



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Carita Kangas & Noora Salo

---

# **Vanhempien kokemuksia perheen huomioimisesta lasten- neuvolassa**

Opinnäytetyö  
Syksy 2024  
Terveystieteiden (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Carita Kangas & Noora Salo

Työn nimi alaotsikoineen: Vanhempien kokemuksia perheen huomioimisesta lastenneuvolassa

Ohjaajat: Anita Keski-Hirvi & Marja Toukola

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 70

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Terveydenhoitajan kyky kohdata lapsi sekä hänen vanhempansa laadukkaasti lisää perheiden tyytyväisyyttä lastenneuvolakäynteihin. Terveysneuvonnan avulla terveydenhoitaja tukee perheiden terveyttä ja hyvinvointia. Perheiden huomiointi tapahtuu yksilöllisesti, jolloin perheet saavat tarvitsemansa avun ja tuen.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelujen avulla perheiden kokemuksia perheen huomioimisesta lastenneuvolassa sekä selvittää perheiden toiveita huomioimiseen liittyen. Tavoitteena oli edistää perheen huomioimista terveydenhoitajan työssä, jolloin perheet kohdattaisiin yksilöllisesti ja tasapuolisesti. Toimeksiantajana toimi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen neuvolapalvelut. Haastatteluihin valikoitui neljän, vähintään yhden 1–6-vuotiaan lapsen perheen molemmat vanhemmat.

Opinnäytetyössä tultiin siihen johtopäätökseen, että lastenneuvolassa on tärkeää kohdata ja huomioida perheet yksilöllisesti ottaen huomioon vanhempien tasavertaisen kohtelun sekä lapsen ikätason. Terveydenhoitajilla on mahdollisuus huomata lisätuen tarpeet aikaisessa vaiheessa, jolloin asioiden korjaaminen paremmaksi voi olla helpompaa ja tehokkaampaa. Vanhemmat kokevat tarvitsevansa enemmän tukea vanhemmuuteen terveydenhoitajalta. Toteutuakseen tämä vaatii terveydenhoitajalta hyviä vuorovaikutustaitoja ja perehtyneisyyttä moniammatilliseen kenttään. Johtopäätöksenä ilmeni myös terveydenhoitajan vaihtuvuuden vaikutukset perheiden huomioimiseen ja tukemiseen.

Johtopäätöksenä todettiin, että voimavarat vaihtelevat perheiden elämäntilanteiden ja ympäristön vaikutusten vuoksi vaikuttaen arjen sujuvuuteen. Tuloksien mukaan voimavarojen ja puheeksi ottaminen on tärkeää ja tukee tasapainoista perhearkea. Tasapainoista perhearkea tukee myös lapsen ja vanhempien riittävä uni.

<sup>1</sup> Asiasanat: terveydenhoitaja, lastenneuvola, perhe, huomiointi, voimavarat

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Degree programme: Public Health Nursing

Authors: Carita Kangas & Noora Salo

Title of thesis: Parents' experiences of taking the family into account at child health clinics

Supervisors: Anita Keski-Hirvi & Marja Toukola

Year: 2024

Number of pages: 70

Number of appendices: 3

---

The public health nurse's ability to meet the child and his or her parents with high quality increases families' satisfaction with child health clinic visits. With the help of health counselling, public health nurses support the health and well-being of families. Families are taken into account individually, which means that families receive the help and support they need.

Qualitative research method was used in the thesis. The purpose of the thesis was to use thematic interviews to investigate families' experiences of taking the family into account at child health clinics and to find out the families' wishes regarding the consideration. The aim was to promote the consideration of the family in the work of public health nurses, so that families would be met individually and equally. The client was the maternity and child health clinic services in Southern Ostrobothnia welfare area. Both parents of a family with at least one child aged 1 to 6 were selected for the interviews.

The thesis came to the conclusion that it is important to meet and take families into account individually at child health clinics, taking into account the equal treatment of parents and the child's age level. Public health nurses have the opportunity to notice the need for additional support at an early stage, which can make it easier and more efficient to fix things for the better. Parents feel that they need more support for parenting from a public health nurse. In order for this to happen, public health nurses need good interaction skills and familiarity with the multiprofessional field. The conclusion was also the effects of nurse turnover on acknowledging and supporting families.

The thesis also came to the conclusion that resources vary due to the impact of families' life situations and environment, affecting the fluency of everyday life. According to the results, taking resources into account and bringing them up is important and supports a balanced family life. A balanced family life is also supported by sufficient sleep for the child and parents.

<sup>1</sup> Keywords: public health nurse, child health clinic, family, consideration, resources

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
1 JOHDANTO .....	5
2 PERHEEN JA VANHEMMUUDEN ROOLIT LAPSEN KEHITYKSESSÄ ...	6
2.1 Perhe ja voimavarat .....	6
2.2 Vanhemmuus ja sen vaikutukset lapseen .....	9
2.3 Lapsen kehitys .....	15
3 TERVEYDENHOITAJA TUEN ANTAJANA .....	21
3.1 Terveystenhoitajan työ lastenneuvolassa .....	21
3.2 Asiakasohjaus ja asiakaslähtöisyys perheiden tukemisessa .....	27
3.3 Perhekeskeisyys ja perhekeskeinen työote .....	30
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	33
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	34
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	39
6.1 Haastattelun esitiedot .....	39
6.2 Vanhempien huomioiminen lastenneuvolassa .....	39
6.3 Lapsen huomioiminen lastenneuvolassa .....	45
6.4 Perheen huomioiminen lastenneuvolassa .....	49
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	53
7.1 Johtopäätökset .....	53
7.2 Pohdinta .....	56
7.3 Eettisyys ja luotettavuus .....	58
7.4 Jatkotutkimusaiheet .....	62
LÄHTEET .....	63
LIITTEET .....	69

## 1 JOHDANTO

Neuvolatyöllä luodaan kestävä pohja perusterveydenhuollossa terveyden edistämiseksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2023b). Sillä on tällä hetkellä hyvin keskeinen osa lasten kehityksen tukemisessa sekä mielenterveyden ongelmien ehkäisyssä (Hakulinen ym., 2021). Tarkastuksissa kyetään puuttumaan lapsiperheiden hyvinvointia heikentäviin ongelmiin jo hyvin varhaisessa vaiheessa, jolloin ne ovat helpommin selvitettävissä. Suomessa hyvinvointialueiden tehtävänä on järjestää neuvolapalvelut. Näiden palvelujen kohderyhmänä ovat niin perheet, jotka odottavat lasta kuin alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä (Suvivuo, 2023). He kaikki ovat oikeutettuja edellä mainittuihin maksuttomiin palveluihin.

Lastenneuvolassa terveystarkastuksiin kuuluu terveystarkastus (THL, 2023b). Terveystarkastuksessa käsitellään osa-alueita, jotka koskevat koko perheen tarpeita leikki-ikäisen lapsen lisäksi. Osa-alueisiin kuuluvat esimerkiksi uni, liikunta, ravitsemus, arkirytmisi sekä sairauksien ehkäisy. Terveystarkastuksella pyritään tukemaan yksilön ja hänen perheensä terveyttä ja hyvinvointia. Terveystarkastaja tukee tarkastuksen avulla leikki-ikäisen kehitystä sekä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Sen avulla vanhemmat saavat myös tukea omaan vanhemmuuteensa ja lapsensa kasvatukseen.

Arkielämän vaikeat tilanteet voivat helposti vaikuttaa koko perheen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen heikentävällä tavalla (Terveydenhoitaja, 2022). Vanhempien hyvinvointi vaikuttaa suoraan siihen, millaisessa ympäristössä lapsi saa kehittyä ja kasvaa (Hakulinen ym., 2022a). Perheen huomioimisen edistämistä neuvolatyössä on pyydetty tarkasteltavaksi toimeksiantajan puolesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelujen avulla perheiden kokemuksia perheen huomioimisesta lastenneuvolassa sekä selvittää perheiden toiveita huomioimiseen liittyen. Tavoitteena on edistää perheen huomioimista terveydenhoitajan työssä, jolloin perheet kohdattaisiin yksilöllisesti sekä tasapuolisesti. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyöorganisaation kanssa. Toimeksiantajana toimi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen neuvolapalvelut.

## 2 PERHEEN JA VANHEMMUUDEN ROOLIT LAPSEN KEHITYKSESSÄ

### 2.1 Perhe ja voimavarat

Perheen määritelmä on laaja. Suomessa perheet ovat olleet jo useita vuosia monimuotoisia (THL, 2022). Monimuotoisuudella tarkoitetaan sitä, että on olemassa erilaisia perhemuotoja. Perhemuodoiksi luetaan esimerkiksi ydin-, adoptio-, sijais-, sateenkaari- ja vammaisten lasten tai vanhempien perheet. Edellä mainittujen lisäksi perhemuotoihin kuuluvat myös uusio- ja leskien, eronneiden tai omasta tahdostaan yksin lapsen saaneiden yksinhuoltajien perheet. Suomessa oli vuoden 2022 lopussa noin 1,5 miljoonaa perhettä. Erilaisten perhemuotojen keskipöytä oli 2,71 henkilöä, kun 1990-luvulla keskipöytä oli 3 henkilöä. Perhetyypeistä yleisin on aviopari ilman lapsia. Lapsiperheitä 2022 vuoden lopulla oli noin puoli miljoonaa.

Lapselle on tärkeää, että hän tietää, keitä hänen perheeseensä kuuluu (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 86). Jos lapsella ei ole käsitystä perheestään tai perheenjäseniä tulee ja menee, se voi vähentää lapsen turvallisuuden ja pysyvyyden tunnetta. Perherajat eivät voi olla kuitenkaan liian tiukat, sillä muuten perhe eristyy yhteiskunnasta. Lapsi voi kuitenkin määrittellä ja kokea perheensä eri tavalla kuin vanhempansa. Kun lapsen käsitys omasta perheestä on kunnossa, lapsi ja koko perhe voivat paremmin. Vanhemmat ja muut perheenjäsenet tukevat lapsen kasvua ja tekevät lapselle turvallisen kasvualustan.

Perhe on lapsen elämän keskeisin ihmissuhdeympäristö (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 32). Perheen antama malli ja kodin vuorovaikutuskeinot vaikuttavat lapsen kehittymiseen. Jokaisessa perheessä tulisi olla kyky vastata lapsen biologisiin perustarpeisiin. Näitä biologisia perustarpeita ovat riittävä ravinto, vaatteet ja turvallinen asuinympäristö. Näiden toteutumisen esteenä voi olla kuitenkin esimerkiksi perheen vakava köyhyys. Vaikka lapsen elämässä olisikin riski siihen, että biologiset perustarpeet eivät toteudu, on erilaisia suojaavia tekijöitä turvaamaan myönteistä kasvua. Suojaavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi onnistumisen kokemukset ja suotuisat ihmissuhteet. Väänänen (2013, s. 61) mukaan perhedynamiikalla tarkoitetaan moniulotteista perheiden ja sen yksilöiden sisäistä vuorovaikutussuhdetta. Se peilaa vuorovaikutussuhdetta ympäröivään yhteiskuntaan.

Yhä useampi lapsiperhe Suomessa kokee köyhyyttä (Vinberg, 2023). Lapsiperheiden kasvava eriarvoisuus ja köyhyys näkyvät lasten hyvinvoinnissa merkittävällä tavalla. Merkittävimpiä muutoksia on, että lapsilla on pulaa perustarpeista ja useat perheet joutuvat turvautumaan ruoka-apuun. Köyhyys voi aiheuttaa sen, että lapsilla ei ole esimerkiksi mahdollisuutta harrastaa. Monet lapset voivat hävetä perheensä rahatilannetta, eivätkä he uskalla puhua siitä kavereidensa kanssa. Köyhyys ei kosketa pelkästään perheen vanhempia, vaan myös lapset voivat kokea huolta ja stressiä raha-asioista sekä vanhempiensa jaksamisesta. Stressi ja huoli heikentävät lasten mielenterveyttä ja hyvinvointia.

THL:n FinLapset-rekisteri- ja kyselytutkimustiedon mukaan suuri osa kyselyyn vastanneiden nelivuotiaiden lasten vanhemmista ovat tyytyväisiä elämäänsä (THL, 2024a). He kokevat, että heidän perheensä arki sujuu pääosin hyvin, ja ovat tyytyväisiä omaan vanhemmuuteensa. Vanhemmat kokevat olevansa samoilla linjoilla lapsien kasvatuksessa, ja perheet kokevat, että heillä on usein hauskaa yhdessä. Suurin osa perheistä myös syö joka päivä yhdessä vähintään yhden vanhemman kanssa yhtä aikaa. Kyselyyn vastanneiden vanhempien mukaan useimmat lapset voivat hyvin ja heidän terveydentilansa on hyvä.

Voimavarat ovat yksilöllisiä (Terveyskylä, 2023). Niiden avulla ihminen kykenee suoriutumaan vaikeista ja haastavista tilanteista paremmin sekä suhtautua itseensä hyväksyvämmiin. Voimavaroista puhuttaessa näkökulmiksi tähän pyrkivälle toiminnalle korostuvat etenkin toiveikkuus sekä tavoitteellisuus. Voimavarojen tiedostaminen on edellytys sille, että niitä voidaan soveltaa ja kehittää omassa arjessa. Joitakin voimavaroja ihminen osaa kertoa helpommin, mutta jotkin näistä voivat olla sellaisia, että niitä ei tule heti ajatelleeksi.

Voimavarat voivat liittyä ympäristöön tai olla lähtöisin ihmisestä itsestään (Tampereen yliopistollinen sairaala, 2022). Ympäristöön liittyviin voimavarioihin kuuluu esimerkiksi vapaaajan suhteet kuten esimerkiksi parisuhde, työelämän ihmissuhteet sekä työ itsessään. Ihmisestä itsestään lähtöisin oleviksi voimavaroiksi voidaan luokitella muun muassa itsetuntemus, arvot, uskonto, tunteiden käsittelykyky, liikunta sekä lepo.

Voimavaroiksi luokitellut asiat voivat näyttäytyä myös voimavaroja heikentävällä tavalla (Hakulinen ym., 2022a). Työ voi helposti muuttua kuormittavaksi kuten myös ihmissuhteet.

Taloudellinen tilanne voi aiheuttaa perheen sisällä suurta ahdingkoa, joka vaikuttaa kaikkeen, myös lapsiin. Voimavarat eivät pysy samoina läpi elämän, vaan ne vaihtuvat ja kehittyvät. Myös voimavaroja heikentävät tekijät ovat elämän varrella muuttuvia. Tämän vuoksi perheen hyvinvoinnista huolehtiminen kokonaisvaltaisesti sekä yksilöllisesti neuvolan näkökulmasta on tärkeää, sillä voimavarojen ollessa kunnossa perhe pystyy kohtaamaan arjen haastavat tilanteet paremmin.

Lapsien lukumäärällä on oma syy-seuraussuhteensa vanhempien voimavaroihin (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 63). Lapsimäärän kasvaessa voimavaroja täytyy venyttää useampaan suuntaan. Vuorovaikutussuhteet ja -kokemukset eroavat aina toisistaan, eikä lapsia kyetä kohtelemaan jokaisessa tilanteessa täysin samalla tavalla, vaikka pyrkimys vanhemmilla siihen olisikin. Sisarussuhteet vaikuttavat myös vanhempien jaksamiseen. Lapsien kasvaessa vanhempiin kohdistuva paine vähitellen pienenee, sillä lapsi viettää aikaansa yhä useammin muuallakin kuin vanhempien seurassa. Tässä vaiheessa kaverien ja lapsen itsensä tekemät päätökset vaikuttavat hänen persoonansa enemmän.

Haaranen ym. (2018, s. 33) ovat tutkineet 1,5-vuoden ikään liittyvien lasten laajoja terveystarkastuksia perheiden voimavarojen ja tuen tarpeiden näkökulmista. He tekivät tutkimuksessaan huomion, että vain noin puolet tarkastuksista oli kirjauksien mukaan sisältänyt keskustelua kyseisistä aiheista. Eniten kirjauksia lapsesta oli mainittu hänen kehitys-, terveys- ja hyvinvointinäkökulmastaan. Toisella sijalla kirjauksissa olivat vanhempien voimavarat. Ne olivat kuitenkin mainittuna kirjauksissa vain lyhyesti riippumatta siitä, oliko niissä puutteita vai ei. Vähäisimmälle huomiolle kirjauksissa on jäänyt perheen sisällä tapahtuva vuorovaikutus. Esimerkkeinä näistä on mainittu vanhemmuus ja erilaiset kasvatustavat, lapsen temperamentti sekä hänelle asetettavat rajat.

Voimavaroja lisääviksi tekijöiksi oli mainittu esimerkiksi hyvä terveydentila ja sairaudesta parantuminen (Haaranen ym. 2018, s. 34–35). Voimavaroja heikentäviksi tekijöiksi oli puolestaan kirjattu uupumus, uniongelmat ja terveyden heikkenemisestä johtuva epävarmuus monella elämän osa-alueella. Kirjauksia lapsesta ja hänen hyvinvoinnistaan oli siis suhteessa huomattavasti enemmän. Voimavaralähtöisyyden ja tuen tarpeen huomiointa voitaisiin tutkimuksen mukaan parantaa sillä, että kirjauksien toteuttamisella olisi

selkeämmät raamit. Lisäksi henkilökunnan kouluttaminen tilanteisiin, joissa asioita otetaan puheeksi ja tunnistetaan kyseisiä asioita, nostettiin esille.

Perheen yhtenä tärkeänä voimavarana voivat toimia isovanhemmat (Sydänliitto, 2020). Tähän vaikuttaa kuitenkin isovanhemman suhde lapsiinsa ja lapsenlapsiinsa. Isovanhemmat usein nauttivat lastenlasten tapaamisesta, sillä he saavat vaihtelua arkeensa. Vanhemmat saavat myös hengähdystä arkeen isovanhempien avulla. Vanhempien tulee kuitenkin pitää mielessä myös isovanhempien voimavarat, eikä pitää apua itsestänselvyytenä.

Joskus eteen saattaa tulla elämäntilanne, jossa omat voimavarat eivät riitä (Kauranen, 2023). Tällöin on tärkeää osata pyytää apua läheisiltä. Saattaa kuitenkin olla, että läheistenkään voimavarat eivät riitä. Tällaisissa tilanteissa täytyy ottaa rohkeasti yhteyttä johonkin auttavaan tahoon. Hakiessa apua saa omaa taakkaansa pienemmäksi ja pystyy keräämään voimavarojaan takaisin. Avun hakemista ei kannata viivästyttää liikaa, sillä tilanne voi kehittyä vain pahemmaksi. Virallisten auttavien tahojen lisäksi monissa kunnissa järjestetään vertaistukiryhmiä vanhemmille, joissa voi tavata samanlaisessa tilanteessa olevia vanhempia. Vertaistuki on voimaannuttavaa, sillä sen avulla ymmärtää, ettei ole asioidensa kanssa yksin.

## **2.2 Vanhemmuus ja sen vaikutukset lapseen**

Tällä hetkellä vanhemmuutta katsotaan matkana, jossa lapsen lisäksi myös hänen vanhempansa kokevat kasvua ja kehitystä (Pulkkinen, 2022, s. 139–140). Lapsi tarvitsee vanhemmalta apua ja vanhemmat ovat täydessä vastuussa hänestä. Ainoa tapa kyetä tunnistamaan oman lapsensa tarpeet ja oppia tuntemaan hänet on olla mukana hänen elämässään sekä hoitaa häntä. Lapsen perushoitoon kuuluvat esimerkiksi ravinnosta, vaatteista, unesta ja hygieniasta huolehtiminen. Lapselle tarjottavan kasvuympäristön tulee sisältää rakkautta ja turvallisuutta. Lapsi tarkkailee ympäristöään ja esittää siitä kysymyksiä vanhemmilleen. Hän myös imee itseensä käyttäytymistapoja vanhemmiltaan, joten tässä kohtaa vanhemmilla on iso vastuu esimerkin näyttämässä.

Vanhemmuudesta säädetään laissa (Vanhemmuuslaki 775/2022). Laissa säädetään esimerkiksi siitä, miten isyyden toteaminen tapahtuu sekä lapsen oikeudesta saada tietoja vanhemmistaan tai vanhemmastaan. Laissa puhutaan vanhemmuuden tunnustamisesta eri vaiheissa, esimerkiksi ennen lapsen syntymää tai lapsen syntymän jälkeen. Vanhemmuus voidaan lain mukaan myös kumota eri perustein tuomioistuimen päätöksellä.

Lakeihin ei ole kirjattu kohtaa, jossa määriteltäisiin huoltajien lukumäärä (Helminen, 2020, s. 80). Tällä ei tarkoiteta lainopillisesti tunnistettuja vanhempia, joita ei voi olla enempää kuin kaksi. Lapsen asioista voi olla laajempi vastuu esimerkiksi niissä tapauksissa, kun kolmas osapuoli toimii etävanhemman roolissa. Näin ollen kolmannet osapuolet voivat ottaa osaa perheeseen liittyvien tahojen, kuten esimerkiksi lastenneuvolan tekemässä yhteistyössä. Lait kuitenkin toimivat heille rajoittavina tekijöinä oikeudessa pätevissä asioissa.

Usein oletetaan, että muutos vanhemmaksi tulemisessa on helppoa ja vaistomaista (Morawska ym., 2023, s. 6–9). Muutos ei ole kuitenkaan aina helppo ja vaatii totuttelua. Monet uudet vanhemmat kokevat stressiä, masennusta tai ahdistusta lapsen syntymän jälkeen. Myös vanhemmuuden jakaminen kumppanin kanssa voi tuntua aluksi vaikealta. Jos vanhemmaksi tulemisen odotukset eivät vastaa todellisuutta, tuoreet vanhemmat voivat helposti kyseenalaistaa omat taidot ja pystyvyyden vanhempana olemiseen. Tällaiset tuntemukset voivat vaikuttaa parisuhteeseen ja sitä kautta myös kehittyvään lapseen. Siksi on tärkeää, että uudet vanhemmat saavat tukea ja neuvoja terveydenhuollon ammattilaisilta vanhemmuuteen siirtyessä.

Vanhemmuuden kokemukseen vaikuttavat monet asiat (MIELI Suomen mielenterveys (Mieli), 2023a). Oma vanhemmuutta voidaan peilata lapsena saatuun kokemukseen omista vanhemmista. Vanhemmalta vaaditaan taitoa olla turvallinen vanhempi lapselle. Vanhempana kyky asettua lapsen asemaan ja olla lapselle läsnä ovat lapsen kehitykselle tärkeää, sillä lapsi tarvitsee kehityksen kannalta hoivaa ja läheisyyttä eri muodoissa. Lapsen käyttäytymistä voi ohjata esimerkiksi kannustuksella, kehuilla ja myönteisen palautteen avulla. Vanhemman on kuitenkin tärkeää asettaa myös rajoja lapselle, sillä se lisää lapsen turvallisuutta. Joskus vanhemmuus voi tuntua vaikealta ja haastavalta, mutta siitä ei kannata

ottaa liikaa paineita eikä tehdä siitä suorittamista. Vanhemmuuteen saa apua esimerkiksi neuvoloista tai toisilta vanhemmilta.

Vanhemmuuteen kuuluu erilaisia rooleja, joita ovat huoltaja, rakkauden antaja, elämän opettaja, rajojen asettaja ja ihmissuhdeosaaja (Krank, 2006). Vanhemman tulee soveltaa vanhemmuuttaan lapsen ikäkauden mukaan. Vanhemman rooli rakkauden antajana ja huoltajana kehittyy jo raskausaikana. Tällöin esimerkiksi äiti saattaa heijastaa itseään lapsuutensa äitikokemuksiin, mutta vanhemman rooli syntyy myös osin tiedostamattomastikin. Vanhemman rooli rakkauden antajana vahvistuu lasta hoitaessa ja häneen tutustuessa. Murrosikäiselle on tärkeää, että vanhemmat pysyvät rinnalla vaikeissakin tilanteissa. Lapsi ei pärjää ilman huoltajaa, joten vanhemman rooli huoltajana on elintärkeä. Lapsi tarvitsee huoltajaa päivittäisiin asioihin esimerkiksi syömiseen, peseytymiseen, pukeutumiseen ja levon turvaamiseen. Lapsen ollessa murrosikäinen, vanhemman osa huoltajan roolissa on olla läsnä, vaikka nuori yrittäisikin osoittaa, että pärjää ilman vanhempiaan. Vanhemman rooliin rakkauden antajana kuuluu lapsen hoitaminen ja sylissä pitäminen. Rajojen asettajan rooli on tärkeä lapsen rajojen oppimiselle. Vanhemmat asettavat lapsilleen sopivat ja johdonmukaiset rajat, jotka tuovat lapselle turvallisuuden tunteen. Nuoruusiässä lapsi saattaa yrittää kiertää kodin sääntöjä ja rikkoa niitä, mutta vanhemman kannattaa pitää kuitenkin kiinni niiden noudattamisesta. Säännöistä kiinni pitäminen auttaa nuorta tulevaisuudessa huolehtimaan itsestään. Elämän opettajana vanhempi vastailee lapsen kysymyksiin ja pohdintoihin. Elämän opetus on tärkeää, jotta nuori ei tekisi valintoja tai tekoja, jotka voivat hankaloittaa hänen tulevaisuuttaan. Ihmissuhdeosaajan roolissa lapsi ottaa vanhemmasta esimerkkiä sosiaalisissa tilanteissa, miten toisten ihmisten seurassa käyttäytyään. Lapsi ja nuori tarvitsevat myös kuulluksi tulemisen kokemuksia, ja heidän tulee saada ilmaista vapaasti tunteitaan.

