 2021-05-08] Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/15168722.pdf>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. L 1326/2010. Finlex. Lainsäädäntö [Viitattu 2021-23-05]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta 2011, §7, §9. [Viitattu 2021-05-23] Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VILJAMAA, Marja-Leena. Neuvola tänään ja huomenna. [Viitattu 2021-01-27.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VOUTILAINEN, Anni. Parisuhde on perheenkoossa pitävä voima. [Viitattu 2021-05-27] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85047/Anni_Voutilainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

YLITALO, Pertti. Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi. 2011. [Viitattu 2021-10-11] Saatavissa: https://vslk.fi/uploads/files/519352_Roolikartta_verkkojulkaisu.pdf

LIITE 1 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PIKKULAPSIARJESSA – OPAS NEUVOLOIHIN TERVEYDENHOITAJAN TYÖN TUEKSI



Opas neuvoloihin

Vanhemmuuden tukeminen
pikkulapsiarjessa

Emmi Vepsäläinen, Tiina Eronen, Kaisu-Mari Kiiliäinen

Terveydenhoitajaopiskelijat, Savonia AMK



SAVONIA

ammattikorkeakoulu





SISÄLLYSLUETTELO

1. Esittely
2. Miten vanhemmuus koetaan nykypäivänä
3. Perhe käsitteenä, perheet Suomessa
4. Perheiden monimuotoisuus, hoitaja vanhemmuuden tukena
5. Monikulttuurisuus
6. Uusperheet, adoptioperheet
7. Yhden vanhemman perheet, monikkoperheet
8. Sateenkaariperheet, sijaisperheet
9. Parisuhteen tukeminen
10. Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiarjessa
11. Perheiden tukemisen työkaluja



1. ESITTELY

Tämä opas on koostettu auttamaan terveydenhoitajaa työskentelyssään neuvolaympäristössä. Oppaan sivuilta löytyy jokaisen aiheen lopuksi linkkejä aihealueeseen pohjautuen. Linkkien tarkoituksena on helpottaa tiedon etsintää. Oppaaseen on koottu tiivistetysti myös tärkeimmät asiat vanhemmuuden tukemiseen liittyen, sekä lähteitä, joiden kautta löytyy kattavasti esimerkiksi mittareita ja lomakkeita puheeksi ottamisen tueksi.

Oppaan olemme tehneet osana opinnäytetyötämme ja se on tehty kehittämistyönä yhteistyössä Pohjois-Savon tulevaisuuden Sote-keskus- hankkeen kanssa.



2. MITEN VANHEMMUUS KOETAAN NYKYPÄIVÄNÄ?

Vanhemmat kokevat nykypäivänä vanhemmuuteen liittyen uupumusta, epävarmuutta sekä tietämättömyyttä vanhemmuudesta. Ongelmia koetaan myös perheiden arjen hallinnassa. Vanhemmat eivät välttämättä koe kiintymisen tunteita lasta kohtaan ja lapseen saattaa kohdistua negatiivisiakin tunteita. Yhteisen ajan puute, ristiriidat kasvatukseen liittyen sekä kyvyttömyys puhua ongelmista heijastuvat vanhempana oloon. Edelliset parisuhteet ja niissä olleet ongelmat koetaan myös kuormittavina asioina. Lisäksi ongelmia tuo sosiaalisten verkostojen heikkous ja huono taloudellinen tilanne. Yhtenä isona huomiona pidetään sitä, että raskausaikana isän perhevalmennukseen osallistumattomuus saattaa heijastaa parisuhteen ja vanhemmuuden ongelmista.



3. PERHE KÄSITTEENÄ

Avo- tai avioliitossa sekä rekisteröidyssä parisuhteessa elävät henkilöt, sekä heidän lapsensa tai toinen vanhemmista lapsineen muodostavat perhekäsitteen Suomessa. Perheeksi luetaan myös lapsettomat pariskunnat. Perheen kanssa samassa taloudessa asuvia ulkopuolisia henkilöitä ei lueta perheeksi, vaikka he olisivatkin sukulaisia. Myöskään samassa taloudessa asuvia sisaruksia tai serkuksia ei lueta perheeksi. Perhekäsitteenä määrittää sen, että perhe voi sisältää enintään kaksi perättäistä sukupolvea. Jos perheessä asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi, perhe luokitellaan lapsiperheeksi. (Tilastokeskus, käsitteet).

