

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

2015

Iida Manninen, Maiju Vuorinen

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN JA PERHEEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN LASTENNEUVOLASSA

– Verkko-opas 1-vuotiaan lapsen perheelle



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Terveystyö

Kevät 2015 | 41+3

Ohjaaja Kristiina Viljanen

Iida Manninen & Maiju Vuorinen

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN JA PERHEEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN LASTENNEUVOLASSA

Suomalaisten hyvinvointi on viime vuosikymmeninä parantunut, mutta hyvinvointierot eri väestöryhmien välillä ovat kuitenkin samalla kasvaneet. Erot hyvinvoinnissa näkyvät myös lapsiperheiden elämässä. Suurin osa suomalaisista perheistä voi hyvin, mutta on perheitä, joilla on monia ongelmia samanaikaisesti. Vanhempien hyvinvointi on tärkeää, koska sillä on suuri merkitys lapsen tasapainoiselle kasvuun ja kehitykselle. Tärkeää on varhainen puuttuminen, jotta pystytään ennaltaehkäisemään perheiden ongelmia. Erityistä huomiota tulee kiinnittää vanhemmuuden vahvistamiseen ja sen tukemiseen. Kun useat arkipäiväiset ongelmat kasaantuvat, niiden hoitaminen voi olla paljon vaikeampaa kuin yhden ison vastoinkäymisen kohtaaminen ja siitä selviäminen. Siksi onkin tärkeää, että vanhempien esille tuomaan pieneenkin huoleen tulisi aina suhtautua heti vakavasti. Varhaisella puuttumisella on ehkäisevillä palveluilla kuten lastenneuvolalla tärkeä rooli.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edistää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia tekemällä vanhemmille laadukas ja ajantasainen opas 1-vuotiaan lapsen kasvusta ja kehityksestä. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö sisältää raporttiosuuden lisäksi lapsen perheelle suunnatun verkko-opaan. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun lastenneuvoloiden kanssa ja kuuluu ”Terveesti tulevaisuuteen II” – hankkeeseen. Jatkoimme opinnäytetyötä kehittämistyönä tekemällä infolehtisen vanhemmille jaettavaksi ennen 1-vuotisen neuvolaa. Infolehtisen tarkoituksena on herättää kohderyhmän mielenkiinto ja auttaa heitä pääsemään helposti oikealle internetsivulle.

Verkko-opaan sisältö valittiin kirjallisuuskatsauksessa esiin tulleiden asioiden perusteella. Tutkimusten mukaan vanhemmilla on huolia mm. lapsen fyysisen kasvun ja kehityksen liittyvistä ongelmista. Lisäksi vanhemmilla on monia vanhemmuuteen liittyviä huolia kuten taloudelliset ongelmat, parisuhteeseen liittyvät pulmat sekä ajankäytön vaikeudet kuten työn ja perheen yhteensovittaminen.

ASIASANAT:

terveyden edistäminen, lastenneuvolat, lapsiperheet, vanhemmuus, verkko-opas, 1-vuotias

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Public health nurse

Spring 2015 | 41+3

Instructor Kristiina Viljanen

Iida Manninen & Maiju Vuorinen

PROMOTING HEALTH OF FAMILIES BY SUPPORTING PARENTHOOD IN CHILD HEALTH CLINICS

Finnish well-being has improved in recent decades, but the welfare differences between population groups have increased at the same time. The differences are also reflected in the well-being of families. The majority of Finnish families are doing well, but there are families with multiple problems at the same time. Parents' well-being is important, because it is of great importance for the balanced growth and development of the child. Early intervention is important in order to prevent problems in families. Attention should be paid by giving strength to parents and supporting them and parenthood. When a number of everyday problems cumulate, management can be much more difficult than in one big setback. Therefore it is important that even a small concern of parents' should always be taken seriously and treated as soon as possible. Early intervention plays an important role in preventive services.