Markkasen ym. (2014, s. 12–14) mukaan neuvolassa tapahtuvan uniohjannan perusta on vanhempien opastamisessa ja siinä, miten he tukevat pienten lasten nukkumistottumuksia. Uniohjanta-mallin mukaisesti ohjaukseen osallistuvat vanhemmat saavat terveydenhoitajalta niin kirjallista kuin suullista palautetta. Ohjauksessa on ennaltaehkäisevä sekä parantava näkökulma uniongelmia kohtaan. Lapsen hyvän unen turvaaminen ja

tukeminen vaikuttaa positiivisesti koko perheen jaksamiseen. Alle kahden vuoden ikäistä lapsista noin 20–30 prosentilla huomataan uniongelmia. Tutkimuksessa tällaisia asioita kerrotaan olevan vuorokausirytmien epäsäännöllisyys, vaikeudet mennä nukkumaan sekä katkonaiset yöunet. Näistä ongelmista voi seurata lapselle väsymystä päiväsaikaan, levottomuutta sekä huonotuulisuutta. Vanhempien uni ja vuorokausirythmi kärsii yhtä lailla, ja tästä seurauksena voi olla vuorovaikutuksen heikkeneminen vanhemman ja lapsen välillä.

Tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa isiin kohdistettu kannustus olla mukana lapsen unen tukemisessa on koettu merkittäväksi (Markkanen ym., 2014, s. 19). Äitejä tarkasteltaessa on huomattu positiivisia vaikutuksia etenkin vanhemmuuden kokemuksessa silloin, kun lapsi nukkuu hyvin. Kun molemmat vanhemmat tunnistavat vastuunsa lapsen unesta ja säännönmukaisesta rytmistä, he auttavat kokonaisvaltaisesti perheen hyvinvointia ja kykyä selviytyä arjen askareista.

Vanhemmilla on vastuu lapsien iltarutiinien noudattamisesta (THL, 2023c). Onnistunut iltarutiini on sellainen, jossa edetään rauhassa ja johdonmukaisesti. Se voi koostua muutamasta eri osasta, joiden tehtävänä on valmistella lasta sänkyyn menoa varten. Näitä ovat esimerkiksi iltapala, peseytyminen ja iltasatu. Tämä helpottaa lasta havaitsemaan nukkumaanmenon lähestymisen ja auttaa häntä rauhoittumaan. Samalla se myös parantaa perheen vuorovaikutussuhdetta, sillä koko perhe voi olla näissä mukana. Säännöllisen unirytmien eteen ei tehdä asioita pelkästään iltaisin. Säännöllinen rytmi päiväsaikaan on yhtä olennainen sen vuoksi, että joka päivä toteutuvat ulkoilut ja ruoka-ajat ovat lapselle avuksi havaitsemaan päivän kulun. Lapsi saa säännöllisestä arjesta turvallisuuden tunnetta.

Nukahtaminen on taito, joka vaatii lapselta oppimista ja vanhemman tulee olla tukena tässä prosessissa (THL, 2023c). Näin lapselle kehittyy ajan kuluessa kyky tehdä sama itsenäisesti myös yöllä herätessään. Keinoja lapsen nukahtamista tukemiseen ovat säännöllisyyden lisäksi iltojen rauhoittaminen ja lapsen vuorokausirytmien säätäminen niin, että hän on sopivan väsynyt nukkumaan mentäessä. Turvaa sängyssä tuo unilelu ja vanhempien rohkaisu. On tärkeää edetä hitaasti ja kehua lasta onnistumisissa. Tähän voi

palkkioksi kehitellä esimerkiksi tarrataulun, johon lapsi saa tarran hyvin sujuneesta nukkumaanmenosta. Leikki-iässä nukkumisesta voi ajoittain syntyä taistelu ja usein lapsella voi olla hankaluuksia jäädä sänkyyn, tai hän pyrkii rikkomaan nukkumaanmenoajoja. Syy ongelman esiintymiselle tässä iässä on siinä, että lapsen mieli on kehittynyt siihen pisteeseen, jolloin hän kykenee ennakoimaan asioita, tässä tapauksessa nukkumaanmenoajan. Tähän apuna vanhemmille toimii se, että he pitävät huolta yhtä lailla siitä, että lapsi herää suurin piirtein samoihin aikoihin joka päivä. Ruutuajan säännöstely on myös olennainen asia nukkumisrutiinien onnistumisessa. Lapsen mielikuvituksen takia nukkumisen ympärille voi syntyä erilaisia pelkoja. Vanhempien on tärkeää tunnistaa nämä tilanteet, jotta he voivat ottaa nämä asiat puheeksi lapsensa kanssa.

Lapset ovat vaikutuksille alttiita ja näin ollen vanhempien teoilla on suurempi merkitys lapsen käyttäytymiseen kuin sanoilla (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 62). Käyttäytymismallit siirtyvät helposti sukupolvien yli, sillä omaa käyttäytymistä peilataan helposti lapsena saatuun kokemukseen. Tämä koskee yhtä lailla positiivisia ja negatiivisia kokemuksia. Näitä on haastavaa lähteä jälkikäteen muokkaamaan, sillä käyttäytyminen on osaltaan tiedostamatonta.

Vanhemmalla on lähtökohtaisesti paremmat mahdollisuudet kuin lapsella olla ja elää sellaisessa ympäristössä, joka tukee omia luonteenpiirteitä (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 64). Tässä tilanteessa korostuvat vanhemman kyvyt luoda lapselle hyväksyvä ja hänen kasvuun tukeva ilmapiiri. Palautteenanto vanhemmalta on olennainen osa lapsen itsevarmuuden kehittymisessä. Hyväksytyksi tuleminen kokemus on merkittävässä osassa myös silloin, kun palautetta annetaan ei-toivotusta käyttäytymisestä. Vanhemman kohdentama arvostus lastaan kohtaan on suoraan yhteydessä siihen, miten lapsi arvottaa itsensä. Lapsi syntyy omanlaiseksi kokonaisuudeksi, eikä kasvatuksen pyrkimyksenä saa olla lapsen muuttaminen haluttuun muottiin. Hänet tulisi saada suoriutumaan elämässä parhaana versiona itsestään.

Molempien vanhempien osallisuus lapsen arkeen on lapsen kehitykselle hyvin edullista, mutta toisen vanhemman puuttuminen ei kuitenkaan suoraan vaikuta lapsen elämään heikentävällä tavalla (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 173–174). Kahden vanhemman läsnäolo kuitenkin mahdollistaa lapselle moniulotteisemman vuorovaikutuksen verkoston, sillä jokaisen

ihmisen käyttäytymismalli on erilainen. Olipa sukupuoli siis mikä tahansa, vanhempien vaikutus lapseen katsotaan ilmenevän ennemmin samanlaisena kuin erilaisena. Tärkeintä on, että lapsi kokee vanhemman kautta olonsa rakastetuksi, huolehdituksi sekä tulleen kuuluksi. Merkityksellistä on myös se, että vanhempien keskinäinen suhde on tasapainoinen ja hyvä, olivatpa he sitten suhteessa tai eronneet. Ristiriidat vanhempien välillä aiheuttavat lapselle itselleen selvästi enemmän haasteita kasvaa ja kehittyä. Lisäksi ne käyttäytyvät negatiivisella tavalla lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteessa.

Kuusiston (2020) mukaan vanhemmuudessa tulee usein tunne, että voisi olla parempi monessa asiassa. Kukaan vanhempi ei ole täydellinen, mutta vanhemmat tietävät, että vanhemmuutta parempaa ei maailmassa ole. Tarpeeksi hyvä arki on hyvä tavoite, sillä vanhemmuustaidot kasvavat sitä mukaa mitä lapsetkin. Lapsen persoonalla on iso osa vanhemmuuden taitojen kehittämisessä, sillä samankaan perheen lapset eivät ole keskenään samanlaisia. Vaikeissa tilanteissa esimerkiksi toisten vanhempien vertaistuki on tärkeää, mutta myös ajatusten purkaminen jollekin voi auttaa. Vanhemman tulisi kuitenkin muistaa, että hän tuntee lapsensa parhaiten ja on paras vanhempi omalle lapselleen. Vanhemman ja lapsen läheisyyttä ja kiintymystä lisäävät pienetkin yhteiset hetket, ja tuovat kaikille osapuolille onnellisuutta. Tällaisia yhteisiä hetkiä voivat olla esimerkiksi yhdessä liikkuminen, syöminen ja pelkkä oleilu.

Vanhempi voi siis omalla toiminnallaan tai vastaavasti toimimattomuudellaan vaikuttaa lapsen elämän eri osa-alueisiin hyvin vahvasti ja nämä tulokset näkyvät pitkälle (Kalland & Salo, 2020). Vanhemmuutta voidaan tukea eri tavoin. Tuen eri muodot voidaan luokitella kolmeen eri ryhmään. Universaalin tuen pyrkimyksenä on edistää yleisellä tasolla perheenjäsenten terveyttä sekä tunnistaa mahdolliset riskitekijät, ehkäistä niitä ja tarjota niihin apua. Tällä tarkoitetaan muun muassa neuvoloiden tarjoamia palveluita. Vanhempien kuuluessa riskiryhmään esimerkiksi mielenterveysongelmien vuoksi tai kun lapsella todetaan olevan erityistuen tarvetta, voidaan tarjota kohdennettua tukea. Tällaisia tukimuotoja ovat lisätuki perheneuvolan tarjoamana tai vanhempainryhmätoiminta. Tavoite on se, että edellä mainituilla intervention toimilla saavutettaisiin perheet, joiden taustalla on oletettavaa kohdata hankaluuksia turvata lapsen kiintymyssuhde sekä myönteinen kasvu. Vanhemmat saavat

tukea lapsen ohjaukseen, ja saavat näin ollen paremman kokemuksen saada omat vanhemmuuden taidot näkyvämmiksi. Vakavampiin ongelmiin, esimerkiksi päihteiden käyttöön, väkivaltaan ja vakavampiin psyykkisiin ongelmiin käytetään intensiivistä tukea.

### 2.3 Lapsen kehitys

Taaperoksi kutsutaan 1–3-vuotiasta lasta (Korhonen, 2021). Taaperoikäinen on innokas menijä. Hänen kehittyvät liikunnalliset taitonsa mahdollistavat lasta tutkimaan maailmaa. Taapero hakeutuu usein toisten lasten seuraan, vaikka toisen huomioiminen on vielä vaikeaa. Tämän ikäisenä leikit monipuolistuvat, mutta leikit toisten lasten kanssa saattavat olla vielä rajuja juuri sen vuoksi, että toisten huomioiminen on haastavaa. Taaperovaiheen lopussa lapsi oppii kyselemään, ja tulee helpommin ymmärretyksi sanojen kautta.

Keskimäärin 1,5 vuoden iässä taaperolle on kehittynyt kyky toistaa joitakin sanoja ja alkeellisia lauseita sekä kehittyvä puheen ymmärrys (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 131). Tässä vaiheessa myös lapsen mielikuvitus ja symboliikka kokevat kehitysaskelaita. Vajaan kolmen vuoden iässä lapsella alkaa olla mahdollisuudet helppojen ohjeiden puitteissa toimimiseen, mutta omat mielijohteet ovat vielä melko herkässä.

Uhmaikäinen lapsi on noin kaksivuotias (Duodecim, 2021). Hänellä on sellainen kehityksen vaihe käynnissä, milloin on ominaista vastustella sekä kiukutella. Lapsi alkaa tässä kohtaa ensimmäisiä kertoja kokea tarvetta omaan itsenäisyyteensä. Lapsi kokee paljon uusia ja isoja tunteita, jotka ovat hämmentäviä (Korhonen, 2021). Näitä tunteita voivat olla esimerkiksi turhautuminen ja pettymys. Nämä tunteet aiheuttavat tekoja, jolloin lapsi voi päätyä lyömään tai heittelemään tavaroita. Voimakkaista reaktioista huolimatta vanhemman ei tarvitse pelätä, vaan ymmärtää lapsen tarvitsevan aikuiselta turvaa, rajoja ja lohdutusta. Lapsen oma tunnesäätely on vielä hyvin kehittyvässä tilassa, mutta suurin osa tilanteista rauhoittuu turvallisen aikuisen sylissä ja silloin, kun lapselle on selitetty tilanne hänen ikätasoonsa sopivalla tavalla.

Temperamentilla tarkoitetaan geenien ja ympäröivän maailman yhteisvaikutuksia ihmisen jatkuvasti kehittyviin ominaisuuksiin (Keltikangas-Järvinen, 2022). Ne pohjautuvat biologisiin tapahtumaketjuihin ihmisen elimistössä. Temperamentin vahvat piirteet kehittyvät ja pehmenevät mukailen aivojen kypsyntähtia lapsen ensimmäisinä vuosina, mutta vain harvoissa tapauksissa kehitys kääntyy täysin päinvastaiseen suuntaan (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 51). Kehitykseen vaikuttaa lisäksi ympäristö, jossa lapsi kasvaa sekä itsesäätelykyvyn kehittyminen. Temperamentti voi näyttäytyä kehityksessään myös itseään ruokkivalla tavalla. Hillitsemättömät ja rohkeat taaperot kokevat todennäköisemmin sellaisia elämyksiä ja oppeja, millaisista ujommat luonteenpiirteet omaavat taaperot kieltäytyvät.

Taapero-iän ohitettuaan lapsilla on taipumus löytää ympärilleen samankaltaiset luonteenpiirteet omaavia lapsia (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 51). Lapsien käyttäytyminen voi olla hyvin erilaista riippuen siitä, tunteeko hän ympärillään olevat ihmiset. Osalla lapsista on sellainen herkkyyden taso, jonka seurauksena pienimmätkin asiat heidän ympäriltään vaikuttavat heidän käyttäytymisensä ilmenemiseen eri tavoin.

Leikki-ikäinen lapsi kokeilee innokkaasti uusia asioita ja vanhempien asettamia rajoja (Mieli, 2023b). Leikki-ikäinen alkaa ilmaista omaa tahtoaan, mikä on tärkeää esimerkiksi lapsen itsenäistymisen kannalta. Lapsi on aktiivinen ja aloitteellinen sekä opettelee esimerkiksi syömistä ja pukemista. Leikki-ikäisen lapsen taidot eivät kuitenkaan vielä riitä kaikkeen ja saat-taakin vastustaa vanhempien tekemiä päätöksiä esimerkiksi nukkumaanmenoajoista tai ruokailuista. Taitojen puute näissä asioissa voi turhauttaa ja kiukuttaa lasta. Lasta tulisikin kehua aina onnistumisissa, sillä vanhempien ihastelu ja hyväksyntä tuo lapselle itseluottamusta itsestään ja taidoistaan.

Leikki-ikäinen määritellään noin 3–6-vuotiaaksi (Korhonen, 2021). Lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät ja näyttäytyvät kykynä ottaa muut paremmin huomioon. Leikki-iässä pahin uhma yleensä hälvenee, lapsi oppii säätelämään omia tunteitaan ja sitä kautta omaa käytöstään. Tämän ikäisellä lapsella on usein vilkas mielikuvitus ja se voi aiheuttaa esimerkiksi erilaisia pelkoja tai lapsella voi olla mielikuvituksellisia ystäviä. Vanhempien avustuksella lapsi pystyy

miettimään tekojensa seurauksia, vaikka ei vielä saatakaan päästää irti omasta näkökulmastaan.

4-vuotias lapsi alkaa pikkuhiljaa ymmärtämään, että kaikki ei ole aina sitä, miltä näyttää (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 132–133). Jako mielikuvituksen ja tosiasioiden välillä alkaa hiljalleen selkenemään. Elämän erilaiset roolit alkavat myös valjeta. Mielen teorian kehitymisellä tarkoitetaan lapsen käsitystä siitä, että ihmiset omaavat yksilölliset ajatukset sekä mielen. Tämän avulla lapsi kykenee empaattisempaan sekä sosiaalisempaan ajattelu- ja toimintamalliin. 6-vuotiaana lapsi kykenee johdonmukaisesti suunnittelemaan mielessään omaa toimintaansa. Oppimiselle voidaan asettaa jo selkeitä tavoitteita, sillä tämän ikäisen lapsen tarkkaavaisuus ja muisti ovat riittävällä tasolla.

Itsesäätelykyvyllä tarkoitetaan temperamentin osaa, joka kertoo ihmisen yksilöllisestä kyvystä vaikuttaa omiin reaktioihinsa (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 58–59). Tähän kuuluu olenaisesti myös itsehillintä, joka kertoo harkintakyvystä toimia tietyllä tavalla ympäristöstä tulevia ärsykejä kohtaan. Lapsen motivaatio toimia toivotulla tavalla voi vielä vaihdella paljon, minkä takia käytös voi vaihdella näkyvästi kodin ja esimerkiksi hoitopaikan välillä.

Toiminnanohjauskäsite kattaa tiedollisten taitojen ja itsesäätelyn ylimmän osan (Heikkinen & Huttu, 2017, s. 128). Toiminnanohjaus on pienemmillä lapsilla vielä heikko, sillä aivot ovat vielä hyvin kehittyvässä tilassa. Toisaalta joillekin lapsille itsesäätelykyky on luonnollisempi ominaisuus. Tämä korostuu itsehillintää vaativissa tunnekuohuissa ja niiden ylitse pääsemisessä.

Lapsen terveyden ja kehittymisen turvaamiseksi on elintärkeää saada riittävästi unta (THL, 2023c). Tämä ei kuitenkaan ole aina ihan yksinkertaista, sillä he ovat yksilöitä, joilla on omat tarpeensa ja totumuksensa. Yksilöllisyyden vuoksi jokaisella lapsella on oma tapansa reagoida ympärillä tapahtuviin asioihin, jolloin luonnollisesti myös nukkumisessa samanikäisilläkin lapsilla on isoja eroja. Jotkut lapsista kykenevät suodattamaan enemmän melua nukkuessaan kuin toiset. Sairastuminen heikentää myös unen laatua ja vaikeuttaa nukahtamista. Osa lapsista kykenee jo hyvin varhaisessa iässä omatoimisempaan nukkumiseen, eivätkä tarvitse vanhempien suunnalta yhtä suurta tukea kuin heitä

herkemmät lapset. Nukkumistottumuksissa tapahtuu kuitenkin eri vaiheita, ja ennen helposti nukahtava lapsi voi kokea nukahtamisen yhtäkkiä hyvinkin hankalaksi.

Vilkeunella tarkoitetaan unen vaihetta, jolloin aivojen sähköinen toiminta sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön toiminta ovat vilkkaampaa (THL, 2023c). Tämän vaiheen aikana lapsen herääminen kesken unien tapahtuu todennäköisemmin. Lapsi liikkuu ja äänтелеe vilkeunen aikana aktiivisemmin. Syvään uneen päästyään elimistön toiminta on hitaampaa ja säännönmukaisempaa. Tästä johtuu kehonkielen rauhoittuminen, eikä lapsi herää niin helposti.

Vuoden ikäinen lapsi tarvitsee unta päiväsaikaan päiväunien muodossa noin 2,5 tuntia (THL, 2023c). Kehitys etenee siten, että kahden vuoden iässä määrä on laskenut noin kahteen tuntiin. Vuoden ikäinen lapsi nukkuu vuorokauden aikana keskimäärin 13 tuntia ja 1,5 vuoden ikäinen lapsi noin 12 tuntia. Kaksivuotiaana määrä laskee hieman. Kun lapsi on kasvanut leikki-ikään, on hänen vilkeunensa osuus unesta samalla tasolla kuin aikuisen, joka on noin 20 prosenttia kokonaisunen määrästä. Tämä tarkoittaa unen kehityksessä sitä, että lapsi on käynyt läpi unessa tapahtuvat isoimmat muutokset. 5-vuotiaan lapsen voidaan odottaa tarvitsevan noin 10 tuntia unta vuorokauden aikana. Päiväunien poisjääminen ajoittuu usein 3–5 vuoden ikään. Sairastuminen ja muut stressiä aiheuttavat tekijät ovat yhteydessä unen tarpeen lisääntymiseen hetkellisesti. Riittävästä unen määrästä annetaan suosituksia, mutta parhaimman varmistuksen lapsen riittävästä unensaannista saa silloin, kun lapsen vireystaso päiväsaikaan on hyvä.

Kun lapsi syntyy, hänellä on syntymästään lähtien halu kehittyä ja kommunikoida ikätasonsa sallimalla tavalla ympäröivän maailman kanssa (Pulkkinen, 2022, s. 42–45). Lapselle on synnynnäisesti ominaista, että hän tavoittelee yhteyttä sen ihmisen kanssa, jolta hän saa hoivaa. Lapsen aivoihin jää omanlainen jälkensä riippuen siitä, onko kiintymys aikuiseen koettu turvalliseksi vai turvattomaksi.

Kiintymyssuhde-käsitteellä kuvataan sisäisen vuorovaikutuksen mallia, jonka avulla lapsi kykenee ilmaisemaan itseään ja myöhemmällä iällä välineenä ympäristöön suhtautumisessa (Kalland & Salo, 2020). Kiintymyssuhteiden vaikutukset ovat vahvasti nähtävillä

lapsen kasvussa niin fyysisellä, emotionaalisella, kognitiivisella kuin sosiaalisellakin tasolla. Lapsen hyvä kasvu tapahtuu silloin, kun hänellä on vähintään yksi turvallinen kiintymyssuhde aikuisen kanssa ympäristössä, joka tukee tätä kasvua (Hakulinen, ym., 2022b, s. 34). Kaikilla vanhemmilla on mahdollisuus koskettaa, lohduttaa ja hoivata lastaan. Riittävän sekä helposti saatavilla olevan tiedon antaminen lapsen vanhemmille mahdollistaa hyvän suhteen luomisen. Elämäntilanteiden erilaisuuden takia osalle vanhemmista voi olla tarpeellista saada lisätukea ja neuvoja vanhempana olemiseen.

Jokaiselle lapselle kehittyvä kiintymyssuhde vanhemman kanssa tulee olemaan hyvin keskeisessä roolissa psyykkisen kehityksen kannalta (Terveyskylä, 2021). Rakkaus lasta kohtaan ei kuitenkaan takaa onnistumista saavuttaa turvallinen ja luotettava kiintymyssuhde, vaan vanhemmalla voi olla silti haasteita lapsen hyvän kokemuksen saamisessa. Kehittyneen mallin avulla lapsi kohtaa toiset ihmiset ja viestii heidän kanssaan. Kunnollisen suhteen puuttuessa lapsi kohtaa ongelmia omien tarpeidensa ilmaisemisessa, luottamuspulaa aikuisia kohtaan sekä käytösongelmina muita lapsia kohtaan. Sisäistetyillä malleilla ja käytöksellä on biologista taustaa, sillä ne perustuvat eloonjäämistarpeeseen (Duodecim, 2020). Perheiden välisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää ja koko perhettä hyödyttävää sekä kauaskantoista. Kiintymyssuhdemallit voidaan jakaa neljään kategoriaan.

Turvallisesta kiintymyssuhdemallista puhutaan, kun vauvalla on ollut mahdollisuus luottaa hänen tulevan ymmärretyksi ja kuulluksi sekä hänen tarpeistaan huolehditaan (Duodecim, 2020). Tällöin haastavan tilanteen ilmaantuessa vauvan oletus on, että hän saa apua. Vanhemmuudessa malli käyttäytyy siten, että kyetään samaistumaan lapsen tunteisiin ja vastaamaan niihin sekä tehdään asioita hänen hyväkseen.

