

Jonna Neste ja Veera Kuokkanen

MONITOIMIJAISEN PERHEVALMEN- NUKSEN KEHITTÄMINEN KYMEN- LAAKSON HYVINVOINTIALUEELLA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitaja

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

| | |
|----------------|---|
| Tutkintonimike | Terveystenhoitaja |
| Tekijät | Jonna Neste, Veera Kuokkanen |
| Työn nimi | Monitoimijaisen perhevalmennuksen kehittäminen Kymenlaakson hyvinvointialueella |
| Toimeksiantaja | Kymenlaakson hyvinvointialue |
| Vuosi | 2023 |
| Sivut | 48 sivua, liitteitä 9 sivua |
| Työn ohjaaja | Liisa Korpivaara |

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Kymenlaakson hyvinvointialueen perhevalmennuksen kehitysprosessia sekä luoda asiakaspalautekysely perhevalmennusta pitävälle ammattilaisille. Tavoitteena oli tuoda asiakaspalauteiden avulla esiin kehitysprosessin tulokset perhevalmennuksen toimivuudesta sekä kehittämisideoita. Tutkimus toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimusmenetelminä hyödynnettiin avointa teemahaastattelua aiheista perhekeskus ja perhevalmennuksen kehitysprosessi sekä asiakaspalautekyselyä. Asiakaspalautekysely luotiin Webropol-kyselytyökalulla.

Vuonna 2019 nousi tarve monitoimijaisen perhevalmennuksen yhtenäistämiseksi ja kehittämiseksi, kun Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä eli Kymnsote aloitti toimintansa. Perhevalmennusten kehittäminen aloitettiin vuonna 2020. Alkuvuodesta 2023 Kymenlaakson hyvinvointialueella on toiminut yhtenäinen monitoimijainen perhevalmennus. Tutkimukseen eroteltiin kokemuksia synnyttäjien ja puolisoitten/tukihenkilöiden väliltä sekä kokemuksia eri perhevalmennuskerroilta. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla. Perhevalmennuskertoja on yhteensä viisi. Asiakaspalautteita tähän tutkimukseen otettiin mukaan kolmelta ensimmäiseltä valmennuskerralta.

Asiakaspalautekyselyyn vastanneet kokivat saaneensa riittävästi tietoa eri aiheista. Perhevalmennusten toiminallinen ja osallistava toteutustapa koettiin hyväksi. Ilmapiiiriä kuvattiin eniten myönteisillä sanoilla, kuten turvalliseksi ja hyväksyväksi. Kaikki vastaajat suosittelisivat perhevalmennusta läheisilleen tai ystävilleen. Avoimissa palautteissa korostui aiheiden tarpeellisuus ja tärkeys sekä muiden tulevien vanhempien näkeminen. Kehityskohteiksi nousi toive suuremmasta osallistujamäärästä sekä kertojen lisäämisestä. Tässä tutkimuksessa saatiin perhevalmennukseen osallistuneilta kokemuksia toimivuudesta ja sisällöstä sekä kehitysideoita tuleviin perhevalmennuksiin.

Asiasanat: perhevalmennus, synnytyksvalmennus, monitoimijaisuus, kehitys, vanhemmuus

| | |
|-----------------|---|
| Degree title | Bachelor of Health Care |
| Authors | Jonna Neste, Veera Kuokkanen |
| Thesis title | Development of multi-functional family coaching in Kymenlaakso welfare area |
| Commissioned by | Kymenlaakso welfare area |
| Time | 2023 |
| Pages | 48 pages, 9 pages of appendices |
| Supervisor | Liisa Korpivaara |

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to describe the development process of family coaching in Kymenlaakso Welfare Area and to create a customer feedback survey for professionals who organize family coaching. The aim was to use customer feedback to highlight the results of the development process on the functionality of family coaching and development ideas. The research was carried out as research-based development work. The research methods used were an open thematic interview on the topics of family centre and the development process of family coaching and a customer feedback survey. The customer feedback survey was created with using the Webropol survey tool.

In 2019, the need arose for the development of multi-functional family coaching when the Kymenlaakso social and health services municipal corporation, Kymsote started its operations. The development of family coaching began in 2020. At the beginning of 2023, the Kymenlaakso Welfare Area has been operating a unified multi-functional family coaching. The study separated experiences between those who were giving birth and their spouses/support persons as well as experiences from different family coaching sessions. The research data was analyzed using the SPSS program. The family coaching sessions were divided in to five times. Customer feedback for this study was included from the first three coaching sessions.

The respondents to the customer feedback survey felt that they had received enough information on various topics. The functional and participatory implementation method of family coaching was considered good. The atmosphere was described most with positive words, such as safe, and accepting. All the respondents would recommend this family coaching to their close ones or friends. In the open feedback the necessity and importance of the topics and seeing other parents were highlighted. The desire for a bigger group and an increase in the number of times became areas of development. In this study the experiences of functionality and content of family coaching were described.

Keywords: family coaching, childbirth coaching, multi-functional, development, parents

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | PERHEVALMENNUKSEN TAUSTA..... | 7 |
| 2.1 | Historia ja lainsäädäntö | 7 |
| 2.2 | Perhevalmennus osana äitiyshuoltoa kansainvälisestä näkökulmasta | 8 |
| 3 | MONITOIMIJAINEN PERHEVALMENNUS | 10 |
| 3.1 | Monitoimijaisen perhevalmennuksen tarkoitus ja sisältö | 11 |
| 3.2 | Mieliala ja vanhempien terveystottumukset | 11 |
| 3.3 | Vauvan hoitaminen ja imetys | 12 |
| 3.4 | Varhainen vuorovaikutus | 13 |
| 3.5 | Vanhemmuus ja parisuhde | 14 |
| 3.6 | Synnytysvalmennus..... | 15 |
| 3.7 | Perhevapaat ja Kansaneläkelaitoksen etuudet..... | 16 |
| 3.8 | Perhekeskustoiminta Kymenlaaksossa | 17 |
| 4 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET | 19 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 19 |
| 5.1 | Tutkimuksellinen kehittämistyö | 19 |
| 5.2 | Aineiston keruu | 20 |
| 5.3 | Aineiston analyysi | 22 |
| 6 | TULOKSET..... | 23 |
| 6.1 | Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessin kuvaus.... | 23 |
| 6.2 | Yhtenäistetyn perhevalmennuksen toimivuus asiakkaiden näkökulmasta | 27 |
| 6.2.1 | Tutkimukseen osallistuneiden kokemus tiedon saannin riittävydestä | 28 |
| 6.2.2 | Vastaajien kokemukset perhevalmennuksen aiheista | 30 |
| 6.2.3 | Perhevalmennuksen aiheiden tarpeellisuus..... | 31 |
| 6.2.4 | Vastaajien kokemukset perhevalmennuksessa käytetyistä toteutusmenetelmistä..... | 33 |

| | | |
|-------|--|----|
| 6.2.5 | Vastaajien kokemus perhevalmennuksen ilmapiiristä ja perhevalmennuksesta | 34 |
| 6.2.6 | Vastanneiden avoimet palautteet perhevalmennuksesta..... | 36 |
| 7 | TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS..... | 37 |
| 7.1 | Luotettavuus | 37 |
| 7.2 | Eettisyys | 39 |
| 8 | POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET | 40 |
| | LÄHTEET..... | 44 |

KUVALUETTELO

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Palautekyselylomake

1 JOHDANTO

Suomessa neuvolatoiminta on vuonna 2022 toiminut sadan vuoden ajan. Neuvolatoiminta on alkanut Suomessa 1922, jonka jälkeen kuolemat imeväisikäisten ja äitien keskuudessa ovat vähentyneet merkittävästi. Neuvolatyön avulla on torjuttu infektioitauteja, kehitetty ennaltaehkäisevää työtä esimerkiksi rokotusohjelmien avulla sekä perheet ovat saaneet tukea elämän haasteisiin. (Neuvola 100 s.a.). Myös perhevalmennuksen asiakkaiden kannalta on tärkeää, että jokaisella Suomessa asuvalla on mahdollisuus saada ajantasaista tietoa. Tämän opinnäytetyön aiheen valintaan vaikuttivat ajankohtaisuus, oma kiinnostus neuvolatyötä kohtaan sekä valmiin työn hyödyntäminen tulevaisuuden ammatissa. Tulevina terveydenhoitajina ajattelemme perhevalmennuksen toimivuuden tärkeänä osana terveyden edistämistä.

Tätä opinnäytetyötä aloitettaessa syksyllä 2022 yhteistyötahona toimi Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä eli Kymsote, joka vuoden 2023 alusta alkaen siirtyi Kymenlaakson hyvinvointialueeksi. Aihe on ajankohdainen sekä maanlaajuisesti että etenkin Kymenlaaksossa. Kymenlaaksossa perhevalmennuksen kehitystarve nousi esiin, kun Kymsote aloitti toimintansa vuonna 2019. Kehittämisen tavoitteena on ollut yhtenäistää perhevalmennuksen toteutumista Kymenlaakson kunnissa. Yhtenäinen perhevalmennus koko Kymenlaakson alueella on aloittanut toimintansa alkuvuodesta 2023.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena luoda selkeä kuva Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessista sekä kehittää asiakaspalautekysely terveydenhoitajien käyttöön perhevalmennuksiin osallistuville. Asiakaspalautekysely on luotu Webropol-kyselytyökalulla. Valmennusta pitävät terveydenhoitajat ohjaavat sähköisen kyselyn vanhemmille täytettäväksi. Kyselyn tulokset analysoidaan opinnäytetyön tuloksiin. Palautekyselyistä saamme tietoa valmennuksen toimivuudesta, sisällön riittävydestä, asiakkaiden tyytyväisyydestä sekä mahdollisesti kehittämisideoita tulevia perhevalmennuksia varten.

2 PERHEVALMENNUKSEN TAUSTA

2.1 Historia ja lainsäädäntö

Opinnäytetyön teoreettisen tiedon tukena olemme hyödyntäneet esimerkiksi kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän kehittämää opasta, tieteellisiä artikkeleita ja pro gradu –tutkielmaa. Tutkimustaulukko on liitteenä opinnäytetyön lopussa (liite 1). Neuvolatoiminta käynnistyi Helsingissä 1922 (Neuvola 100 s.a.) Suomalainen neuvolajärjestelmä on kehitetty 1920-luvulla parantamaan äitien ja lapsien terveyttä. Sen avulla vähennettiin tehokkaasti äitien ja lapsien kuolleisuutta. Sadan vuoden ajan toiminut neuvolajärjestelmä on tärkeä osa lasten ja perheiden terveyden edistämisessä. Perhevalmennus on kuulunut äitiyshuollon palveluihin ja sen sisältöä on muokattu vaatimusten mukaisesti vuosikymmenten aikana. (Haapio ym. 2009, 184.)

Äitiysneuvolatoimintaan otettiin 1940-luvulla mukaan äitiysvoimistelukurssi, jonka tavoitteena oli valmistaa äitejä raskauden ja synnytyksen tuomiin fyysisiin muutoksiin sekä oireisiin. Myöhemmin 1950- ja 1960-luvuilla kiinnitettiin huomiota myös äidin psyykkisiin kokemuksiin. Silloin äitiysvoimistelukurssi muuttui äitiysvalmennukseksi, jonka avulla pyrittiin valmentamaan äitejä kokonaisvaltaisesti vauvan saapumiseen. (Haapio ym. 2009, 185.) 1960-luvulla aloitettiin hyödyntämään Roger Hersilien kehittämää ja Helena Tarkiaisen Suomeen tuomaa psykoprofylaktista menetelmää. Siinä pyritään opettelemaan oikeanlaista hengitystapaa ja rentoutumista synnytyskipujen ennaltaehkäisyyn ja kehon hallintaan. (Haapio ym. 2009, 186.)

Perhevalmennuksen sisältöön ja erityisesti synnytysvalmennukseen ovat vaikuttaneet 1970- ja 1980-luvuilla brittiläinen synnytysaktivisti Sheila Kitzinger ja Aktiivinen synnytys –liikkeen perustanut Janet Balaskas. He korostavat synnytyksen perhekeskeisyyttä ja painottavat valmennuksessa, että naisen on mahdollisuus valita synnytyksessä erilaisia, itselle sopivia asentoja. Ennen 1980-lukua isät eivät saaneet osallistua synnytykseen, jos eivät olleet osallistuneet synnytysvalmennukseen. Vasta 1980-luvun jälkeen se oli mahdollista ilman valmennusta. Äitien ja isien myönteiset kokemukset synnytyksen perhekeskeisyydestä ja valmennuksesta vaikuttivat valmennusjärjestelmän kehittämiseen.

Sitä aloitettiin kehittämään kokonaisvaltaiseksi perhevalmennukseksi, jossa synnytykseen valmistaminen oli osana. (Haapio ym. 2009, 186–187.)

Suomessa monitoimijaista perhevalmennusta ohjaa laki. Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) 15§:n mukaan “ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa”.

2.2 Perhevalmennus osana äitiyshuoltoa kansainvälisestä näkökulmasta

World Health Organization:in eli maailman terveysjärjestön sivuilta löytyvät suositukset raskaana olevan ja vastasyntyneen hoidosta positiivisen raskauskokemuksen luomista varten. Kansainvälisessä ihmisoikeuslaissa jokaisella naisella on oikeus selviytyä raskaudesta ja synnytyksestä osana seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Mukana olevat valtiot ovat tehneet tästä sitoumuksen. WHO:n mukaan jokainen raskaana oleva saa laadukasta hoitoa koko raskauden ajan sekä vastasyntynyt ja äiti saavat laadukasta hoitoa synnytyksessä ja sen jälkeen. Kuitenkin vuonna 2015 raskauteen tai synnytyksen komplikaatioihin kuoli noin 303 000 naista sekä 2,6 miljoonaa vauvaa syntyi kuolleena. Kuolemat tapahtuivat pääosin vähäresurssisissa maissa. Näistä jopa kaksi kolmasosaa voitaisiin estää kustantamalla lisää ennaltaehkäisevää hoitotyötä. (WHO 2016.)

WHO kehitti uudet suositukset odottavan äidin hoidolle vuonna 2016. Antenatal care eli ANC on terveydenhuollon ammattilaisen tarjoamaa palvelua raskaana oleville, mikä sisältää raskauden seuranta, raskauteen liittyvien komplikaatioiden ehkäisyä ja hoitoa, sairauksien hoitoa, terveyskasvatusta, terveyden edistämistä sekä sikiön terveydentilan seuranta. Vuonna 2007–2014 vain 64 % raskaana olevista osallistui WHO:n suositteliin neljään ANC-kontaktiin, mikä kertoi kehittämisen tarpeesta. Kehittämisprosessiin osallistui suuri joukko WHO:n tutkijaryhmiä ja asiantuntijoita eri puolilta maailmaa. (WHO 2016.)

Uusi ANC rakentuu kahdeksasta kontaktista neljän sijaan uusien suositusten mukaisesti. Yksi kontakti on alkuraskaudessa, kaksi keskiraskaudessa ja loput loppuraskaudessa. ANC:n sisältönä on ravitsemusohjaus, äidin ja sikiön terveyden seuranta, ennaltaehkäisevä työ, yleiset fysiologiset oireet sekä laadun arviointi. ANC:hen voivat sisältyä naisen omat muistiinpanot raskaudesta, kätilön ohjaus, ryhmämuotoinen ohjaus sekä viestintä ja tuki. Muistiinpanot ovat osa ANC:tä siksi, että jossain maissa ei ole sähköistä potilastietojärjestelmää tai tietoja ei voida siirtää paikasta toiseen. Ryhmämuotoisesta toiminnasta äidit saavat vertaistukea. (WHO 2016.)

Lazar ym. (2021, 1–21) artikkelissa tuodaan esiin terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ryhmätoimintana järjestetystä raskaudenaikaisesta hoidosta. Tutkimuksessa oli mukana yhdeksän maata ja mukana oli lääkäreitä, kätilöitä, sairaanhoitajia ja muita terveydenhuollon ammattilaisia. Tutkimusten tuloksista käy ilmi, että terveydenhuollon ammattilaisten mukaan ryhmämuotoisessa tapaamisissa käyvät naiset olivat onnellisempia ja he odottivat tapauksia. Ammattilaiset kokivat ajankäytön tehokkaammaksi ryhmämuotoisessa tapaamisessa. Ajan tehokkaampaan käyttöön vaikuttivat asioiden toistamisen vähentyminen. Ryhmätoimintana on mahdollista jakaa tietoa suuremmalle määrälle kuin yksilölle suunnatussa raskaudenaikaisessa hoidossa. Ammattilaiset kokivat, että keskustelun avulla he voivat parantaa naisten tietämystä, jolloin pystyttiin vastaamaan heidän tarpeisiinsa ja keskittyä henkilökohtaisempaan hoitoon.