PERHEET SUOMESSA

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa oli noin hieman alle 1,5 miljoonaa perhettä 2020 vuoden loppuun. 2019-vuonna perheiden määrä oli pudonnut runsaalla 1300 perheellä, kun taas 2020 vuoden loppuun mennessä perheiden määrä oli kasvanut hieman alle 300 perheellä. Edellisten 20 vuoden aikana myös perhemuodossa on tapahtunut muutos. Tilastokeskuksen mukaan 90-luvulla yleisempänä perhemuotona oli avioliitossa olevat pariskunnat lapsineen, kun taas vuonna 2020 yleisempänä perhemuotona oli avioliiton solmineet pariskunnat ilman lapsia. Hieman alle 1,5 miljoonasta perheestä noin reilu puoli miljoonaa on lapsiperheitä. (Tilastokeskus 2021).



4. PERHEIDEN MONIMUOTOISUUS

Vanhemmuus nykypäivänä voi olla monenlaista. On erilaisia perhemuotoja, kuten uusperheet, sateenkaariperheet, sekä kumppanuusvanhemmuus.

Vanhemmuus voi toteutua myös erilaisissa muodoissa esimerkiksi etä- adoptio- tai juridisen vanhemman roolissa.

On myös polyamorisia, eli moniavioisia perheitä, sekä eroperheitä, joissa vanhemman rooli on etä- tai lähivanhempi.

Juridinen vanhemmuus tulee synnyttäessä tai lapsen tunnustaessa. Sosiaalinen vanhemmuus tarkoittaa arjessa läsnä olevaa vanhemmuutta.

Sateenkaariperheet:

<https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-sateenkaariperhe/>

HOITAJA VANHEMMUUDEN TUKENA

Vanhemmat kokevat neuvolan antaman perhetyön positiivisena asiana. Terveystenhoitajan ja perheiden välinen hyvä luottamuksellinen suhde Terveystenhoitajan työnkuvaan kuuluu monimuotoisten perheiden kohtaaminen, joka ajoittain voi olla haastavaa.



5. MONIKULTTUURISUUS

Terveydenhoitaja kohtaa työssään yhä useammin monikulttuurisia perheitä. Haasteena on sopeutuminen suomalaiseen kulttuuriin sekä monesti myös maahanmuuttoon liittyvät asiat. Perheen tukiverkosto voi olla pieni sekä taloudellinen tilanne voi olla haastava. Terveydenhoitajana on tärkeää kuunnella molempia vanhempia ja ottaa huomioon kummankin vanhemman toiveet. Haasteena työssä voi olla oppia huomaamaan kulttuurisia eroja sekä erottamaan perheiden erilaiset tavat toimia. Kunnioittava asenne sekä avoimuus ja kannustaminen ovat keskeisiä asioita kohdattaessa monikulttuurisia perheitä.

Kahden kulttuurin perheet:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/kahden-kulttuurin-perheet/>



6. UUSPERHEET

Uusperheet ovat kaksi eri perhettä samassa taloudessa. Niin vanhemmat kuin lapset kohtaavat muutoksia uusperheen muodostuessa, joten perheet tarvitsevat aikaa perheen muodostamiseen. Vanhemmista tulee puolisoita sekä uusvanhempia uuden puolison lapsille. Lapset joutuvat hyväksymään uuden vanhemman arkeensa. Ajan kuluessa perheestä muodostuu uusperhe. Uusperheitä kohdatessa on hyvä antaa vanhempien tuoda esille keitä henkilöitä perheeseen kuuluu. Uusperheet voivat kokea kuormitusta sopeutumisessa uuteen tilanteeseen. Tämän vuoksi perheet tarvitsevat tukea arjen haasteissa, kuten vuorovaikutuksessa, perheen yhteisten sääntöjen muodostamisessa sekä vanhemmuuden rooliin liittyvissä asioissa.



ADOPTIOPERHEET

Hoitajana on osattava ottaa huomioon vanhempien erilaiset tunteet esimerkiksi adoptioperheitä kohdatessa tulee ottaa huomioon lapsettomuus tai mahdollisesti lapsettomuushoidot ja niiden aikaiset tunteet ja pettymykset, joita vanhemmat ovat kokeneet. Toisaalta hoitaja iloitsee yhdessä vanhempien kanssa adoptioprosessiin lähtemisestä. Vanhemmat tarvitsevat hoitajan tukea lapsen tuoman uuden kulttuurin hyväksymisessä sekä lapsen kohtaamisessa.