Ristiriitaisesti turvaton kiintymyssuhdemalli voi syntyä monesta eri syystä (Duodecim, 2020). Epäjohdonmukaisuus vanhemman tunteissa johtaa siihen, että lapsi ei kykene ennakoimaan vanhemman tunnepohjaista reagoimista eri tilanteissa. Jos lapsen avuntarve välillä tyydytetään ja välillä jätetään huomiotta, lapsi joutuu olemaan epävarmassa tilassa ja pyrkii ennalta tietämään tilannetta seuraavan reaktion. Tästä voi seurata lapsella tunteiden ja tarpeiden hillitsemistä, mutta toisaalta ne voivat myös korostua reaktion saamiseksi. Tästä voi

myöhemmällä iällä seurata ahdistusta, uupumusta, hermojen herpaantumista, välttelevää käyttäytymistä haastavissa tilanteissa sekä haasteina pysyä rajoissa.

Välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli voi kehittyä lapselle perheissä, joissa tunteiden ilmaisu on hyvin vähäistä (Duodecim, 2020). Taustalla voi olla esimerkiksi mielenterveyden häiriöitä, jolloin vanhemmalla ei ole lapsen tunteiden laadusta riippumatta jaksamista tai kykyä vastaanottaa ja vastata niihin. Lapsesta voi kasvaa passiivinen ja hän voi suhtautua itseensä jyrkästi. Vanhemmuuden kannalta katsottuna mallin omaavan on vaikea sallia lapsen haastavat tunnereaktiot ja vastavuoroisesti tunnistaa tunteita.

Jäsentymättömän kiintymyssuhdemallin omaava lapsi kokee luottamusongelmia (Duodecim, 2020). Kyseistä mallia tavataan kaikista vähiten, ja se syntyy sellaisissa perheissä, joissa on ongelmia päihteiden ja väkivallan kanssa. Tällaiset aikuiset voivat toimia epäjohtamukaisesti ja lapselle haitallisesti. He eivät ole luotettavia ja ovat vaaraksi lapselle ja hänen kehitykselleen.

### 3 TERVEYDENHOITAJA TUEN ANTAJANA

#### 3.1 Terveydenhoitajan työ lastenneuvolassa

Suomi tunnetaan kansainvälisellä tasolla maaksi, jolla on vankka julkisen sektorin turvin rakennettu hyvinvointipalveluiden verkosto terveyden edistämiseksi (Forsman, ym., 2023, s. 2). Se pyrkii ulottumaan heikoimmassakin asemassa olevien ihmisten turvaksi. Hoitoala toimii moniammatillisena kokonaisuutena, jossa yhteistyötä tehdään laajasti. Vastuuta on lähi-aikoina jaettu paikallisesti hyvinvointialueiden kesken. Ongelmana tutkimuksen mukaan verkostossa on havaittu palveluiden noidankehä (Forsman, ym., 2023, s. 3). Tällä tarkoitetaan sitä, että jonot ovat hyvin pitkiä, mutta riittäviä resursseja niiden purkamiseen ei ole tällä hetkellä. Epäsuhta palveluiden kysynnässä ja näitä tarjoavissa tahoissa on koettu vaikeana ja kuluttavana asetelmana niin perheiden kuin myös ammattilaisten toimesta.

Terveydenhoitaja on ennaltaehkäisevän työn, perusterveydenhuollon sekä hoitotyön asiantuntija (Terveydenhoitajaliitto, i.a.). Terveydenhoitajan työ on vahvasti terveyden edistämistä moniammatillisissa työryhmissä. Terveydenhoitajan työssä on olennaista tukea ja kannustaa asiakasta osallistumaan oman terveytensä edistämiseen ja ylläpitämiseen. Työssä vaikutetaan hyvinvointiin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla sekä pyritään tasa-arvon lisäämiseen. Toimintaa työssä ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, terveystoimittiset linjaukset sekä terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset suositukset.

Ennaltaehkäisy on tärkeää terveydenhuollossa ja iso osa terveydenhoitajan ammattia (Pietilä & Terkamo-Moisio, 2019, s. 113). Sairauksien ennaltaehkäisy toteutetaan ensisijaisesti siksi, että ihmisten elämänlaatu olisi parempaa ja he eläisivät pidempään. Ennaltaehkäisyllä on kuitenkin myös iso merkitys terveydenhuollon menoissa. Ennaltaehkäisyä voi olla esimerkiksi rokotukset ja erilaiset seulonnat. Seulontojen avulla tavoitellaan sairauksien havaitsemista aiemmin ja silloin, kun sairaus on vielä lieväoireinen. Kun sairaus löydetään aikaisemmassa vaiheessa, on mahdollista, että siitä koituvat kustannukset jäävät pienemmäksi kuin jos sairaus löydetäisiin myöhemmässä vaiheessa. Rokotuksilla pystymään ennaltaehkäisemään erilaisia sairauksia heti elämän alkuvaiheesta lähtien. Lasten rokotusohjelman

on todettu olevan ennaltaehkäisyn kannalta parhaiten terveydenhuollon kustannuksia säästävää menetelmä. Terveydenhuollon kustannusten nousu olisi osittain vältettävissä tehokkaammalla sairauksien ennaltaehkäisyllä.

Pietilän ja Terkamo-Moision (2019, s.114) mukaan sairauksien ennaltaehkäisy voidaan luokitella samanlaiseksi lääketieteelliseksi interventioksi kuin sairauksien hoito. Tähän ei vaikuta se, onko menetelmä lääketieteellinen vai yleiseen hyvinvointiin liittyvä. Lääketieteellisinä menetelminä voidaan pitää esimerkiksi rokotuksia ja seulontoja. Yleiseen hyvinvointiin liittyviä menetelmiä voivat olla esimerkiksi laihdutus tai tupakoinnin lopettaminen. Ennaltaehkäisyn kustannusarviossa haasteena on se, että hyöty saadaan vasta myöhemmin, mutta kustannukset tulevat välittömästi. Ennaltaehkäisyllä voidaan pystyä alentamaan sairauden hoitoon liittyviä kustannuksia, mutta esimerkiksi seulonnat lisäävät potilaiden määrää ja siten nostavat kustannuksia osaltaan.

Terveydenhoitaja toimii asiantuntijatehtävissä esimerkiksi neuvoloissa, terveystieteissä ja oppilaitoksissa terveyden edistämiseksi (THL, 2023a). Terveydenhoitajat tekevät työtään yhteistyössä muiden hoitoalan ammattilaisten, perheiden, oppilaiden sekä opiskelijoiden kanssa. Terveydenhoitajan tulee tukea perheenjäsenten välistä hyvinvointia, huomioida mahdollista avuntarvetta sekä painottaa ehkäisevää työtettä työssään (Storvik-Sydänmaa ym., 2015, s. 84–87). Tärkeää on huomioida perheen kokonaisvaltaista terveyttä. Terveydenhoitaja havainnoi lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen toimivuutta ja tunnesisältöä. Ammattilaisen tulee huomioida perheen kokemat haastavat tilanteet ja tarvittaessa ohjata jatkohoitoon esimerkiksi eri sairauksien osalta.

Terveydenhoitajalta odotetaan ammattitaitoa kohdata kaikenlaiset perheet heidän omat yksilölliset piirteensä huomioon ottaen (Helminen, 2020, s.80). Työskentelytapojen on otettava aina huomioon perheiden erilaisuus. Mitään perhemuotoa edustavaa perhettä ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan, tai kohdella vähempiarvoisesti kuin esimerkiksi itselle tutumpaa perhemuotoa.

Neurolat toimivat keskeisenä osana perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa (Suviuuo, 2023). Neurolatoiminnasta säädetään Terveydenhuoltolaissa

1326/2010. Neuvolat tekevät yhteistyötä esimerkiksi lastensuojelun, varhaiskasvatuksen sekä muiden sosiaalitoimien kanssa. Palveluita on tarjolla eri kohderyhmille, kuten esimerkiksi lapsiperheille ja raskaana oleville naisille. Neuvolatyössä terveydenhoitajan tärkein rooli on luoda mahdollisimman luottamuksellinen ilmapiiri, jossa asiakas kokee pystyvänsä olla rehellinen (Hakulinen & Koivumäki, 2022c). Ammattilaisen osoittama halu ymmärtää ja kuunnella asiakasta tuo hänelle ymmärretyn ja hyväksytyt olon.

Muita lakeja, jotka ohjaavat neuvoloiden toimintaa sekä toimivat samalla koko perusterveydenhuollon peruspilarina ovat perustus- ja tasa-arvolaki (Helminen, 2020, s. 79–80). Jokaisella lapsella on oikeus olla mukana häntä itseään koskevissa päätöksissä hänen oman silloisen kehityksensä sallimissa rajoissa. Päätöksenteon tulee perustua sille, mikä on lapselle ja hänen kehitykselleen parhaaksi. Tasa-arvolain tarkoituksena on torjua sukupuolirooleihin liittyvä syrjiminen. Syrjintä tasa-arvoa koskevissa tilanteissa voi tapahtua tiedostamattomasti esimerkiksi tilanteissa, joissa keskustellaan vanhempien velvollisuuksista.

Hoidon jatkuvuudella voidaan tarkoittaa sitä, että hoitosuhde perusterveydenhuollossa on pitkäaikainen (Raivio, 2017). Asiakkaan tietojen mutkaton siirtyminen ja hoitopolun järjestäminen mahdolliseen jatkohoitopaikkaan muodostavat hoidosta jatkumon. Jatkuvuus edellyttää sitä, että palveluita tarjoavilla tahoilla vaihtuvuus on minimoitu, hoito sekä vuorovaikutus ovat laadukasta ja asiakkaan tarpeisiin nähden joustavaa (Tuominen, 2016). Vanhempien tyytyväisyyteen vaikuttaa positiivisesti se, että terveydenhoitaja pysyy samana yksilöllisen asiakassuhteen edetessä mahdollisesti useiden vuosien ajan. Sellaisissa tilanteissa ja organisaatioissa, joissa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat yhdistetty, sama terveydenhoitaja kykenee muodostamaan pitkän ja monipuolisen asiakassuhteen perheen kanssa. Tällöin terveydenhoitajalla on hyvät mahdollisuudet antaa laadukasta tukea ja ohjausta koko perheelle.

Äitiysneuvolasta siirryttäessä lastenneuvolapalveluiden piiriin neuvolan työntekijän huomion täytyy keskittyä vielä aikaista enemmän molempiin vanhempiin ja ottaa huomioon heidän läsnäolonsa vaikutus perheen hyvinvointiin (Hakulinen, ym., 2022, s. 15–16). Terveydenhoitajilla voi olla kaavamaisia käsityksiä perheen sisäisistä rooleista, mutta jokainen perhe

tulisi kohdata omanlaisenaan, sillä perheet ja perhekäsitykset kehittyvät jatkuvasti monimuotoisemmiksi. Yhä useammin molemmat vanhemmat ovat aktiivisia toimijoita perheissä ja haluavat olla enemmän läsnä perhe-elämässä. Kuitenkaan esimerkiksi miehet eivät välttämättä ole varmoja omasta toiminnastaan ja kaipaavat rohkaisua ja tukea vanhemmuuteensa. Epävarmuutta esiintyy useimmiten varsinkin ensimmäistä lastaan odottavissa perheissä. Molempien vanhempien osallistaminen ja huomiointi on tärkeää neuvolakäynneillä ja mahdollistaa heidän mukanaolonsa sekä antaa heidän itse määrittellä, ketä heidän perheeseensä kuuluu.

Vanhempien tasa-arvoinen kohtaaminen on tärkeää, sillä he molemmat ovat merkittävässä asemassa lapsensa elämässä (Hakulinen, ym., 2022b, s. 16–19). Terveystenhoitaja voi huomattaen puhua vain toiselle vanhemmalle ja jättää toisen vanhemman vähemmälle huomiolle. Kaikkien perheenjäsenten tulisi kuitenkin pystyä tuomaan heitä askarruttavia asioita esiin, sillä huolien kasaantuminen voi vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin ja tällöin varhainen puuttuminen tilanteisiin hankaloituu. Tasa-arvoinen suhtautuminen jokaiseen perheenjäseneseen luo tilaa keskustelun avoimuudelle ja tasa-arvoistaa ilmapiiriä. Stereotyyppien tunnistaminen ja niiden kautta tilanteiden, ihmisten ja heidän seksuaalisuutensa ja sukupuoliroolien yleistämistä tulee välttää, sillä ne eivät kerro meille mitään. Vanhempien tasa-arvoisen huomioimisen lisäksi lapset tulisi huomioida ikätasoonsa sopivalla tavalla. Vaikka lapsi ei osaisi vielä ilmaista itseään, on hänellä kuitenkin tarve tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Tämä helpottaa lapsen itseluottamuksen kehittymistä ja kasvattaa halua kommunikoida toisten ihmisten kanssa.

Lastenneuvola on 0–6-vuotiaille ja heidän perheilleen suunnattu palvelu, jossa seurataan lapsen kehitystä ja kasvua niin fyysiseltä, psyykkiseltä kuin myös sosiaaliselta osa-alueelta (THL, 2023b). Lastenneuvolassa seurataan myös lasten perheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhempia vanhemmuudessa. Neuvolassa lapsi saa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. Alle kouluikäiselle lapselle tarjotaan vähintään 15 terveystarkastusta, joista viidessä mukana on myös lääkäri terveystenhoitajan lisäksi.

Lastenneuvolassa lapsi ja perhe tavataan määräaikaistarkastuksissa, mutta myös mahdollisesti yksilöllisesti sovitulla käynneillä toiveiden ja tarpeiden mukaan (Etelä-Pohjanmaan

hyvinvointialue (Hyvaep), i.a.). Neuvolatoiminnan tavoitteena on turvata lapsen terveys. Yksilöllisesti sovitulla lisäkäynneillä on mahdollista perehtyä lapsen ja hänen perheensä asioihin syvällisemmin sekä arvioida moniammatillisen tuen tarvetta (Hakulinen ym., 2023). Lisäkäyntien avulla mahdollisesti tarvittavat lisätutkimukset saadaan käyntiin nopeammin.

Junnon ym. (2019) tutkimuksessa kuvataan lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia lapsen painonhallinnan puheeksi ottamisesta vanhempien kanssa. Tutkimuksessa on pyritty tuomaan esille painonhallinnan puheeksi ottamisen edistäviä ja vaikeuttavia tekijöitä. Sekä vanhempien että terveydenhuollon ammattilaisten on vaikea tunnistaa lapsen ylipainoa. Vanhemmat kokevat lapsen ylipainon usein kielteisenä, joka voi vaikeuttaa asian hyväksymistä. Terveydenhoitajat kokevat, että heidän oma ylipainonsa tai vanhempien ylipaino vaikeuttaa asian puheeksi ottamista. Asiakassuhteen ollessa hyvä ja vanhempien tiedostaessa lapsensa ylipainon, terveydenhoitajat kokevat sen puheeksi ottamisen luontevammaksi. Neuvolakäynnit ovat keskeisessä asemassa, kun perhettä ohjataan terveelliseen painonhallintaan. Lapset punnitaan ja mitataan joka käynnillä, ja vanhemmat saavat tarvittaessa keskustella lapsen painosta, liikkumisesta, unesta sekä ruokailutottumuksista. Jos lapsi todetaan ylipainoiseksi, perheelle tarjotaan tueksi esimerkiksi lisäkäyntejä neuvolaan, lisättyä keskustelua perheen elintavoista ja lapsen ruokailusta pidettävää päiväkirjaa. Terveydenhoitajat kokevat puutteita lapsen ravitsemukseen liittyvissä tiedoissaan, jolloin perheiden tukeminen koetaan vaikeaksi.

Tutkimuksen tuloksena painonhallinnan puheeksi ottamisen edistäviksi tekijöiksi saatiin laadukas terveydenhoitajatyö ja perheen riittävät voimavarat (Junno ym., 2019). Laadukkaalla terveydenhoitajatyöllä tarkoitetaan eettistä työtettä, perhekeskeisten toimintatapojen käyttöä ja elinikäistä oppimista. Terveydenhoitajien kokemus oli, että heillä on velvollisuus puuttua lapsen ylipainoon samalla tavalla kuin muihinkin lapsen terveyttä ja hyvinvointia vahingoittaviin tekijöihin. Muina edistävinä tekijöinä koettiin tarpeeksi aikaisin tapahtunut empaattinen, kannustava ja positiivinen lähestymistapa lapsen ja perheen asioihin. Luottamus vanhempien ja terveydenhoitajien välillä oli yksi perusta heidän välisensä yhteistyölle. Painonhallinnan puheeksi ottamista edisti vanhempien

motivoituneisuus ja perheen terveyskäyttäytyminen. Motivoituneisuus ilmeni huolena lapsen painonnoususta ja kiinnostuksena lapsen terveydentilasta.

Painonhallinnan puheeksi ottamisen vaikeuttaviksi tekijöiksi ilmeni puolestaan neuvolatoiminnan puutteet, neuvolatyön arvostuksen puute sekä perheen kuormitustekijät (Junno ym., 2019). Neuvolatoiminnan yhtenä puutteena koettiin terveydenhoitajan ammattitaidon puutteet, esimerkiksi vähäinen kokemus terveydenhoitajan työstä. Myös ennakoimattomat tekijät koettiin vaikeuttaviksi tekijöiksi. Joskus vanhemmat esimerkiksi kielsivät painon puheeksi ottamisen lapsen kuullen, jolloin terveydenhoitajat keskustelivat vanhempien kanssa asiasta puhelimesta tai erillisellä vastaanottokäynnillä ilman lasta. Neuvolatyön arvostuksen puute näkyi vastaanotolla esimerkiksi niin, että vanhemmat vähätelivät asiaa, kun terveydenhoitaja ilmaisi huolensa lapsen painosta. Perheen kuormitustekijöiksi tunnistettiin akuutit kriisit perheessä, vanhempien väliset ristiriidat, vaikeudet noudattaa terveellisiä elintapoja ja puutteet vanhempien terveystiedoissa. Tutkimuksessa tuli ilmi haasteet ottaa lapsen painonhallinta puheeksi maahanmuuttajaperheiden kanssa. Erityisesti tuen antaminen lapsen painonhallintaan koettiin vaikeaksi esimerkiksi kulttuuristen ja kielellisten erojen takia.

Lastenneuvolaan kuuluu laajat terveystarkastukset lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden ikäinen (Hakulinen ym., 2023). Laajoihin terveystarkastuksiin pyydetään molemmat vanhemmat tai huoltajat mukaan. Tarkastuksessa lapsen fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa arvioidaan, kuten myös oppimista ja hyvinvointia. Laajoissa terveystarkastuksissa otetaan selvää myös koko perheen terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Jos tarkastuksesta jäädään pois, heidän tuen tarpeensa tulee selvittää esimerkiksi ottamalla yhteyttä lapsen vanhempiin.

Hakulisen ja Mäkisen (2016, s. 21–23) tutkimuksessa tarkoituksena on ollut saada selville neuvoloiden tarjoamien lapsien laajoihin terveystarkastuksiin osallistuvien vanhempien osallistumisen laatua sekä tuloksia mahdollisesti selittäviä syitä. Tutkimus on osoittanut, että vanhempien osallisuudessa on ollut haasteita erityisesti niissä tapauksissa, joissa yhteinen valmistautuminen vastaanottoa varten on ollut puutteellista tai se on toteutunut vain toisen vanhemman osalta. Vanhempien välisen parisuhteen on todettu myös olevan

valmistautumisessa eduksi verrattuna eronneisiin perheisiin. Kun perheet ovat kokeneet kohtaamisen neuvolan puolesta positiivisena ja tasavertaisena, on se parantanut ja edistänyt kokemusta vanhempien osallisuudesta. Tällöin vanhempien on helpompi kertoa ja tuoda näkyväksi perheen asioita sekä olla tasapainoisessa vanhemman roolissa tekemässä vastuullisia päätöksiä.

Tutkimuksen tuloksiin perustuva johtopäätös on ollut se, että vanhempien valmistautuminen tarkastukseen tulisi jatkossa mahdollistaa vielä aiempaa paremmin (Hakulinen & Mäkinen, 2016, s. 25–28). Yksilöllinen näkökulma on tärkeää saada näkyväksi enemmän jokaisen perheen kohdalla, sillä vanhempien välisen suhteen tukeminen kaipaisi myös lisähuomiota. Tähän syynä on muun muassa koettu olevan se, että ongelmien kasaantuessa riittämätön tuki on riskitekijä sekä vanhempien suhteelle, että lapsen kehitykselle. Terveystieteiltä saatuihin kokemuksiin perustuen laajat tarkastukset on koettu otollisina hetkinä keskustella vanhempien kanssa ja tunnistaa osa-alueita, joissa tarvitaan lisätukea. Jatkuvuutta hoidossa voitaisiin tukea entistä enemmän kirjaamisen sekä tiedon kulkeutumisen kehittämisen kautta.

### **3.2 Asiakasohjaus ja asiakaslähtöisyys perheiden tukemisessa**

Asiakasohjaus on tiedon, taidon ja selviytymisen yhteistä rakentamista ohjaajan ja ohjattavan välisessä vuorovaikutuksessa (Pihlainen, 2019). Ohjaus lähtee liikkeelle siitä, että tiedossa on asiakkaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet ohjaukseen. Ohjauksen tavoite on, että ohjattava motivoituu ja sitoutuu hoitoonsa/palveluunsa ja ymmärtää sen tarkoituksen. Ohjauksella pyritään myös siihen, että ohjattava on tietoinen omasta terveydestään sekä osaa hakea tarvittaessa apua.

Asiakkaan ohjauksessa on aina huomioitava hänen oikeutensa, jotka on kirjattu Suomen lakiin (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785). Tällaisia oikeuksia ovat esimerkiksi itsemääräämis- ja tiedonsaantioikeus. Vastaanotolla tulee menetellä siten, että asiakkaan oma tahto huomioidaan ja toimitaan sen rajoissa.

Asiakasohjaus terveydenhoitajan työssä on ammatillista ja asiantuntevaa (STM, 2021, s. 77). Ohjauksessa terveydenhoitajan ja asiakkaan välille pyritään saamaan luottamus, kunnioitus, empaattisuus sekä avoimuus. Ohjauksen tavoitteena on lisätä asiakkaan terveystietoa ja -taitoa sekä sen tulisi olla tavoitteellista toimintaa asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Terveydenhoitaja arvioi tuen tarvetta ja toteuttaa varhaista tukemista.

Sosiaali- ja terveystalouden tulisi olla asiakaslähtöisiä ja saavutettavia (THL, 2024b). Asiakaslähtöisissä palveluissa asiakkaalla on oikeus olla osana terveystalouden suunnittelua, järjestämistä, tuottamista, kehittämistä sekä arviointia. Tämä kuitenkin edellyttää vuorovaikutusta ja yhteistyötä asiakkaan ja ammattihenkilöstön kanssa. Jotta asiakasosallisuutta pystytään edistämään, tulee terveystalouden johdon sitoutua asiakaslähtöiseen toimintatapaan. Kun palvelu on asiakaslähtöistä, asiakkaan kokemus osallisuudesta paranee ja siten lisää hyvinvointia. Tämä auttaa myös kehittämään palveluita. Kun palveluita halutaan kehittää asiakaslähtöisemmiksi, voidaan käyttää apuna asiakkaiden kokemuksia. Tietoa kerätään, seurataan ja raportoidaan säännöllisesti. Tiedon kokoaminen ja raportointi helpottavat hyvinvointialueita asiakaslähtöisyyden kehittämisessä.

Hakulinen-Viitanen ym. (2015, s. 115) toteavat tutkimuksessaan, että asiakkaat ovat kohdanneet hankaluuksia neuvolassa parisuhteen sisällä tapahtuvista väkivaltakokemuksista kerrottaessa. Syynä näihin haasteisiin on todettu olevan ainakin se, että neuvolan henkilökunnalla ei ole ollut yhdenmukaisia toimintatapoja tai tarpeeksi tietoa jatkohoitopolusta tilanteen eteenpäin viemiseksi. Seulontalomakkeiden käyttö asian selvittämiseksi ei ole ollut tarpeeksi johdonmukaista. Asiaan tarttumisessa neuvolan puolelta on kohdattu eroavaisuuksia riippuen siitä, onko väkivalta tullut esille lomakkeen vai keskustelun kautta. Asiakkaiden hoitoon pääsyä on saatu nopeutettua sillä, että tilannetta väkivallan suhteen on kartoitettu systemaattisesti. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan ole olleet tyytyväisiä henkilökunnan koulutuksen tasoon, jotta he olisivat kyenneet tuomaan asian esille ammattimaisemmin.