Ammattilaiset pitivät ryhmämuotoisia tapaamisia tärkeänä naisten vertaistuen saamiseksi. Sen avulla luodaan tuleville äideille tukea, normalisoidaan raskauskokemuksia sekä voidaan vaikuttaa terveyskäyttäytymisen muutoksiin. Tutkimuksen mukaan hoidon jatkuvuudella oli merkittävä vaikutus naisten hoidon tyytyväisyyteen, mutta se on tärkeää myös ammattilaisille. Tuloksissa oli havaittavissa toistuvasti ammattilaisten kertomana naisten lisääntynyt riippumattomuus ja itsemääräämisoikeus. Ryhmässä järjestetty raskaudenaikainen hoito kehitti ammattilaisten ihmissuhdetaitoja. Ammattilaiset kehittyivät luomaan mukavan ja rohkaisevan ympäristön sekä luomaan keskustelua hiljaisista ryhmäläisistä huolimatta. He loivat osallistujille kokemuksen, jossa kaikki

ovat tasa-arvoisia ja tulevat kuulluksi. Ryhmätoiminta ei aiheuttanut ammattilaisille niin paljoa painetta tiedon jakamisesta kuin yksilöille järjestettävä raskaudenaikainen hoito. Tähän vaikuttaa se, että tapaamisen sisältö koostuu siitä, mistä naiset haluavat tietää enemmän ja toiminta on keskustelunomaista sekä vertaistuen saamista. (Lazar ym. 2021, 1–21.)

Sadan vuoden ajan neuvolajärjestelmä on vähentänyt äitien ja lapsien kuolleisuutta Suomessa. Synnytysvalmennuksen kautta muotoutui laajempi käsitys perhevalmennuksesta, jossa synnytysvalmennus on osana. Suomessa perhevalmennusta ohjaa laki. Raskauden aikaisen hoidon toteutuminen on tärkeää ympäri maailmaa kuolleisuuden vähentämiseksi. Myös kansainvälisesti ryhmämuotoiset tapaamiset ovat tehokas tapa lisätä vanhempien tietoisuutta. Ympäri maailmaa ammattilaisten yksi tärkeimmistä tehtävistä on luoda tapaa- misessa luotettava ja tasa-arvoinen ympäristö, jotta osallistujat kokevat tulevansa kuulluksi. Tapaamisten avulla voidaan lisätä äitien vertaistuen saamista, tietoa terveystottumuksien vaikutuksista raskausaikana ja antaa tietoa äitejä mietityttävissä asioissa.

3 MONITOIMIJAINEN PERHEVALMENNUS

Monitoimijainen perhevalmennus koostuu useiden eri ammattiryhmien yhteistyöstä perheiden kanssa, kuten neuvolan terveydenhoitajien, hammashuollon ja varhaiskasvatuksen sekä kättilöiden yhteistyöstä (Äitiysneuvolaopas 2013). Perhevalmennusta tarjotaan jokaiselle ensisynnyttäjälle sekä heidän puolisoilleen. Perhevalmennusta voi saada myös toisen lapsen kohdalla, jos lapsi on toiselle puolisolle ensimmäinen lapsi. Perhevalmennusta tarjotaan myös maahanmuuttajille, jotka odottavat ensimmäistä lastaan Suomessa. Perhevalmennus sisältää vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennusta. (THL 2021.) Valmennusryhmään otetaan mukaan noin 6–8 pariskuntaa. Se on sopiva määrä keskustelun syntymiseen. Valmennusta voidaan toteuttaa esimerkiksi luennoimalla tai keskustelemalla sekä pienemmissä ryhmissä että koko ryhmän kesken. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

3.1 Monitoimijaisen perhevalmennuksen tarkoitus ja sisältö

Perhevalmennuksella pyritään edistämään hyvinvointia sekä ennaltaehkäisemään ongelmien syntymistä perheissä. Tavoitteena on lisätä vanhempien tietoja ja taitoja lapsen hoitoon, vanhemmuuteen, terveyteen ja terveystottumuksiin liittyen. Raskauden alkuaikana perhevalmennuksessa keskitytään vanhempien, etenkin äidin, kokemien tunteiden ja ajatusten käsittelemiseen. Keskiraskauden aikana annetaan tietoa vanhemmuuteen, vauvan hoitoon, imetykseen ja parisuhteeseen liittyvissä asioissa. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

Loppuraskauden aikana keskitytään äidin kokemiin fyysisiin ja psyykkisiin muutoksiin ja oireisiin sekä valmistaudutaan synnyttämään lähtemiseen ja synnyttämiseen. Synnytyksen jälkeen järjestetään erilaisia neuvolan vauvaryhmätoimintoja, johon kuuluvat esimerkiksi vanhempainryhmä, toisen vanhemman ryhmä ja fysioterapian vauvaryhmä. Perhevalmennuksella voidaan tukea tasa-arvoista vanhemmuutta, vähentää vanhempien kokemaa stressiä ja sen avulla lisätä pystyvyyden tunnetta. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

3.2 Mieliala ja vanhempien terveystottumukset

Synnytyksen jälkeisen masennuksen ehkäisy on tärkeä osa perhevalmennusta. Äidin mielialojen vaihtelun huomioiminen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen on osa ennaltaehkäisevää työtä. Masennuksen ehkäisyssä ja tunnistamisessa sekä hoitamisessa tulee huomioida molemmat vanhemmat. Perhevalmennuksen avulla voidaan ehkäistä masennusta antamalla vanhemmille tietoa masennuksesta ja terveellisten elämäntapojen vaikutuksesta, kuten liikunnan, riittävän unen ja ravitsemuksen merkityksestä. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

Ehkäisyssä merkittävä tekijä on mielialasta ja voinnista keskusteleminen sekä tiedon antaminen. Synnytyksen jälkeinen herkistyminen eli baby blues koskettaa noin 50–80 prosenttia vanhemmista. Useimmiten se alkaa noin 1–2 viikkoa synnytyksen jälkeen ja kestää muutaman päivän. Oireita voivat olla esimerkiksi nopeat mielialan vaihtelut, itkuherkkyys ja väsymys, mitkä menevät

usein ohi itsestään. Noin joka kahdeksannella baby blues voi johtaa raskausajan ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Noin 9–16 % prosenttia vanhemmista kärsii raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä masennuksesta Suomessa. Oireet voivat vaihdella lievistä vaikeaan masennukseen. Oireita voivat olla esimerkiksi avuttomuuden ja arvottomuuden tunne, ruokahalun muutokset, mielen alakuloisuus ja erilaiset unihäiriöt. (Riekki & Jussila 2022.)

Valmennuksessa on tärkeää korostaa vanhempien terveystottumusten vaikutuksia raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen kasvuun ja kehitykseen. Vanhempien omalla terveydellä ja hyvinvoinnilla on merkittävä vaikutus lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Raskausajan ruokavalio noudattaa yleistä monipuolista ruokavaliota, johon kuuluvat esimerkiksi täysjyväviljatuotteet, marjat, hedelmät, kasvikset ja kala. Liiallisen suolan, sokerin ja kovan rasvan käyttöä tulisi välttää. Raskausaikana erilaisten vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy ja esimerkiksi foolihapon ja D-vitamiinin käyttöä suositellaan kaikille raskaana oleville, ja jotkut äidit tarvitsevat lisäksi rautavalmistetta. D-vitamiinin riittäväällä pitoisuudella turvataan sikiön kalsiumtarve. (Schwab 2020.)

Vanhemmille kerrotaan raskausajan haitallisista ruoka-aineista ja niiden sekä päihteiden vaikutuksista lapsen kehitykseen. Vanhempia tulee kannustaa kokonaisvaltaiseen oman terveyden ja suun terveyden ylläpitämiseen. (Äitiysneuvolaopas 2013.) Alkoholia tulee välttää kokonaan, sillä se kulkeutuu istukan läpi sikiön verenkiertoon, minkä vuoksi se vaarantaa normaalia kasvua ja kehitystä. Kaloista hauen syömistä tulee välttää, koska se sisältää suuria määriä elohopeaa. Salmiakki- ja lakritsituotteita tulee välttää niiden sisältämän glysyrritsiinin vuoksi, sillä sen turvallisuudesta käytöstä ei ole tietoa. (Ruokavirasto s.a.)

3.3 Vauvan hoitaminen ja imetys

Monitoimijaisen perhevalmennuksen aikana pyritään valmistamaan vanhempia sairaalasta kotiinpaluuseen vauvan kanssa ja uuteen arkeen. Valmennuksessa vanhemmat saavat neuvoja vauvan hoitoon liittyen. Tiedon jakamiseen vaikuttavat vanhempien aikaisempi tietämys ja heidän toiveensa käsiteltäviin aiheisiin (Äitiysneuvolaopas 2013.) Valmennuksessa kerrotaan imettämisen

hyödyistä vauvalle sekä äidille ja sen merkityksestä varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisessä. Imettämällä ja rintamaidolla on merkittäviä hyötyjä vauvalle. Esimerkiksi rintamaito sisältää vauvan kasvun ja kehityksen kannalta tärkeitä energia- ja ravintoaineita sekä vähentää kätkytkuoleman riskiä. Rintamaito saattaa vähentää hengitystie- ja suolistoinfektioiden riskiä sekä välikorvatulehduksia. Imettäminen vähentää esimerkiksi äidin sairastumisriskiä munasarja- ja rintasyöpiin. (Ikonen ym. 2021.)

Imetysohjauksessa huomioidaan molemmat vanhemmat ja annetaan neuvoja imettämiseen huomioiden aikaisempi tietämys. Suomessa suositellaan täysimetystä 4–6 kuukauden ikäiseksi asti. Vanhemmille kerrotaan vauvalle annettavasta D-vitamiinista, jota suositellaan kaikille suomalaisille lapsille kahden viikon iästä alkaen. Tuetaan ja neuvotaan esimerkiksi imetyksen aloittamisessa, imetysasunnoissa, vauvan ruoan tarpeen huomaamisessa sekä imetykseen liittyvissä mahdollisissa haasteissa. (Ikonen ym. 2021.)

Valmennuksessa käydään läpi vauvan turvallisuuteen ja käsittelyyn sekä nukkuttamiseen liittyviä asioita. Annetaan tietoa esimerkiksi vauvan pesemisestä, suun hoidosta ja pukemisesta. (Äitiysneuvolaopas 2013.) Piironen (2012) tekemän tutkimuksen *“Kotkan monitoimijainen perhevalmennus perheiden kokeamana”* mukaan molemmat vanhemmat kokivat saavansa riittävästi tietoa imetyksestä ja lapsen hoidosta. Tulosten mukaan miehet saivat enemmän tietoa ulkoilun merkityksestä. Raatikaisen (2012) tutkimuksen tuloksissa tärkeimpinä aiheina vanhemmat pitivät synnytyksen jälkeen vauvan hoitoa ja imetystä, kun taas päivähoito aiheena koettiin turhana. Vanhemmat toivoivat, että valmennusta pitäisivät terveydenhoitaja ja kättilö yhdessä. Seurakunnan osuutta valmennuksessa ei koettu tärkeänä.

3.4 Varhainen vuorovaikutus

Perhevalmennuksessa korostetaan varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä vanhempien ja lapsen välillä. Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde saavat alkunsa heti odotusaikana, kun raskaus on todettu. Se vahvistuu odotusajan myötä, kun raskauden aiheuttamat muutokset alkavat tulla yhä näkyvämmäksi ja vauvan kasvua seurataan erilaisin menetelmin, kuten ultraäänellä.

Odotusajan viimeisellä kolmanneksella vauva kuulee jo ääniä ja vauvalle muodostuu tällöin varhaisia muistikuvia tutuista äänistä. Heti syntymän jälkeen vauva tunnistaa äidin, isän ja sisarusten äänet sekä tuttuja loruja tai lauluja. (Puura ym. 2018.)

Varhainen vuorovaikutus on perusta perusluottamuksen, vauvan minäkuvan, turvallisuuden ja empatiakyvyn muodostumiselle sekä vaikuttaa myös myöhempien vuorovaikutussuhteiden syntyyn ja onnistumiseen. Varhaisen vuorovaikutussuhteen avulla luodaan vanhempien ja lapsen välille turvallinen kiintymyssuhde, joka luo perustan lapsen mielenterveyden kehittymiselle. Varhainen vuorovaikutus perustuu vanhemman ja vauvan väliseen tunnetilojen jakamiseen. Vanhemman kyky vastata vauvan tarpeisiin riippuu vanhemman reflektiokyvystä. Reflektiokykyinen vanhempi kykenee tunnistamaan muiden sekä itsensä tunteita ja ymmärtämään, mistä tunteet milloinkin johtuvat. Hyvän reflektiokyvyn omaava vanhempi myös huomaa, miten omat tunnetilat vaikuttavat vauvaan. Tutusta poikkeavalla tunteella reagointi hämmentää vauvaa. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

3.5 Vanhemmuus ja parisuhde

Vanhemmuutta ja parisuhdetta käsitellään perhevalmennuksessa vanhemmuuteen kasvamisen ja parisuhteen hoitamisen kautta. Perhevalmennus jatkuu synnytyksen jälkeen erilaisina vanhempainryhminä, jolloin käydään läpi vanhemmuuden ja parisuhteen asioita vertaisperheiden kanssa läpi. (Äitiysneuvolaopas 2013.) Erilaisissa ryhmissä vanhemmat pääsevät keskustelemaan kokemuksistaan, saavat vertaistukea ja luovat sosiaalisia verkostoja toisten vanhempien kanssa. Valmennukset lisäävät vanhempien ja lasten välistä vuorovaikutussuhdetta ja vähentävät stressiä vanhemmuudesta. Vanhempien parisuhteen vahvistaminen on tärkeää, koska lapsi oppii vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitoja vanhemmiltaan. Perheen väliset suhteet vaikuttavat lapsen sosiaaliseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. (Hakulinen ym. 2019.) Perhevalmennus on tärkeässä roolissa kodin turvallisuuden lisäämisessä, lähisuhdeväkivallan ja vauvan ravistelun ehkäisemisessä. Ennal-

taehkäisyllä pyritään ehkäisemään väkivaltaa perheessä. Pyritään tunnistamaan väkivallan kokenut ja sen tekijä sekä tarjoamaan apua oikea-aikaisesti. (Korpilahti ym. 2021.)

Vanhemmille kerrotaan tietoa tasa-arvoisesta vanhemmuudesta, vanhemmuuteen kasvamisesta sekä toisen vanhemman roolin tärkeydestä. Valmennuksessa korostetaan, että tukea antava ja läsnä oleva kumppani on merkittävä tekijä äidin jaksamisessa. Perhevalmennuksen myötä vanhemmat voivat saada vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta. Sosiaalisten verkostojen tuki on tärkeää tuoreille vanhemmille. Valmennuksessa käsitellään vauvan syntymän vaikutuksia parisuhteeseen ja perheen arkeen. Käsitellään myös vanhemmuuden vaikutuksia parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä annetaan tietoa raskauden jälkeisestä ehkäisystä. (Äitiysneuvolaopas 2013.) Piirösen (2012) tutkimuksen mukaan suurin osa vanhemmista oli tyytyväisiä saamaansa tietoon parisuhteesta ja vanhemmuuden vaikutuksista siihen sekä parisuhteen hoitamisesta. Tutkimuksen tuloksissa korostuu vertaistuen merkitys vanhemmille, ja he kokevat saavansa perhevalmennuksesta riittävästi vertaistukea. Vanhemmat saavat eväitä parisuhteeseen, seksuaalisuuteen, perhe-elämään ja ongelmien ratkaisemiseen sekä riitelyyn.

3.6 Synnytysvalmennus

Synnytysvalmennus on yleensä synnytyssairaalan kättilön järjestämä ja se on osa perhevalmennuskokonaisuutta. Synnytysvalmennukseen tulisi sisällyttää mahdollisuuksien mukaan tutustuminen synnytyssairaalaan. Synnytysvalmennuksen tavoitteena on luoda perheelle ja etenkin synnyttäjälle kokonaisvaltainen ja positiivinen synnytyskokemus. Tavoitteena on vahvistaa synnyttäjän voimavaroja ja antaa tarpeen mukaista tietoa vanhemmille. (Äitiysneuvolaopas 2013). Raatikaisen (2012) tekemän tutkimuksen mukaan sairaalan synnytysvalmennukseen osallistui noin puolet tutkimukseen osallistujista.