Uusperheet:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/uusperheet/>

Adoptioperheet:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/adoptioperheet/>



7. YHDEN VANHEMMAN PERHEET

Yhden vanhemman perheellä ei tarkoiteta vain yksinhuoltajaperheitä vaan yhden vanhemman perhe voi olla myös yksin lasta odottava vanhempi, yhteishuoltaja tai kyseessä voi olla vuoroviikkovanhemmuus. Yksinhuoltajuus ei aina johdu erosta tai toisen vanhemman kuolemasta. Taustalla voi olla vanhemman toive toimia yksin vanhempana lapselle jo raskautta suunniteltaessa. Toisaalta taustalla voi olla myös turvallisuus. Hoitajana on tärkeää keskustella vanhemman kanssa perheen voimavaroista, kuten tukiverkostoista. Vanhemmalle voi tarvittaessa antaa tietoa mistä apua voi saada.

Monikkoperheet:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/monikkoperheet/>

Yhden vanhemman perheet:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/yhden-vanhemman-perheet/>



MONIKKOPERHEET

Terveystenhoitajalla on suuri rooli kohdatessa monikkoperheitä työssään. Usein monikkoperheet voivat kokea jo raskausaikana pelkoa keskenmenosta tai syntymän jälkeen selviytymistä vauva-arjessa useampaa lasta hoitaessa. Vanhemmilla voi olla huolena myös taloudellisesta tilanteesta selviytymisestä. Vanhemmat tarvitsevat tietoa monikkovanhemmuudesta jo raskausaikana. Monikkovanhemmat kohdatessa on tärkeää selvittää perheen tukiverkostot sekä käydä läpi eri tahot mistä perheet voivat saada apua arkeen. Monikkoperheiden lasten kanssa toimiessa on lapset huomioitava yksilöllisesti ja vanhempia tuettava myös tässä.



8. SATEENKAARIPERHEET

Sateenkaariperheiden kanssa työskentelyssä tärkeää on avoimuus. Siihen ei saa vaikuttaa omat vakaumukset tai elämänkatsomus. Kohtaamisen tulee olla tasa-arvoista sekä ennakkoluulotonta ja ammattimaista. Keskusteltaessa sateenkaariperheiden kanssa on hyvä kiinnittää huomiota millä sanoin pariskunnat kuvailevat esim. perheenjäseniä tai kysyä vanhemmilta suoraan, miten he tahtovat, että heitä puhutellaan. Puhutaanko äidistä vai isästä tai vanhemmista. Perheen on hyvä antaa itse kertoa, miten he määrittelevät perheen ja keitä perheeseen kuuluu.



Perheen käsite:

<https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html#tab1>

Monimuotoisten perheiden kohtaaminen:

<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen>

SIJAISPERHEET

Terveydenhoitajan kohdatessa työssään sijaisperheitä on tärkeää huomioida se, että sijaisperheiden arjessa on mukana sosiaaliviranomaiset sekä usein myös perhe, johon lapsi on syntynyt. Terveydenhoitajan työssä on hyvä tukea sijaisperheitä tarjoamalla heille tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä huomioida myös mahdolliset sijaisperheiden tarvitsemat erityispalvelut. Sijaisperheiden kanssa työskennellessä sijaisperhe tulee nähdä kokonaisvaltaisena, tämä tarkoittaa myös muiden perheen jäsenten huomioimista ja sisarusuhteiden muodostumista. Sijaisperheiden tukeminen ja motivoiminen hyvään yhteistyöhön sekä syntymäperheeseen, että sosiaaliviranomaisiin on tärkeää. Sijoitetut lapset tarvitsevat tukea uuteen perheeseen- ja elämäntilanteeseen sopeutumisessa. Terveydenhoitajan yhtenä tehtävänä on kuunnella lasta. (Monimuotoiset perheet-verkosto, Sijaisperheet).