Koiviston ym. (2016, s.23) tutkimuksen mukaan ammattia täydentävillä koulutuksilla on osuutta siihen, että hoitohenkilökunnalla on enemmän osaamista ottaa perheväkivalta puheeksi, tunnistaa tilanteet sekä ohjata asiakasta eteenpäin moniammatillista

työyhteisöä hyödyntäen. Tilanteiden tunnistaminen ja niihin reagoiminen hoitohenkilökunnan näkökulmasta on koettu pulmalliseksi. Selkeät raamit tilanteissa toimimiseksi puuttuivat suurimman osan henkilökunnan työpaikoilla. Kun henkilökunnalla ei ollut taustalla tarvittavaa lisäkoulutusta, se vaikutti kokonaisuudessaan negatiivisesti avun tarjoamiseen ja apua tarvitsevan asiakkaan kokemukseen.

Lapsena koetut käytöshäiriöt korreloivat vahvasti myöhemmällä iällä kohdattuihin haasteisiin sosiaalisessa kanssakäymisessä sekä mielenterveyden häiriöiden kanssa (Kasvun tuki, i.a.). Voimaperheet-toimintamallilla tarkoitetaan interventiota eli väliintuloa, joka on kestoltaan 3–4 kuukautta. Se on toteutettu yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa ja sisältää suunniteltua ohjausta vanhemmille sekä psykoedukaatiivisen hoito-ohjelman. Psykoedukaatiolla voidaan tarkoittaa esimerkiksi koulutuksellista työtettä sekä yhteisymmärryksen parantamista, joiden avulla annetaan kokemukseen ja tietoon perustuvaa informaatiota (Oksanen & Kiesepä, 2013). Informaatiota tarvitaan muun muassa oireilusta, ongelmanratkaisutaidoista sekä keinoja parempaan kommunikointiin. Näillä keinoilla perheenjäsenille voidaan luoda uskoa siihen, että he tulevat selviytymään kohtaamistaan haasteista.

Nämä on suunniteltu keinoiksi puuttua varhaisessa vaiheessa lasten käytöshäiriöihin ja niiden selvittämiseen sekä heidän perheidensä tukemiseen (Kasvun tuki, i.a.). Kysely halukuudesta osallistua jaetaan nelivuotisneuvolassa niillä alueilla, joissa Voimaperhe on käytössä. Ohjaus järjestetään verkkototeutuksena, jolloin se on aika- ja paikkariippumaton. Tämä mahdollistaa palvelun helpomman saatavuuden laajemmalla alueella sekä ehkäisee ongelmaperheen stigmaa. Toimintamalli on jaksotettu erilaisten teemojen ympärille, ja näiden avulla vanhemmat pääsevät tekemään harjoituksia ammattilaisen avustuksella. Joka viikko yksilölliset puhelimen välityksellä käydyt keskustelut ja itsenäinen opiskelu kuuluvat lisäksi jaksolle.

Tällä hetkellä hyvinvointialueita on yhteensä 14, jotka ovat ottaneet Voimaperheet-toimintamallin käyttöönsä (Turun yliopisto, i.a.). Näillä hyvinvointialueilla on myös toiminnassa ohjelma Ole läsnä lapsellesi-vanhempainohjaus, joka on suunnattu kolmen vuoden iässä olevien lasten perheille. Tämä poikkeaa aikaisemmin mainitusta Voimaperheestä sillä, että se

on kevennetty versio ja suunnattu jokaiselle perheelle. Näin perheillä on yhtäläiset mahdollisuudet asiakaslähtöiseen tukeen.

HYVE-malli on yksi pääkaupunkiseudun käyttämä yhteistyötä neuvolan, perheen sekä päivähoiton välillä helpottava työkalu (Helminen, 2020, s. 85–86). Sen käyttö saa alkunsa 4-vuotiaiden lapsien päivähoiton varhaiskasvatuskeskustelun sekä sitä seuraavien terveydenhoitajan ja lääkärin tekemien tarkastuksien yhteydessä. Se mahdollistaa vuorovaikutussuhteen sekä tiedon kulkemisen sitä tarvitsevalle taholle. Malli on toimiva jokaisen perheen kohdalla riippumatta perheen yksilöllisistä piirteistä ja siihen kuuluvista henkilöistä. Malli tarjoaa paremmat lähtökohdat mahdollisten tukitoimien oikea-aikaiseen käyttöönottamiseen. Toiminnan periaatteina ovat sen jatkuvuus ja luottamuksellisuus. HYVE-mallin käyttöönotto lapsen neljäntenä ikävuotena selittyy sillä, että siinä vaiheessa kehityksen haasteet esimerkiksi oppimisessa ovat monesti tunnistettavissa. Tässäkin toiminnassa perusajatuksena on hyvinvointi perheissä.

HYVE-mallin mukainen keskustelu tapahtuu ensin päiväkodin henkilökunnan ja perheen välillä (Helminen, 2020, s. 86). Tässä keskustelussa pyritään tuomaan yhdessä esille se, missä lapsi on hyvä sekä niitä asioita, joissa voitaisiin mahdollisesti tarvita apua. Näillä asioilla on tavoitteena tukea lapsen kehitystä monesta eri näkökulmasta katsottuna. Vanhemmilla on oikeus päättää, siirretäänkö nämä tiedot eteenpäin. HYVE-malli saa neuvolassa vielä sitä täydentävän osuuden, LENE-tutkimuksen. LENE on lyhenne sanoista leikki-ikäisten neurologinen kehitys. Siinä tutkitaan neurologisia tekijöitä, josta vastaavasti raportoidaan myös päivähoiton suuntaan. Lääkäri on mukana laajemmalla tarkastuskäynnillä.

### **3.3 Perhekeskeisyys ja perhekeskeinen työote**

Perhekeskeisyys tarkoittaa, että asiakkaiden eli lasten ja vanhempien näkökulma ohjaa toimintaa neuvolatyössä (Koistinen ym., 2004, s.16–17). Hoidossa otetaan huomioon perheen elämäntilanne, tottumukset ja kulttuuritausta. Perheen ja ympäristön väliseen vuorovaikutukseen kiinnitetään erityistä huomiota. Tämä kuitenkin vaatii sen, että perhe ja sen ympäristö tunnetaan tarpeeksi hyvin. Perhekeskeisyydessä oleellista on kunnioittaa vanhempien

sekä lasten oikeuksia ja päätöksentekoa sekä saada luottamus perheen ja hoitajan välille. Perhekeskeisyys tarkoittaa myös, että vanhempia kannustetaan lapsensa hoitoon (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, s. 80–81). Vanhempien osallistuminen parantaa heidän luottamustaan hoitoa kohtaan ja helpottaa yhteistyötä hoitohenkilökunnan kanssa. Vanhempien osallistuminen lievittää myös lapsen mahdollista pelokkuutta ja tuo hänelle turvaa.

Perhekeskeinen työote tarkoittaa, että perhettä korostetaan itsensä asiantuntijana (Koistinen ym., 2004, s. 17). Kaikki perhettä koskevat päätökset ja suunnitelmat pyritään tekemään perheen näkökulmasta käsin. Tällä tavoin perheet pystyvät tuomaan esiin paremmin omia voimavarojaan ja sitä, että yhden perheenjäsenen tilanne vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Perhekeskeisellä työotteella on positiivisia vaikutuksia sairauksien hoitamisessa ja ehkäisyssä (Riusala, 2012). Perhesuhteet vaikuttavat jokaiseen perheen yksilöön jollakin tapaa. Sen vuoksi on tärkeää huomioida kokonaisuutta, jotta hoidossa pystytään edistämään moniulotteisesti perheen tukemisen edistämistä.

Neuvolassa ammattilainen tekee yhteistyötä perheen kanssa (Storvik-Sydänmaa ym., 2015 s. 82–83). Toiminnassa otetaan huomioon jokainen perheenjäsen ja pyritään tunnistamaan perheen terveyttä tukevia voimavaroja. Perhekeskeisessä työotteessa perhe saa itse kertoa terveydestään, heikkouksistaan ja voimavaroistaan, mutta kuitenkin ammattilaisen avulla ja tuella. Perheiden vaikutusmahdollisuuksia lisätään ja hyödynnetään tarvittaessa moniammatillista yhteistyötä. Mahdollisiin ongelmiin pyritään puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa.

Perhekeskeisessä työotteessa on tärkeää selvittää, mitä tietoa ja ohjausta perhe tarvitsee (Storvik-Sydänmaa, 2019, s. 89). Ohjaus ja tiedon antaminen tulee ajoittaa sopivaan ajankohtaan ja huomioida aiheet, joista ei kannata keskustella lapsen kuullen. Lapsen hoitoon ja perheen hyvinvointiin liittyvissä asioissa tulee kunnioittaa vanhempien toiveita ja kaikki perheenjäsenet tulisi huomioida yksilöllisesti. Perhekeskeisessä työotteessa on tärkeää, että hoitaja on kiinnostunut perheen elämäntilanteesta ja voimavaroista kaikenkattavasti. Työssä tulee myös huomioida ja kunnioittaa eri kulttuurista tulevia perheitä ja heidän toimintatapojaan.

Neuvolassa työskentelevillä ammattilaisilla on suuri vastuu perheiden kohtaamisen näkökulmasta (Helminen, 2020, s. 84–85). Se on palvelu, jossa ihmiset saavat perheenä ensikosketuksensa hoitoalan työntekijöistä ja itse järjestelmästä. Ammattilaisen vastuulla on perehtyä perheiden moniulotteisuuteen, sillä epätietoisuus ja siitä johtuvat mahdolliset ennakkoluulot ja haitalliset asenteet ovat esteenä hyvälle kokemukselle. Ammattilaisen näkökulmasta katsottuna itselle vieraat tilanteet voivat tuntua epämiellyttäviltä ja luoda ahdistusta. Tähän auttaa selkeät ja yhtenevät ohjeet henkilökunnan välillä sekä jatkuva keskustelu. Näiden puuttuessa ja organisaatiossa tapahtuvien jatkuvien muutoksien ilmaantuminen vaikeuttaa työnkuvaa tarpeettomasti.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelujen avulla perheiden kokemuksia perheen huomioimisesta lastenneuvolassa sekä selvittää perheiden toiveita huomioimiseen liittyen. Tavoitteena oli edistää perheen huomioimista terveydenhoitajan työssä, jolloin perheet kohdattaisiin yksilöllisesti ja tasapuolisesti.

Opinnäytetyökysymykset ovat seuraavat:

1. Miten vanhemmat kokevat tulevansa huomioituksi terveydenhoitajien toimesta neuvolassa?
2. Miten vanhemmat kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidän lapsensa neuvolassa?
3. Miten perheet kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidät kokonaisuutena?

Opinnäytetyö on rajattu lapsiperheisiin, joissa on kaksi vanhempaa ja vähintään yksi 1–6-vuotias leikki-ikäinen lapsi.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa, että tutkija on etukäteen laatinut kysymykset haastattelua varten (Tilastokeskus, i.a.). Haastattelussa haastateltavat saivat kertoa omista mielipiteistään ja kokemuksistaan aiheeseen liittyen. Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, kyselyt, havainnointi ja dokumenteista koottu tieto (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 83).

Teemahaastattelu oli paras toteutustapa tähän opinnäytetyöhön siksi, että haastatteleamalla perheitä saatiin parhaat näkökulmat siihen, miten perheen huomioimista pystyttiin edistämään neuvolatyössä. Teemahaastattelu etenee keskustelunomaisesti tutkijan etukäteen valitsemien teemojen mukaan (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 87–88). Haastattelussa käytetään usein tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä, jotka perustuvat haastateltavan vastauksiin. Tässä korostetaan haastateltavan tulkintaa ja merkityksiä aiheesta. Teemahaastattelussa ei kuitenkaan kysytä mitä tahansa kysymyksiä, vaan haastattelussa tulisi edetä tutkimuksen tarkoituksen ja aiheen mukaisesti. Teemahaastattelu sisältää sekä mielipiteitä kartoittavia että tosiasioihin liittyviä kysymyksiä (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 110). Näille kahdelle eri ryhmälle yhteistä on kuitenkin kysymysten avoimuus, eli niille ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja.

Teemahaastattelusta puhuttaessa voidaan käyttää nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. Sen perusajatuksena on, että haastattelutilanteissa on liikkumavaraa edetä haastateltavan vastausten pohjalta. Haastattelulle on asetettu etukäteen joitakin tavoitteita, mutta liikkumavaraa löytyy silti, koska kysymykset voivat puhutella haastateltavia eri tavoin (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 46–47). Teemahaastattelu on luonteeltaan joustava, sillä sitä voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä niin kokemuksien ja ajatusten tutkimisessa kuin myös tunteiden ja käsityksien selvittämisessä. Haastattelulle on etukäteen sovittu tietyt raamit eli teemat, mutta teemahaastattelu ei rajoita esimerkiksi käsitellyn aiheen laajuutta tai rajoita haastateltavien vastauksia.

Teemahaastattelun kysymyksien muotoilua voidaan soveltaa harkitusti sopimaan meneillä olevaan haastattelutilanteeseen (Kallinen & Kinnunen, 2021). Kysymysten ei siis tarvitse olla keskenään identtisiä jokaiselle haastateltavalle. Tällä tavoin jokaisesta haastattelutilanteesta saadaan esille mahdollisimman paljon opinnäytetyöhön hyödynnettävää teemoihin jaoteltua aineistoa.

Teemahaastattelun runkoon ei kuulu yksityiskohtiin menevät kysymykset, vaan eri teemoihin jaetut alueet (Hirsjärvi & Hurme, s. 67–68). Nämä alueet luovat pohjan haastatteluun valikoiduille kysymyksille. Pohja toimii haastattelijalle keskustelua ohjaavana työkaluna. Teemahaastattelussa sekä haastattelija että haastateltava voivat tarkentaa kysymyksiä. Ihmiset kokevat asiat yksilöllisesti ja täten vastaavat kysymyksiin hyvin eri tavoin pohjaten omia kokemuksiaan vastauksiinsa. Pohja tulee harkita tarkoin, sillä se ei saa toimia rajoittavana tekijänä, päinvastoin sen pitää antaa tilaa keskustelulle ja eri näkökulmille. Kun nämä asiat on otettu huomioon, keskustelussa voidaan edetä mahdollisimman pitkälle haastateltavat huomioon ottaen.

Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan ilmiötä tai tapahtumaa, annetaan tulkinta jollekin ilmiölle tai pyritään ymmärtämään toimintaa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 73). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että haastateltavat tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon. Haastateltavien valitseminen tulee olla täten harkittua. Tutkimusraportissa tulee ilmetä, millä tavalla haastateltavien valintaa on harkittu ja miten se sopii tarkoitukseen.

Teemahaastattelu voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmähaastatteluna (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 61–64). Ryhmähaastattelu jaetaan kahteen alalajiin, parihaastatteluun ja täsmäryhmähaastatteluun. Ryhmähaastattelua ja sen alalajia parihaastattelua käytetään usein juuri perhetutkimuksissa. Ryhmähaastattelun etuna on, että sen avulla saadaan tietoa samalla kerralla useammalta vastaajalta. Ryhmähaastattelun avulla voi olla myös helpompi saada vastauksia pieniltä lapsilta kuin muilla haastattelumenetelmillä. Lapset ovat usein esimerkiksi vanhempiensa seurassa avoimempia ja uskaltavat vastata paremmin kuin yksin ollessaan.

Tutkimuksen tarkoitus määrittää haastateltavien henkilöiden valinnan (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 85). Ongelmaksi usein muodostuu, miten haastateltaviin saadaan otettua yhteys. Yhtenä tapana voi olla, että mietitään, mikä haastateltavia henkilöitä yhdistäisi, jonka jälkeen otetaan yhteys heihin esimerkiksi jonkin yhteisön kautta.

Opinnäytetyössä oli mukana yhteyshenkilö, joka on kytköksissä neuvolatoimintaan. Haastateltavia neuvolan asiakkaita olisi voinut etsiä heidän ehdottamiensa tahojen kautta, mutta haastateltavat päädyttiin lopulta etsimään itse toisaalta. Valittuihin henkilöihin oltiin yhteydessä saatekirjeellä (Liite 1) sähköpostitse, jossa heille kerrottiin tarkempaa tietoa opinnäytetyön aiheesta ja valintakriteereistä. Valitut henkilöt saivat tämän jälkeen päättää, että halusivatko osallistua haastatteluun.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat lapsiperheet, joissa oli kaksi vanhempaa ja leikki-ikäisiä lapsia. Aiheen tarpeen perusteluna oli, että perheet huomioitaisiin yksilöllisesti neuvolassa sekä perheenjäsenet tuntisivat olonsa paremmin kuulluiksi ja huomioiduiksi. Kysymykset opinnäytetyön haastattelulomakkeeseen suunniteltiin itse. Opinnäytetyön haastatteluja suoritettiin neljän perheen vanhemmille. Näistä haastatteluista saatiin riittävästi analysoitavaa materiaalia opinnäytetyöhön, joten enempää haastateltavia ei tarvinnut etsiä.

Aineiston määrällä voidaan vaikuttaa siihen, miten yleispätevää sekä tieteeseen pohjautuvaa kerätty aineisto on (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 97–99). Haastattelukysymyksiin, aineiston määrään ja otannan kokoon vaikuttaa lisäksi opinnäytetyön tekemiselle varattu aika. Aineiston suuruus ei ole tärkein tavoite laadullisessa opinnäytetyössä.

Haastattelutilanteessa kysymykset olivat valmiina ja olivat rakennettu teoritiedon pohjalta. Haastattelussa käytettiin asiallista kieltä ja esitettiin kysymykset selvästi ja ymmärrettävästi. Haastateltavia kunnioitettiin ja heille annettiin aikaa miettiä vastauksia kysymyksiin. Haastateltaville kerrottiin ennen varsinaisen haastattelun aloittamista, että haastattelu nauhoitetaan, mutta nauhoitus ei päädy muiden kuin haastattelijoiden kuultavaksi. Haastattelutilanteet pyrittiin luomaan mahdollisimman rauhallisiksi, jotta sen eteneminen olisi sujuvaa.

Haastattelutilanne vaatii joustavuutta, tasapainottelua sekä vuorovaikutustaitoja (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 106–108). Haastattelussa on tärkeää huomata kysymysten pohjalta annettujen vastausten suomat uudet mahdollisuudet, joita voidaan hyödyntää monipuolisen sisällön saamiseksi. Haastattelun sujuvoittamiseksi hyvä idea on keksiä varalle muutama kysymys, joilla voidaan saada keskustelua luontevammaksi. Näitä tilanteita voivat olla sellaiset, joissa haastattelun kohteena olevat henkilöt ovat sulkeutuneempia ja varovaisempia. Tilanteita helpottaa monesti se, että haastateltavalle on etukäteen kerrottu selkeästi, millainen tilanne tulee olemaan. Haastatteluissa suositetaan arkikielen käyttämistä. Ihmiset kommunikoivat eri tasoilla ja asiat tulevat mieleen eri järjestyksessä, joka edellyttää joustavuutta haastatteliijoilta. Tasapainottelu teemojen ja kysymysten edellyttää haastattelijalta tilanneherkkyyttä, sillä on johdonmukaista käydä yhden teeman sisällä olevat kysymykset samalla kertaa läpi.

Jos kysyttävä asia tuntuu hyvin laajalta, on järkevää jakaa se pienempiin osiin (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 109). Jos haastateltavalla ei ole kysyttävästä asiasta omakohtaista kokemusta, hänen on vaikea vastata siihen paikkaansa pitävästi. Vuosien takaisiin tapahtumiin on hankala antaa jälkikäteen virheettömiä vastauksia. Negatiiviset ilmaukset kysymyksissä voivat olla hyvin suurella todennäköisyydellä haitaksi haastattelulle, joten neutraalisti esitetyt kysymykset ovat edullisempia.

Teemahaastatteluprosessi edellyttää aineiston litterointia, jolla tarkoitetaan puhuttujen asioiden sekä menettelytapojen jäsentelyä tekstimuotoon (Kallinen & Kinnunen, 2021). Litteroinnista tulee käydä ilmi se, mitä on puhuttu. Ne voivat olla esimerkiksi mielipiteitä tai näkökantoja käsiteltävästä aiheesta. Lisäksi haastattelukysymykset kuuluu litteroida. Aineistoon perehtyneisyys korostuu litteroinnissa, sillä kaikkea ei voida käsitellä yhtä yksityiskohteisesti. Silloin osataan poimia tutkimuksen kannalta olennainen ja hyödyllinen tieto.

Kun haastattelut on tehty, ne on kuunneltava ja kirjoitettava sanasta sanaan (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 117–125). Sen jälkeen materiaali luetaan huolellisesti läpi ja siihen perehdytään. Seuraavaksi etsitään ja listataan pelkistettyjä ilmauksia. Näistä etsitään eroavaisuuksia ja sitä, mikä niitä mahdollisesti yhdistää. Tämän vaiheen jälkeen on mahdollista muodostaa ryhmiä ja niille alaluokkia. Alaluokkia yhdistellään, minkä kautta saadaan aikaan

yläluokkia. Yläluokkia yhdistelemällä edelleen pääluokiksi saadaan aikaan käsitteitä, jolloin vastaus tarkasteltavissa olevaan asiaan voidaan osoittaa.

Sisällönanalyysi (Liite 2) eli sisällön erittely toimii työkaluna silloin kun saatua laadullisen tutkimuksen materiaalia analysoidaan (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 123–126). Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi sisältää eri vaiheita. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään, jolloin tarkasteltavissa olevan aiheen puitteissa jätetään siihen liittymättömät asiat pois. Toisessa vaiheessa on vuorossa aineiston ryhmittely. Kolmannessa vaiheessa luodaan teoreettiset käsitteet.

Opinnäytetyön suunnitelma palautettiin vuoden 2023 joulukuussa. Tämän jälkeen opinnäytetyön työstämistä jatkettiin ja haastattelurungon tekeminen aloitettiin keväällä 2024. Haastattelut tapahtuivat kesän 2024 aikana, jolloin vanhemmat tavattiin henkilökohtaisesti etukäteen sovituissa haastattelutilanteeseen sopivassa paikassa. Kun kaikki haastattelumateriaali oli saatu, aloitettiin opinnäytetyön raportin ja tuloksien analyysin kirjoittaminen. Opinnäytetyö saatettiin loppuun ja palautettiin valmiina joulukuussa 2024.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 6.1 Haastattelun esitiedot

Haastatteluihin osallistui neljän perheen vanhemmat. Jokaisessa haastattelussa olivat mukana molemmat vanhemmat. Perheisiin kuului joko yksi tai kaksi iältään 1–6-vuotiasta lasta. Neuvolakäynneille osallistumisessa oli perhekohtaisia eroja. Käynneille oli osallistuttu yhdessä ja erikseen. Varsinkin ensimmäisillä käynneillä molempien vanhempien osallistuminen oli ollut tavallisempaa. Pääsyyinä vanhemmat kertoivat, että työt ovat usein esteenä sille, että molemmat pääsisivät paikalle. Vanhemmat kertoivat, että he voivat puhua terveydenhoitajalle pääsääntöisesti avoimesti. Tähän syynä kerrottiin vaikuttavan positiivisesti terveydenhoitajan vaihtumattomuus.

### 6.2 Vanhempien huomioiminen lastenneuvolassa

**Vanhempien kohtaaminen.** Vanhempien huomioiminen tapahtuu terveydenhoitajan ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen kautta. Vanhempien mielestä huomioimisen kokemukseen vaikuttaa positiivisesti se, että käynneille on järjestetty riittävästi aikaa. Kiireettömyyden tunne on tärkeä kokemus silloin, kun puhutaan lapsista ja perheen välisistä suhteista sekä heidän kohtaamistaan mahdollisista haasteista. Vanhemmat kokevat tärkeänä sen, että terveydenhoitaja ottaa heidän näkemyksensä huomioon ja antaa neuvoja vanhempien omat näkökulmat huomioon ottaen. Terveydenhoitajan osoittama vilpitön kiinnostus ja reaktiot perheen asioita kohtaan koetaan avaintekijäksi siinä, miten avoimesti vanhemmat uskaltavat puhua neuvolakäynneillä. Vanhemmat ovat tyytyväisiä silloin, kun terveydenhoitaja on perehtynyt perheen asioihin, eikä vanhempien tarvitse toistella samoja asioita useaan kertaan.