Synnytysvalmennuksessa valmistaudutaan synnyttämiseen. Siinä käydään läpi synnytykseen valmistautuminen ja synnyttämään lähteminen, synnytyksen vaiheet sekä synnytyksestä toipuminen. Synnytysvalmennuksen aikana

pyritään järjestämään tutustumiskäynti tulevaan synnytyssairaalaan. (THL 2021.) Valmennuksessa kerrotaan mahdollisista synnytykseen liittyvistä komplikaatioista, esimerkiksi runsaasta verenvuodosta ja infektioista. Synnytysvalmennuksessa käydään läpi hallinnan tunnetta, kivunlievitysmahdollisuuksia, aktiivisuutta synnytyksen aikana, synnytyksen käynnistämiseen ja edistämiseen liittyviä asioita, sikiön tilan seurantaa, sektioita ja ensihetkiä vauvan kanssa sekä kerrotaan oireet tai huolet, joista tulee ottaa yhteys synnytyssairaalaan. (Äitiysneuvolaopas 2013.)

Kirsi Variksen (2014) tekemän pro gradu –tutkielman *“Vanhempien arviointia synnytysvalmennuksesta”* perusteella vanhemmat pitivät synnytysvalmennusta tärkeänä ja tarpeellisena. Vanhemmat kokivat sen selkeyttävän synnytykseen liittyviä asioita kattavasti. Valmennuksesta sai kuvan normaalista synnytyksestä ja se oli saanut synnytyksen kuulostamaan helpolta esimerkiksi tuttavien kokemuksiin verrattuna. Vanhemmat olisivat kaivanneet tietoa yleisimmistä ongelmista synnytyksen alussa. Heille oli tärkeää päästä tutustumaan synnytyssairaalaan. Tutkimuksen mukaan valmennuksesta oli jäänyt myönteinen ja positiivinen kuva synnytystä kohtaan. Piironen (2012) tutkimuksen mukaan valmennuksessa annettu tieto ja vierailu synnytyssairaalassa vähensivät puolison pelkoa enemmän kuin raskaana olevan. Tuloksien mukaan valmennuksen luentomaisuutta haluttiin vähentää ja sen tilalle lisätä enemmän keskustelua ja enemmän vanhempien tietotason huomiointia.

3.7 Perhevapaat ja Kansaneläkelaitoksen etuudet

Perhevalmennus tarjoaa vanhemmille tietoa ja neuvoja perhevapaista ja Kansaneläkelaitoksen eli Kelan maksamista etuuksista sekä niiden hakemisesta. Vanhemmille kerrotaan perheille suunnatuista palveluista heidän kunnassaan, kuten lastenneuvolasta, mielenterveyspalveluista, perhesuunnittelusta ja seksuaaliterveyspalveluista, lastensuojelusta, perhetyöstä ja lastenhoitoavusta. (Äitiysneuvolaopas 2013.) Piironen (2012) tekemän tutkimuksen mukaan molemmat vanhemmat saivat perhevalmennuksen aikana riittävästi tietoa neuvolapalveluiden ja varhaiskasvatuksen toiminnasta.

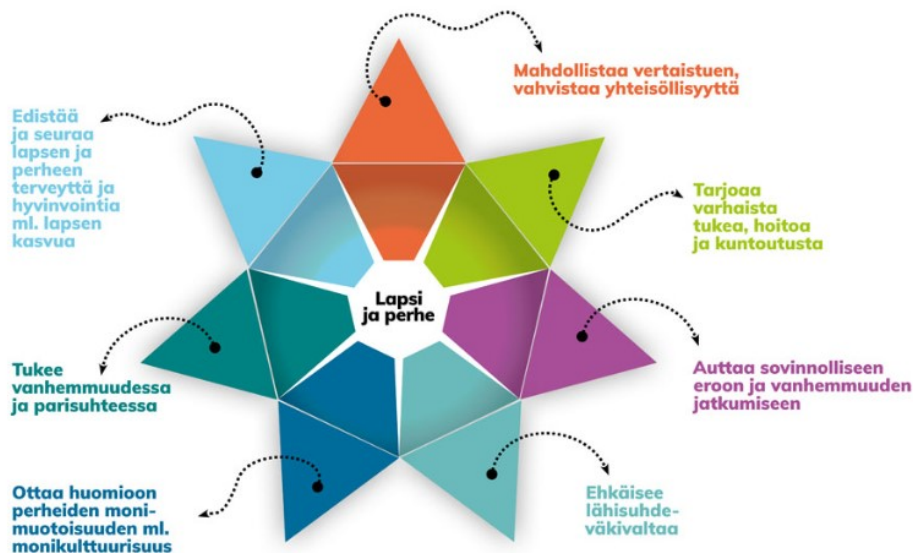
Kelan tarjoamia tukia lapsiperheille ovat äitiyspakkaus tai 170 euron rahamäärä, raskausvapaan raskausraha, lapsilisä, vanhempainvapaan vanhempainraha, kotihoidon tuki, joustava hoitoraha, yksityisen hoidon tuki ja osittainen hoitoraha. Osa näistä kuuluu kaikille, osaa voi hakea tarpeen tullen Kelan vaatimia todistuksia vastaan. (Pikaopas perhe-etuuksiin 2023.) Perhevapauudistus on tullut voimaan vuoden 2022 elokuun alusta alkaen. Uudistuksen myötä vanhempainvapaapäivien määrä on kasvanut ja niiden käyttämisen joustavuus lisääntynyt. Uudistuksen myötä pyritään lisäämään tasa-arvoa vanhempien ja työelämän välille sekä huomioimaan paremmin erilaiset perhe-
muodot. (STM s.a.)

3.8 Perhekeskustoiminta Kymenlaaksossa

Perhekeskus on suuri palveluverkosto, joka on luotu lapsiperheitä varten. Se kokoaa kaikki lapsiperheille suunnatut palvelut samaan verkostoon. Se tarjoaa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita, tukea kasvuun ja kehitykseen sekä hoitoa ja kuntoutusta. Perhekeskuksen palvelut muodostuvat hyvinvointialueen, kuntien sekä muiden toimijoiden palveluista. Muita toimijoita ovat esimerkiksi poliisi, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja seurakunnat sekä erilaiset järjestöt. Palvelut saattavat sijaita saman katon alla yhdessä rakennuksessa, mutta se on harvinaista. Yleensä ne sijoittuvat samalle alueelle eri toimipisteisiin lähelle perheitä. Sähköinen perhekeskus kokoaa kaikki palveluntarjoajat saman sivuston alle. Palveluihin kuuluvat esimerkiksi neuvolapalvelut, koulu-terveydenhuolto, kätilö- ja lääkäripalvelut, perhetyö sekä kotipalvelu, sosiaalityö, terapeuttipalvelut, oikeudelliset perhepalvelut, kirjaston palvelut, varhaiskasvatus, seurakuntien palvelut, erikoissairaanhoidon palvelut, lastensuojelu sekä kohtaamispaikat (THL 2022b).

Kymenlaakso on tällä hetkellä edelläkävijänä perhekeskustoiminnan osalta muuhun Suomeen verrattuna. Perhekeskus on rakennettu Kymenlaaksoon vuonna 2017, kun LAPE-hanke alkoi. LAPE-hanke on lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Kymenlaaksossa toimii 12 eri perhekeskusaluetta, jotka sijaitsevat Haminassa, Kotkassa (Kotkansaari, Karhula ja Länsi-Kotka), Kouvolassa (Keskusta, Eskonlanmäki, Keltakangas, Korja, Kuusankoski ja Valkeala), Miehikkälässä, Vironlahdella ja Pyhtäällä. Palveluiden tasalaatuisuus

perustuu yhteiseen johtamisen rakenteeseen. Toimintaa ohjaa Kymenlaakson lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020–24 sekä valtakunnalliset perhekeskuksen tehtävät. (Nieminen 2022.) Perhekeskuksen valtakunnalliset tehtävät ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimat (kuva 1) (THL 2022a).



Kuva 1. Perhekeskuksen valtakunnalliset tehtävät (THL 2022a)

Kymenlaaksossa lapsi, nuori, perhe ja läheisverkosto ovat keskiössä ja palvelut tulevat heidän tarpeistaan. Kohtaamispaikkoja on useita Kymenlaakson alueella ja ne sijoittuvat perhekeskusalueille. Kohtaamispaikoissa järjestetään erilaisia tapaamisia perheiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Esimerkkejä Kymenlaakson alueella toteutuneista ryhmistä ovat maahanmuuttajaperheille suunnatut tapaamiset, vähän väsyneet äidit -ryhmä sekä isä-vauvatapaamiset. Kohtaamispaikkatoiminnassa mukana ovat myös esimerkiksi varhaiskasvatus, seurakunnat, Mannerheimin lastensuojeluliitto sekä Kakspyy ry. Kohtaamispaikkatoimintaa arvioidaan säännöllisesti Kymenlaaksossa. Silloin palvelua on mahdollista kehittää ja toiminta pysyy tasalaatuisena. Perhekeskuksen idea on saada perheille varhainen tuki ja tarvittaessa apu oikeaan aikaan. Kymenlaaksoon on suunnitteilla lisää fyysisiä perhekeskuksia. Kymenlaakson kaikki lapsi- ja perhepalvelut ovat koottuna sähköiseen perhekeskukseen. (Nieminen 2022; Perhekeskus s.a.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Kymenlaakson hyvinvointialueen perhevalmennuksen kehitysprosessia sekä luoda asiakaspalautekysely perhevalmennusta pitävälle ammattilaisille. Tavoitteena on tuoda asiakaspalautteiden avulla esiin kehitysprosessin tulokset käytännössä. Palautekyselyn tuloksien avulla on mahdollista edelleen kehittää toimintaa.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten Kymenlaakson perhevalmennusta on kehitetty?
2. Miten yhtenäistetty perhevalmennus toimii asiakkaiden näkökulmasta?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksellinen kehittämistyö

Toteutamme opinnäytetyömme tutkimuksellisena kehittämistyönä. Lähestymistapamme on tapaustutkimus. Tapaustutkimus perehtyy yhteen tapaukseen ja tuo esille tietoa tapauksen kehittämistyöstä. Tapaustutkimuksessa olennaisia kysymyksiä ovat "miten?" ja "miksi?". Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistavat voivat olla monenlaisia, kuten toimintatutkimus, tapaustutkimus, konstrukttiivinen tutkimus, palvelumuotoilu, taisteleva tutkimus, kokeilukulttuuri, ennakointi sekä innovointi. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä on hyvä käyttää useampaa kuin yhtä menetelmää kehittämistarpeen selvittämiseksi, jotta kehittämisestä tulee laadukkaampaa. Kehittämistarvetta voi kartoittaa haastatteluiden, kyselyiden, havainnoinnin sekä vertailun avulla. Kehittämistyön menetelmää voi myös innovoida itse. Tärkeintä on, että tavoitteisiin päästään systemaattisesti ja suunnitelmallisesti sekä lukija ymmärtää, miten tuloksiin on päästy. (Opinnäytetyöopas YAMK s.a.; Tapaustutkimus s.a.)

Opinnäytetyön aiheeseen tutustumisen ja työelämäohjaajan tarpeen sekä opettajan kanssa keskustelun myötä tämän opinnäytetyön menetelmäksi vali-

koitui tutkimuksellinen kehittämistyö. Tarpeeksi nousivat Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessin kuvaaminen sekä asiakkaiden palaute yhtenäistetystä perhevalmennuksesta. Tutkimusmenetelminä hyödynsimme avoimia teemahaastatteluja ja asiakaspalautekyselyä. Osallistuimme ammattilaisille järjestettyihin perhevalmennuskoulutuksiin, joista saimme tietoa perhevalmennuksen sisällöistä. Näitä menetelmiä hyödyntäen saatiin opinnäytetyön tulokset Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessista ja asiakkaiden kokemuksista.

5.2 Aineiston keruu

Haastattelumuotoja voi olla erilaisia, kuten teemahaastattelu, ryhmähaastattelu tai asiantuntijahaastattelu. Haastattelu voidaan toteuttaa avoimena, puoli avoimena tai suljettuna haastatteluna. Avoimessa haastattelussa aiheesta keskustellaan vapaasti. Suljetussa haastattelussa on valmiiksi mietityt kysymykset, joihin kysytään vastausta. Haastattelun tallennus voidaan tehdä monin eri tavoin, kuten muistiinpanoja kirjoittamalla, videoimalla, nauhoittamalla tai täyttämällä valmis lomake. (Haastattelut 2021.) Hyödynsimme aineiston keruussa avointa teemahaastattelua ja perhevalmennusten koulutusmateriaaleja sekä tekemäämme asiakaspalautekyselyä. Haastatteluissa teemana olivat perhevalmennuksen kehittäminen ja perhekeskus. Haastattelimme opinnäytetyömme yhteistyötahoa ja perhekeskuskoordinaattoria saadaksemme tietoa kehitysprosessista ja perhekeskuksen toiminnasta.

Suunnitteluvaiheessa on huomioitava, että tutkittava asia voidaan muuttaa mitattavaan muotoon eli on operationalisoitavissa. Tutkijan on tunnettava tutkimukseen osallistuva kohderyhmä. Siten voidaan kohdentaa kysymykset kyseiselle kohderyhmälle ja saada tarvittavaa tietoa tutkimukseen. Kyselylomakkeen tulee olla vastaajan ymmärrettävissä. (Vilkka 2021, 101–102.) Asiakaspalautekysely on luotu Webropol-kyselytyökalulla. Kyselyn tarkoituksena on saada tietoa perheiden kokemuksista ja perhevalmennuksen toimivuudesta. Asiakaspalautekysely on liitteenä opinnäytetyön lopussa (liite 2). Asiakaspalautekyselyä varten perehdyimme perhevalmennuksen koulutuksissa käytettyihin materiaaleihin ja keskustelimme yhteistyötahon kanssa sopivista kysy-

myksistä. Laadittua kyselyä (liite 2) on suunniteltu käytettäväksi jokaisen perhevalmennuskerran lopussa, myös sen jälkeen, kun opinnäytetyötä varten kerätty aineisto on kerätty.

Asiakaspalautekyselyn ensimmäisinä kysymyksinä ovat taustamuuttajakysymykset. Kysytään osallistujan roolia (synnyttäjä tai puoliso/tukihenkilö) sekä valmennuskerran aiheita. Osallistujaa kysymällä saadaan tuloksissa eriteltyä synnyttäjän ja puolison tai tukihenkilön vastauksia, joiden avulla saadaan selville, palveleeko valmennus molempia osapuolia. Valmennuskerrasta kysymällä on tarkoitus saada tietoa ja kokemuksia kohdennetusti jokaisesta valmennuskerrasta. Sen avulla valmennusta pitävät terveydenhoitajat ja muut ammattilaiset saavat käsityksen toimivista asioista, asiakkaiden kokemuksista ja mahdollisesti kehitysideoita.

Asiakaspalautekysely sisältää yhdeksän kysymystä. Kysymyksistä kaksi on strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä ja kuusi sekamuotoista kysymystä, sisältäen suljettuja ja avoimen vastausvaihtoehdon. Vastaaaja voi valita annetuista vastausvaihtoehdoista tai valita vapaasti, omin sanoin kirjoitettavan vaihtoehdon. Osallistujan oli mahdollista antaa tarkentavaa tietoa, esimerkiksi mitkä aiheet koki tarpeellisiksi tai miksi ei suosittelisi valmennusta muille. Kyselyn lopussa on avoin kysymys, jonka tarkoituksena oli saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä valmennuksesta.

Kyselylomake tulee aina testata ennen käyttöönottamista. Asiakaspalautekysely esitettiin kymmenellä henkilöllä ja lähetettiin yhteistyötaholle tarkastettavaksi. Terveydenhoitajat ja esihenkilö katsoivat ja antoivat korjausehdotuksia kyselyyn. Heidän antaman palautteen mukaan lisäsimme kysymyksen "Suositteisitko perhevalmennusta ystävillesi tai läheisillesi?". Kyselyyn vastaimiseksi luotiin mukautettu linkki sekä QR-koodi eli ruutukoodi. Esitestaaminen oli tärkeää kyselyn sekä linkin ja QR-koodin toimivuuden testaamisen kannalta. Asiakaspalautekyselyn toteuttivat perhevalmennuskertojen pitäjät, esimerkiksi terveydenhoitajat. Valmennuskertojen osallistajat vastasivat kyselyyn QR-koodin tai mukautetun linkin kautta. Tarkoituksena oli kerätä asiakaspalautetta jokaiselta valmennuskerralta saman kyselyn avulla. Kysely oli avoinna

opinnäytetyön tutkimusta varten noin kaksi kuukautta, tammikuun lopusta maaliskuun loppuun.