9. PARISUHTEEN TUKEMINEN

Positiivinen vuorovaikutus parisuhteessa on tavallista huomaavaista käytöstä. Parisuhteessa on välttämätöntä, että puoliset jakavat ajatuksiaan ja mielipiteitään toisilleen, eivätkä panttaa niitä. Tunteista kertominen ja kokemusten kuuntelu on luottamuksellista vuorovaikutusta. Tämä on myös merkki puolisolalle, että häntä arvostetaan ja välitetään hänestä. Parisuhteen vuorovaikutuksessa voimakkaat tunteet saattavat vaikeuttaa rauhallista ja selkeää viestintää. Parhaimmissakaan parisuhteissa puoliset eivät voi lukea toistensa ajatuksia. Omien tunteiden ja tarpeiden selkeä ilmaiseminen on pitkien parisuhteiden kiinnipitävä voima. Kaikissa parisuhteissa on ajoittaisia erimielisyyksiä. Joskus erimielisyydeltä näyttävä asia voi olla väärinkäsityksen synnyttämä.



Erityisesti pitkissä parisuhteissa voi tulla yllätyksenä, että puolison ajatukset ja toiveet ovatkin vuosien aikana muuttuneet. Pitkissä parisuhteissa toinen voi olettaa tietävänsä, mitä toinen aikoo sanoa, eikä kuuntele ajatuksella, vaikka kuulee toisen puheen.

Parisuhteessa on erityisen arvokasta, että kokee puolisonsa ymmärtävän, miltä hänestä tuntuu. Puolisoiden ei tarvitse aina olla asioista samaa mieltä, mutta on arvokasta, että ymmärtää toisen näkökannan. Tätä kutsutaan tunteiden todentamiseksi.

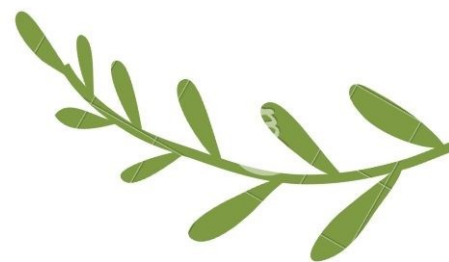
Tunteiden todentamisen avulla puoliset saavat sen kokemuksen, että toinen todella välittää hänestä. Joskus parisuhteessa voi syntyä pattitilanteita, joissa toisella tai kummallakaan puolisolalla ei ole hyvä olla, mutta pariskunta ei itse pääse asian käsittelyssä eteenpäin. Tällöin voi olla hyvä kääntyä ammattilaisen puoleen jo ennen kuin vaikeampi riita pääsee kehittymään.

Positiivinen vuorovaikutus parisuhteessa:

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01089>

Parisuhde on perheen koossa pitävä voima - opas:

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85047/Anni_Voutilainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y



10. VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PIKKULAPSIARJESSA

Vanhemmuuden tukeminen ja ohjaus on tänä päivänä yksi neuvoloiden tärkein työ. Kunnat ja seurakunnat järjestävät myös toimintaa vanhemmuuden tukemiseen. Neuvolassa tuetaan kasvatustyössä ja annetaan vanhemmille erilaisia työvälineitä, miten selvitä kasvatuksen haasteista. Järjestöjen tarjoamat palvelut ovat julkisen sektorin palveluiden lisänä täydentämässä parisuhde- ja perhetyötä. Järjestöillä on suuri merkitys palveluiden tuottajana, koska julkisen sektorin tarjoamat palvelu keskittyvät suuriin kaupunkeihin. Järjestöt täydentävät ja monipuolistavat julkisen sektorin tarjoamia palveluita ja mahdollistavat helpomman pääsyn perheille vanhemmuuteen ja parisuhteisiin liittyvien palveluiden piiriin. Järjestöt tuottavat sähköisenä palveluna internetissä erilaisia ilmaisia kursseja, testejä ja tietoa vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen. Sähköisten palveluiden lisäksi tarjolla on henkilökohtaista palvelua, kuten esimerkiksi etävastaanottoja psykologin kanssa tai puhelimen kautta tapahtuvaa neuvontaa parisuhteeseen tai vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Järjestöt julkaisevat myös oppaita ja esitteitä vanhemmille. Näitä esitteitä vanhemmat voivat saada mukaansa esimerkiksi neuvoloista.