Semmonen kiireettömyyden tunne aina ollut, kun sinne mennyt. (H4)

Jos jonkun asian esitti niin se huomioi sen ja antoi vinkkejä. (H1)

Se vaikuttaa, kuinka kiinnostunut se ite hoitaja on. Miten ottaa asiat vastaan ja mitä sille sanoo. (H3)

**Vanhempien välisen huomioimisen erot.** Vanhempiin kohdistetun huomioimisen jakautuminen on vaihtelevaa. Osa terveydenhoitajista on kyennyt luomaan vanhemmille tasa-arvoisen ilmapiirin, mutta osa vanhemmista kokee isien huomioimisen olevan vielä riittämätöntä. Äitien vointiin ja jaksamiseen kiinnitetään enemmän huomiota kuin isien. Keskustelu isien kohdalla on pysynyt pintapuolisempaan kuin äitien. Isät ottavat nykyään enemmän osaa neuvolakäynteihin, jolloin tarve laadukkaampaan huomioimiseen isien kohdalla kasvaa.

Jakautunut kyllä tosi hyvin. Huomaa, että isiäkin on alkanut olla enemmän neuvoloissa mukana. (H4)

Enemmän huomio kiinnittynyt äitiin, aika äitipainotteista. Kyllä isältäkin kyselään aina, että miten menee, mutta kyl se on 70 % äitiä ja 30 % isää. (H3)

**Vanhempien huomioimisen tasapuolisuus.** Huomioimisen tasapuolisuus neuvolakäynneillä riippuu paljon siitä, osallistuvatko molemmat vanhemmat neuvolakäynneille. Jos toinen vanhempi ei ole paikalla, huomio luonnollisesti kiinnittyy paikalla olevaan vanhempaan enemmän. Vanhemmat kokevat toivottavana, että terveydenhoitaja huomioi toisen vanhemman poissaolon ja kysyy, miksi hän on estynyt pääsemään paikalle. Tällöin vältetään tilanne, jossa vanhemmat kertovat, että terveydenhoitaja ei ole koskaan kysynyt, missä toinen vanhempi on.

Olishan se voinut kysyä siitä, että missä isä on. (H1)

Kirjauksis on lukenut, että paikalla äiti, mutta ei oo koskaan neuvolassa kysytty, että missä isä. (H2)

On se tainnu kysästä, et missä toinen on, et on noteerattu asia. (H4)

**Terveydenhoitajan aktiivisuus vaikuttaa huomioimiseen.** Terveydenhoitajan oma aktiivisuus keskusteluissa vaikuttaa siihen, miten vanhemmat kokevat neuvolakäynnin menneen sekä miten he ovat tulleet kuulluksi. Vanhempien jaksaminen ja avuntarpeet tulevat

huomioiduksi silloin, kun heiltä kysellään esimerkiksi heidän jaksamistaan tai annetaan apua ja neuvoja mieltä askarruttaviin asioihin. Terveystenhoitajalta kaivataan kykyä puuttua ja kysellä perheen asioista, sillä vanhemmat eivät aina osaa sanoittaa tarpeitaan omaaloitteisesti. Tuore vanhemmuus on aina jännittävä asia ja silloin jaksaminen voi uuden elämäntilanteen edessä olla erityisesti koetuksella, mutta on tärkeää huomioida tämä näkökulma myös jatkossa. Osa vanhemmista kokeekin, että jaksamisesta on kysely alkuvaiheessa, jonka jälkeen aihe on jäänyt taka-alalle. Äitipainotteisuus nousee myös tässä näkökulmassa esille. Parhaassa tapauksessa vointia ja kuulumisia kysellään vanhemmilta tasapuolisesti jokaisella kerralla ja varmistetaan käynnin lopuksi, että mitään mielessä olevia asioita ei ole jätetty käsittelemättä.

Mun mielestä kyllä ihan hyvin, että on aina kysynyt sen, että miten jaksetaan ja mitenkä voidaan. (H4)

Ehkä voisi rohkeammin kysyä tarvisiko tukea johonkin, koska jotkuthan ei viitsi edes kysyä. Se niin riippuu siitä persoonallisuudesta, että millanen se on, että osaako. (H3)

Ehkä justiin vois kysellä enemmän kuulumisia, että meidän terkkari ei ehkä ota asiakseensa, että se on vähä niiku silleen, että käynti ja heippa. (H2)

**Voimavarat vanhempien jaksamisen tukena.** Vanhempien jaksamiseen vaikuttaa erityisesti heidän voimavaransa, niiden tunnistaminen ja niistä keskustelu yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Vanhemmat kokevat voimavarakseen sen, että heillä on samanlaisia näkemyksiä, joiden pohjalta he toimivat johdonmukaisesti toisiaan kunnioittaen. Vanhemmat kokevat pitkän parisuhteen auttavan tunnistamaan ja ymmärtämään kumppanin tunteita. Tämän lisäksi voimavaroiksi on mainittu ihmissuhteet, terveys, taloudellinen tasapaino, tasapainoinen arki sekä tulevaisuuden suunnitelmat. Tukiverkosto on koettu toimivan arjen kannalta tärkeäksi.

Terveystenhoitajalle on voitu puhua niissä tilanteissa, kun jaksaminen on ollut koetuksella tai sitä ei ole ollut. Vanhempien voimavarat on otettu puheeksi neuvolassa ja tämän lisäksi on huomioitu myös lasten oma tukiverkosto, johon kuuluvat esimerkiksi heidän

kaverinsa päivähoidosta. Vanhempien avoimuus perheen asioista edesauttaa terveydenhoitajan työtä.

Osa vanhemmista on kokenut, että voimavarat on otettu enemmän huomioon ennen taa-peroikää. Tämän jälkeen aiheen käsittely on jäänyt. Voimavaroista keskusteleminen on tarpeellista myös imeväisiän jälkeen. Voimavaroja on heikentänyt unettomuus, johtuen lapsen epäsäännöllisestä unirytmistä sekä yhteisen ajan puute. Iso elämänmuutos lapsen synnyttyä on vaikuttanut vanhempien vapaa-aikaan merkittävästi. Vanhemmat ovat kokeneet, että terveydenhoitajan puolelta ei ole saatu erityisemmin tukea.

Samanlainen kasvatustyyli, et jos toinen on kieltänyt jotain nii toinen ei sitä sit hyväksy. Pysytään samassa linjassa, vaikkei oltaisi samaa mieltä joka asiassa. (H1)

Kyllä tukiverkostosta terkkari kysyy. On myös kyselty, onko lapsilla kavereita ja näin. (H3)

Ei ole. Kai jos mä jostain valittaisin jostain, niin sitten voisi ehkä jotain tukea saada, mutta en mä nyt koe mitenkään erityisesti saaneeni tukea sieltä. (H2)

**Jaksamiseen saatu apu.** Vanhempien jaksamisen taustalla on myös neuvolan puolesta tarjottu apu. Neuvolasta on jaettu vanhemmille infolehtisiä sekä kerrottu, mihin voi ottaa yhteyttä, jos tarvitsee apua. Vanhemmat luottavat siihen, että neuvolasta saa tarvittaessa apua ja asioita viedään eteenpäin. Lapsen haasteisiin onkin saatu apua, kun vanhemmat ovat ilmaisseet avuntarpeensa. Osa vanhemmista on saanut perhetyöntekijän avukseen, kun heidän tukiverkostonsa puuttuminen on vaikeuttanut arjessa jaksamista. Terveydenhoitaja on myös kertonut, että lapsen kehityksessä tapahtuu erilaisia vaiheita, joita ei tarvitse pelätä.

Ollaan saatu jotain nettisivuja tietoon ja puhelinnumeroita, mihin soittaa tarvittaessa. Jotain lappusia ollaan kans saatu. (H1)

Ollaan saatu ihan hyvin. Pitää itse ottaa yhteyttä, ettei kukaan tule kotiin kysymään. Nyt näillä näppäimilläkin ollaan saatu perheneuvolasta kun lapsella on vähän aggressiivisuutta, niin heti tartuttiin siihen kiinni. (H3)

Sitten varmaan justiin se, että jos jotakin tulisi niinku erityistä tai muuta niin tietää, että sitä kautta saa asiaa eteenpäin. Sellainen luottamus on siihen. (H4)

**Terveydenhoitajalta saatu positiivinen palaute on tärkeää vanhemmille.** Vanhempien ohjaamisessa on tärkeää positiivisen palautteen antaminen. Vanhemmat saavat terveydenhoitajalta positiivista palautetta säännöllisistä iltarutiineista, rajojen asettamisesta sekä aktiivisesta elämäntyylistä. Myönteistä palautetta on saatu lisäksi vanhempien toimivasta ja avoimesta parisuhteesta, jossa molemmat osapuolet huomioivat toisen jaksamisen lapsiperhearjessa. Osalla vanhemmista on ollut kuitenkin neuvolakäynneistä sellainen kokemus, että terveydenhoitaja ei ole antanut positiivista palautetta.

Me saadaan varmaan siitä, että tehdään paljon. Liikutaan ja on erilaisia harrastuksia ja paljon aktiviteetteja. (H3)

No varmaan se meidän yhtenäinen suhde, että tunnetaan toisemme ja puhutaan avoimesti, annetaan toisille aikaa ja harrastuksia. Päästään molemmat menemään ja näkee omia kavereita. (H4)

Ei saada positiivista palautetta mistään. (H2)

**Vanhempien ohjaaminen.** Vanhempien ohjaamiseen kuuluu lapsen perustarpeiden huomioon ottaminen. Lapsen perushoito tulee puheeksi keskustelun lomassa, ja ravitsemukseen liittyviin asioihin on annettu neuvoja lasten ollessa pieniä. Vanhemmat kokevat, että neuvolakäynnin sisältöön vaikuttaa se, jos he tuntevat terveydenhoitajan entuudestaan. Monet neuvolakäynnillä keskustelluista asioista unohtuvat helposti, mutta esimerkiksi rakkaudesta lasta kohtaan ei ole keskusteltu. Terveydenhoitaja ei ole keskustellut vanhempien kanssa lapsen vaatteisiin tai hygieniaan liittyvistä asioista, ja vanhemmat kokevat, että he eivät ole saaneet juurikaan neuvoja perustarpeiden huomioimiseen infolehtisten lisäksi.

Kyllä perushoito on tullut esille vähän silleen siinä keskustelun lomassa käyntien yhteydessä. (H4)

Mutta mä en sitten tiedä taas, että vaikuttaako siihen siis se, että kun mä tiedän sen meidän neuvolatädin entuudestaan. (H1)

En muista kauheesti mistään hygieni-asioista mitään, ehkä hampaiden pestä, mutta sitäkin ehkä enemmän hammashoitolan puolesta. Ei kyllä mistään rakkaudestakaan tai mistään. (H3)

**Vanhemmille annettava tuki lapsen kehityksessä.** Vanhempien ohjaamisen yksi osa-alue on lapsen kehitysvaiheiden tunnistaminen ja niistä keskusteleminen. Terveystenhoitaja on kertonut vanhemmille, että esimerkiksi vierastaminen on normaali reaktio lapsella. Neuvolasta saadut infolehtiset on koettu vanhempien mielestä hyödylliseksi, koska esimerkiksi univajeen takia moni asia voi unohtua käynnin jälkeen. Terveystenhoitaja on kertonut lapsen kehitysvaiheisiin liittyvistä asioista erityisesti silloin, kun vanhemmat tuovat kyseisiä asioita esiin. Terveystenhoitaja on kysellyt lapsen kehityksen edistysaskelia, mutta osa vanhemmista kuitenkin kokee, että lapsen kehityksen eri vaiheisiin ei ole juurikaan liittynyt ohjausta tai tullut neuvoja. Vaiheita ei ole ohjattu tunnistamaan, miten toimia niissä eikä sitä, miten tilanteisiin voitaisiin mukautua. Jotkin lapsen kehitysvaiheista on todettu olevan käynnissä ja jäävän pois ajan kuluessa.

Tavallaan kun tuntui, että oli niin univajeessa. Ei muistanut edes, mitä siinä ollaan keskusteltu niin sitten se oli jotenkin kiva, että oli paperisena vielä. Sai käydä kotona läpi. Mun mielestä kaikkia niitä kehitysvaiheita, että missä vaiheessa yleensä justiin kaikki tapahtuu, niin kysellään neuvolassa. Kyllä ne kaikki ruokailu-aloittamiset ja kaikki kiinteiden aloittamiset oli hyödyllisiä. (H4)

Ei meillä ole mitenkään sanottu mun mielestä, miten tunnistaa, mut kyllä se joka kerta kyselee sitten varmaan nää, että puheen kehitykset ja käveleekö. (H2)

Sellasia vinkkejä ei oo kyllä ollu. (H1)

**Rajojen asettaminen koetaan tärkeäksi.** Vanhemmuutta tuetaan neuvolassa antamalla tukea rajojen asettamiseen. Rajoista kiinni pitämiseen on kannustettu ja kerrottu sen tuovan turvallisuuden tunteen lapselle. Joidenkin vanhempien kanssa ei ole keskusteltu lapselle asetettavista rajoista, mikä olisi kuitenkin voitu kokea hyödyllisenä.

Neuvolassa keskusteltu niistä rajoista, että mitä niitä nyt kannattaa olla ja vinkkejä saatu. (H1)

Ei mitään, ei ole edes keskusteltu asiasta, kyllähän sitä vois niinku keskustella. (H2)

**Terveydenhoitaja tulee antaa tukea vanhemmuuteen.** Terveydenhoitaja tukee vanhemmuutta antamalla tukea tulevaan vanhemmuuteen jo ennen lapsen syntymää. Terveydenhoitaja on valmistellut vanhempia siihen, että arki lapsen kanssa ei tule olemaan täydellisen järjestelmällistä. Alussa on selvitetty enemmän vanhempien jaksamista vauva-arjen keskellä, mutta sen jälkeen aihe on sivuutettu käynneillä. Vanhemmat ovat kokeneet, että eivät ole saaneet tarpeeksi tukea neuvolassa elämänmuutoksen vaikutukseen. Osa vanhemmista on yllättynyt omista kielteisistä tuntemuksistaan, eivätkä ole kokeneet saaneensa tähän neuvolasta etukäteen minkäänlaista tukea tai valmistelua. Vanhemmat kokevat, että sosiaalisessa mediassa luodaan lapsiarjesta epärealistisen helppo ja ihana kuva.

Sanoi justiin sitä, että muistakaa ettei kaikkia tiskejä tarvitse laittaa heti saman tien, ja niinku rättejä on siellä ja täällä joka puolella, ja ruokaa kannattaa laittaa valmiiksi jääkaappiin ja pakastimeen. Me vaan oltiin, että no ei herranjesta. Piti ajatella, että tekeekö jotkut ruokaakin pakastimeen valmiiksi. Se todellisuus tavallaan, että niin se ihan oikeasti oli. (H4)

Kyllähän ne jotakin niinku on sanonut, että niinku muuttuu elämä. Mutta että ei ne nyt kyllä mitenkään kauheasti, et mä en koe, että mä oon saanut siihen kyllä tukea. (H1)

Ei millään lailla, mä olin ainakin ihan hukassa. Kukaan ei sanonut, että sua voi ärsyttää sun lapset. Ei kerrottu todenmukaisesti, että voi olla vähän allapäinkin, kun vauva syntyy tai muuta eikä ehkä pakosta jaksaa. Ei ole mikään iloinen äiti, että ei ehkä niin totuudenmukaisesti. (H3)

### 6.3 Lapsen huomioiminen lastenneuvolassa

**Lapsen huomioiminen yksilöllisesti.** Lapsen huomioiminen neuvolakäynneillä riippuu siitä, miten hyvin terveydenhoitaja kykenee kommunikoimaan lapsen kanssa. Vanhemmat kertovat, että terveydenhoitaja huomioi lapsen yksilöllisesti. Lapselle keskustellaan hänen ikätasonsa mukaisesti sekä yksilölliset haasteet huomioiden. Terveydenhoitaja huomioi lapsen aina ensimmäisenä ennen vanhempia ja ottaa keskustelussa lapsen

sanomiset hyvin huomioon. Terveystenhoitajien välillä on eroja, mutta pääasiassa kommunikatio on ollut sujuvaa.

Osa vanhemmista kuitenkin kokee, että lapsen nuori ikä on vähentänyt terveydenhoitajan kontaktia lasta kohtaan. Vanhempien mielestä lapsen kanssa voitaisiin keskustella enemmän. Joissakin tapauksissa terveydenhoitaja ei ole ottanut juuri ollenkaan kontaktia lapseen. Vanhemmat ovat kokeneet, että terveydenhoitaja on haastatellut vain heitä eikä lasta, vaikka neuvolakäynnille on tultu nimenomaan lapsen takia.

Kommentoi lapsen puhumisia sen kanssa ja ottaa hyvin mukaan keskusteluun. (H4)

Täs nyt on ollu kaikenlaisia terveydenhoitajia, ei kaikilta oo ollut ihan sujuvaakaan, mutta pääsääntöisesti tosi sujuvaa ja lapsen tasoista. Kyselee ensin lapselta ja puhuu sille ja sitte vasta vanhemmille. (H3)

No ei oikeastaan mitenkään. Keskustelee enemmän mun kanssa. Kyllä se varmaan vähän katsoo sitten sen päälle ja ehkä sanoo hei, mutta ei se kyllä muuten. (H2)

**Lapsen kehityksen seuraaminen.** Lasta huomioidaan neuvolakäynneillä muun muassa yksilöllisten kasvun kehitystarkastuksien kautta. Vanhempien mielestä tämä on otettu kokonaisuudessaan hyvin huomioon mittauksen ja kasvukäyrien kautta. Vanhempien kanssa käydään läpi, mihin suuntaan kehitys eri osa-alueilla on mennyt.

Hyvin kysytään ja kerrotaan että onko kehittynyt vai ei, tehdään kaikenlaisia testejä. (H3)

Kaikki kasvu- ja painokäyrät ollaan katsottu ja ollut puhetta siitä, että mikä on kehittynyt hyvin. (H4)

No ihan hyvin, ottaa ne perusmittaukset ja kattoo käyrät. (H2)

**Vanhempien tyytyväisyys lapsen huomioimisesta.** Vanhemmat ovat olleet suurimaksi osaksi tyytyväisiä lapsen huomiointiin neuvolakäynneillä.

Ei tuu kyllä mieleen, mitä vois tehdä vielä toisin. Kaikin puolin mainio ollut meidän terkkari. (H4)

Me ollaan oltu ihan tyytyväisiä kyllä. (H1)

**Lapsen terveyden huomioiminen.** Lapsen terveys ja siihen liittyvä keskustelu on jokaisen käynnin teemana. Vanhempien mielestä lapsen terveys otetaan hyvin huomioon ja tarvittaessa on ohjattu eteenpäin ilmenneiden terveyshuolien kanssa. Lisäksi vanhemmat kertovat, että lapsen paino ja ruokailutottumukset on otettu huomioon joka käynnillä. Neuvolasta on saatu mukaan ohjeita terveelliseen ruokavalioon sekä annettu aiheeseen liittyviä esitteitä.

Lapsen terveys huomioidaan hyvin. Jos on jotain huolta niin kyllä ne ohjaa, että mihin voi ottaa yhteyttä. (H1)

Hyvin. Jos on ollut jotain kysyttävää terveydestä niin on niihin tartuttu tai otettu koppia tai sit ihan varattu lääkäriaikaa. (H2)

Joka käynnillä on puhuttu painosta ja ruokailutottumuksista. Siinä alkujutustelussa kysytty, että miten syö ja kasvaa. (H4)

**Lapsen uneen saatu tuki neuvolasta.** Lapsen terveyteen vaikuttaa merkittävästi uni, ja terveydenhoitajan onkin tärkeää kysellä lapsen uneen liittyviä asioita. Unitottumuksiin ja uniaikoihin on kiinnitetty vanhempien mielestä huomiota jokaisella käynnillä ainakin jollain tasolla. Terveydenhoitaja on kertonut, että uneen liittyvät haasteet ovat normaaleja, ja että uni voi olla hyvinkin vaihtelevaa. Terveydenhoitaja kyselee, että nukkuuko lapsi vielä päiväunia. Vanhemmille on kerrottu, että päiväunet voi jäädä joillakin lapsilla pois kahden vuoden iässä. Neuvolasta on ohjattu uneen liittyvien rutiinien olevan tärkeitä.

Vanhemmat toivoisivat enemmän uneen liittyvää keskustelua ja ohjausta. On koettu, että uniohjaus on ollut vähäistä. Uneen liittyviin mahdollisiin haasteisiin on otettu kantaa paremmin, kun lapsi on ollut nuorempi. Vanhemmille on saattanut jäädä epävarmaksi, onko uniasiat kunnossa vähäisen keskustelun vuoksi aihetta koskien.

On saatu neuvoja, että mitä kannattaa tehdä ja sanottu, että haasteet on normaalia. (H3)

Kyllä mä varmaan valitin jotain sillon joskus ku lapsi oli pienempi. Kyl se siihen niinku jotain kantaa otti tai yritti jotakin neuvoa antaa, mut kyl mä oon itse netistä lukenut näistä unijutuista. (H2)

Ite olis kaivannut enemmän keskustelua siitä unesta ja apua siihen. Jouduttiin pyytää apua neuvolan ulkopuolelta. (H4)

**Lapsen aktiivisuuden huomioiminen.** Lapsen terveydestä keskusteltaessa lapsen aktiivisuutta huomioidaan vanhempien mukaan siten, että terveydenhoitaja keskustelee heidän kanssaan lasten liikuntasuosituksista. Terveydenhoitaja on lisäksi kiinnostunut lapsen päivittäisestä liikkumisesta mahdollisten harrastusten ja muun perheen yhteisen vapaa-ajan vieton merkeissä. Liikkumisessa otetaan huomioon lapsen kehityksen taso.

Kysellään, että liikkuuko ne päivisin tai mitä me tehdään. Puhutaan aina niistä suosituksista, kuinka paljon lapsen pitäisi liikkua. (H1)

Kysyy, onko harrastuksia tai mitä tehdään vapaa-ajalla. (H3)

**Lapsen leikkiminen huomioidaan neuvolassa.** Lapsen toimintakykyä voidaan seurata neuvolakäynneillä järjestämällä lapselle erilaisia leikkejä, esimerkiksi pallon kanssa. Osa vanhemmista on kertonut, että leikkejä on järjestetty enemmän lapsen tullessa vanhemmaksi. Lapsille on tarjolla leluja virikkeeksi, ja lisäksi lapsen leikkiminen on ollut aina puheenaiheena käynneillä. Osa vanhemmista vastasi, että leikkejä ei ole erikseen järjestetty, mutta myös heidän lastensa leikkimisestä on oltu keskustelun tasolla kiinnostuneita.

Nyt on ruvennut olemaan enemmän leikkejä käynneillä. (H4)

Välistä on ollut jotain palloleikkejä käynneillä, mutta ei kummemmin oot mistään ollut. (H1)

Ei ole sisällytetty leikkejä ainakaan vielä, mutta kysyy meiltä kyllä, että mistä leikeistä lapsi tykkää. (H2)

## 6.4 Perheen huomioiminen lastenneuvolassa

**Perheen tukeminen kokonaisuutena.** Jotta terveydenhoitaja voi tukea perhettä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, tulee perheiden tarpeet tunnistaa ja huomioida yksilöllisesti. Terveydenhoitaja kyselee perheen voinnista ja ottaa heidän tarpeensa huomioon. Neuvolassa otetaan puheeksi molempien vanhempien jaksaminen ja lasten väliset sisarusuhteet. Terveydenhoitaja tarttuu sellaisiin aiheisiin, joista perhe kokee olevan keskusteltavaa ja muokkaa tällä tavoin neuvolakäynnistä perheen tarpeiden mukaisen. Perheet ovat olleet tyytyväisiä koko perheen huomioimiseen, eivätkä toivo terveydenhoitajalta muuta aiheeseen liittyen.

Toiset mielipiteet olivat vanhemmilta niitä, joissa terveydenhoitaja ei kysele kodin asioista oikeastaan yhtään. Vanhemmat toivoisivat, että terveydenhoitaja olisi kiinnostuneempi siitä, kuinka koko perhe kokonaisuutena jaksaa. Toisaalta osa vanhemmista on kertonut, että neuvolassa ei ole ollut puhetta perheen yksilöllisistä tarpeista, sillä vanhemmat kokevat, että siihen ei ole ollut tarvetta.