5.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysia voi hyödyntää kirjoitettujen tekstien, haastattelujen ja nauhoitetun haastattelun aineistojen analysoimisessa (Vuori s.a.). Yhteistyötahoa ja perhekeskuskoordinaattoria haastateltaessa nauhoitimme haastattelut. Haastattelussa haimme vastauksia Kymenlaakson hyvinvointialueen perhevalmennuksen kehitysprosessiin sekä perhekeskustoiminnasta Kymenlaakson alueella teorian tiedon tueksi. Litteroimme haastattelut ja analysoimme litteroidun aineiston sisällön analyysillä opinnäytetyön tuloksiin sekä perhekeskuskoordinaattorin haastattelun teorian tiedon tueksi. Litteroitua aineistoa yhteistyötahon haastattelusta tuli yksi sivu ja perhekeskuskoordinaattorin haastattelusta kolme ja puoli sivua. Osallistuimme monitoimijaisen perhevalmennuksen koulutukseen syksyllä 2022. Saimme lisäksi koulutusmateriaalit, joiden pohjalta kirjoitimme yhtenäistetyn valmennuksen sisällöt kehitysprosessin tuloksiin.

Monitoimijaiseen perhevalmennukseen osallistuvien asiakkaiden palautekyselyssä suljettujen kysymysten analysoinnissa hyödynnetään frekvenssejä. Frekvensseillä tarkoitetaan eri luokkiin kuuluvien lukumäärää (Kankkunen & Vehviläinen 2013, 132), esimerkiksi tässä tutkimuksessa vertailtiin vastauksia osallistujan roolin tai perhevalmennuskerran aiheen mukaan. Tutkimuksen tulokset esitellään kuvaajien sekä taulukon muodossa.

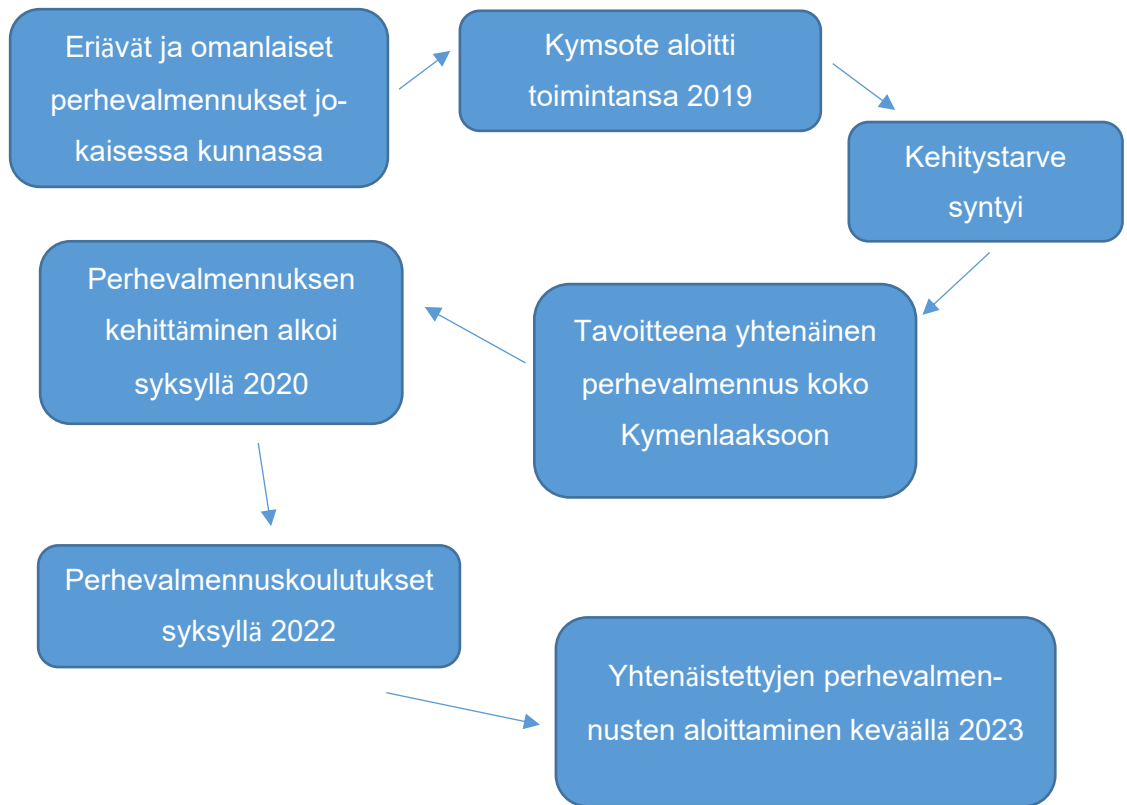
Induktiivinen sisällönanalyysi perustuu päättelyyn, jota ohjaa asetettu tutkimuskysymys. Se ohjaa aineiston lisäksi kategorioihin luokittelua. Analyysi aloitetaan aineiston pelkistämisestä, jonka jälkeen ryhmitellään vastauksia ja sen jälkeen abstrahoidaan eli muodostetaan yleiskäsite tutkittavasta ilmiöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Kyselylomakkeen avoimesta kysymyksestä ja sekamuotoisista kysymyksistä saadaan laadullista aineistoa. Niiden analysoinnissa hyödynnämme induktiivista sisällönanalyysia.

6 TULOKSET

6.1 Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessin kuvaus

Monitoimijaisen perhevalmennuksen kehittämistarve tuli esiin vuonna 2019, kun Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä eli Kymsote aloitti toimintansa. Perhevalmennusta aloitettiin kehittämään virallisesti vuonna 2020 syksyllä. Kymenlaaksossa on aikaisemminkin toiminut monitoimijainen perhevalmennus. Tarkoituksena tässä kehitysprosessissa oli tehdä perhevalmennuksesta yhtenäinen koko Kymenlaakson alueella. Jokaisessa Kymenlaakson kunnassa on toiminut monitoimijainen perhevalmennus ennen Kymsote:n toiminnan aloittamista. Eteläisen Kymenlaakson alueella perhevalmennus on ollut monitoimijainen ja yhtenäinen kokonaisuus jo aikaisemmin. Pohjois-Kymenlaaksossa toiminta on ollut pienempää, kuitenkin melko monitoimijaisista. Kymenlaaksossa ryhmämuotoisia perhevalmennuksia järjestetään ainoastaan suomen kielellä. Maahanmuuttajien valmennus toteutetaan vastaanottokäynneillä, joihin on mahdollista saada tulkki mukaan. (Merta 2022.)

Kehitetty monitoimijainen perhevalmennus perustuu aikaisemmin järjestettyyn ja hyväksi todettuihin menetelmiin Kymenlaaksossa. Kehittämisprosessi on toteutettu yhteistyössä ammattilaistyöpareina kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja Kymsote:n eri toimijoiden kanssa. Mukana kehittämissuunnitelmassa ovat olleet neuvolan terveydenhoitajat, suunterveydenhuolto, lapsiperheiden sosiaalityö, perheneuvola, erikoissairaanhoidon, perhekeskuskoordinaattorit sekä kolmannen sektorin toimijat. Syksyn 2022 aikana on järjestetty monitoimijaisen perhevalmennuksen koulutuksia. Koulutuskerrat jaettiin terveydenhoitajille neljään eri kertaan ja koulutuksien sisällöt toteutettiin järjestettävien perhevalmennuskertojen aiheiden mukaan. Koulutukset toteutettiin etäyhteydellä ja niitä oli mahdollista katsoa myös jälkikäteen. Opinnäytetyötä varten osallistuimme neljään järjestettyyn koulutuskertaan. (Merta 2022.) Perhevalmennustoiminnan kehityskaari on esitetty kuvassa 2.



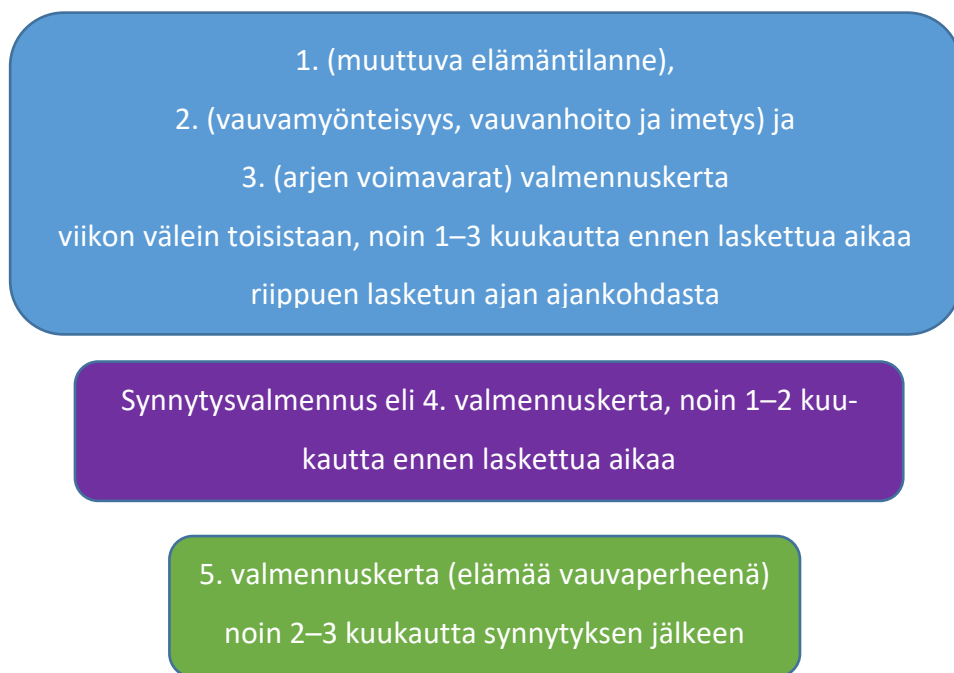
Kuva 2. Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessikaavio (Merta 2022)

Jokainen perhevalmennuskerta on erilainen perustuen vanhempien tarpeisiin. Valmennuksen pitämiseksi on varattu aikaa noin kaksi tuntia jokaiselle kerralle. Pituuteen vaikuttavat vanhempien innokkuus keskusteluun ja aikaisempi tietämys. Jokaisen perhevalmennuskerran alussa järjestetään kahvitus sekä osallistujat ja valmennuksen vetäjät esittelevät itsensä lyhyesti. Perhevalmennuksissa hyödynnetään Learning cafe -menetelmää, luennointia, videoita, keskustelua, vertaistukea ja erilaisia tehtäviä. (Muuttuva elämäntilanne 2022.) Learning cafe eli oppimiskahvila on nimensä mukaisesti oppimista ja ideoimista varten. Menetelmä perustuu keskusteluun ja tiedon siirtämiseen sekä sen avulla opetetaan yhteisten ratkaisujen ja toimintatapojen löytämistä. (Innokylä s.a.)

Koulutuksien mukaan Learning cafe -menetelmää tullaan hyödyntämään vanhempien keskustelun lisäämiseksi. Perhevalmennuskerroilla ryhmä voidaan jakaa esimerkiksi isä/puoliso- ja äitiryhmiin, joissa vanhemmat pääsevät keskustelemaan valmiiksi annettujen kysymyksien äärellä. Vanhempien keskustelun mielipiteitä ja vastauksia käydään lopuksi läpi yhdessä koko ryhmän

kanssa. Learning cafessa edellisen ryhmän vastaukset näkyvät aina seuraavalle ryhmälle, joten keskustelu etenee luontevasti koko ajan eteenpäin. (Muuttuva elämäntilanne 2022.)

Perhevalmennuskertoja on yhteensä viisi, joista viimeinen järjestetään synnytyksen jälkeen, yleensä muutaman kuukauden päästä. Aiheina ovat muuttuva elämäntilanne, vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys, arjen voimavarat ja parisuhde, synnytyssairaalaan tutustuminen sekä elämää vauvaperheenä. Yleisesti koko perhevalmennuksen tavoitteita ovat valmennus synnytykseen, imetykseen, vauvan hoitoon ja vanhemmuuteen valmistaminen, terveysneuvonnan antaminen, vauvan sekä koko perheen hyvinvoinnin lisääminen, parisuhteen tukeminen sekä vertaistuen saaminen. Perhevalmennuskertojen aika-
taulut ja perhevalmennuskokonaisuuksien määrät suunnitellaan laskettujen aikojen mukaan. (Merta 2022.) Perhevalmennuksen toteutuminen Kymenlaaksossa on esitelty kuvassa 3.



Kuva 3. Perhevalmennuksen toteutuminen Kymenlaaksossa (Merta 2022)

Ensimmäisen valmennuskerran aiheena on muuttuva elämäntilanne. Valmennuskerralle terveydenhoitajat pyytävät omista asiakkaistaan yhden perheen

vauvaperheen vierailua varten. Usein pyydetään ensisynnyttäjää, jonka kokemus on ollut positiivinen. Perheen vierailun tarkoituksena on antaa vertaistukea tuleville perheille. Valmennuskerralla keskustellaan esimerkiksi raskauden kulusta, seksuaalisuudesta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen sekä mitä odotuksia tai mielikuvia vanhemmilla on vauvasta ja vanhemmuudesta. Vauvaperhe yleensä johdattaa keskustelua valmennuksessa myötäillen tulevien vanhempien tarpeita. Ensimmäisellä kerralla hyödynnetään learning cafe -menetelmää. Learning cafen aiheina ovat millainen vauvani on, mitä muutoksia raskaus on tuonut kummankin fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja seksuaaliseen elämään sekä millainen vanhempi olen vauvalleni. (Muuttuva elämäntilanne 2022).

Toisen valmennuskerran aiheena on vauvamyönteisyys, vauvanhoito ja imetys. Valmennuskerralla annetaan tietoa imetyksestä ja sen hyödyistä sekä vauvalle että äidille ja vaikutuksista vuorovaikutussuhteen kehittymiseen. Tulevia vanhempia ei kuitenkaan painosteta imettämiseen, kerrotaan tietoa korvikemaidosta ja pulloruokinnasta, sillä jokainen äiti tekee omat päätöksensä. Perheitä kannustetaan imetysmyönteisyyteen. Valmennuskerralla on mukana suunterveydenhuollon ammattilaisia. Valmennuksessa annetaan tietoa vauvan suun terveyden ylläpidosta, esimerkiksi ensimmäisten hampaiden puhkeamisesta ja hampaiden harjaamisesta. Aikuisten suun hoidosta myös muistutetaan. Tuleville vanhemmille näytetään vauvan hoidosta videoita, jotka toimivat keskustelun aloittamisen välineinä. Vauvan hoidosta keskustellaan vanhempien tarpeiden ja kysymysten mukaan, esimerkiksi kylvettämisestä, ihon hoidosta, ruokailusta, itkuisuudesta ja nukuttamisesta. (Vauvamyönteisyys, vauvanhoito ja imetys 2022.)

Kolmannen valmennuskerran aiheena on arjen voimavarat. Valmennuskerralla keskustellaan vauvan tuomasta muutoksesta arkeen, arjen jaksamisesta, tukiverkostosta sekä läheisistä. Seksuaalisuudesta keskustellaan ryhmän tarpeiden mukaan. Keskustellaan tunteista ja niiden näyttämisestä. Valmennuskerralla hyödynnetään learning cafe -menetelmää keskustelun ja ajatusten luomiseen. Learning cafen aiheina ovat vauvan tuomat muutokset arkeen, mistä tukea tarvittaessa, mitä odotuksia minulla on kumppanille ja läheisille,

mitä itse voi tehdä parisuhteen hyväksi ja millaisessa perheessä vauva haluaisi kasvaa, jos hän voisi kertoa. Vanhemmille näytetään vauvapysäkkivideo, jonka jälkeen keskustellaan videon aiheuttamista tunteista ja ajatuksista liittyen vauva-arkeen ja siinä jaksamiseen. Vanhemmat saavat tietoa neuvolapalveluista synnytyksen jälkeen sekä tietoa perhekeskuksen palveluista. (Arjen voimavarat 2022.) Neljäs valmennuskerta koostuu synnytysvalmennuksesta, jonka järjestävät kätilöt. Synnytysvalmennus on Kymenlaaksossa etävalmennusta Teams-sovelluksen kautta. Ilmoittautuminen ohjataan perhevalmennuksessa tai neuvolassa ja se tapahtuu Kymenlaakson hyvinvointialueen sivujen kautta. (Synnytys- ja naistentautien palvelut s.a.)