Yleisimmät riskitekijät vanhemmuuden haasteissa ovat päihteet, psyykinen sairaus tai lapsen puutteellinen hoito. Terveystieteiden tehtävänä on kannustaa vanhempia näkemään toisissaan positiivista vanhemmuutta. Samalla terveydenhoitaja myös opettaa vanhempia tunnistamaan voimavaroja ja opettaa hyödyntämään toistensa voimavaroja, kun vanhemmat ovat epävarmoja itsestään.

Vanhempien kanssa keskusteltaessa terveydenhoitajan kannattaa kysellä avoimin kysymyksin ja antaa vanhempien kertoa omin sanoin rauhassa suhteestaan ja omista tunteistaan.

Ensi- ja turvakotien liitto:

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/vanhemmuus/>

Perhepalvelut järjestöjen ja seurakunnan kanssa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137497/URN_ISBN_978-952-343-284-0.pdf?sequence=1&isAll

11. PERHEIDEN TUKEMISEN TYÖKALUJA

Arviointijana:

Arviointijanassa kartoitetaan muun muassa vanhempien omia ja yhteisiä muutostoiveita, tavoitetta ja voimavaroja.

Arviointijana piirretään paperille ja janaan merkitään numerot 1-10.

Vanhempi laittaa viivan siihen kohtaan numeroa, missä kohdassa hän kokee tällä hetkellä omasta mielestään parisuhteensa olevan.

Vanhemmuuden roolikartta:

Terveystenhoitaja voi antaa sen kotiin mukaan, jossa vanhemmat voivat yhdessä tai yksin rauhassa miettiä omia roolejaan.

Roolikarttaa on myös hyvä käydä yhdessä vanhempien kanssa läpi.

Roolikartassa vanhemmat miettivät omia roolejaan omassa arkipäivän toiminnassaan.

Vanhemmuutta tarkastellaan erilaisten roolien alta ja niitä ovat: huoltaja, rakkaudenantaja, rajojen asettaja, ihmissuhdeosaaja ja elämänopettaja rooli.

Parisuhteen roolikartta:

Parisuhteen roolikartassa roolit ovat muotoutuneet kolmeen eri tasoon, joita ovat;

motivaatorooli, tavoiterooli ja tekorooli. Parisuhteessa päärooleja on viisi ja roolit kuvastavat sitä, miksi ihmiset haluavat olla parisuhteessa.

Ihmisten toiminnan päämääränä on ylläpitää ja vaalia suhdettaan.

Parisuhteessa on myös motivaatoroolit, joita ovat rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, kumppani sekä suhteen vaalija. Nämä motivaatoroolit jakautuvat vielä alaroleihin, joita kutsutaan tavoiterooleiksi. Näillä tavoiterooleilla kuvataan tavoitteita mihin parisuhteessa pyritään.

Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä:

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15527#duo-comments-start>

Vanhemmuuden kaari, MLL:

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmuuden-kaari>

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen, THL:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN: Vavu-TYÖMENETELMÄ

Menetelmä on kehitetty tukemaan ennakoivasti äidin ja lapsen, sekä perheen vuorovaikutusta. Sen avulla voidaan tukea perheen voimavaroja, sekä kehittää ongelmanratkaisutaitoja. Menetelmä on kohdennettu erityisesti pikkulapsiarjessa eläville perheille ja alle kolmevuotiaille lapsille. Menetelmään kuuluu haastattelulomakkeet ja haastattelut suositellaan tekemään potilaiden kotona. Haastattelussa huomioidaan esimerkiksi vauvan ja vanhemman katsekontaktia sekä eleitä, ilmeitä ja kosketusta. Näitä sanotaan käyttäytymisen tason tunnusmerkeiksi. Tunnevuorovaikutusta arvioidessa huomioidaan esimerkiksi lapsen aiheuttamia negatiivisia tunteita, sekä niiden käsittelyä ja reagoimista. Hyvä vuorovaikutussuhde näkyy selkeästi ulospäin ja se tukee lapsen tervettä kasvamista, kun häntä kuunnellaan ja hänen tarpeisiinsa vastataan. Tämä tukee lapsen tunne-elämän kasvamista oikeaan suuntaan, kun hän pystyy peilaamaan tunteitaan ja reaktioitaan vanhempiin. Riittämätön vuorovaikutus voi johtaa myöhemmin ongelmiin ja siihen voi liittyä lapsen jättäminen huomiotta, hänen hätänsä sivuuttaminen tai katsekontaktin välttäminen.