Kaikesta kysytään usein. Tartutaan semmoseen, missä voi olla jotakin juteltavaa. Osaa muokata tavallaan meidän tarpeille sopivan käynnin, että käydään niitä läpi, mitkä koetaan tärkeimmiksi sillä hetkellä. (H4)

No kyllähän siellä kysytään just kummankin vanhemman jaksamista. Kysytään myös, että tappeleeko sisarusukset tai kuinka ne tulee toimeen. (H3)

Hyvin tai ei me siellä käydä oikein yhdessä, niin ei ne kyllä pahemmin kysele siellä himasta mitään. (H2)

**Perheen tukiverkoston varmistaminen.** Perheiden tukemista voidaan edistää myös tukiverkoston kartoittamisen kautta, jotta voidaan varmistua siitä, että perhe saa tarpeeksi tukea arkeensa. Perheet ovat saaneet tarvittaessa lisätukea neuvolasta erilaisista syistä. Kun jaksaminen on ollut koetuksella vauva-arjen keskellä, silloin neuvolasta on tarjottu perhetyöntekijää perheen avuksi. Neuvolakäyntejä on myös voitu lisätä tällaisissa tilanteissa. Osa vanhemmista kokee ympäröivän tukiverkostonsa pieneksi pitkien välimatkojen vuoksi. Kynnys pyytää apua voi tämän vuoksi olla liian korkea, sillä tuntee olevansa

muille vaivaksi. Osa vanhemmista kokee saavansa lähellä asuvilta isovanhemmilta, muilta sukulaisilta tai ystävilä tarvittaessa apua ja tukea. He myös uskovat, että neuvolasta saisi tukea tukiverkoston liittyen tarvittaessa.

Ei olla tarvittu lisätukea, mutta varmasti olisi saanut kyllä tarvittaessa. (H1)

Meille on tihennetty neuvolakäyntejä ja sitten meillä on käynyt perhetyöntekijä auttamassa. Se kävi vuoden. (H3)

Molemmat isovanhemmat asuu tunnin ajomatkan päässä, että meillä on vähä se, ettei kehtaa tai viitsi pyytää. Molemmilla on kyllä kavereita tällä seudulla. (H4)

**Perheen ohjaaminen neuvolan ulkopuolisiin palveluihin.** Perheen tukeminen moniammatillisessa työyhteisössä voidaan toteuttaa monella eri tavalla riippuen siitä, millaista tukea lapsi tarvitsee. Vanhemmat kertovat, että lapsia on ohjattu neuvolasta perheneuvolaan, puheterapeutille, fysioterapeutille toispuolisuuksien ja jumien takia, pikkulapsipsykiatrilte sekä allergiatutkimuksiin sairaalaan. Vanhemmat ovat kokeneet, että tilanteisiin on näillä keinoilla saatu apua.

Fysioterapeutille on ohjattu, kun ollut jumissa. Oli vähän semmosta toispuolisuutta. Sain fysioterapialähetteen sieltä, se kävi meillä sitten useamman kerran jumppaamassa. Siitä sai kyllä apua. H2

On oltu pikkulapsipsykiatriassa, kun lapsi oli niin herkkä, mutta ei se kontakti kestänyt kauaa. Käytiin siellä ehkä kaksi kertaa. Ehkä sieltä tuli semmonen olo, että kaikki on hyvin tai niinku sellainen huojentunut olo. (H3)

Käytiin sairaalassa mahdollisesta maitoallergiasta ja saatiin vahvistus sieltä, että maitoallergia on. Saatiin sieltä malli, minkä mukaan lähdetään hoitamaan allergiaa ja todistus päiväkotiin. (H4)

**Perheenjäsenten välisten suhteiden huomioiminen.** Perheenjäsenten välisiin suhteisiin ei kiinnitetä neuvolassa suurempaa huomiota kuin ainoastaan tarvittaessa.

Ehkä sellaista, että sanoo tavallaan siitä, että kuinka hyvin tai saumattomasti toimitaan yhteen. Lähinnä tarkistaa tilanteen kysymällä. (H4)

Ei saada perheen välisiin suhteisiin tukea. (H1)

**Lomakkeiden antama tuki lapsen kehitykseen.** Perheet saavat tukea lapsen kehitykseen neuvolasta mukaan annettavien lomakkeiden avulla. Lomakkeet lapsen eri kehitysvaiheista on koettu hyödylliseksi. Lisäksi kiinteiden syömisen aloittamiseen ja puheen opetteluun on saatu apua niihin liittyvistä lomakkeista. Lomakkeita on tullut alkuvaiheessa joidenkin vanhempien mukaan jopa liikaa. Osa vanhemmista ei ole kokenut lomakkeita hyödyllisiksi, ja ne ovat jääneet lukematta.

No viimeksi me saatiin sellainen R-kirjain äännelomake. Siitä on ollu kyllä hyötyä. (H3)

Ei oo kauheesti niitä katsottu. Ehkä D-vitamiinin suosituslappua oon joskus katsonut, mutta en mä kyllä niitä muita lappuja lue. (H1)

**Perheen yhdessä tekemiseen kannustaminen.** Perhettä voidaan tukea kannustamalla perhettä viettämään aikaa yhdessä. Neuvolassa puhutaan yhdessä tekemisen ja liikuttamisen puolesta. Vanhemmat ovat kokeneet, että neuvolassa ollaan kiinnostuneita perheen yhteisestä tekemisestä ja siitä kysellään neuvolakäyntien yhteydessä. Osa vanhemmista on vastannut, että he eivät ole huomanneet terveydenhoitajan kyselleen perheen yhteisestä tekemisestä ja ajanvietosta muuta kuin kuulumisten yhteydessä.

Käydään aina joskus retkillä ja uimassa, sitten jonkun verran reissataan ja välistä pelaillaan ja leikitään. Kyllä niitä kysellään joka neuvolakäynnillä, että mitä tehdään perheen kanssa, mutta ei niitäkään sen enempää. Ne vaan kysytään ja sitten siirrytään seuraavaan. (H1)

No me liikutaan tosi paljon ja aika paljon yhdessä tehdään, kyläillään ja näin. Kyllähän neuvolassa siihen kannustetaan. (H3)

Me ulkoillaan, pyöräillään, käydään reissuissa ja leikitään. En mä tiedä onko meiltä kysytty ikinä, mitä me tehdään yhdessä. (H2)

**Perheen tuen jatkuvuuden varmistaminen.** Perheiden tuen jatkuvuus on helpompi varmistaa sellaisissa tilanteissa, kun terveydenhoitajan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Terveydenhoitajan vaihtumattomuus koetaan hyvänä, sillä silloin terveydenhoitaja

tuntee lapsen pidemmältä ajalta. Vanhemmat kokevat, että terveydenhoitajan vaihtuvuus vaikuttaa luottamukseen ja ovat harmissaan asiasta.

Ei kertaakaan. Oon tykännyt, että on ollut sama. Periaatteessa tuntenut pienestä asti. (H2)

Olisko se kerran tai kaksi kertaa vaihtunut. Ei se varmaan sillä lailla oo mitenkään vaikuttanut siihen saatuun palveluun, mutta jos on ollut joku vieraampi niin sitten on aina vähän pitänyt pohjustaa aluksi, jos on ollut jotakin haasteita lapsen kanssa. Tuttu terkkari muistaa nuo asiat. (H1)

Olisiko vaihtunut ehkä 4 tai 5 kertaa. Kyllähän se selkeästi vaikuttaa, siihen luottamukseen ja kaikkeen että se on harmi, että vaihtuu. (H3)

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 7.1 Johtopäätökset

**Terveydenhoitajan tulisi huomioida molemmat vanhemmat tasavertaisesti.** Molemmat vanhemmat ovat keskeisessä asemassa lapsensa elämässä, joten on tärkeää, että terveydenhoitaja kohtaa vanhemmat tasa-arvoisesti (Hakulinen, ym., 2022b, s.16–19). Tulosten perusteella osa terveydenhoitajista on kohdannut vanhemmat tasa-arvoisesti neuvolakäynneillä, mutta kokevat isien huomioimisen jäävän liian pieneksi. Huomioimiseen on vaikuttanut kuitenkin se, ovatko molemmat vanhemmat osallistuneet käynneille. Vanhempien mielestä on toivottavaa, että terveydenhoitaja huomioisi toisen vanhemman mahdollisen poissaolon neuvolakäynniltä esimerkiksi kysymällä.

Perhevapaaudistuksen mukaan vanhemmat saavat saman verran vanhempainvapaa-päiviä. Tämä varmasti lisää isän osallisuutta ja näkymistä neuvolakäynneillä. Yhdessä haastattelussa isä kertoi käyvänsä välillä yksin lapsen kanssa neuvolassa. Joskus terveydenhoitaja saattaa ihmetellä, miksi isä on yksin lapsen kanssa neuvolassa, vaikka isä voi yhtä lailla käydä yksin lapsen kanssa neuvolassa kuin äitikin.

**Voimavaroista keskusteleminen edistää perheiden tasapainoista arkea ja jaksamista.** Molempien vanhempien hyvinvoinnin varmistaminen edistää heidän kykyään toimia turvallisina ja vastuullisina vanhempina (Hakulinen & Koivumäki, 2022c). Haastattelujen tuloksien mukaan osa vanhemmista on sitä mieltä, että heidän voimavaransa ovat kunnossa ja näistä keskustellaan neuvolassa heidän tarpeisiinsa nähden riittävästi. Toiseksi näkemykseksi nousee kuitenkin se, että tuki neuvolasta on ollut riittämätöntä ja voimavarojen kanssa on ollut haasteita.

Perheiden arki on nykyään hyvin hektistä töiden, harrastusten ja muiden vapaa-ajan menojen merkeissä. Tämä korostaa voimavaroja sekä niitä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä entisestään. Aktiivista elämäntapaa ja suoriutumista arvostetaan ja siitä saa positiivista palautetta myös neuvolasta. Tässä on kuitenkin riskinä, että se tehdään

palautumisen kustannuksella. Lapsi tarvitsee vanhemmiltaan huolenpitoa, rakkautta ja rajoja. Jotta vanhemmat pystyvät tarjoamaan lapselleen mahdollisimman hyvät kasvuolosuhteet, täytyy vanhempien hyvinvoinnin olla myös vakaalla pohjalla. Myös vanhemmat tarvitsevat jonkun, joka kyselee heidän vointiaan. Tässä terveydenhoitajan rooli tulee esiin, sillä asioiden puheeksi ottaminen on edellytyksenä haasteiden tunnistamiseen ja ratkaisemiseen.

**Vanhemmat kaipaavat enemmän tukea vanhemmuuteensa.** Vanhemmaksi tuleminen oletetaan olevan vaistomaista ja helppoa, kun todellisuudessa muutos ei kuitenkaan ole aina helppoa ja vaatii totuttelua (Morawska ym., 2023, s. 6–9). Terveydenhoitajan osoittama tuki edesauttaa sitä, että vanhemmat kykenevät huomioimaan lapsensa tarpeet ja olemaan hyvässä vuorovaikutussuhteessa hänen kanssaan (Kalland & Salo, 2020).

Haastateltujen vanhempien mukaan neuvolassa ei korosteta elämänmuutoksen vaikuttavuutta arkeen, eikä neuvolasta anneta riittävästi tukea erilaisiin tuntemuksiin lapsia kohtaan. Sosiaalisessa mediassa on helppo luoda vääristynyt kuva vauva- ja lapsiarjesta. Sosiaalisessa mediassa usein tulee myös verrattua omaa elämäänsä toisten omiin, vaikkakaan ei aina edes tietoisesti. Neuvoloissa terveydenhoitajat voisivat ottaa sosiaalisen median puheeksi ja korostaa vanhemmille sen epärealistisuutta. Jokaisen perheen arki on omanlaista ja yksilöllistä eikä niitä voi suoraan verrata keskenään.

Tarvittuun tukeen voi vaikuttaa esimerkiksi vanhempien oma kokemus ja terveys tai lapsen erityistarpeet. Etenkin ensimmäistä kertaa vanhemmiksi tulleet eivät välttämättä osaa tunnistaa lapsen eri tarpeita ja kehitysvaiheita. Tällöin elämänmuutokseen tarvitaan enemmän tukea neuvolan puolesta kuin esimerkiksi toista kertaa vanhemmaksi tuleville.

**Terveydenhoitajan tulee kohdata lapsi neuvolassa hänen ikätasoonsa sopivalla tavalla.** Leikki-ikäisen lapsen kanssa pystyy kommunikoimaan monipuolisesti, sillä tämän ikäiset lapset ovat usein innokkaita näyttämään omia taitojaan ja oppimaan uutta (Mieli, 2023b). Opinnäytetyön tulosten perusteella osa terveydenhoitajista huomioi lapsen neuvolakäynneillä yksilöllisesti ja ikätason huomioiden. Haastattelussa nousi esiin vanhempien harmitus siitä, että lasta ei oteta huomioon oikeastaan mitenkään, muuta kuin

seuraamalla hänen tekemisiään neuvolakäynnillä. Osa terveydenhoitajista ei kuitenkaan tunnu ottavan lapsen lähes minkäänlaista kontaktia, vaan keskustelevat pääasiassa vanhempien kanssa.

Terveydenhoitajien tulisi ottaa lapsi huomioon, vaikka lapsi ei vielä osaisikaan itse kommunikoida sanojen avulla. Lapsen olisi hyvä saada kehitysvaiheisiinsa kannustusta ja kehuja myös neuvolan puolesta. Jotkut saattavat unohtaa, että vaikka lapsi ei osaa puhua, hän ymmärtää ympäristöstään paljon. Lapsi voi ihmetellä, miksi hänelle ei puhuta tai oteta muuten huomioon. Kun lapsi ja hänen mahdolliset sisaruksensa otetaan terveydenhoitajan toimesta huomioon, lisää se samalla vanhempien tyytyväisyyttä sekä parantaa kokemusta neuvolakäynnin merkityksellisyydestä.

**Lapsen unesta keskustelu on tärkeää kehityksen ja terveyden kannalta.** Lapsen uneen liittyvien asioiden puheeksi ottaminen toimii tehokkaasti lapsen uneen liittyvien vaikeuksien välttämiseksi (Markkanen ym., 2014, s. 13). Opinnäytetyön tuloksista selviää, että vanhemmat kaipaavat enemmän lapsen uneen liittyvää keskustelua ja ohjausta. Terveydenhoitaja on antanut neuvoja samanlaisiin ja toistuviin iltarutiineihin, sillä ne vaikuttavat positiivisesti unen laatuun. Pikkulapsiperheissä lapsen uni vaikuttaa suuresti myös muun perheen jaksamiseen. Jos lapsi herää useita kertoja yössä, ja nukahtamiseen tarvitaan aina vanhempien apua, se vaikuttaa vanhempien omaan jaksamiseen. Vanhempien unen laatu heikkenee keskeytysten vuoksi, ja se vaikuttaa päivällä jaksamiseen. Vanhempi ei väsyneenä välttämättä tajua kannustaa ja tukea lasta erilaisissa kehitys- tai oppimisvaiheissa.

Uni on terveyden kannalta myös tärkeää. Uni parantaa vastustuskykyä, ja uni antaa keholle mahdollisuuden levätä päivä rasitteista. Erityisesti lapsena päivällä opitut asiat painuvat muistiin yöunien aikana. Vanhemman ollessa väsynyt hän ei välttämättä kiinnitä yhtä paljon huomiota lapsen syömisiin vaan tarjoaa helppoja, ei niin terveellisiä ruokia. Tämä voi altistaa lapsen pidemmällä aikavälillä erilaisille terveysongelmille, kuten esimerkiksi joidenkin ravintoaineiden puutteelle tai painoon liittyviin ongelmiin.

**Perheen lisätuen tarpeet tulee tunnistaa ja huomioida yksilöllisesti.** Lapselle järjestettävät terveystarkastukset ovat tilaisuus päästä tunnistamaan ja reagoimaan perheen mahdollisiin lisätuen tarpeisiin (THL, 2023b). Vanhemmilta saatujen vastausten mukaan lisätukea on tarjottu käyntien yhteydessä silloin, kun sitä vaativa tilanne on tullut vastaan. Yhä useammin välimatka sukulaisiin on pidempi, jolloin tukea siltä suunnalta on vaikeampi saada. Osa tilanteista vaatii myös hoidollista apua, jolloin perhe täytyy ohjata oikean avun piiriin.

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon kentällä monissa tapauksissa ensimmäinen taho, jolla on mahdollisuus huomata perheen lisätuen tarve. Varhainen puuttuminen tilanteisiin nopeuttaa ja helpottaa niiden käsittelyä. Terveydenhoitajilla ei tarvitse olla ratkaisua jokaiseen tilanteeseen, mutta heidän täytyy osata viedä asiaa perheen hyväksi eteenpäin.

**Terveydenhoitajan vaihtuvuudella on merkitystä perheiden huomiointiin ja tukemiseen.** Etenkin pikkulapsiperhearjessa lapsen kehityksen ja kasvun vaiheiden myllerryksessä suureen arvoon nousee vanhempien keskuudessa saman terveydenhoitajan kontaktin jatkumo (Tuominen, 2016, s. 85). Opinnäytetyön tuloksien mukaan perheiden kokea luottamus ammattilaisia kohtaan on parempi silloin, kun perheille on onnistuttu luomaan pidempiaikainen kontakti yhden terveydenhoitajan kanssa. Perheiden elämässä tapahtuu paljon kaikenlaista ja syyt näihin ovat usein moninaisia, joten vanhemmat kokevat helpommaksi sen, että terveydenhoitajalla on jo jokin käsitys heidän tilanteestaan. Kaikkea ei tällöin tarvitse kertoa aina uudestaan, sillä usein terveydenhoitaja muistaa asioita edellisiltä käynneiltä kirjauksien lisäksi. Tällä hetkellä hyvinvointialueiden muutoksien kentässä tällainen asiakassuhteen jatkuvuus ei toteudu yhtä usein kuin aikaisemmin, johon osaltaan pienempien terveyskeskusten yhdistyessä suurempiin keskuksiin.

## 7.2 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe valittiin ryhmälle annettujen aiheiden joukosta. Valinta tehtiin opinnäytetyön tekijöiden kiinnostuksen pohjalta aihetta ja lastenneuvolan työtä kohtaan. Opinnäytetyön tekijät kokevat perheen huomioimisen neuvolatyössä aiheena ajattomaksi ja

siten tärkeäksi. Valintaan vaikutti myös pohdinta siitä, miten erilaista perheiden huomioiminen voi olla eri neuvoloissa. Tekijät käsittelivät aluksi aihetta sekä imeväisikäisten että leikki-ikäisten osalta, mutta aihesuunnitelman jälkeen aihe rajautui leikki-ikäisiin ja heidän perheisiinsä. Opinnäytetyö on kohdistettu terveydenhoitajille, että he voivat ottaa perheiden tarvitsemia asioita paremmin huomioon.

Aiheen valinnan jälkeen aloitettiin tiedonhaku teoriaosuutta varten. Tiedon hakeminen lähti aluksi sujumaan hyvin ja tietoa saatiin kirjoitettua hyvin. Tämän jälkeen kuitenkin tuli vaihe, jolloin tuntui, että tietoa ei löydy enää mistään. Opinnäytetyön ohjaaja antoi kuitenkin lisää vinkkejä tiedonhakuun, jolloin tiedonhaku taas helpottui. Osa käytetyistä lähteistä oli yli kymmenen vuotta vanhoja, mikä johtuu siitä, että kyseisistä aiheista ei löytynyt uudempaa tietoa monipuolisesta tiedonhausta huolimatta.

Teoriatiedon kokoamisen jälkeen lähdettiin laatimaan haastattelulomaketta sen pohjalta. Haastattelulomake (Liite 3) saatiin valmiiksi ennen kesää, jonka jälkeen alkoi haastatteluvien etsiminen. Haastateltavia yritettiin aluksi saada sosiaalisten medioiden kautta, joka ei kuitenkaan tuottanut tulosta. Tämän jälkeen alettiin kyselemään tutuilta, olisiko heidän tuttavapiirissään kohderyhmään sopivia perheitä. Haastateltavat löytyivät lopulta tuttavien kautta. Haastattelut käytiin alkusyksyn aikana. Haastateltavat perheet kokivat aiheen tärkeäksi ja osallistuivat mielellään haastatteluun. Perheiltä saatiin hyvin eri näkökulmia haastatteluaiheisiin, vaikka joidenkin kysymysten vastauksissa olikin paljon yhtäläisyyksiä. Opinnäytetyön tekijät kokivat haastattelut mielenkiintoisina ja saivat haastattelujen avulla tietoa neuvoloiden toimintatavoista.

Haastattelujen jälkeen aloitettiin aineiston litterointi. Litteroidusta aineistosta tehtiin sisällönanalyysi, jossa haastattelujen vastauksista tehtiin pelkistetyt ilmaukset ja nämä jaettiin aihealueittain vielä ala- ja yläluokkiin. Sisällönanalyysin tekeminen oli aluksi hidasta, mutta loppua kohti se helpottui, kun pääsi ajatukseen kunnolla kiinni. Sisällönanalyysin tekemisen jälkeen alettiin kirjoittamaan tuloksia.

Sisällönanalyysiä tehdessä ja tuloksia kirjoittaessa löytyi yhteneviä asioita teoriaosuuden sekä tulosten välillä. Teoriaosuudessa puhuttiin laajasti vanhemmuudesta ja siihen

liittyvistä asioista. Haastattelujen tuloksissa kävi ilmi, että terveydenhoitajat eivät huomioi kaikkia vanhemmuuden osa-alueita. Vanhemmat toivoisivat terveydenhoitajien ottavan puheeksi enemmän esimerkiksi tulevan vanhemmuuden ja siihen valmistautumisen. Teoriaosuudessa tulee myös ilmi perheenjäsenten välisten suhteiden tukeminen ja niistä keskusteleminen neuvolakäynneillä. Tuloksista selviää vanhempien kokemus siitä, että perheenjäsenten väliset suhteet ovat jääneet vähälle huomiolle neuvolassa. Vanhemmat toivoisivat, että tämä asia huomioitaisiin paremmin. Tuloksissa korostui myös joitakin asioita enemmän, kuin mitä oli ennen haastatteluja oletettu.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää teemahaastattelujen avulla perheiden kokemuksia perheen huomioimisesta lastenneuvolassa sekä selvittää perheiden toiveita huomioimiseen liittyen. Opinnäytetyön tarkoitus saavutettiin, sillä haastattelujen avulla selvisi laajasti käsiteltynä perheiden kokemuksia huomioimisesta neuvolassa. Haastatteluista saatiin tietoa myös perheiden toiveista perheiden ja siihen liittyvien asioiden huomioimiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää perheen huomioimista terveydenhoitajan työssä, jolloin perheet kohdattaisiin yksilöllisesti sekä tasapuolisesti. Tavoite saavutettiin myös, sillä tulosten avulla saatiin tietoa terveydenhoitajille siitä, miten he voisivat parantaa perheiden huomioimista omassa työssään. Tulokset antoivat tietoa siitä, että joissain neuvoloissa perheet huomioitiin paremmin kuin toisissa. Opinnäytetyön tuloksista ja teorianäytetyön doista saatiin tehtyä johtopäätöksiä, joissa käsiteltiin perheen huomioimisen edistämiseen liittyviä keinoja.

### **7.3 Eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan tutkijoiden ammattietiikkaa (Fingerroos & Oikari, i.a.). Tutkimuksen eettisyys on todenmukaista, laadukasta, luotettavaa, avointa ja samalla se parantaa tutkimuksen laatua. Tutkimuksen tekeminen ei saa milloinkaan loukata tutkittavien yksityisyyttä tai rajoittaa heidän oikeuksiaan yhteiskunnan jäsenenä.

Opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa on pidettävä tiukasti kiinni eettisyyden periaatteista (Juuti & Puusa, 2020). Prosessin tulee keskittyä siihen, että opinnäytetyön tavoitteena on

tuottaa positiivisia asioita haastateltaville henkilöille toimeksiantajaa unohtamatta. Myönteisten vaikutusten vaarantajana voidaan tunnistaa ainakin se, että tällä hetkellä ihmisten tapantaa ja välittää tietoja on avoimempaa sekä saavutettavampaa kuin koskaan aikaisemmin.