Viidennen valmennuskerran aiheena on elämää vauvaperheenä. Perhevalmennusta vetävät terveydenhoitajat sekä varhaiskasvatuksen työntekijät. Valmennuskerran tavoitteena on luoda rento ilmapiiri ja saada aikaan mahdollisimman paljon keskustelua. Vanhemmat voivat pitää omia taukoja vauvan tarpeiden mukaan. Vauvaa voi ruokkia valmennuksen aikana vapaasti. Vauva saa nukkua vaikka koko valmennuksen läpi, häntä ei tarvitse herättää väkisin. Valmennuskerran alussa vanhemmat esittelevät itsensä ja vauvansa. Keskustelunaiheina ovat synnytyskokemukset, vauvan ruokintaan liittyvät kokemukset, arkirytmii, varhainen vuorovaikutus sekä vanhemmuus. Keskusteluja käydään pienryhmissä. Vanhemmille annetaan tietoa lapsiperheiden tuki- ja palveluverkostosta, josta voi saada apua tarvittaessa arjen haasteisiin. Vanhempia kannustetaan jatkossakin osallistumaan järjestettäviin vauvatapaamisiin sekä kysytään, jos vanhemmat haluaisivat jakaa yhteystietojaan keskenään. (Elämää vauvaperheenä 2022.)

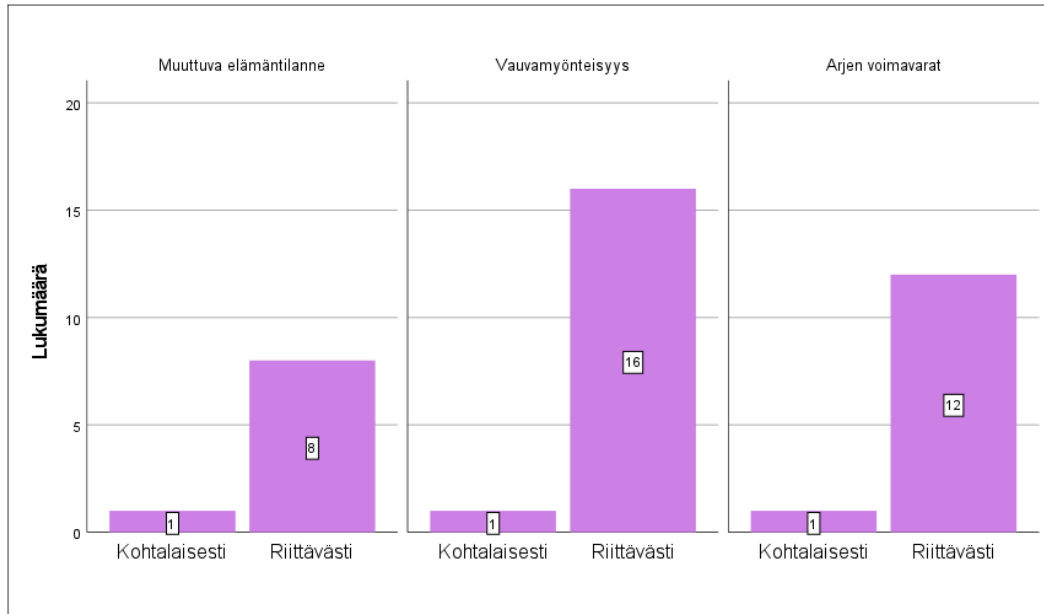
6.2 Yhtenäistetyn perhevalmennuksen toimivuus asiakkaiden näkökulmasta

Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen asiakaspalautekysely oli opinnäytetyön tutkimusta varten auki tammikuun lopusta maaliskuun loppuun. Perhevalmennuksiin osallistui koko Kymenlaakson alueella 120 henkilöä tammikuun lopun ja maaliskuun lopun välisenä aikana. Osallistuneista henkilöistä 41 vastasi asiakaspalautekyselyyn ja vastauksia saapui neljän eri valmennus-

kerran aiheen tiimoilta. Vastausprosentti oli 35,9 %. Vastauksia kertyi muuttuvan elämäntilanteen-, vauvamyönteisyyden, vauvan hoidon ja imetyksen- sekä arjen voimavarat -kerroilta. Synnytysvalmennuksesta kyselyyn vastasi vain kaksi henkilöä. Synnytysvalmennuksesta tulleita vastauksia ei voitu ottaa huomioon tässä tutkimuksessa, koska niitä ei voida tulkita luotettaviksi eikä analysoida anonymiteetin säilyttämisen vuoksi. Synnytyksen jälkeen pidettävä viides kerta, jonka aiheena on elämää vauvaperheenä, ei ehtinyt toteutumaan ennen asiakaspalautekyselyn sulkeutumista.

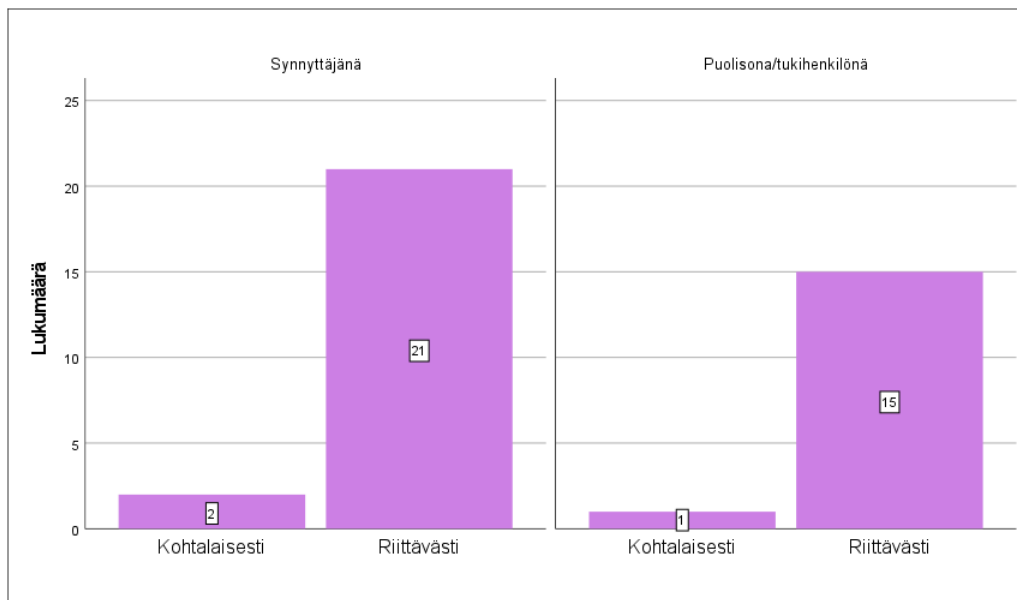
6.2.1 Tutkimukseen osallistuneiden kokemus tiedon saannin riittävydestä

Ensimmäiselle perhevalmennuskerralle, jonka aiheena oli muuttuva elämäntilanne osallistuneista 9 vastasi palautekyselyyn, joista 7 vastasi synnyttäjänä ja 2 puolisona tai tukihenkilönä. Kyselyssä selvitettiin, miten riittäväksi vastaajat kokivat muuttuvasta elämäntilanteesta saamansa tiedon. Suurin osa (n=8) koki, että oli saanut riittävästi tietoa ja yksi vastaaja kohtalaisesti. Eniten vastauksia asiakaspalautekyselyyn kertyi toiselta kerralta, missä aiheena oli vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys. Kyselyyn vastanneita oli 17, joista 10 oli vastannut synnyttäjänä ja 7 puolisona tai tukihenkilönä. Suurin osa (n=16) vastaajista koki, että oli saanut aiheista riittävästi tietoa. Yksi vastaaja koki tiedon saannin kohtalaisena. Kolmannella perhevalmennuskerralla aiheena oli arjen voimavarat. Asiakaspalautekyselyyn vastasi osallistuneista 13, joista 6 oli synnyttäjä ja 7 puoliso tai tukihenkilö. Suurin osa vastanneista (n=12) koki saaneensa riittävästi tietoa aiheista. Vastanneista yksi koki saaneensa kohtalaisesti tietoa mietityttävistä asioista. Asiakaspalautekyselyyn vastanneiden kokemus eri valmennuskerroilla saadun tiedon riittävydestä on esitetty kuvassa 4.



Kuva 4. Perhevalmennuskerran aiheen mukaan kokemus siitä, saivatko osallistujat tarpeeksi tietoa

Asiakaspalautekyselyyn vastanneista 23 (N=39) vastasi synnyttäjänä ja 16 (N=39) puolisona tai tukihenkilönä. Tuloksia osallistujan mukaan saadun tiedon riittävydestä on esitetty kuvassa 5.

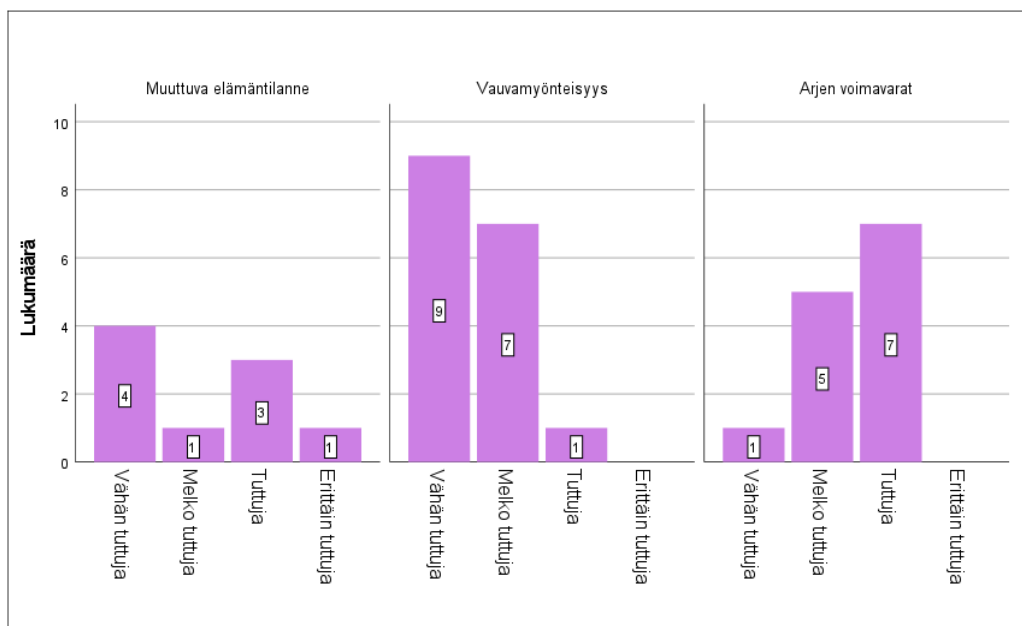


Kuva 5. Vastanneiden kokemus siitä, saivatko tarpeeksi tietoa

Suurin osa vastaajista koki (n=38, N=39), että sai riittävästi tietoa. Tarkasteltaessa erikseen synnyttäjien ja puolison tai tukihenkilön vastauksia ei havaittu eroja.

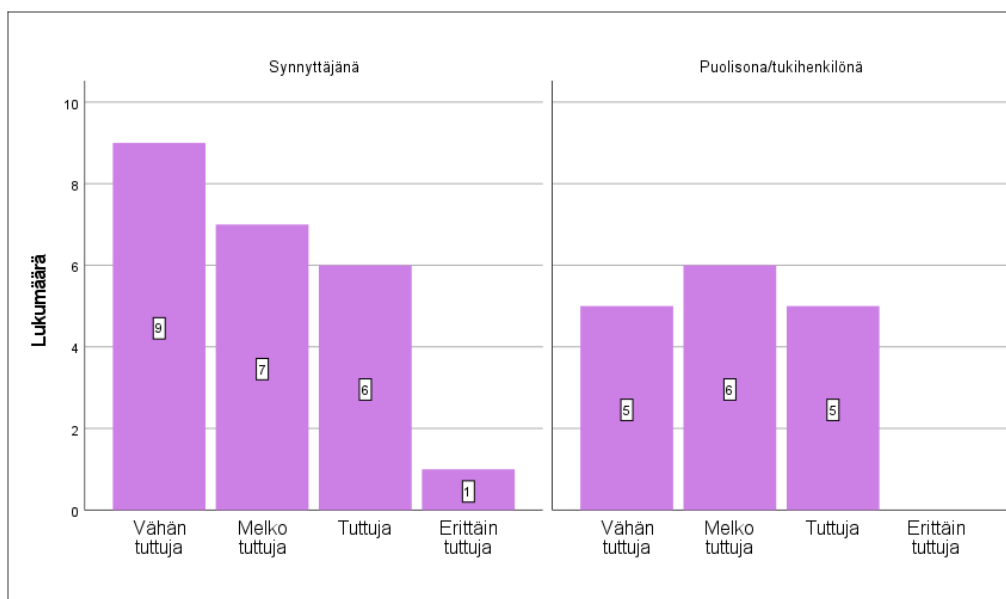
6.2.2 Vastaajien kokemukset perhevalmennuksen aiheista

Kyselyssä selvitettiin, miten tuttuja aiheet olivat osallistujille ennestään. Muuttuva elämäntilanne -aiheen koki 4 vastaajaa joko tutuksi tai erittäin tutuksi (N=9). Melko tutuksi tai vähemmän tutuksi aiheen koki 5 vastaajaa (N=9). Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys -aiheen koki vähän tutuksi 9 vastaajaa ja melko tutuksi 7 vastaajaa ja yksi vastaaja tutuksi (N=17). Arjen voimavarat -aiheen koki tutuksi 7 vastaajaa (N=13). Melko tutuksi tai vähän tutuksi aiheen koki 6 vastaajaa (N=13). Tulokset vastaajien kokemuksista perhevalmennuksen aiheiden mukaan esitetty kuvassa 6.



Kuva 6. Perhevalmennuksen aiheiden tuttuus

Kolme ensimmäistä perhevalmennuskertaa huomioon ottaen suurin osa vastanneista (n=14, N=39) koki aiheiden olevan vähän tuttuja ennen perhevalmennusta. Synnyttäjistä yksi koki aiheet erittäin tutuiksi. Tulokset osallistujan mukaan on esitelty kuvassa 7.

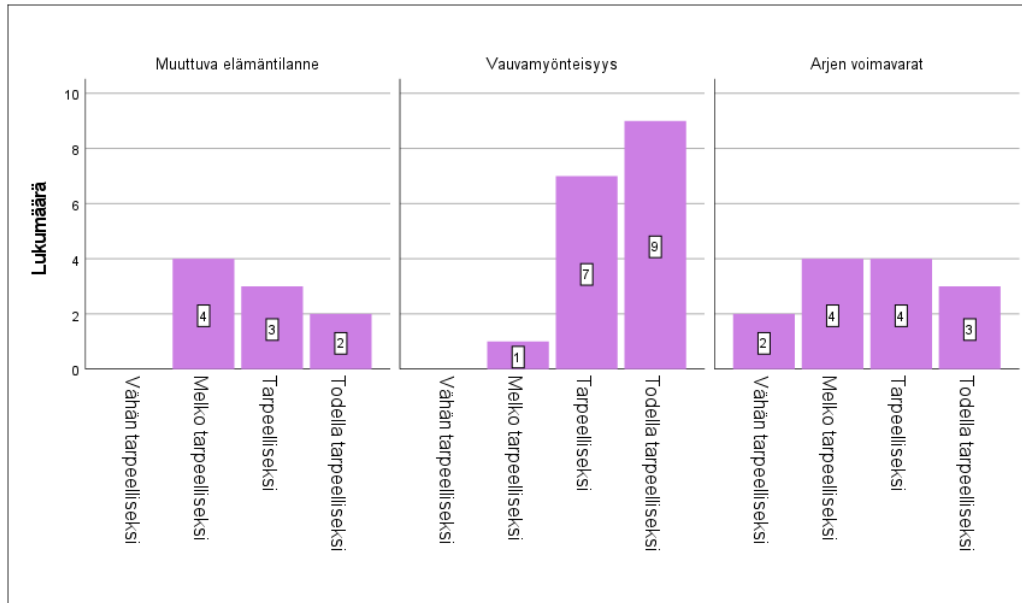


Kuva 7. Vastanneiden kokemus aiheiden tuttuudesta

Osallistujat ovat pääsääntöisesti ensisynnyttäjiä ja heidän puolisoitaan tai lapsi on toiselle puolisolle ensimmäinen. Vastauksista käy ilmi, että perhevalmennuksissa tulee paljon uutta asiaa vanhemmille. Synnyttäjien ja puolison tai tukihenkilön välillä ei havaittu suuria eroavuuksia vastauksien välillä.