LAPSET PUHEEKSI

Lapset puheeksi- menetelmän tarkoitus on tukea perheitä muuttuvissa elämäntilanteissa esimerkiksi kouluun tai vanhempien työ- tai terveysasioihin liittyen. Menetelmää hyödynnetään monella eri toimintakentällä, kuten kouluissa, neuvolassa tai harrastusympäristöissä. Sen avulla pyritään lisäämään perheiden yhteisymmärrystä, sekä koetaan esimerkiksi ehkäistä tilanteiden kärjistymistä haastavissa ja muuttuvissa elämäntilanteissa.

Vavu:

<https://kasvuntuki.fi/menetelmat/vavu/>

Lapset puheeksi:

<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/toimiva-lapsi-ja-perhe-tyo/lapset-puheeksi-menetelma/>



RASKAUDEN AIKAINEN VANHEMMAN JA SYNTYVÄN LAPSEN VUOROVAIKUTUSTA TUKEVA HAASTATTELU, VAVU

THL:n menetelmäkäsikirjasta löytyy pohja raskauden aikaiseen vanhemman ja syntyvän lapsen haastatteluun. Sen on tarkoitus tukea tulevaa vuorovaikutusta lapsen ja vanhempien välillä. Haastattelun perusteella pystytään kartoittamaan odottavien vanhempien kokemuksia sekä esimerkiksi raskauden suunnitelmallisuutta. Siinä selvitetään millainen perhetilanne on, mahdolliset aiemmat raskaudet ja niiden kulku. Haastattelussa käydään myös läpi vanhempien mahdollisia pelkoja raskauteen, synnytykseen sekä vanhemmaksi tulemiseen liittyen. Vanhempien kanssa käsitellään esimerkiksi odotuksia tulevaa vauvaa kohtaan, sekä pohditaan myös syömiseen liittyviä seikkoja.



Menetelmäkirja, sivu 204:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y



LAPSEN SYNTYMÄÄ SEURAAVA VUOROVAIKUTUSTA TUKEVA HAASTATELU, VAVU

Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu on jatkumo raskauden aikaiseen haastatteluun. Sillä kartoitetaan syntyneen lapsen vaikutusta vanhempiin ja kysytään esimerkiksi lapsen terveydentilasta ja siihen mahdollisesti liittyvistä ongelmista. Esille tuodaan myös synnytykseen liittyviä asioita tarvittaessa. Haastattelun avulla kartoitetaan vanhempien jaksamista ja vointia, lapsen nukkumista sekä tukiverkon toimintaa. Kyselyssä annetaan tilaa myös negatiivisille tunteille. Haastattelun avulla voidaan selvittää mahdollisia ongelmakohtia ja huolen aiheita vauvaperheessä.

Menetelmäkirja, sivu 209:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y



NEUVOKAS PERHE -MENETelmä

Neuvokas perhe -menetelmä on osa Sydänliiton toimintaa. Sen avulla kartoitetaan perheen ravitsemus- sekä liikuntatottumuksia ja koetetaan herätellä perhettä pohtimaan niitä. Menetelmässä käytetään Neuvokas perhe-korttia, jota perhe voi täyttää omatoimisesti. Kortin pohjalta pystytään ottamaan asioita helposti puheeksi neuvolassa. Menetelmää voi myös hyödyntää pidemmällä aikavälillä seuraamalla perheen tilannetta. Menetelmää varten löytyy kaikki tarvittava neuvokas perhe - internetsivustoilta. Sieltä pystyy katsomaan ammattilaisten osiosta ohjeita menetelmän toteutukseen. Sivustoilta löytyy myös kattavasti eri työvälineitä menetelmän käyttämiseen.



Neuvokas perhe -menetelmä:

<https://neuvokasperhe.fi/>



POSOTE20-HANKE/ ENNALTAEHKÄISY

TEKIJÄT:

Emmi Vepsäläinen
Kaisu-Mari Kiiliäinen
Tiina Eronen



Savonia-amk
terveydenhoitajaopiskelijat

Teksti: Opinnäytetyö
"Vanhemmuuden tukeminen
pikkulapsiarjessa – opas
neuvoloihin terveydenhoitajan
työn tueksi"

Kuvat ja ohjelma: Canva