Eettiset periaatteet perustuvat lakeihin, jotka antavat suuntaviivoja tutkijalle hänen työssään (Kohonen ym., 2019). Kunnioitus on näissä suuntaviivoissa olennaisin käsite. Ihmisarvon sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tulee ottaa huomioon aina. Tutkijan tulee menetellä siten, että tutkimuksessa mukana oleville tahoille ei aiheudu ongelmia. Suomen perustuslaissa (731/1999) on säädetty esimerkiksi yhdenvertaisuudesta, yksityiselämän suojasta, sananvapaudesta sekä oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointiin ei voi antaa selkeää ohjetta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122). Luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuksesta käy ilmi, mitä ollaan tutkimassa ja miksi. Tutkimuksesta täytyy tulla selville myös seuraavat asiat: miten aineisto on kerätty, tutkimuksen tiedonantajat, tutkimuksen toteutuksen aikataulu, miten aineisto on analysoitu ja miten tulokset on saatu sekä miten aineisto on koottu. Jos tutkimuksen eettisyys ei ole kohdallaan, tutkimus ei voi olla luotettava (mts. 136). Luotettavuuteen vaikuttaa tutkimukseen käytetty kirjallisuus ja tutkimuksen analyysissä tulee ilmetä tuloksiin johtanut polku. Luotettavuutta lisää myös pohdinnassa esitetyt mahdolliset virheet ja muut tekijät, jotka voivat vaikuttaa tuloksiin.

Luotettavuuskysymyksissä laadullisen tutkimuksen kokonaisuudella on vaikutusta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 162–163). Luotettavuuden suuntaviivat eivät siis ole yksioikoisia, mutta ainakin tarkasteltavissa olevan tutkimuksen uskottavuus, siirrettävyys ja vakiintuneisuus ovat huomioitavia asioita, jotka vaikuttavat luotettavuuteen joko parantavasti tai heikentävästi.

Luotettavuuden määritelmälle ominaista on se, että tässä tapauksessa opinnäytetyön tekijöiden ammattitaito tuodaan asianmukaisesti esille ja se kyetään perustelemaan (Juuti & Puusa, 2020). Tieto on merkittävää lukijalle sekä muille asiaan liittyville henkilöille. Opinnäytetyön eteneminen tulee kuvata kokonaisuudessaan sekä totuudenmukaisesti. Tähän kuuluvat yhtä lailla väärät oletukset, joita on mahdollisesti tehty prosessin aikana.

Opinnäytetyön uskottavuutta lisäävät selkeät ja faktapohjaiset määritelmät (Juuti & Puusa, 2020). Valmista tuotosta tulevat tarkastelemaan henkilöt, joilla on keskenään erilaiset taustat muun muassa koulutuksen suhteen. Näin ollen jokaisen alan koulutuksen omaavien ja ihmisten sekä niille, joille aihe on vieras, on ymmärrettävä opinnäytetyön sisältö.

Jo ennen haastattelun alkua haastateltavia on informoitava määrätyistä asioista (Kuula-Luumi, i.a.). Haastattelijoiden tulee esiintyä haastattelutilanteessa heidän omilla nimillään. Haastattelijat kertovat taustalla toimivan organisaation nimen sekä mahdollisen toimeksiantajan. Haastateltaville on osoitettava myös se, miten tietosuoja toteutuu henkilötietojen ja aineistojen käsittelyssä. Suostumus on saatava jokaiselta osallistujalta kirjallisena, jotta haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuus on todistettavissa. Tähän liittyy myös se, että haastateltavan henkilön tulee olla tietoinen siitä, mitä hänen osallistumiseltaan vaaditaan haastattelun toteuttamiseksi ja mitkä ovat hänen oikeutensa. Haastateltavalle annetaan realistinen käsitys tilanteesta. Kun nämä kaikki tiedot ovat saavuttaneet haastateltaviksi valikoidut henkilöt, he voivat silloin tehdä tietoisin valinnan joko osallistua tai vastaavasti jättää osallistumatta tai perua osallisuutensa haastatteluun.

Haastattelut ovat otollinen hetki saada jo olemassa olevalle tiedolle tarkennuksia (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 32). Jos jokin asia jää epäselväksi, voidaan ne haastatteluissa selvittää heti. Kun haastattelu järjestetään kasvotusten, haastattelijalla on mahdollisuus ottaa huomioon ja arvioida haastateltavien tekemiä ilmeitä ja elekieltä.

Haastattelutilanne tuo luonnollisesti esiin myös monia haasteita (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 33–34). Luotettavuusnäkökulmaa tarkasteltaessa ongelmana voi esimerkiksi ilmetä se, että haastattelija ei kykene tuomaan aidosti mielipiteitä ja ajatuksiaan julki (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 33–34). Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi sosiaalinen status, jolloin asioista voidaan puhua kaunistellen. Tällöin tuotettavaan sisältöön eksyy helposti virheellistä tietoa. Laadukkaan haastattelukokemuksen saaminen vaatii aikaa. Aikatauluttaminen ja sopivien ehdokkaiden löytäminen vaatii sinnikästä työskentelyä. Teemahaastatteluissa materiaalia syntyy paljon ja niiden käsittely vie oman aikansa.

Haastattelijan harkinnan varassa on se, voidaanko haastateltavaa henkilöä haastatella (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 129). Tällaisia tilanteita ovat ne, joissa haastateltava on sekavassa tilassa esimerkiksi päihteiden vuoksi. Näissä tapauksissa haastattelua ei tule toteuttaa. Muita syitä haastattelutilanteen epäonnistumiselle voivat olla epäsuotuisa paikkavalinta, haastateltava henkilö on hankala tai haastattelija ei ole itse parhaassa vireessä, häntä jännittää tai hän ei ole orientoitunut tilanteeseen (Hirsjärvi & Hurme, 2022, s. 130–131). Kokeemuksen ja joustavuuden puutteen takia haastattelija voi jumiutua noudattamaan liiaksi tiettyä haastattelupolkua, joka on esteenä laajemman haastattelumateriaalin syntymiselle.

Aineiston analyysin luotettavuuteen vaikuttaa se, että haastattelu koetaan usein jännittävämpänä kuin tavallinen keskustelu arkielämässä (Juuti & Puusa, 2020). Vastauksiin ja haastateltavien puhetapaan vaikuttaa epäsuorasti ympäröivä kulttuuri, haastattelija sekä haastattelutilanne. Huomioon on otettava myös se, että usein ihmiset puhuvat eri tilanteissa eri tavalla, vaikka kyse olisi samasta asiasta. Haastattelijan tekemä tulkinta tulee olla haastateltavan hyväksyttävissä. Haastattelijan olisikin tärkeää haastattelun aikana tai sen jälkeen varmistaa, onko hän tulkinnut haastateltavan sanat oikein. Sisällönanalyysillä on mahdollista tarkastella ja tulkita aineistoa monipuolisesti. Analyysissa pyritään perusteluihin ja yksityiskohtaisuuteen, ja siinä voidaan kuvata luotettavuuden lisäämiseksi tutkimustilanne, -ympäristö ja muut tekijät, jotka ovat saattaneet vaikuttaa tuloksiin. Analyysin luotettavuuden kannalta tutkimuksen tekijöiden olisi hyvä kuvailla osallisuuttaan haastattelutilanteessa, koska sillä voidaan osoittaa tutkimuksen tekijöiden vaikutus tuloksiin.

Vaikka haastateltavat henkilöt olisivat antaneet suostumuksensa haastatteluun ja haastattelutilanne olisi ollut jo käynnissä, he olisivat saaneet päättää haastattelutilanteen, jos he näin olisivat päättäneet. Haastattelua olisi voitu jatkaa myöhemmin sovitussa ajankohdassa tai se olisi voitu päättää kokonaan. Haastattelijoiden olisi tullut hyväksyä tämä asia kyseenalaistamatta päätöstä.

## 7.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tuloksia kirjoittaessa mahdolliseksi jatkotutkimusaiheeksi nousi se, että tulevaan vanhemmuuteen kaivattaisiin vielä enemmän tukea. Sosiaalinen media voi olla hyödyksi vanhemmille monella tapaa, mutta samalla se voi luoda heille epävarmuutta ja suori-tuspaineita. Ihmiset voivat kontrolloida sosiaalisessa mediassa hyvin paljon sitä, millainen kuva lapsiperhearjesta annetaan, ja mitä jätetään näyttämättä. Tämä voi aiheuttaa sen, että toisille vanhemmille muodostuu epärealistisia käsityksiä siitä, millaiselta oman elämän pitäisi näyttää tai mikä on normaalia. Tekoälyn jatkuva ja nopea kehitys vaikeuttaa sen avulla tuotetun materiaalin erottamista aidoista asioista, joka luo tällaisille jo olemassa oleville so-siaalisen median haasteille täysin uudet mittasuhteet.

Toisena jatkotutkimusaiheena voitaisiin tutkia isien osallistumisen lisääntymistä neuvola-käynneille vuoden 2022 perhevapaaudistuksen myötä. Haastattelussa tuli ilmi, että haas-tateltavat itse olivat huomanneet isien osallistumisen lisääntyneen perhevapaaudistuksen myötä. Tutkimus voitaisiin toteuttaa terveydenhoitajan näkökulmasta. Näkökulman avulla selvitettäisiin, miten terveydenhoitajat ovat huomanneet vanhempien osallistumisen neuvo-lakäynneille muuttuneen.

Hyvinvointialueiden tuomat muutokset esimerkiksi muuttuvassa palvelurakenteiden ken-tässä luovat uusia tutkimusaiheita monestakin eri näkökulmasta. Opinnäytetyön aiheen puit-teissa aiheellista voisi olla selvittää enemmän sitä, mihin suuntaan palveluiden keskittämi-nen tulee viemään perheen huomioimista. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen uusi perhe-keskus Aallokko tarjoaa monipuolisia neuvolapalveluja, mutta samalla vanhojen yksiköiden poistuminen kaupungin keskustan ulkopuolelta vaikeuttaa joidenkin perheiden palveluiden saavutettavuutta. Pidemmät välimatkat ja vähäinen julkinen liikenne voivat vaikuttaa esimer-kiksi neuvolakäynneille osallistumisen aktiivisuuteen ja sitä kautta lapsen kehityksen seu-rannan haasteisiin.

## LÄHTEET

- Duodecim. (22.10.2020). *Kiintymyssuhdemallit*. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026#s5>
- Duodecim. (6.9.2021). *Uhmaikä*. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04580>
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (Hyvaep). (i.a.). *Lastenneuvola*. <https://www.hyvaep.fi/palvelu/lastenneuvola/>
- Fingerroos, O., & Oikari, R. (i.a.). *Aineistonhallinnan eettiset kysymykset yleisesti: GDPR Jyväskylän yliopistossa*. [PowerPoint-esitys]. [https://www.jyu.fi/hytk/fi/tutkimus/tutkimusverkostot/terveyden-ja-hyvinvoinnin-tutkijaverkosto/seminaari/tutkimusetiikka-ja-tutkimusprosessi\\_hytti.pptx](https://www.jyu.fi/hytk/fi/tutkimus/tutkimusverkostot/terveyden-ja-hyvinvoinnin-tutkijaverkosto/seminaari/tutkimusetiikka-ja-tutkimusprosessi_hytti.pptx)
- Forsman, A. K., Nordmyr, J., & Viklund, E. W. E. (23.9.2023). *Timely support for promoting mental wellbeing among families with young children – an interview study exploring the experiences of multi-professional practitioners in Finland*. BMC Primary Care. Haettu 3.1.2024. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02156-9>
- Haaranen, A., Häggman-Laitila, A., Pietilä, A-M., & Tammekas, T. (2018). Asiakirjatutkimus: Perheen voimavarat ja tuen tarpeet lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajoissa terveystarkastuksissa. *Tutkiva Hoitotyö*, 16(2), 29–35. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00156.pdf>
- Hakulinen, T., & Koivumäki, T. (20.1.2022c). *Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta*. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00087/search/neuvolaty%C3%B6?db=188533>
- Hakulinen, T., & Mäkinen, A. (2016). Kyselylomake: Vanhempien osallisuus lastenneuvolan laajassa terveystarkastuksessa. *Tutkiva Hoitotyö*, 14(4), s. 21–30. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00131.pdf>
- Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Pulkkinen, P., Sandt, M., & Varsa, H. (28.6.2022b). *Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä – Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9872-8>
- Hakulinen, T., Riihonen, R., & Luomala, S. (2021). *”Terveiden lasten tarkastamista” – mitä hyötyä neuvolapalveluista on?* Duodecim. [sähköinen tietoaaineisto]. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16562.pdf>

- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H., & Koivumäki, T. (20.1.2022a) *Perheen hyvinvointi ja voimavarat*. Duodecim.  
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00088?toc=1112237>
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H., & Korpilahti, U. (2.2.2023). *Lastenneuvolapalvelut*. Duodecim.  
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092/search/neuvolaty%C3%B6>
- Hakulinen-Viitanen, T., Piispa, M., & Savola, T. (2015). Teemahaastattelu: Äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden kokemukset parisuhdeväkivallan puheeksi ottamisesta. *Hoitotiede*, 27(2), 104–116. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00088.pdf>
- Heikkinen, K., & Huttu, T. (2017). *Pää edellä – Näin tuet lapsesi aivojen kehitystä*. WSOY.
- Helminen, J. (2020). *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Edita Publishing.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. ([2. painos]). Gaudeamus.
- Junno, U-M., Pietilä, A-M., & Häggman-Laitila, A. (2019). Terveystoimittajien kokemuksia lapsen painonhallinnan puheeksi ottamisesta neuvolatyössä. *Tutkiva hoitotyö*, 17(2), 14-21. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00166.pdf>
- Juuti, P., & Puusa, A. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Kalland, M., & Salo, S. (24.4.2020). *Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>
- Kallinen, T., & Kinnunen, T. (2021). *Etnografia*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>
- Kasvun tuki. (i.a.). Voimaperheet. <https://kasvuntuki.fi/metelmat/voimaperheet/>
- Kauranen, M. (7.11.2023). *Mistä tukea ja apua jaksamiseen*. Sydänliitto, Neuvokas perhe. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/mistaapua/>
- Keltikangas-Järvinen, L. (2022). *Temperamentti – mitä se on ja mihin se vaikuttaa?* Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16652>

- Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., & Spoof, S-K. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)
- Koistinen, P., Ruuskanen, S., & Surakka, T. (2004). *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Tammi.
- Koivisto, A-M., Kylmä, J., Leppäkoski, T., Paavilainen, E., & Peräaho, H. (2016). Kyselylomake: Täydennyskoulutukseen osallistumisen yhteys työntekijöiden valmiuksiin hoitaa perheväkivaltaa. *Tutkiva Hoitotyö*, 14(1), 23–32. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00119.pdf>
- Korhonen, L. (26.11.2021). *Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina*. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>
- Krank, A. (13.10.2006). *Vanhemmuuden roolit*. Terve.fi. <https://www.terve.fi/artikkelit/vanhemmuuden-roolit>
- Kuula-Luumi, A. (i.a.). *Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuoja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuoja/>
- Kuusisto, A. (29.9.2020). *Vanhemmuutta opitaan riittävän hyvässä arjessa*. Sydänliitto, Neuvokas perhe. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/vanhemmuutta-opitaan-riittavan-hyvassa-arjessa/>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Markkanen, U., Palonen, M., Saarenpää-Heikkilä, O., & Åstedt-Kurki, P. (2014). Avoin yksilöhaastattelu: Perheen ohjaus pikkulapsen nukkumistottumusten tukemiseksi – terveydenhoitajien kokemukset uniohjannasta neuvolassa. *Tutkiva Hoitotyö*, 12(4), 12–21. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/tuh/tuh00097.pdf>
- MIELI Suomen mielenterveys. (10.7.2023a). *Vanhemmuustaidot*. Haettu 6.11.2023, <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/vanhemmuustaidot/>

- MIELI Suomen mielenterveys. (27.7.2023b). *Leikki-ikä*. Haettu 1.11.2023, <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/leikki-ika/>
- Morawska, A., Mitchell, AE., & Jackson, C. (29.11.2023). Supporting parents' adjustment during the transition to parenthood. *Australian Journal of Child and Family Health Nursing*, 20(2), 6–9. <https://doi.org/10.33235/ajcfhn.20.2.6-9>
- Oksanen, J., & Kieseppä, T. (2013). *Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11273>
- Pietilä, A., & Terkamo-Moisio, A. (2019). *Näkökulmia terveyteen ja sen edistämiseen*. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3108-5>
- Pihlainen, V. (26.4.2019). *Potilasohjausta vaikuttavasti*. [https://www.ksshp.fi/Elintapamuutosryhmat-ohjaajakasikirja/Pihlainen\\_Vuokko\\_Ohjaus.pdf](https://www.ksshp.fi/Elintapamuutosryhmat-ohjaajakasikirja/Pihlainen_Vuokko_Ohjaus.pdf)
- Pulkkinen, L. (2022). *Lapsen hyvinvointi alkaa kodista*. PS-kustannus.
- Riusala, A. (3.8.2012). Perhekeskeinen työote hoitaa ja ehkäisee sairauksia. *Lääkärilehti*, 67(26–31), 2056–2057. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/perhekeskeinen-tyoote-hoitaa-ja-ehkaisee-sairauksia/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (22.3.2021). *Opiskeluterveydenhuollon opas 2021*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9695-3>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T., & Uotila, N. (2015). *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Sanoma Pro.
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., & Hammar, A-M. (2019). *Lapsen ja perheen hoitotyö*. Sanoma Pro.
- Suomen perustuslaki. 1999/731. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Suvivuo, P. (13.9.2023). *Neuvolat*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 5.10.2023, <https://stm.fi/neuvolat>
- Sydänliitto. (28.5.2020). *Isovanhemmat perhearjen tukena*. Neuvokas perhe. <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/isovanhemmat-perhearjen-tukena/>
- Taipale, A. (2022). Neuvolasta tukea tasapainoiseen ja toimivaan perhearkeen. *Terveystoimittaja*, (1), 36–37.

Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays). (1.12.2022). *Voimavarat*. Haettu 31.10.2023, [https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays\\_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo\\_voimavarat\(109521\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Toimipaikat/Tays_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo_voimavarat(109521))

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (23.12.2022). *Perheiden moninaisuus*. Haettu 5.10.2023, <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perheiden-moninaisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (11.4.2023a). *Terveydenhoitaja*. Haettu 5.10.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (22.9.2023b). *Äitiys- ja lastenneuvola*. Haettu 1.11.2023, <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (7.12.2023c) *Lapsen uni*. Haettu 12.4.2024, <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (22.1.2024a). *Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi*. Haettu 16.4.2024, <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (6.3.2024b). *Asiakas palveluissa*. Haettu 26.3.2024, <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa>

Terveydenhoitajaliitto. (i.a.). *Terveydenhoitajan ammatti*. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-ammatti/>

Terveyskylä (30.9.2021). *Mikä on kiintymyssuhde ja miten se syntyy?* Haettu 6.2.2024, <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/mik%C3%A4-on-kiintymyssuhde-ja-miten-se-syntyy>

Terveyskylä (6.3.2023). *Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista?* Haettu 31.10.2023, <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mist%C3%A4-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>

Tilastokeskus. (i.a.). *Kvalitatiivinen tutkimus*. [https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit\\_tutkimus.html](https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html)

- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi. (Alkuperäinen teos julkaistu 2002).
- Tuominen, M. (2016). *Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus*. [väitöskirja, Turun yliopisto]. UTUPub. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6569-4>
- Turun yliopisto. (i.a.-a). Voimaperheet-toimintamalli käytössä jo 14 hyvinvointialueella. <https://sites.utu.fi/voimaperheet/voimaperheet-toimintamalli-kaytossa-jo-14-hyvinvointialueella/>
- Vanhemmuuslaki 775/2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220775>
- Vindberg, J. (30.10.2023). *Pelastakaa Lasten tuore kysely: Yhä useamman lapsen arki on kriisissä Suomessa*. Pelastakaa Lapset. <https://www.pelastakaalapset.fi/ajankohtaista/pelastakaa-lasten-tuore-kysely-yha-useamman-lapsen-arki-on-kriisissa-suomessa/>
- Väänänen, R. (2013). *Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille*. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 68. eRepo. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12718/urn\\_isbn\\_978-952-61-1271-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/12718/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **LIITTEET**

**Liite 1. Saatekirje**

**Liite 2. Sisällönanalyysi**

**Liite 3. Haastattelurunko**

## Liite 1. Saatekirje

Hei,

Olemme kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijat Noora Salo ja Carita Kangas Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Perheen huomioimisen edistäminen neuvolatyössä” ja se toteutetaan yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen neuvolapalveluiden kanssa. Tutkimme aihetta teemahaastatteluiden avulla, ja nyt etsinnässä olisi 4–6 perhettä haastateltavaksi. Haastateltavat voivat olla koko EP:n hyvinvointialueelta.

Toivoisimme, että haastateltavissa perheissä olisi vähintään yksi leikki-ikäinen lapsi (1–6-vuotias) ja kaksi vanhempaa. Haastattelut tapahtuvat kasvokkain, joissa toivomme avointa keskustelua aiheeseen liittyen rakentamamme haastattelurungon avulla. Haastattelemme kumpaakin vanhempaa, joten molempien läsnäolo olisi tarpeellinen.

Haastattelut nauhoitetaan. Vastaukset käsitellään ja julkaistaan täysin anonymisti, joten haastateltavien henkilökohtaiset tiedot eivät ole tunnistettavissa lopullisessa työssä.

Jos koette olevanne sopiva perhe osallistumaan, olettehan meihin yhteydessä sähköpostilla [carita.kangas@seamk.fi](mailto:carita.kangas@seamk.fi) tai [noora.salo@seamk.fi](mailto:noora.salo@seamk.fi).

Ystävällisin terveisin,

Opiskelijat Carita Kangas & Noora Salo

## Liite 2. Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi vastaa opinnäytetyökysymykseen 1. Miten vanhemmat kokevat tulevansa huomioiduksi terveydenhoitajien toimesta neuvolassa?