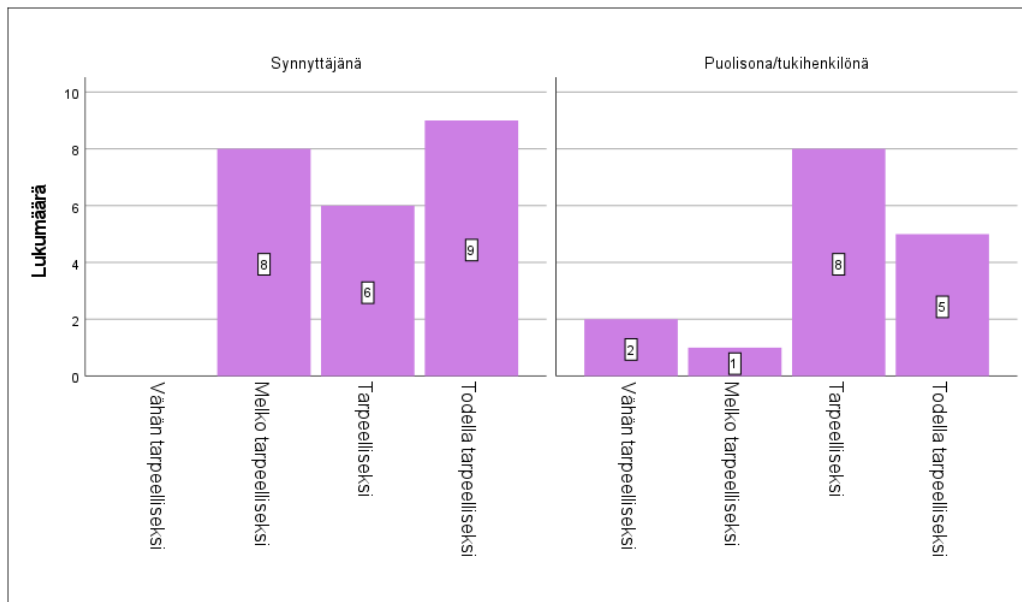
6.2.3 Perhevalmennuksen aiheiden tarpeellisuus

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tarpeelliseksi osallistujat kokivat saamansa tiedon. Muuttuva elämäntilanne -aiheen koki melko tarpeelliseksi 4 vastaajaa (N=9). Todella tarpeelliseksi ja tarpeelliseksi koki 5 vastaajaa (N=9). Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys -aiheen koki suurin osa (n=9, N=17) todella tarpeelliseksi. Tarpeelliseksi koki 7 vastaajaa ja yksi vastaaja melko tarpeelliseksi (N=17). Arjen voimavarat -aiheen koki tarpeelliseksi tai melko tarpeelliseksi 8 vastaajaa (N=13). Vastaajista 3 koki todella tarpeelliseksi ja 2 vähän tarpeelliseksi (N=13). Tulokset aiheiden tarpeellisuudesta perhevalmennuskertojen mukaan on esitetty kuvassa 8.



Kuva 8. Perhevalmennuksen aiheiden tarpeellisuus

Synnyttäjistä (N=23) 9 koki aiheet todella tarpeelliseksi, 6 tarpeelliseksi ja 8 melko tarpeelliseksi. Puolisoista tai tukihenkilöistä (N=16) aiheet koki todella tarpeelliseksi 5, tarpeelliseksi 8, melko tarpeelliseksi 1 ja vähän tarpeelliseksi 2 vastaajaa. Tulokset vastaajien mukaan esitetty kuvassa 9.



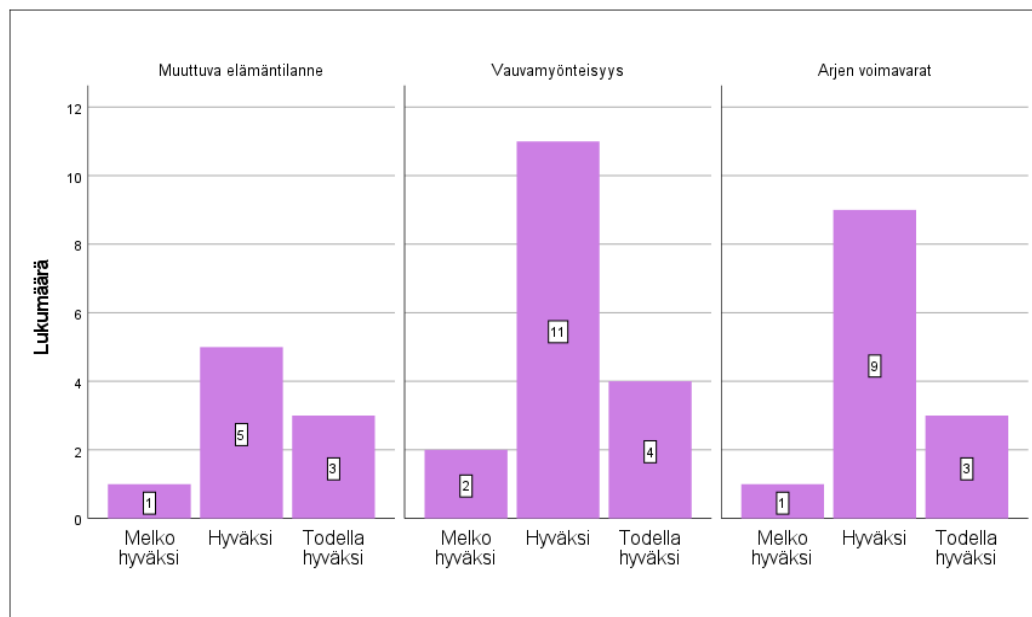
Kuva 9. Vastanneiden kokemus aiheiden tarpeellisuudesta

Synnyttäjistä aiheiden koettiin olevan todella tarpeellisia, kun taas puolisoista tai tukihenkilöistä suurin osa koki aiheet tarpeelliseksi. Vastaajien välillä on

huomattavissa vähän eroavuutta, sillä puolisona tai tukihenkilönä vastanneista 2 koki aiheet vain vähän tarpeelliseksi.

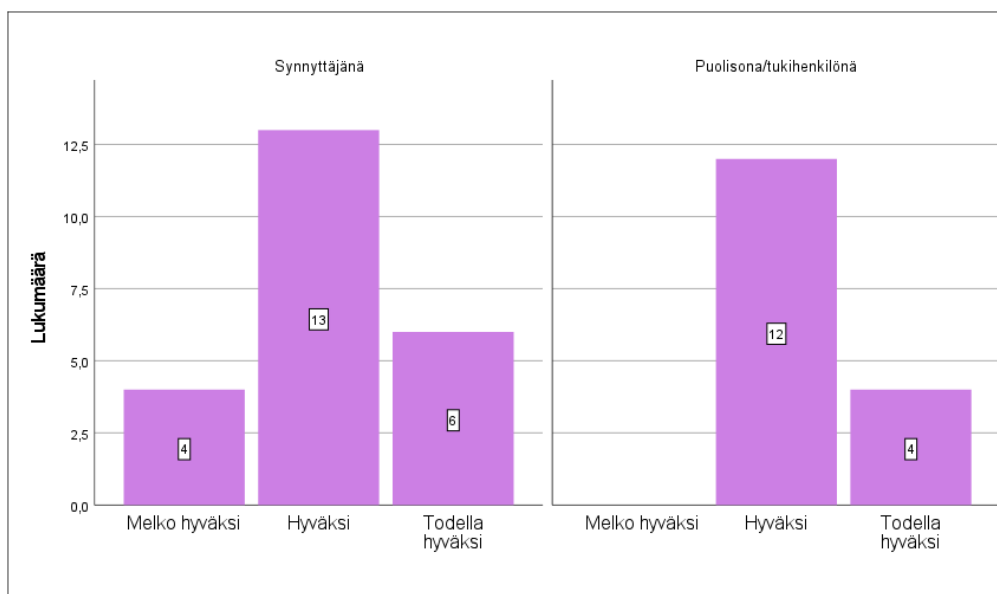
6.2.4 Vastaajien kokemukset perhevalmennuksessa käytetyistä toteutusmenetelmistä

Kysymyksellä selvitettiin osallistujien mielipidettä valmennuksen toiminnallisesta ja osallistavasta toteutustavasta. Perhevalmennuksissa hyödynnettiin osallistavia menetelmiä, muun muassa Learning cafe -menetelmää, yhteisiä keskusteluita ja vauvaperhevierailua. Muuttuva elämäntilanne -kertojen jälkeen vastanneista 3 koki toteutustavan todella hyväksi, 5 hyväksi ja yksi melko hyväksi (N=9). Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys -kertojen jälkeen suurin osa vastanneista koki toteutustavan hyväksi (n=11, N=17). Vastanneista 4 koki todella hyväksi ja 2 melko hyväksi (N=17). Arjen voimavarat -kertojen jälkeen 9 koki hyväksi, 3 todella hyväksi ja yksi melko hyväksi (N=13). Tulokset perhevalmennuskertojen mukaan toteutustavasta on esitetty kuvassa 10.



Kuva 10. Perhevalmennuskertojen mukaan toiminnallisen ja osallistavan toimintatavan kokeminen

Suurin osa vastanneista (n=25, N=39) koki perhevalmennuksen toiminnallisen ja osallistavan toimintatavan hyväksi. Vastanneista 10 koki todella hyväksi ja 4 melko hyväksi (N=39). Tulokset on esitetty kuvassa 11.



Kuva 11. Vastanneiden kokemus toiminnallisesta ja osallistavasta toimintavasta

Synnyttäjien ja puolisoitten tai tukihenkilöiden välillä ei havaittu suuria eroavuuksia. Synnyttäjistä 4 koki toteutustavan melko hyväksi, kun taas kukaan puolisoista tai tukihenkilöistä ei sitä valinnut.

6.2.5 Vastaajien kokemus perhevalmennuksen ilmapiiristä ja perhevalmennuksesta

Kyselyssä selvitettiin, minkälaiseksi osallistujat kokivat kyseisen valmennuskerran ilmapiirin. Kysymyksessä oli mahdollista valita useampia vaihtoehtoja. Muuttuva elämäntilanne -kertojen ilmapiirin 4 koki kannustavaksi, 4 turvalliseksi, 3 neutraaliksi, 5 avoimeksi, 5 hyväksyväksi sekä 6 miellyttäväksi (N=9). Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys -kertojen jälkeen 14 koki ilmapiirin turvalliseksi ja 10 hyväksyväksi (N=17). Ilmapiirin koki kannustavaksi 9 vastaajaa, 9 avoimeksi, 9 miellyttäväksi ja 4 neutraaliksi (N=17). Arjen voimavarat -kertojen ilmapiiri koki 5 vastaajaa kannustavaksi, 8 turvalliseksi ja 8 avoimeksi (N=13). Vastaajista 8 koki hyväksyväksi, 4 miellyttäväksi ja 3 neutraaliksi (N=13). Yksi vastanneista koki ilmapiirin ahdistavaksi (N=13). Kyselyyn vastanneista kukaan ei kokenut ilmapiiriä epämiellyttäväksi. Perhevalmennuksen ilmapiirin tuloksia on esitetty kuvassa 12.

| | Muuttuva elämäntilanne | Vauvamyönteis yys | Arjen voimavarat | Yhteensä |
|----------------|---------------------------|----------------------|---------------------|----------|
| Kannustavaksi | 4 | 9 | 5 | 18 |
| Turvalliseksi | 4 | 14 | 8 | 26 |
| Ahdistavaksi | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Neutraaliksi | 3 | 4 | 3 | 10 |
| Avoimeksi | 5 | 9 | 8 | 22 |
| Hyväksyväksi | 5 | 10 | 8 | 23 |
| Miellyttäväksi | 6 | 9 | 4 | 19 |
| Yhteensä | 9 | 17 | 13 | 39 |

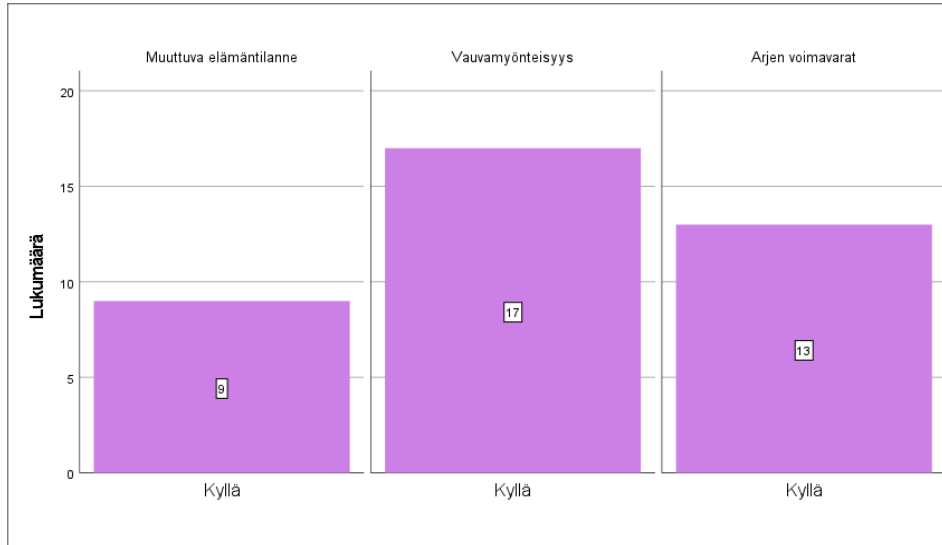
Kuva 12. Perhevalmennuskertojen mukaan ilmapiirin kokeminen

Suurin osa (n=26, N=39) vastanneista koki ilmapiirin turvalliseksi. Vastaajista 18 koki ilmapiirin kannustavaksi, 22 avoimeksi, 24 hyväksyväksi ja 20 miellyttäväksi (N=39). Synnyttäjistä 10 (N=23) ja puolisoista/tukihenkilöistä yksi (N=16) henkilö koki ilmapiirin neutraaliksi. Synnyttäjistä yksi koki ilmapiirin ahdistavaksi. Vastanneiden kesken ei havaittu suurta eroavuutta. Tulokset on esitetty kuvassa 13.

| | Synnyttäjänä | Puolisona/tuki henkilönä | Yhteensä |
|----------------|--------------|-----------------------------|----------|
| Kannustavaksi | 13 | 5 | 18 |
| Turvalliseksi | 17 | 9 | 26 |
| Ahdistavaksi | 1 | 0 | 1 |
| Neutraaliksi | 9 | 1 | 10 |
| Avoimeksi | 11 | 11 | 22 |
| Hyväksyväksi | 16 | 7 | 23 |
| Miellyttäväksi | 11 | 8 | 19 |
| Yhteensä | 23 | 16 | 39 |

Kuva 13. Vastanneiden kokemus ilmapiiristä

Kyselyssä selvitettiin vastaajien kokemusta perhevalmennuksen kokonaisuudesta kysymällä, miten todennäköisesti he suosittelevat perhevalmennukseen osallistumista ystävilleen tai läheisilleen. Perhevalmennuksen suositeltavuutta on esitetty kuvassa 14.



Kuva 14. Perhevalmennuksen suositeltavuus kertojen mukaan

Kaikki perhevalmennuksen asiakaspalautekyselyyn vastanneet henkilöt (N=39) suosittelisivat perhevalmennusta ystävilleen tai läheisilleen. Eroavaisuutta ei ollut synnyttäjien ja puolisoitten tai tukihenkilöiden välillä.

6.2.6 Vastanneiden avoimet palautteet perhevalmennuksesta

Asiakaspalautekyselyyn viimeisenä kysymyksenä osallistujilta pyydettiin avointa palautetta perhevalmennuksesta ja terveisiä valmennusta pitävälle ammattilaisille. Palautekyselyyn vastanneista 13 (N=39) oli jättänyt sanallista palautetta avoimeen kysymykseen. Muuttuva elämäntilanne -kertojen jälkeen avoimeen kysymykseen ei vastannut kukaan. Synnytysvalmennus -kerran jälkeen avoimeen kyselyyn oli vastannut yksi henkilö. Kyselyyn vastattiin anonyymisti, joten anonyymiteettisuoja sekä luotettavuuden vuoksi synnytysvalmennuskerran vastausta ei voida ottaa huomioon tuloksia analysoitaessa.

Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys -kertojen jälkeen avoimeen kysymykseen vastasi 6 (N=17). Vastauksissa nousi esiin, että valmennuksista saatava tieto on hyvää, asiapitoista, tarpeellista ja tietoa annetaan ammattitaidolla sekä kokemuksiin perustuen. Vastauksista ilmenee, että perhevalmennuksen ilmapiiri oli rento ja avoin. Vastauksissa tuotiin esille, että toisten tulevien van-

hempien näkeminen koettiin mukavana. Vastaajat kokivat hyvänä, että suuhygienisti oli paikalla kertomassa suun terveydestä ja hoidosta. Ammattilaisia kiitettiin perhevalmennuksesta osana palautteita.

“Kiitos, kiva kun myös suuhygienisti oli kertomassa hampaiden hoidosta. Rento ilmapiiri.”

“Rennot ja tarpeelliset valmennukset ovat olleet. Erityisen mukava tavata toisia tulevia vanhempia.”

Arjen voimavarat -kertojen jälkeen avoimeen kysymykseen vastasi 6 (N=13). Vastauksissa korostui käsiteltävien asioiden tärkeys. Asiakkaat pitivät tämän kerran asioista keskustelua tärkeänä ja hyvänä menetelmänä saada uusia neuvoja. Vastauksissa tulee esille, että on hyvä ennakoida tällä kerralla käsiteltäviä aiheita ja on helpompi puhua ja miettiä asioita, kun ei ole vielä väsynyt. Vastauksissa asiakkaat toivovat, että perhevalmennuskertoja olisi enemmän sekä toivomuksena esitettiin suurempaa ryhmäkokoja. Kehittämisideana vastauksissa esitetään isompaa televisiota, että tekstejä olisi helpompi nähdä.

“Hyvä että ennakoidaan näitä aiheita, jotka voi nousta pulmaksi myöhemmin. Nyt voi olla helpompi asioista puhua ja miettiä valmiiksi, kun ei vielä ole väsynyt ja vihainen. Ehkä myös muistaa nämä jutut sitten myöhemmin jos/kun tilanne on raskaampi. Kiitos.”

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

7.1 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta on arvioitu koko prosessin ajalta. Olemme huomioineet opinnäytetyötämme tehdessä validiteetin ja reliabiliteetin. Validiteetti

tarkoittaa tuloksien todenmukaisuutta, oikeanlaisuutta ja yleistettävyyttä sekä sitä miten operationaalistaminen eli käsitteiden yhdistäminen on toteutettu tuloksia analysoitaessa. Hyvärin & Vuokila-Oikkosen (2016) mukaan validiteettia voidaan arvioida vertaamalla tuloksia siihen, mitä tutkimuksen kohteesta jo tiedetään. Validissa tutkimuksen strategiassa tutkimusmenetelmillä tavoitellaan vain totuutta. Tutkijan tulee pohtia heti alkutekijöissä, millaisilla menetelmillä hän saa haluamansa tuloksia, kuinka hyvin mikäkin menetelmä sopii tutkittavan kohteen tutkimiseen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi perustuu tutkimusaineiston keräämiseen, sen analysointiin ja raportointiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat totuudenmukaisuus, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalius. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2016.) Olemme huomioineet laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kerätessämme tutkimusaineistoja haastattelemalla sekä asiakaspalautekyselyiden avoimien kysymysten kohdalla. Asiakaspalautekyselyn avoimien kysymysten kohdalla analysoimme ne huolellisesti hyödyntäen sisällönanalyysia.

Opinnäytetyöhön keräsimme aineistoa Kymenlaakson perhevalmennuksen kehitysprosessista ja perhekeskuksen toiminnasta avoimien teemahaastatteluiden avulla sekä osallistamalla monitoimijaisen perhevalmennuksen koulutuksiin. Haastattelut perustuivat vapaaehtoisuuteen ja haastattelut nauhoitettiin. Nauhoitus tukee tiedon luotettavuutta, koska tieto ei pohjaudu vain omiin muistiinpanoihin. Koulutuksien luotettavuutta lisää osallistumisen lisäksi käyttöön saatu koulutusmateriaali, jonka pohjalta kirjoitimme yhtenäistetyistä valmennuksista kehitysprosessin tuloksiin.

Reliabiliteetti liitetään kvantitatiiviseen eli määrälliseen tutkimukseen. Reliabiliteetti eli mittarin luotettavuus perustuu tulosten pysyvyyteen, johdonmukaisuuteen ja vastaavuuteen. Pysyvyydellä tarkoitetaan sitä, että tulokset pysyvät kerta toisensa jälkeen samoina, kun mittauksia toistettaisiin. Tutkimuksen reliabiliteettia tukee huolellisuus, suunnittelu ja menetelmän valikoiminen. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2016.) Olemme huomioineet reliabiliteetin tutkimusta tehdessämme asiakaspalautekyselyn määrällisten kysymysten suunnittelussa.

Aineiston kerääminen toteutettiin Webropol -kyselylomakkeella ja siihen pääsivät vastaamaan perhevalmennuksen osallistujat. Kysely esitettiin ja varmistettiin sen toimivuus. Kysymyksien toimivuudesta saatiin palautetta yhteistyötaholta ja joitakin kysymyksiä muokattiin palautteen mukaan. Kyselyyn vastanneiden määrä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kysely oli osallistujille vapaaehtoinen ja siihen vastattiin anonyymisti. Tätä menetelmää hyödyntämällä ei voida olla varmoja, vastaavatko osallistujat vakavasti ja ajatuksen kanssa.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät teoreettisessa viitekehyksessä käytettyjen lähteiden luotettavuus eli julkaisuajankohta, julkaisija, kirjoittaja ja tiedon alkuperä. Oikein merkityt lähteet ja lähdeviitteet tukevat eettisyyttä. Tässä opinnäytetyössä on käytetty ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä, pro gradu –tutkielmia, tieteellisiä artikkeleita ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön tehtyjä oppaita.

7.2 Eettisyys

Noudatimme opinnäytetyötämme tehdessä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia sekä hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK). Opinnäytetyöprosessia ohjaavia lakeja on monta, joita sovelletaan työkohtaisesti. Näitä ovat EU:n tietosuoja asetusta, tietosuojalaki, laki lääketieteellisestä tutkimuksesta, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, tekijänoikeuslaki, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta, hallintolaki ja oikeus yksityisyyden suojaan. (Arene ry 2019.)

Olemme perehtyneet opiskelijan muistilistaan koskien eettistä opinnäytetyön tekemistä.

Kuten Arene ry:n (2019) opiskelijan muistilista ohjeistaa, olemme selvittäneet esteellisyytemme, tutustuneet aiheeseemme, eettisiin ohjeisiin sekä tietosuojaan liittyviin ohjeisiin. Esteellisyys tarkoittaa, että tutkimusta tekevällä on jokin sellainen suhde tutkittavaan kohteeseen, joka voi vaarantaa puolueettoman tutkimisen (Arene ry 2019). Olemme yhdessä ohjaavan opettajan kanssa selvittäneet tutkimusluvan tarpeen. Olemme täyttäneet ohjaavan opettajan sekä työelämäohjaajan kanssa opinnäytetyösopimuksen, jossa olemme sopineet

tarvittavista asioista, kuten aikatauluista ja velvollisuuksista. Olemme tietoisia, että opinnäytetyömme tarkistetaan plagiaatintunnistuksessa, ja että se on julkinen asiakirja. Asiakaspalautekyselyssä olemme painottaneet vapaaehtoisuutta sekä pidämme kyselyn anonyyminä, jotta henkilöiden yksityisyys tulee huomioitua.

Hyvä tieteellinen käytäntö puoltaa tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Hyvää tieteellistä käytäntöä ohjaavat lait. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeessa mainitaan seuraavia asioita: tutkimusta tehdessä tulee noudattaa rehellisyyttä ja huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimusta tehdessä, tulosten talentamisessa ja esittämisessä sekä niiden arvioinnissa. Tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmät tulee valita tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti. Muiden tutkijoiden töitä tulee kunnioittaa, joka näkyy lähteiden oikein merkitsemisessä, lähdeviitteitä käyttämällä sekä kertomalla asiat omin sanoin, kenenkään tutkimuksia ei tule kopioida. Tieteellisten tutkimusten vaatimusten mukaisesti tulee tehdä työn suunnittelu, toteutus ja raportointi. Tutkimustyöstä tulee tehdä sopimus, joissa sovitaan jokaisen osapuolen kanssa muun muassa tutkimuksen aikataulusta, velvollisuuksista ja käyttöoikeuksista. Hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta päävastuussa on tutkija itse, mutta myös ohjaava opettaja sekä ammattikorkeakoulu tai yliopisto. Koulun tulee järjestää oppilaille ja opettajille riittävät koulutukset liittyen hyvän tieteellisen käytännön soveltamisesta tutkimuksia tehdessä. (TENK 2012.)

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Kymenlaakson hyvinvointialueen perhevalmennuksen kehitysprosessia sekä luoda ja pilotoida alkuvuodesta 2023 asiakaspalautekysely perhevalmennusta pitävälle ammattilaisille. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda asiakaspalautteiden avulla esiin kehitysprosessin tulokset perhevalmennuksen toimivuudesta käytännössä. Palautekyselyn tuloksien avulla pystytään edelleen kehittämään toimintaa. Kehitysprosessin tuloksista tulee esiin, että monitoimijainen perhevalmennus on nyt yhtenäinen koko Kymenlaakson alueella. Kymenlaakson monitoimijainen perhevalmennus vastaa sisällöltään teoriassa esitettyjä asioita.

Ammattilaisten luoma ilmapiiri on merkittävässä asemassa osallistujien kokemuksessa. Vastanneet pystyivät valitsemaan useamman vaihtoehdon, mikä kuvasti heidän kokemustaan ilmapiiristä. Pääasiassa oli valittu ilmapiiriä positiivisesti ja neutraalisti kuvailevia vastausvaihtoehtoja. Arjen voimavarat -kertojen jälkeen yksi synnyttäjänä vastannut oli kokenut ilmapiirin ahdistavaksi. Tällä kerralla käsitellään tunteita sekä niiden käsittelyä ja parisuhteeseen liittyviä asioita. Näiden aiheiden käsittely on saattanut tuntua vastaajasta ahdistavalta. Avoimen kysymyksen vastauksista nousee esiin aiheiden tarpeellisuus, tärkeys, hyvä sisältö ja hyvät neuvot sekä kiitokset perhevalmennuksen järjestäjille. Avoimessa palautteessa tuodaan esiin myös ilmanpiirin rentous ja avoimuus. Eräs vastaaja koki, että on erityisen mukava nähdä muita tulevia vanhempia. Muilta samassa elämäntilanteessa olevilta voi saada vertaistukea muuttuvaan elämäntilanteeseen. Kaikki asiakaspalautekyselyyn vastanneet suosittelisivat perhevalmennusta ystävilleen tai läheisilleen. Tämän perusteella voidaan todeta vastanneiden olevan tyytyväisiä perhevalmennuksen toimintatapoihin.

Piironen (2012) tekemässä tutkimuksessa Kotkan monitoimijaisesta perhevalmennuksesta selvitettiin, miten vanhemmat kokivat ryhmätyöskentelyn äiti- ja isäryhmissä. Tulosten perusteella naiset kokivat ryhmätyöskentelyn hyödyllisemmäksi. Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksia verratessa Piironen (2012) tutkimukseen, osallistava toimintatapa perhevalmennuksissa koettiin hyvänä niin synnyttäjän kuin puolison/tukihenkilön puolesta. Puolisot/tukihenkilöt kokivat tämän opinnäytetyön tutkimuksen aikana osallistavan toimintatavan hyväksi tai todella hyväksi. Synnyttäjistä vastaukset jakautuivat enemmän hyvän, todella hyvän ja melko hyvän välillä. Suurin osa koki toteutustavan hyväksi. Tuloksia tarkasteltaessa osallistujien välillä ei ollut suuria eroja vastauksissa, joten tämän tutkimuksen perusteella perhevalmennus palvelee sekä synnyttäjän että puolison/tukihenkilön tarpeita.

Asiakaspalautekyselyn tuloksista saatiin tietoa kolmen ensimmäisen perhevalmennuskerran toimivuudesta sekä kyselyyn vastanneiden kokemuksia. Kuitenkin kyselyyn vastanneiden määrä jäi vähäiseksi, vastanneiden määrä oli alle puolet osallistujamäärästä (n=41, N=120). Vähäisen vastaajamäärän

vuoksi tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettäviä, mutta tulosten perusteella saadaan näkemystä perhevalmennuksen toimivuudesta. Perhevalmennuksen järjestäjillä on merkittävä rooli osallistuneiden vastaamisessa asiakaspalautekyselyyn. Järjestäjien on tärkeää kertoa, miksi palautetta kerätään ja antaa palautekyselyn täyttämiseen aikaa. Osallistujien vähäiseen vastaamiseen on saattanut vaikuttaa, jos kyselyyn ei ole vastattu heti perhevalmennuksen lopussa. Osallistujat ovat saattaneet unohtaa asian kotiin päästyään. Synnytysvalmennuksen asiakaspalautteiden vähäiseen määrään on saattanut vaikuttaa etäyhteydellä järjestettävä valmennus.

Yhtenäistetyn monitoimijaisen perhevalmennuksen koulutukset toteutettiin etäyhteydellä. Koulutusta oli jokaisesta perhevalmennuskerrasta yksi kerta. Uuden toimintamallin käyttöönotto vaatii tukea ja yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa. Perhevalmennuksien sujumisesta on tärkeää keskustella säännöllisin väliajoin työyhteisöissä sekä esimiesten kanssa, jotta jatkokehittämistä voidaan tarvittaessa tehdä. Jatkotutkimuksena voisi kartoittaa perhevalmennuksien järjestäjien mielipiteitä ja kokemuksia monitoimijaisen perhevalmennuksen toimivuudesta ja sisältöjen tarpeellisuudesta sekä riittävydestä.

Pohdintaa herätti myös maahanmuuttajien lisääntynyt määrä sekä perhevalmennus heidän osaltaan. Tällä hetkellä maahanmuuttajille annetaan perhevalmennusta vastaanoton yhteydessä, mutta tulevaisuudessa oman ryhmän kehittäminen heille voisi olla tarpeellista. Siten mahdollistettaisiin myös maahanmuuttajien vertaistuen saaminen ja sopeutuminen yhteiskuntaan uuden elämäntilanteen äärellä.

Tämä opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2022. Työ on edennyt tasaiseen tahtiin koko vuoden ajan. Kirjoitimme teoritietoa alkuun nopeaa tahtia. Teoritietoa kirjoittaessa tutkimuskysymykset alkoivat muovautumaan työn tilaajan toiveiden sekä omien ideoiden myötä. Tutkimuskysymykset ovat ohjanneet työtämme koko matkan ajan. Vuoden aikana olemme pitäneet säännöllisin väliajoin etätapaamisia ohjaavan opettajan ja työelämäohjaajan kanssa. Pidimme myös etätapaamiset Webropol- sekä SPSS-asiantuntijoiden kanssa.

Prosessi eteni sujuvasti omalla painollaan haasteista huolimatta. Opinnäytetyössämme onnistuimme tuomaan esiin kattavan teorian aiheestamme sekä tuomaan esille tutkimuskysymyksiä vastaavia tuloksia.

Tästä opinnäytetyöstä ammattilaiset sekä Kymenlaakson hyvinvointialue saavat selkeän kuvan monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessista. Luomamme asiakaspalautekysely on luovutettu neuvoloiden käyttöön palautteiden keräämistä varten. Perhevalmennusta järjestävät ammattilaiset voivat hyödyntää tässä opinnäytetyössä analysoituja tuloksia hyvänä palautteena omasta toiminnasta sekä saavat mahdollisia kehittämisideoita tuleviin perhevalmennuksiin. Asiakaspalautekyselyjen vastaamisen tärkeyttä olisi hyvä korostaa jatkossa enemmän, jotta palautetta saataisiin riittävästi, minkä avulla voidaan tulevaisuudessa kehittää toimintaa edelleen. Vastanneiden antamat kehittämis ehdotukset ovat joissain määrin toteutettavissa. Vastanneet olivat toivoneet muun muassa isompaa ryhmäkokoja sekä enemmän valmennuskertoja.

LÄHTEET

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. PDF-dokumentti. Päivitetty 9.1.2020. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382> [viitattu 2.2.2023].

Arjen voimavarat. 2022. Kymsote. Powerpoint-diasarja.

Elämää vauvaperheenä. 2022. Kymsote. Powerpoint-diasarja.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Bookwell Oy.

Haastattelut. 2021. Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.10.2021. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut> [viitattu 31.1.2023].