The aim of this study is to promote health and well-being of families with children by producing a high-quality and up-to-date network guide of one-year-old child's growth and development. This functional thesis includes a report and a network guide for families with children. The thesis is part of the "Terveesti tulevaisuuteen II" project and has been performed in association with child health clinics of Turku. The development work of this thesis is an information leaflet, which purpose is to intrigue parents and help them to get to the right website.

The content of the web-guide was selected based on the literature review. Studies show that parents have concerns about their child's physical growth and development. In addition, many parents have parenting concerns, such as financial difficulties, problems in relationship, problems and difficulties in time management, such as how to mix work and family life.

KEYWORDS:

health promotion, child health clinics, families with the children, parenthood, network guide, one-year old

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
3 MONIMUOTOISET PERHEET	10
3.1 Suomalaiset perheet nykyään	10
3.2 Perheen voimavarat	13
4 VANHEMMUUS LAPSIPERHEESSÄ	15
4.1 Vanhemmuuden moninaiset haasteet	15
4.2 Isän rooli kasvatuksessa	17
4.3 Äitiyden haasteet	19
4.4 Vanhemmuus ja parisuhde	19
5 LASTENNEUVOLA PERHEIDEN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ	22
5.1 Mitä tukea lastenneuvola voi tarjota vanhemmille?	22
5.2 Moniammatillinen yhteistyö	25
5.3 Terveysviestintä terveysneuvonnan keinona	26
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	28
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	28
6.2 Verkkomateriaalin sisältö	29
6.3 Verkkomateriaalin ulkoasu	30
6.4 Kehittämistyö	31
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	33
7.1 Eettisyys	33
7.2 Luotettavuus	34
8 POHDINTA	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

Liite 1 Opas 1-vuotiaan lapsen perheelle

Liite 2 Tiedonhankintataulukko

KUVAT

Kuva 1. Vanhempien siviilisääty avoparien ja yhden vanhemman lapsiperheissä 1995 ja 2013 (Tilastokeskus 2013).	11
Kuva 2. Vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvät huolet (vähintään lieviä huolia viimeisen 12kk:n aikana, %) (THL 2012).....	17

1 JOHDANTO

Suomalaisten terveys on kansainvälisellä tasolla erinomainen; elinajan odote on kaksinkertaistunut ja pienten lasten kuolleisuus on laskenut maailman laajuisesti hyvin matalalle tasolle. Myönteisten kehitysten ohella on tullut myös moninaisia haasteita hyvinvoinnin kannalta mm. sosioekonomiset hyvinvointierot ovat kasvaneet ja osalla lapsista ja nuorista menee entistä huonommin. Vanhempien terveys ja hyvinvointi on avainasemassa lapsen terveyteen ja hyvinvointiin jo raskausajalta lähtien. Vanhempien hyvinvointi tekee turvallisen elinympäristön lapselle. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014.) Lapsen saaminen on suuri käännekohta elämässä ja perhe toimii vastapainona muun elämän rasitukselle ja kiireelle, mutta sen kautta tuleva vastuu lisää myös haasteita. Tutkimuksista ilmenee, että vanhemmuuden ilot ja surut ovat arkipäiväisiä, jokapäiväiseen elämään kuuluvia asioita. Vanhempien huolet liittyvät niin lapseen kuin vanhempana olemiseen. (Lammi-Taskula ym. 2009 & Perälä ym. 2011.) Kaikki perheet tarvitsevat elämänmuutoksissa tukea. Vanhempien parisuhdepulmat, mielenterveysongelmat, alkoholin riskikäyttö, toimeentulo-ongelmat ja perheväkivalta ovat riski lapsen hyvinvoinnille. Vaikeiden elämäntilanteiden haasteissa vanhemmilla ei ole välttämättä voimia katsoa asioita lapsen kannalta ja tämän edun mukaisesti. Huoltien kohtaaminen on äitiys- ja lastenneuvolassa yleisempää kuin muissa toimipaikoissa. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014; Halme ym. 2014.)