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty lause	Alaluokka	Yläluokka
<p>”semmonen kiireettömyyden tunne aina ollut, kun sinne mennyt” H4</p> <p>”saa vinkkejä ja neuvoja” H1</p> <p>”jos jonkun asian esitti niin se huomioi sen ja antoi vinkkejä” H1</p> <p>”jos kysyy jotain niin ei jäänyt epäselväksi ja tarvittaessa selvitti asian” H1</p> <p>”kyselee et miten menee” H2</p> <p>”se vaikuttaa, kuinka kiinnostunut se ite hoitaja on ja kuinka ottaa asiat vastaan mitä sille sanoo” H3</p> <p>”se, että jotenkin tuntuu että se on aidosti kiinnostunut, kyselee asioita ja miten voidaan” H4</p> <p>”muistaa heti mihin on jääty, se jatkuvuus on hyvä” H4</p>	<p>Neuvolakäynnille on järjestetty riittävästi aikaa.</p> <p>Terveydenhoitaja ottaa vanhempien näkemykset huomioon ja antaa neuvoja.</p> <p>Terveydenhoitaja kommunikoi selkeästi.</p> <p>Terveydenhoitajan osoittama kiinnostus perhettä kohtaan vaikuttaa vanhempien kertomiin asioihin positiivisesti.</p> <p>Vanhemmat kokevat tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja on perillä perheen asioista.</p>	<p>Kommunikaatio / vuorovaikutus terveydenhoitajan ja vanhempien välillä</p>	

<p>"kyllä se ihan tasapuolisesti jakautuu, että kyllä toiseltakin kyselään" H1</p> <p>"kyllä se mun mielestä ihan tasapuolisesti jakautuu" H2</p> <p>"jakautunut kyllä tosi hyvin, huomaa että isiäkin on alkanut olla enemmän neuvoloissa mukana" H4</p> <p>"on ottanut molemmat hyvin huomioon ja kyselee molemmilta" H4</p> <p>"enemmän huomio kiinnittynyt äitiin, aika äitipainotteista. kyllä isältäkin kysytään aina, että miten menee mutta kyl se on 70% äitiä ja 30% isää" H3</p> <p>"ei millään lailla, ei ole koskaan kysytty, miksi ei ole paikalla" H1</p> <p>"olishan se voinut kysyä siitä, että missä isä on" H1</p> <p>"on se tainnu kysästä et missä toinen on, et on noteerattu asia" H4 "on tainnut kysäistä, että missä toinen on</p> <p>"ei oo koskaan kysytty, eikä oo kyseenalaistettu" H3</p> <p>"kirjauksis on lukenut että paikalla äiti, mutta</p>	<p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen huomio jakautuu vanhempiin tasapuolisesti.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen koetaan kiinnittävän enemmän huomiota äidin jaksamiseen kuin isän.</p> <p>Tilannetta ei ole huomioitu, kun paikalla on ollut vain toinen vanhempi.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen olisi voinut kysyä, missä isä on.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen on kysynyt, missä toinen vanhemmista on.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ei ole koskaan kysynyt, missä toinen vanhempi on.</p>	<p>Huomion jakautuminen vanhempien välillä</p> <p>Vanhempien osallistuminen neuvolakäynneille</p>	<p>Vanhempien huomioiminen</p>
---	--	---	--------------------------------

<p>ei oo koskaan neuvolassa kysytty että missä isä” H2</p> <p>”ehkä justiin vois kysellä enemmän kuulumisia, että meidän terkkari ei ehkä ota asiakseensa, että se on vähä niiku silleen että käynti ja heippa” H2</p> <p>”ehkä voisi niinku rohkeammin kysyä tarvisiko tukea johonkin, koska jotkuthan ei viitsi edes kysyä, se niin riippuu siitä persoonallisuudesta, että millainen se on, että osaako” H3</p> <p>”ei tule mieleen mitään sellaista mitä niinku vois tehdä toisin, ollut kaikin puolin hyvä terkkari” H4</p>	<p>Terveydenhoitajan pitäisi osoittaa kiinnostusta vanhempia / perhettä kohtaan.</p> <p>Terveydenhoitajalta kaivataan kykyä puuttua / kysellä asioista.</p> <p>Terveydenhoitajan toimintaan on oltu tyytyväisiä.</p>	<p>Terveydenhoitajan oma aktiivisuus</p>	
<p>”kiinnittää huomion jakamiseen kysymällä” H1</p> <p>”kysyy ja antaa neuvoja, saa apua” H1</p> <p>”kysyy jaksamista joka kerralla” H1</p> <p>”mun mielestä kyllä ihan hyvin, että on aina kysynyt sen, että miten jaksetaan ja mitenkä voidaan” H4</p> <p>”hyvin kiinnittänyt huomiota siihen” H4</p>	<p>Vanhempien jaksaminen ja avuntarpeet otetaan huomioon.</p>		

<p>"silloin alkuun kyseli, että miten menee ja kuinka jaksatte, mutta ei ne oikeastaan nykyään enää" H2</p>	<p>Terveydenhoitaja on kysellyt vanhempien jaksamisesta alkuvaiheessa, jonka jälkeen asia on jäänyt.</p>		
<p>"kysyy aina, kuinka jaksaa, aika äitipainotteisesti kyllä" H3</p>	<p>Äitipainotteisuus nousee esiin jaksamista kyseltäessä.</p>		
<p>"kysyy aina lopuksi vielä onko mielessä jotain ja ei vaan jättänyt sitä siihen, että noniin kiitos hei" H3</p>	<p>Käynnin lopuksi varmistetaan, että mitään asioita ei ole jätetty käsittelemättä.</p>		
<p>"kysyy tukiverkostoista" H3</p>	<p>Perheen tukiverkosto otetaan huomioon.</p>		
<p>"voimavaroiksi koetaan, että on samanlaiset näkemykset lasten suhteen" H1  "samanlainen kasvatustyyli, et jos toinen on kieltänyt jotain nii toinen ei sitä sitten hyväksy myös, pysytään samassa linjassa, vaikkei oltaisi samaa mieltä joka asiasta" H1</p>	<p>Voimavaroiksi koetaan se, että vanhemmilla on samanlaisia näkemyksiä sekä he toimivat johdonmukaisesti toisiaan kunnioittaen.</p>		
<p>"kyseli enemmän voimavaroista silloin kun lapsi oli alle 1v" H1</p>	<p>Voimavarat otettiin enemmän huomioon lapsen ollessa alle taaperoikäinen.</p>		
<p>"voimavaroiksi koetaan parisuhde ja kaverit ja tulevaisuudensuunnitelmat" H2  "voimavaroiksi koetaan</p>	<p>Voimavaroiksi koetaan ihmissuhteet, terveys, taloudellinen tasapaino, tasapainoinen arki</p>		

<p>terveys ja tasapainoinen arki, se että on töitä” H3</p> <p>”ei oo ollut ehkä puhetta, joskus silloin aluksi vauvaneuvoiloissa, mutta enää ei kyllä kysellä mitään” H2</p> <p>”joillekin voimavaroista puhuminen vois olla ihan tarpeellista, ite ei ehkä koeta tarpeelliseksi” H2</p> <p>”ei ole kai jos mä valittaisin jostain, niin sitten voisi ehkä jotain tukea saada, mutta en mä nyt koe mitenkään erityisesti saaneeni mitään tukea sieltä” H2</p> <p>”se on tärkeää että on tukiverkosta ja läheisiä” H3</p> <p>”kyllä tukiverkostosta terkkari kysyy, on myös kysellyt onko lapsilla kavereita ja näin” H3</p> <p>”ollaan oltu väsyneitä ja molemmilla muutama burnout, mutta niistä uskaltanut puhua kyllä avoimesti” H3</p> <p>”pitää uskaltaa ite ensin kertoa, ei se oo</p>	<p>sekä tulevaisuuden suunnitelmat.</p> <p>Voimavaroista keskusteltiin neuvolassa lapsen ollessa vauva, jonka jälkeen aihe on jäänyt.</p> <p>Voimavaroista keskusteleminen voisi olla tarpeellista.</p> <p>Terveydenhoitajan puolelta ei ole koettu erityisemmin tukea.</p> <p>Tukiverkosto koetaan tärkeäksi.</p> <p>Terveydenhoitaja huomioi myös lasten oman tukiverkoston.</p> <p>Terveydenhoitajalle on voitu puhua niissä tilanteissa, kun jaksaminen on ollut koetuksella / sitä ei ole ollut.</p> <p>Vanhempien avoimuus perheen</p>	<p>Voimavarojen vaikutukset ja niistä keskusteleminen</p>	<p>Vanhempien jakaminen</p>
--	--	---	-----------------------------

<p>terveydenhoitajan vastuulla” H3</p> <p>”se että tunnetaan toisemme niin hyvin, kun ollaan oltu niin pitkään yhdessä, tietää heti jos toista ärsyttää ja pyytää sanomaan et mikä vaivaa” H4</p> <p>”yhteisen ajan puute heikentänyt voimavaroja” H4</p> <p>”koetaan että ottaa huomioon, on kysytty voimavaroista” H4</p> <p>”uni on heikentänyt voimavaroja, ekat 9 kuukautta heräili varmaan puolentoista tunnin välein ja sit helpotti, kun siirtyi omaan huoneeseen nukkumaan” H4</p> <p>”yhteisen ajan puute, me kerettiin vähän liian kauan elää nuorten aikuisten elämää, että mentiin ja reissattiin ja niinku ei tarvinnut aina kysellä, jos toisella oli menoa, että pääseekö menemään että nyt toisen pitää aina olla paikalla” H4</p> <p>”ollaan saatu jotain netisivuja tietoon ja puhelinumeroita mihin soittaa tarvittaessa, jotain</p>	<p>asioista edesauttaa terveydenhoitajan työtä.</p> <p>Pitkä parisuhde auttaa tunnistamaan ja ymmärtämään kumppanin tunteita.</p> <p>Voimavaroja heikentää yhteisen ajan puute.</p> <p>Vanhempien voimavarat on otettu puheeksi neuvolassa.</p> <p>Voimavaroja on heikentänyt unettomuus, johtuen lapsen epäsäännöllisestä unirytmistä.</p> <p>Iso elämänmuutos lapsen synnyttyä on vaikuttanut vanhempien vapaa-aikaan merkittävästi.</p> <p>Neuvolasta on jaettu mukaan infolehtisiä sekä kerrottu, minne ottaa</p>		
--	---	--	--

<p>lappusia ollaan kans saatu” H1</p> <p>”ehkä silloin ku lapsi oli vauva kun ei ollu paljon tukiverkostoa lähellä, niin oma jaksaminen oli huonoa ku oli niin huonossa kunnossa synnytyksen jälkeen, niin silloin otettiin paljon enemmän koppia tästä ja meillä kävi joku perhetyöntekijä auttamassa muutaman kerran” H2</p> <p>”ollaan saatu ihan hyvin, pitää itse ottaa yhteyttä ettei kukaan tule kotiin kysymään. Nyt näillä näppäimilläkin ollaan saatu perheneuvolasta kun lapsella on vähän agressiivisuutta niin heti on tartuttu siihen kiinni” H3</p> <p>”eikö silloin muistuteltu, että kaikki on vaiheita tai että kaikki on silleen niinku normaalia” H4</p> <p>”sitten varmaan justiin se, että jos jotakin tulisi niinku erityistä tai muuta niin tietää että sitä kautta saa niinku asiaa eteenpäin, sellainen luottamus” H4</p>	<p>yhteyttä, jos tarvitsee apua.</p> <p>Lapsen ollessa vauvaikäinen tukiverkoston puuttuminen on vaikeuttanut arjessa jaksamista, jonka vuoksi perheelle tarjottiin perhetyöntekijää auttamaan.</p> <p>Lapsen haasteisiin on saatu apua, kun vanhemmat ovat ilmaisseet avuntarpeen.</p> <p>Terveystenhoitaja on kertonut, että lapsen kehityksessä tapahtuu erilaisia vaiheita, joita ei tarvitse pelätä.</p> <p>Vanhemmat luottavat, että neuvolasta saa tarvittaessa apua ja asioita viemään eteenpäin.</p>	<p>Neuvolan puolesta tarjottu apu</p>	
---	---	---------------------------------------	--

<p>"no varmaan tällaiset rajojen asettamiset" H1  "iltarutiinit on selvät" H1  "me saadaan varmaan siitä, että tehdään paljon, liikutaan ja on erilaisia harrastuksia ja paljon aktiviteetteja" H3</p> <p>"ei saada positiivista palautetta mistään" H2</p> <p>"no varmaan se meidän yhtenäinen suhde, että tunnetaan toisemme ja puhutaan avoimesti, annetaan toisille aikaa niinku harrastuksia ja että päästään molemmat menemään ja näkee omia kavereitansa" H4</p> <p>"ikinä meillä ei ole kyllä mistään niinku vaatteista tai puhtaudesta puhuttu" H1</p> <p>"mutta mä en sitten tiedä taas, että vaikuttaako siihen siis se, että kun mä tiedän sen meidän neuvolatädin entuudestaan" H1</p>	<p>Vanhemmat saavat terveydenhoitajalta positiivista palautetta säännöllisistä iltarutiineista, rajojen asettamisesta sekä aktiivisista elämäntavoista.</p> <p>Positiivista palautetta ei anneta terveydenhoitajan toimesta.</p> <p>Terveydenhoitaja antaa positiivista palautetta vanhempien toimivasta ja avoimesta parisuhteesta, jossa molemmat huomioivat toisen jaksamisen.</p> <p>Terveydenhoitaja ei ole keskustellut vanhempien kanssa lapsen vaatteisiin tai hygieniaan liittyvistä asioista.</p> <p>Vanhempi kokee, että neuvolakäynnin sisältöön vaikuttaa se, että he tuntevat terveydenhoitajan</p>	<p>Positiivisen palautteen saaminen</p>	<p>Vanhempien ohjaaminen</p>
---	---	---	------------------------------

<p>"ravintoon ollaan saatu vinkkejä enemmänkin silloin kun noi oli pikkuisia" H1</p> <p>"jotain lappusia on tullut, neuvolasta ei olla hirveesti saatu neuvoa" H2</p> <p>"ei muista kauheesti mistään hygieniahomista mitään, ehkä hampaiden pesusta mut sitäkin ehkä enemmän hammashoitolan puolesta. ei kyllä mistään rakkaudestakaan eikä mistään" H3</p> <p>"kyllä perushoito on tullut esille vähän silleen siinä keskustelun lomassa, käyntien yhteydessä" H4</p> <p>"no ei oikeastaan millään lailla, todettu että uhmaa on ja se joskus menee pois. Mutta että ei kyllä ole mitenkään ohjattu millään lailla" H1</p>	<p>kanssa entuudestaan.</p> <p>Ravitsemusasioihin on annettu neuvoja lasten ollessa pieniä.</p> <p>Vanhemmat kokevat, että eivät ole saaneet juurikaan neuvoja infolehtisten lisäksi.</p> <p>Monet neuvolakäynnillä keskustelluista asioista unohtuvat helposti. Rakkautta lasta kohtaan ei ole keskusteltu.</p> <p>Lapsen perushoito tulee puheeksi keskustelun lomassa.</p> <p>Lapsen kehityksen eri vaiheisiin ei ole juurikaan liittynyt ohjausta. Jotkin lapsen kehitysvaiheista on todettu olevan käynnissä ja jäävän pois ajan kuluessa.</p>	<p>Lapsen perustarpeiden huomioon ottaminen</p>	
--	---	---	--

<p>”sellasia vinkkejä ei oo kyllä ollu” H1</p> <p>”ei meillä ole mitenkään sanottu mun mielestä miten tunnistaa, mut kyllä se niinku joka kerta niinku kyselee sitten varmaan nää että mistä sitten niinku nää että puheen kehitykset ja kävelyt ja että käveleekö” H2</p> <p>”ei ole mitenkään neuvottu, että mitä pitäisi huomioida” H2</p> <p>”jos itse sanoo niinku ensin että nyt vaikka lapsi ollut tällainen tai on ollut tommoinen, niin kerrotaan että mistä se voi johtua, kuuluu ikään” H3</p> <p>”varmaan just jossain esitteissä on ollut plus sitten varmaan jotain vierastamista ja näin on justiin puhuttu, että se on niinku normaali vaihe” H4</p> <p>”Tavallaan kun tuntui että oli niin univa-jeessa, ettei muistanut edes mitä siinä ollaan</p>	<p>Lapsen kehitysvaiheiden tunnistamiseen ei ole tullut neuvoja.</p> <p>Lapsen kehitysvaiheiden tunnistamiseen ei ole tullut neuvoja, mutta terveydenhoitaja kuitenkin kyselee lapsen kehityksen edistysaskeleista.</p> <p>Lapsen kehityksen eri vaiheita ei ole ohjattu tunnistamaan tai miten toimia niissä eikä sitä, miten tilanteisiin voisi mukautua.</p> <p>Terveydenhoitaja kertoo lapsen kehitysvaiheisiin liittyvistä asioista silloin kun vanhemmat tuovat kyseisiä asioita esiin.</p> <p>Terveydenhoitaja on kertonut vanhemmille, että esimerkiksi vierastaminen on normaali reaktio lapsella.</p> <p>Neuvolasta saadut infolehtiset on koettu hyödylliseksi, koska esimerkiksi</p>	<p>Lapsen kehitysvaiheiden tunnistaminen</p>	
--	--	--	--

<p>niinku keskusteltu niin sitten se oli jotenkin kiva että oli paperisena vielä että sai käydä kotona läpi. Mun mielestä kaikkia niitä kehitysvaiheita että missä vaiheessa niinku yleensä justiin kaikki tapahtuu. Kyllä ne kaikki ruokailu-aloittamiset ja kaikki kiinteiden aloittamiset oli hyödyllisiä” H4</p>	<p>univajeesta johtuen moni asia voi unohdettua käynnin jälkeen.</p>	<p>Vanhempien saama tuki rajojen asettamiseen</p>	<p>Vanhemmuuden tukeminen</p>
<p>”neuvolassa keskusteltu niistä rajoista että mitä niitä nyt kannattaa olla ja vinkkejä saatu” H1</p>	<p>Rajojen asettamiseen on saatu tukea.</p>		
<p>”ei mitään, ei ole edes keskusteltu asiasta, kyllähän siitä vois niinku keskustella” H2</p>	<p>Vanhempien kanssa ei ole keskusteltu lapselle asetettavista rajoista, joka olisi voitu kokea hyödyllisenä.</p>		
<p>”rajoista pitää pitää kiinni, tuo lapselle turvallisuutta” H3</p>	<p>Rajoista kiinni pitämiseen on kannustettu ja kerrottu sen tuovan turvallisuuden tunteen lapselle.</p>		
<p>”en muista että ois ollut mitään puhetta. ei oo varmaan ainakaan vielä tullut, ehkä josain vaiheessa tulee kun lapsi vähän vanhempi” H4</p>	<p>Rajojen asettamisesta ei ole vielä ollut puhetta lapsen ollessa 2-vuotias.</p>		

<p>”ei millään lailla, mä olin ainakin ihan hu- kassa, kukaan ei sano- nut, että sua voi ärsyt- tää sun lapset, ei ker- rottu todenmukaisesti, että voi olla vähän downki kun vaikka vauva syntyy tai muuta eikä ehkä pakosta jaksa. Ei ole mikään iloinen äiti tai, että ei ehkä niin totuudenmu- kaisesti” H3</p> <p>”sanoi justiin sitä, että muistakaa ettei kaikkia tiskejä ei tarvitse laittaa heti saman tien ja niinku rättejä on siellä ja täällä joka puolella ja ruokaa kannattaa lait- taa valmiiksi jää pakas- timeen ja näin ja me vaan oltiin se että no ei herranjesta. Pitäisikö ajatella, että jotkut te- kee ruokaakin pakasti- meen valmiiksi, niin se todellisuus tavallaan, että niin ihan oikeasti oli” H4</p> <p>”ei vaan niinku olekaan niin ns helppoa se arki tai ruusuista mitä kai- kessa instassa ja muu- alla on, että mitä se on, että vaaleanpunaista ja oi että ihana rakkaus vauvakupla ja sellainen niinku itsekin niinku ja mitä kavereiden kanssa jutellut, että kaikki on koko ajan ky- synyt, että koska se</p>	<p>Vanhempi on ollut yllättynyt omista kielteisistä tunteis- taan, eikä ole koke- nut saaneensa tä- hän neuvolasta etu- käteen minkään- laista tukea / val- mistelua.</p> <p>Terveystenhoitaja on valmistellut van- hempia siihen, että arki lapsen kanssa ei tule olemaan täy- dellisen järjestel- mällistä.</p> <p>Vanhempi kokee, että sosiaalisessa mediassa luodaan vauva-arjesta epä- realistisen helppo ja ihana kuva.</p>	<p>Saatu tuki van- hemmuuteen</p>	
---	---	---------------------------------------	--

<p>alkaa se vaaleanpunainen aika” H4</p> <p>”että kyllähän ne jotakin niinku on sanonut, että niinku muuttuu elämä. Mutta että ei ne nyt kyllä mitenkään kauheasti, en mä en koe, että mä oon saanut siihen kyllä tukea” H1</p> <p>”no kai ne silloin alkuun niitä haastatteluja teki, niistä kyseltiin ja ei niihen sitte mitenkään tartuttu” H2</p>	<p>Vanhempi kokee, että ei ole saanut tarpeeksi tukea neuvolassa elämänmuutoksen vaikuttavuuteen.</p> <p>Alussa on selvitetty enemmän vanhempien jaksamista vauva-arjen keskellä, mutta sen jälkeen aihe on sivuutettu käynneillä.</p>		
---	--	--	--

### **Liite 3. Haastattelurunko**

#### **Esitiedot:**

- Montako lasta perheessänne on?
- Vanhempien ikä, lasten ikä?
- Käyttökö neuvolakäynneillä lähtökohtaisesti yhdessä?
- Koetteko te, että voitte puhua terveydenhoitajalle asioista avoimesti?
  - Jos kyllä, mitkä asiat näihin vaikuttavat?
  - Jos ette, mitkä asiat näihin vaikuttavat?

#### **1. Miten vanhemmat kokevat tulevansa huomioiduksi terveydenhoitajien toimesta neuvolassa?**

#### **Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että koette tulevanne vanhempina huomioiduksi terveydenhoitajan toimesta?**

- Millä tavoin terveydenhoitaja ottaa teidän näkemyksenne ja näkökulmanne huomioon?
- Miten terveydenhoitajan huomio jakautuu teitä kohtaan?
- Jos huomio ei jakaudu tasapuolisesti, kumpaan osapuoleen huomio keskittyy enemmän? Millaisissa aiheissa / tilanteissa toista vanhempaa huomioidaan enemmän kuin toista?
- Miten terveydenhoitaja reagoi tilanteeseen, jos paikalle saapuu vain toinen teistä?

- Millä tavoin terveydenhoitaja kiinnittää huomiota teidän jaksamiseenne?
- Mitä asioita koette omiksi voimavaroiksenne? (parisuhde, terveys ja elämäntavat, tulevaisuudennäkymät) Ottaako terveydenhoitaja näitä asioita huomioon?
- Mitkä asiat / tilanteet ovat heikentäneet voimavarojanne? Ottaako terveydenhoitaja näitä asioita huomioon?
- Millaista tukea saatte neuvolasta vanhemmuuteenne?
- Millä tavoin teidän muutostanne vanhemmiksi on tuettu terveydenhoitajan toimesta? (parisuhde, vanhemmuuden jakaminen toisen vanhemman kanssa, pysyvyyden tunne, erilaiset tunnetilat)
- Millaisista asioista saatte positiivista palautetta vanhemmuuteenne liittyen?
- Mitä asioita terveydenhoitaja voisi tehdä vielä toisin / paremmin huomioidakseen teidät vanhempina?
- Millaisia neuvoja olette saaneet lapsen perushoitoon liittyen? (ravinto, vaatteet, hygienia, rakkaus, turvallisuus, käyttäytymistavat)
- Miten teitä on ohjattu tunnistamaan lapsen kehityksen eri vaiheita ja toimimaan niissä tilanteissa / mukautumaan niihin?
- Minkä lapsen kehityksen vaiheen olette kokeneet itsellenne helppona? Minkä haastavana? (minkä ikäinen lapsi on silloin ollut)
- Millaista tukea olette saaneet rajojen asettamiseen?

## 2. Miten vanhemmat kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidän lapsensa neuvolassa?

### Miten terveydenhoitaja huomioi lapsenne neuvolakäynnillä?

- Miten terveydenhoitaja kommunikoi lapsen kanssa ja ottaa hänet mukaan keskusteluun?
- Miten lapsenne yksilöllinen kehitys huomioidaan käynneillä?
- Miten lapsenne terveys otetaan huomioon?
- Millä tavoin / missä tilanteessa lapsenne paino ja ruokailutottumukset on otettu puheeksi?
- Miten terveydenhoitaja ottaa huomioon lapsenne unitottumukset ja uniajan? Miten terveydenhoitaja on ottanut puheeksi mahdolliset haasteet?
- Millaista uniohjausta olette saaneet? (iltarutiinit, nukahtaminen, vuorokausirytmien säätäminen) Onko teidän perheessänne lapsilla toistuvat iltarutiinit?
- Miten lapsenne liikkuminen otetaan huomioon?
- Millä tavoin terveydenhoitaja ottaa lapsen leikkimisen huomioon? Onko käynteihin sisällytetty leikkejä?
- Tarvitseeko lapsenne erityistä tukea? Miten terveydenhoitaja huomioi tämän näkökulman?
- Mitä muita asioita terveydenhoitaja voisi tehdä vielä toisin / paremmin huomiodakseen lapsenne?

### 3. Miten perheet kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidät kokonaisuutena?

#### Miten perheenne otetaan kokonaisuutena huomioon?

- Miten perheenne tarpeet huomioidaan yksilöllisesti (elämäntilanne, tottumukset, kulttuuritausta, elinympäristö, perhesuhteet, taloudellinen tilanne)?
- Millainen tukiverkosto perheellänne on? Oletteko saaneet tähän tukea neuvolasta?
- Millaista lisätukea olette tarpeen tullen saaneet perheellenne neuvolasta? Millaisia palveluja nämä ovat olleet? Miten nämä palvelut ovat auttaneet teitä?
- Mille muille tahoille (muu kuin neuvola) teitä on mahdollisesti ohjattu? Miten nämä palvelut ovat auttaneet teitä?
- Millaista tukea saatte perheen välisiin suhteisiin neuvolasta?
- Millaisia asioita teette yhdessä perheenä? Miten nämä asiat otetaan huomioon?
- Millaiset neuvolasta saadut lomakkeet ovat olleet teidän perheellenne hyödyllisiä? Miksi?
- Kuinka usein terveydenhoitaja on vaihtunut kohdallanne? Miten koet tämän vaihtuvuuden / jatkuvuuden vaikuttavan saamaanne palveluun?
- Mitä muuta toivoisitte terveydenhoitajalta, jotta kokemus koko perheen huomiomisesta täytyisi?