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen: Teoriasta käytäntöön. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1> [viitattu 14.10.2022].

Hyväri, S. & Vuokila-Oikonen, P. 2016. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Diakin kirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 2020. Saatavissa: <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642> [viitattu 9.2.2023].

Ikonen, R., Anttila, K. & Hakulinen, T. 2021. Imetys. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.9.2022. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00003/search/perhevalmennus> [viitattu 14.10.2022.]

Innokylä. s.a. Learning cafe eli oppimiskahvila. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila> [viitattu 16.11.2022].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Korpilahti, U., Tupola, S. & Piispa, M. 2021. Väkivallan ehkäisy - tue, tunnista ja puutu varhain. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00063> [viitattu 14.10.2022.]

Lazar, J., Boned-Rico, L., Olander, E. & McCourt, C. 2021. A systematic review of provider's experiences of facilitating group antenatal care. *Reproductive Health* (18), 1–21. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01200-0> [viitattu 28.10.2022].

Merta, J. 2022. Pohjoisen neuvolatoiminnan palveluesimies. Haastattelu 18.10.2022. Kymsote.

Muuttuva elämäntilanne. 2022. Kymsote. Powerpoint-diasarja.

Neuvola 100. s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/neuvola-100-vuotta> [viitattu 10.3.2023].

Nieminen, M. 2022. Perhekeskuskoordinaattori. Haastattelu 12.10.2022. Kymsote.

Opinnäytetyöopas YAMK. s.a. HUMAK. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.4.2022. Saatavissa: <https://humak.libguides.com/c.php?g=688355&p=4925417> [viitattu 12.12.2022].

Perhekeskus. s.a. Perhekeskukset Kymenlaaksossa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonperhekeskus.fi/perhekeskukset> [viitattu 14.10.2022].

Piironen, S. 2012. Kotkan monitoimijainen perhevalmennus perheiden kokeamana. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205168627> [viitattu 23.10.22].

Pikaopas perhe-etuuksiin. 2023. Kela. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.2.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/lapsiperheet-pikaopas-laskettu-aika-4-9-2022-jalkeen> [viitattu 17.2.2023].

Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti 21, 1345–1350. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104312/mita_vauva_haluaa_2018.pdf?sequence=1 [viitattu 26.9.2022].

Raatikainen, S. 2012. Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen? Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120653> [viitattu 20.10.2022].

Riekki, T. & Jussila, H. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.1.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/synnytyksen-jalkeinen-masennus> [viitattu 18.11.2022].

Ruokavirasto. s.a. turvallisen käytön ohjeet. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.10.2022. Saatavissa: <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/ohjeita-kuultajille/turvallisen-kayton-ohjeet/> [viitattu 18.11.2022].

Schwab, U. 2020. Raskaus ja ruokavalio. Duodecim Terveyskirjasto. [WWW-dokumentti](#). Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046> [viitattu 18.11.2022].

STM. S.a. Perhevapaaudistus tähtää molempien vanhempien perhevapaiden käyttöön. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.12.2022. Saatavissa: <https://stm.fi/perhevapaaudistus> [viitattu 17.2.2023].

Synnytys- ja naistentautien palvelut. s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Terveys--ja-sairaanhoitopalvelut/Synnytys--ja-naistentautien-palvelut/p/synnytys-ja-naistentautien-palvelut> [viitattu 17.2.2023].

Tapaustutkimus. s.a. Oppariapu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oppariapu.wordpress.com/tapaustutkimus/> [viitattu 12.12.2022].

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.2.2021. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK> [viitattu 2.2.2023].

THL. 2022a. Perhekeskuksen tehtävät. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.10.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus/perhekeskuksen-tehtavat> [viitattu 17.2.2023].

THL. 2022b. Perhekeskus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.11.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus> [viitattu 17.2.2023].

THL. 2021. Perhevalmennus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.10.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus> [viitattu 15.9.2022].

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

Varis, K. 2014. Vanhempien arviointia synnytysvalmennuksesta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20140312> [viitattu 20.10.2022].

Vauvamyönteisyys, vauvanhoito ja imetys. 2022. Kymsote. Powerpoint-dia-sarja.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

WHO. 2016. WHO Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912> [viitattu 17.10.2022].

Äitiysneuvolaopas. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti.
Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y
[viitattu 26.9.2022].

KUVALUETTELO

Kuva 1. Perhekeskuksen valtakunnalliset tehtävät. THL. 2022a. Perhekeskuksen tehtävät. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.10.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus/perhekeskuksen-tehtavat> [viitattu 17.2.2023].

Kuva 2. Kymenlaakson monitoimijaisen perhevalmennuksen kehitysprosessikaavio. Merta, J. 2022. Pohjoisen neuvolatoiminnan palveluesimies. Haastattelu 18.10.2022. Kymsote.

Kuva 3. Perhevalmennuksen toteutuminen Kymenlaaksossa. Merta, J. 2022. Pohjoisen neuvolatoiminnan palveluesimies. Haastattelu 18.10.2022. Kymsote.

Kuva 4. Perhevalmennuskerran aiheen mukaan kokemus siitä, saivatko osallistujat tarpeeksi tietoa.

Kuva 5. Vastanneiden kokemus siitä, saivatko tarpeeksi tietoa.

Kuva 6. Perhevalmennuksen aiheiden tuttuus.

Kuva 7. Vastanneiden kokemus aiheiden tuttuudesta.

Kuva 8. Perhevalmennuksen aiheiden tarpeellisuus.

Kuva 9. Vastanneiden kokemus aiheiden tarpeellisuudesta.

Kuva 10. Perhevalmennuskertojen mukaan toiminnallisen ja osallistavan toimintatavan kokeminen.

Kuva 11. Vastanneiden kokemus toiminnallisesta ja osallistavasta toimintavasta.

Kuva 12. Perhevalmennuskertojen mukaan ilmapiirin kokeminen.

Kuva 13. Vastanneiden kokemus ilmapiiristä.

Kuva 14. Perhevalmennuksen suositeltavuus kertojen mukaan.

TUTKIMUSTAULUKKO

| Tekijä(t), vuosi, nimi | Tausta ja tarkoitus | Aineisto ja menetelmä | Keskeiset tulokset |
|---|--|--------------------------------------|---|
| Kaija Puura, Tuire Sannisto ja Riikka Riihonen. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. | Tarkoituksena selvittää mitä varhainen vuorovaikutus on ja miten sitä voidaan tukea. | Tieteellinen artikkeli, lääkirlehti. | Varhainen vuorovaikutus alkaa kehittymään jo odotusaikana, kun vanhemmat esimerkiksi juttelevat vauvalle vatsan läpi, silittelevät sekä ottavat hänet ajatuksiinsa mukaan jokapäiväiseen elämään. Vanhempia voi tukea varhaisessa vuorovaikutuksessa neuvolassa ottamalla se puheeksi. Vanhemmille voidaan esittää erilaisia kysymyksiä, kuten mielialasta, millainen vauvanne mielestänne on, tunteista, ohjaavia ja vahvistavia kysymyksiä sekä ongelman ratkaisua kartoittavia kysymyksiä. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo & Jukka Mäkelä (toim.). 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen.</p> | <p>Vanhemmuuden ja parisuhteen vuorovaikutus- ja tunnetaidoilla on merkittävä vaikutus lapsen hyvinvointiin. Tarkoituksena on vahvistaa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea.</p> | <p>Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisema kokoelma tutkimusnäyttöön perustuvista menetelmistä vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseksi.</p> | <p>Julkaisuun on koottu perheiden parissa työskenteleville, kehittäjille ja alan opiskelijoille tieteelliseen tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseksi. Julkaisuun on koottu eri näkökulmia vanhemmuuden ja parisuhteen merkityksestä sekä tukemisen tarpeista ja sen vahvistamisesta. Aihetta käsitellään yksilön, perheiden ja työelämän näkökulmasta. Tuen vahvistamista ja kehittämistä tarkastellaan kansallisen perhekeskustoimintamallin sekä siihen kuuluvien äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen ja eri järjestöjen näkökulman mukaan.</p> |
|---|--|--|--|

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>Kansallinen äitiys- huollon asiantun- tijaryhmä. 2013. Äitiysneuvola- opas.</p> | <p>Tarkoituksena antaa luotetta- vaa, tieteelliseen näyttöön perus- tuvaa tietoa. Opas on tarkoi- tettu äitiysneuvo- lan terveyden- huollon ammatti- laisten käytettä- väksi. Niiden li- säksi äitiysneuo- volan johtajien, sosiaali- ja ter- veysalan opetta- jien ja opiskelijoi- den käytettä- väksi sekä muille ammattilaisille. Sekä myös ras- kautta suunnitte- leville, raskaana oleville ja synnyt- täneille sekä hei- dän perheillensä.</p> | <p>Kansallisen asi- antuntijaryhmän kokoama opas, sisältäen suosi- tuksia äitiysneuo- volatoiminnan ke- hittämiseksi.</p> | <p>Äitiysneuvolaop- paassa käsitel- lään raskaana olevan, sikiön, vastasyntyneen ja perheen ter- veyttä sekä sen edistämistä. Suu- rin muutos edelli- siin suosituksiin verrattuna on ter- veyden edistämi- sen painottami- nen. Tuetaan vanhemmuutta, elintapoja, annea- ntaan neuvontaa raskausajalle ja raskausajan vai- vojen hoitoon. Uutena ovat myös muun mu- assa luvut synny- tykseen valmis- tautumiseen, per- hevalmennuk- sesta ja kotikäyn- neistä.</p> |
| <p>2016. WHO Rec- ommendations on antenatal care for a positive preg- nancy experi- ence.</p> | <p>Tarkoituksena selvittää kans- ainvälistä ras- kaana olevien hoitoa ja seuranta- ta.</p> | <p>Kehitystyö. Mukana suuri joukko asian- tuntijoita ympäri maailmaa ja WHO:n omia tutkijaryhmiä.</p> | <p>ANC eli antenatal care tarkoittaa ter- veydenhuollon am- mattilaisen tarjoa- maa palvelua ras- kaana oleville, joka sisältää raskauden seurantaa, raskau- teen liittyvien kompli- kaatioiden ehkäisyä ja hoitoa, sairauksien hoitoa, terveyden edistämistä ja sikiön terveydentilan seu- ranta. ANC sisältää kahdeksan kontaktaa raskauden aikana.</p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Kirsi Varis. 2014. Vanhempien arviointia synnytysvalmennuksesta. | Tarkoituksena selvittää vanhempien kokemuksia synnytysvalmennuksesta. | Pro gradu -tutkielma. Laadullinen tutkimusmenetelmä. Tiedonkeruumenetelmänä oli ryhmähaastattelu. | Tutkimuksessa tuli ilmi, että vanhemmat kokivat synnytysvalmennuksen pääasiassa tarpeelliseksi ja tärkeäksi. Se loi synnytyksestä yleiskuvan, enemmän olisi voitu kertoa myös mahdollisista ongelmista synnytykseen liittyen. Valmennus herätti positiivisia ja myönteisiä kuvia synnytyksestä ja mahdollisesti mielikuvaharjoittelun. Luennoimisen tilalle toivottiin enemmän keskustelua, ryhmäkoko koettiin liian isoksi (20 osallistujaa). |
|--|---|---|--|

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Satu Raatikainen. 2012. Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen?</p> | <p>Tarkoituksena selvittää, mikä vaikuttaa siihen, että vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen.</p> | <p>Pro gradu –tutkielma. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Tulokset analysoitiin eri menetelmiä käyttäen.</p> | <p>Tutkimukseen osallistui 124 vanhempaa, suurin osa oli 30–34-vuotiaita yhden lapsen äitejä. Suurimmat syyt perhevalmennuksen osallistumattomuuteen oli: tieto oli saatu muualta, usein internetistä, sisältä ei miellyttänyt, ryhmässä oleminen koettiin epämukavana, muutto toiselle paikkakunnalle, neuvolassa ei ollut kerrottu mahdollisuudesta osallistua valmennukseen tai kunnalla ei ollut perhevalmennusta lainkaan.</p> |
|--|---|---|---|

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Jalana Lazar, Laura Boned-Rico, Ellinor K. Olander & Christine McCourt. 2021. A systematic review of providers' experiences of facilitating group antenatal care.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin eri terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ryhmässä järjestetystä raskaudenaikaisesta hoidosta. Tutkimukseen osallistui yhdeksän eri maata.</p> | <p>Tieteellinen artikkeli, <i>Reproductive Health</i>.</p> | <p>Ammattilaisten kokemukset ryhmässä järjestetystä raskaudenaikaisesta hoidosta ovat pääosin positiivisia. He kokevat ajankäytön tehokkaammaksi ja pysyivät kouluttamaan kerralla suurempaa yleisöä. Ammattilaisten ihmishuuhdetaidot kehittyivät ja he kokevat, että arvojärjestys eri ammattiryhmien ja ammattilaisten ja potilaiden välillä heikentyivät. Ammattilaisten mukaan ryhmässä järjestetty toiminta keventää järjestäjien paineita, koska tapaaminen perustuu keskusteluun ja vertaistuen saamiseen sekä siihen, mistä naiset haluavat tietää enemmän.</p> |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Suvi Piironen. 2012. Kotkan monitoimijainen perhevalmennus perheiden kokeamana.</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia perhevalmennuksen toimivuudesta Kotkassa. Kohdeyrymänä ensimmäistä lastaan odottavat.</p> | <p>Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinäytetyö. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla. Aineisto on analysoitu sisällön analyysimenetelmää käyttäen.</p> | <p>Kyselytutkimukseen vastasi 10 miestä ja 12 naista. Suurin osa vanhemmista oli tyytyväisiä monitoimijaiseen perhevalmennukseen, sen aiheisiin ja toteutukseen. Suurin osa molemmista vanhemmista koki tulleen kuuluksi ja valmennuksen vastanneen odotuksia. Naiset kokivat tärkeimmiksi aiheiksi varhaisen vuorovaikutuksen, synnytyksen, vertaistuen ja unikoulun sekä vähemmän tärkeiksi arjen hallinnan ja kuulumisten vaihdon muiden vanhempien kanssa. Miehet kokivat leikit, synnytyksen jälkeiset asiat, synnytyksen, vanhemmuuden ja kasvatuksen tärkeimmiksi aiheiksi. Miehet eivät vastanneet kysymykseen turhasta aiheesta.</p> |
|--|---|---|---|

ASIAKASPALAUTEKYSELYLOMAKE

Palautteesi on meille arvokas, vastaathan Kymenlaakson hyvinvointialueen perhevalmennuksen palautekyselyyn.

1. Osallistuin perhevalmennukseen:

- Synnyttäjänä
- Puolisona/tukihenkilönä

2. Perhevalmennuskerran aiheena oli:

- 1. Muuttuva elämäntilanne
- 2. Vauvamyönteisyys, vauvan hoito ja imetys
- 3. Arjen voimavarat
- 4. Synnytysvalmennus
- 5. Elämää vauvaperheenä

3. Saitko tarpeeksi tietoa sinua mietityttävistä asioista?

- Riittävästi
- Kohtalaisesti
- Vähän, mitä olisit toivonut lisää?

4. Miten tuttuja tämän kerran aiheet olivat?

- Erittäin tuttuja
- Tuttuja
- Melko tuttuja
- Vähän tuttuja
- Osa oli tuttuja, mitkä?
- Ei lainkaan tuttuja

5. Miten tarpeellisiksi koit tämän kerran aiheet?

- Todella tarpeellisiksi
- Tarpeelliseksi
- Melko tarpeelliseksi
- Vähän tarpeelliseksi
- Osan aiheista koin tarpeelliseksi, mitkä?
- En lainkaan tarpeelliseksi

6. Miten koit perhevalmennuksen toiminnallisen ja osallistavan toteutustavan?

Esimerkiksi learning cafe, yhteiset keskustelut, vauvaperhevierailu, ryhmätyöskentely, videot.

- Todella hyväksi
- Hyväksi
- Melko hyväksi
- Vähän hyväksi
- En pitänyt lainkaan, miksi?

7. Minkälaiseksi koit perhevalmennuksen ilmapiirin? Voit valita useampia.

- Kannustavaksi
- Turvalliseksi
- Epämiellyttäväksi
- Ahdistavaksi
- Neutraaliksi
- Avoimeksi
- Hyväksyväksi
- Miellyttäväksi
- Joksikin muuksi, miksi?

8. Suositteletko perhevalmennusta ystävillesi tai läheisillesi?

- Kyllä
- En, miksi?

9. Terveiset perhevalmennuksen järjestäjille (risut ja ruusut).

Kiitos vastauksestanne!