Nykyään on mahdollista etsiä paljon tietoa lasten terveydestä ja vanhemmuudesta. Tutkimuksista ilmenee, että suurin osa vanhemmista etsii tietoa ja sosiaalista tukea internetistä. (Plantin & Daneback 2009.) Raskaana olevat äidit ja pienten lasten vanhemmat käyttävät aktiivisesti internetiä ja verkostoituvat siellä sosiaalisesti (Järvi 2014). Tilastokeskuksen tekemän tutkimuksen mukaan suomalaiset käyttävät internetiä yhä useammin. Yksi syy on älypuhelinien ja tablettien käytön lisääntyminen, sillä nettiyhteys on aina mukana ja helposti käytettävissä. (Tilastokeskus 2014.)

Opinnäytetyömme kirjallisuuskatsaukseen olemme hankkineet näyttöön perustuvaa tietoa nykypäivän perheistä, vanhemmuuden keskeisimmistä huolista sekä lastenneuvolan roolista vanhemmuuden tukemisessa ja perheen terveyden edistäjänä. Opinnäytetyömme tuotos on verkko-opas 1-vuotiaan lapsen perheelle.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Turun hyvinvointitoimialan kanssa ja kuuluu Turun ammattikorkeakoulun ”Terveesti tulevaisuuteen II”-hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on kehittää uusia innovaatioita väestön terveyden edistämiseksi.

Jatkoimme opinnäytetyön aiheen parissa myös kehittämistyössämme. Yhdessä yhteistyökumppanimme Turun hyvinvointitoimialan kanssa päädyimme tekemään verkko-oppaan pohjalta infolehtisen, jossa lyhyesti kerrotaan minkälaista tietoa 1-vuotiaan lapsen kehitystä käsittelevä verkko-opas sisältää ja mistä kyseistä opasta voi internetistä lukea. Infolehtisen tarkoituksena on se, että Turun lastenneuvoloiden terveydenhoitajat jakavat niitä vastaanotollaan lapsiperheille, joiden lapset lähestyvät yhden vuoden ikää. Infolehtisen avulla pyrimme siihen, että mahdollisimman moni löytäisi verkko-oppaan ja pystyisi hyödyntämään sitä.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edistää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on tukea 1-vuotiaan lapsen perhettä lapsen kehityksessä, sen hoitoon liittyvissä asioissa ja vanhemmuudessa tekemällä laadukas verkko-opas 1-vuotiaan lapsen perheelle. Vanhemmat saavat oppaasta tarpeellista tietoa, tukea ja apua kasvatustehtävässään. Tavoitteenamme on, että vanhemmat saavat luotettavan materiaalin ja tietoa lapsen kehitysvaiheista ja sen tuomista haasteista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa yhteistyössä Turun hyvinvointitoimialan kanssa Turun kaupungin lastenneuvoloille lapsen toisen ikävuoden verkkomateriaali lapsen vanhemmille tai muille huoltajille. Verkkomateriaali tehdään nykyään jaettavien paperisten ikäkausimateriaalien tilalle. Verkkomateriaali perustuu kirjallisuuskatsaukseen. Sen tarkoituksena oli selvittää lapsiperheiden hyvinvointia ja lapsiperheiden haasteita ja huolia nykypäivänä. Lisäksi keskistyimme vanhemmuuteen; mitkä ovat vanhemmuuden voimavarat ja mitkä taas ovat vanhemmuuden keskeisimmät huolet nykypäivänä.

Verkko-oppaaseen hankimme ajantasaista ja luotettavaa tietoa lapsen toisesta ikävuodesta. Tavoitteenamme oli tehdä tiivis tietopaketti, joka kertoo monipuolisesti lapsen kehityksestä ja perhe-elämästä. Tavoitteena on, että vanhemmat saavat tukea vanhemmuuteensa pienen lapsen hoidossa ja lisätietoa haluamastaan asiasta luotettavan verkkosivuston kautta. Lisäksi tuleva ikäkausimateriaali on vanhemmille aina saatavilla ja on helppo päivittää tarvittaessa uuteen tietoon.

Vanhemmat hakevat nykyään yhä enemmän tietoa vanhemmuudesta ja lapsen hoidosta internetistä. Terveystoimijat voivat ohjata vanhemmat luotettavaan verkko-oppaaseemme, eivätkä vanhemmat ajaudu keskustelupalstoille tai kaupallisille sivustoille, joiden luotettavuutta ei voi tietää.

Tarkoituksena oli tehdä kattava ja selkeä opas vanhemmille, josta he tulevat saamaan apua vanhemmuuteen ja pienen lapsen hoitoon. Kirjallisuuskatsausta ohjaavat kysymykset olivat:

- 1) Mitkä ovat vanhempien huolet ja haasteet nykypäivänä?
- 2) Millaista tukea lastenneuvola voi tarjota vanhemmille?

3 MONIMUOTOISET PERHEET

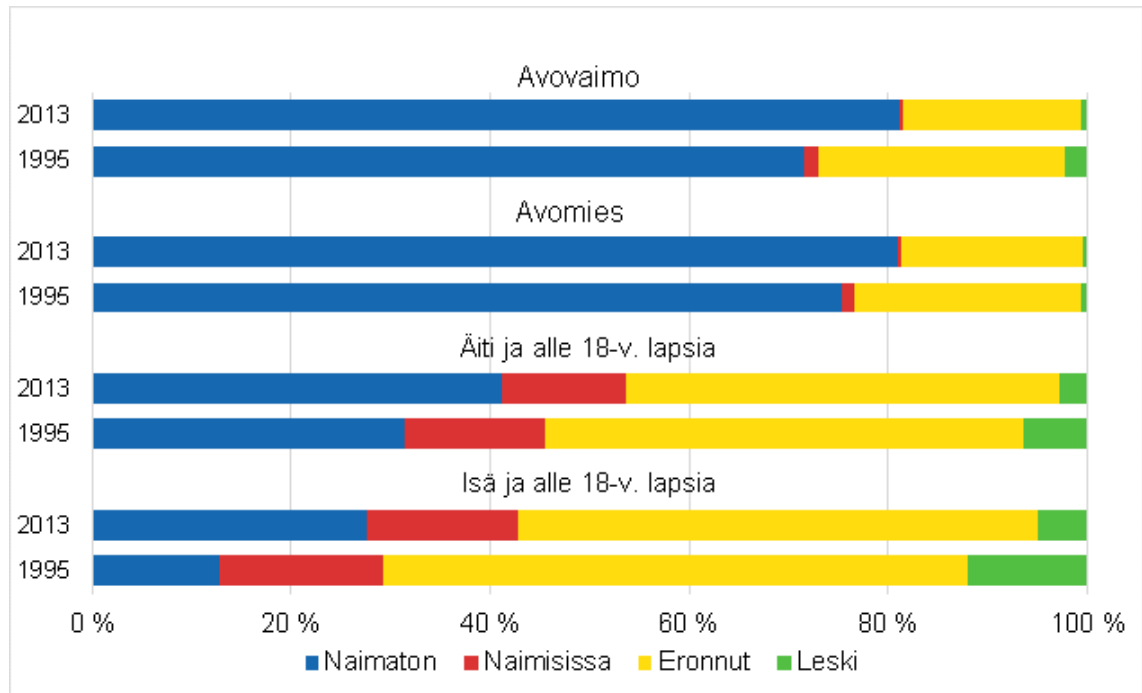
Suomalaisissa perheissä on tapahtunut monenlaisia muutoksia viime vuosikymmenten aikana. Avoliitot ovat yleistyneet 1970-luvulta lähtien. Avoliittojen ja avioerojen määrän lisääntyminen on vaikuttanut siihen, että lapsettomat avioparit ovat nykyään hieman yleisempi perhetyyppi kuin lapselliset avioparit. Perheitä perustavat ikäluokat ovat pienentyneet ja vuonna 2002 lakimuutoksen myötä meille tuli juridisesti kaksi uutta perhetyppiä: rekisteröity naispari ja rekisteröity miespari. Nykyään avioliitot solmitaan myöhemmin ja lapset hankitaan keskimäärin myöhemmin kuin ennen. (Paajanen 2007, 10). Tilastokeskuksen tekemän julkaisun mukaan lapsiperheiden määrä on vähentynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana hitaasti. Vuonna 2013 keskimääräinen lapsiluku oli 1,84 lasta. (Tilastokeskus 2013.)

3.1 Suomalaiset perheet nykyään

Nykyään erilaiset perhemuodot ovat yleisiä. Suomen yleisimmässä perhemuodossa lapsen vanhemmat ovat **avoliitossa**. Muita lapsiperhemuotoja ovat **avoliitossa asuvat vanhemmat**, yksinhuoltajaäidit tai – isät, uusperheet sekä vanhemmat, jotka ovat samaa sukupuolta ja ovat rekisteröityneessä parisuhteessa keskenään. (Vuokila 2010, 10.) Nämä edellä mainitut muut perhemuodot ovat yleistyneet Suomessa 1990-luvulta alkaen ja tulevat nykyäänäkin koko ajan vain yleisimmiksi (Paajanen 2006, 9).

Tilastokeskuksen Perheet (2004) tilaston mukaan suurin osa **yksinhuoltajaperheistä** saa muotonsa vanhempien eron myötä (Paajanen 2006, 10). Yksinhuoltajaperheissä yleisimmin perheen aikuisena toimii äiti, vaikka yksinhuoltajaisätkin ovat nykyäänä yleistyneet. Kurosen (2003) mukaan yksinhuoltajaäitien elämää on tutkittu vähän, koska mielenkiintoisemmaksi on koettu yksinhuoltajaisien elämä huoltajana. (Vuokila 2010, 22.) Yleisesti yksinhuoltajaperheen vanhempi yrittää sovittaa arkeen niin perheen kuin työssä käynnin, joka voi välillä olla haastavaa. Yksinhuoltajavanhemmalla ei ole apunaan perheessä toista

aikuista, vaan asioista on pyrittävä selviämään itsenäisesti. (Hokkanen & Sauvola 2006, 79.)



Kuva 1. Vanhempien siviilisäätö avoparien ja yhden vanhemman lapsiperheissä 1995 ja 2013 (Tilastokeskus 2013).

Uusperheissä tärkeää olisi, että vanhemmat yhdessä pystyisivät keskustelemaan lastensa asioista. Wallersteinin ym. (2007) mukaan olisi olennaista huomioida lasten ajatukset ja mielipiteet uusperhetilanteissa. (Vuokila 2010, 21.) Monissa uusperheissä sen jokainen jäsen näkee perheen erilaisena, minkä toinen näkee perheessä hyvänä, voi toinen kokea sen perheen huonoksi piirteeksi. Uusperheissä on tärkeää huomioida se, että tällaisen perheen kokoonpano vaihtelee todella paljon, jopa päivästä riippuen. Välillä perheestä kotona ovat vain kaksi aikuista ja vain toisen aikuisen lapset, kun taas seuraavana päivänä kotona voikin olla molempien aikuisten lapset. Kasvatusvastuun jakaminen on tärkeää uusperheissä, toimivaksi on koettu se, että selkeän kasvatusvastuun lapsesta ottaa aina hänen biologinen vanhempansa. Uusperheissä jokainen perheen lapsi voi olla eri-ikäinen ja elää eri kehitysvaihetta, joka tuo myös omat haasteensa perheen arkeen. (Kuusinen & Lindroos 2009.)

Jämsän (2003) mukaan **sateenkaariperheet** ovat tulleet nykyään Suomessa näkyvimmin esille. Sateenkaariperheissä lapset ovat yleensä tarkoin harkittuja ja suunniteltuja, eikä lapsia juuri synnykään ennalta suunnittelematta. Jämsän haastatteleminen homoseksuaalien isien mukaan sateenkaariperheissä ei koeta ongelmia perhe-elämässä sen enempää kuin perheissä, joissa vanhemmat ovat eri sukupuolta. Nyky-yhteiskunnassa sateenkaariperheet ovat löytäneet oman paikkansa. (Vuokila 2010, 23–24.) Lapsen kehitykselle on tärkeää, että hän saa rakkautta ja luotettavat vanhemmat ympärilleen. Vanhempien sukupuolella tai perhemuodolla ei koeta olevan vaikutusta lapsen kehitykselle. Sateenkaariperheiden vanhemmille ei ole olemassa yleisiä malleja vanhemmuudesta tai perheestä, joita taas heterovanhemmille löytyy. Tällaisten mallien avulla ja niiden pohjalta pystyy vanhempi rakentamaan omaa vanhemmuuttaan. (Valtanen 2009.)

Tilastokeskuksen (2004) mukaan **maahanmuuttajaperheeksi** katsotaan kuuluvan sellainen perhe, jossa toinen vanhemmista tai perheen ainut vanhempi on ulkomaan kansalainen. Lisäksi on tärkeää huomioida, että maahanmuuttajaperheisiin eivät kuulu sellaiset perheet, joissa molemmilla vanhemmilla tai perheen ainoalla vanhemmalla on Suomen kansalaisuus. Yleensä maahanmuuttajaperheet ajatellaan kaikki samanlaisiksi, kuitenkin tärkeää on muistaa, että maahanmuuttajaperheet ovat samalla tavalla moninaisia ja erilaisia kuin kaikki muutkin perheet ja perhemuodot. (Alitolppa-Niitamo ym. 2005, 9; Väestöliitto.)

Kun maahanmuuttajaperhe muuttaa Suomeen, voi muutos olla heille positiivinen, mutta joiltain osin myös negatiivinen. Uuteen paikkaan muuttaminen ei aina suju välttämättä ongelmitta. Oma perhe on tällaisissa tilanteissa tärkeä tuki, kun muuten elämässä tapahtuu suuria muutoksia. Kuten kaikille lapsille, myös maahanmuuttajalapsille kehitysympäristöistä tärkein on oma perhe. (Alitolppa-Niitamo ym. 2005, 44–45.)

Toiseen maahan muutettaessa perheen omat tavat ja ajatukset kokevat muutoksia, kun uudessa maassa eivät asiat toimikaan välttämättä täysin samalla tavalla. Tällaisessa tilanteessa vanhemmat joutuvat uuteen tilanteeseen, he kasvattavat ja opettavat lapsiaan tilanteessa, jossa aikaisemmin opitut tavat ja

ajatukset eivät pidäkään enää paikkaansa tai eivät toimi, vaan koko perhe joutuu opettelemaan uudet normit. (Alitolppa-Niitamo ym. 2005, 45.)

Perheen asuessa uudessa maassa lapset monesti oppivat uuden kielen ja maan säännöt nopeammin, kuin heidän vanhempansa. Tällaisissa tilanteissa perheiden roolit voivat kääntyä väärin päin, jolloin lapsi joutuu ottamaan asioista enemmän vastuuta, kun olisi sen hänen ikäiselleen sopivaa. (Alitolppa-Niitamo ym. 2005, 46.) Monesti perheiden vanhemmat kokevat tällaisissa tilanteissa yhteiskunnallisten ja kielellisten puutteiden vuoksi ongelmia esimerkiksi vanhemmuudessa, koska pyrkivät etsimään paikkaansa yhteiskunnassa samalla kun heidän pitäisi kasvattaa, tukea ja kontrolloida lapsiaan kuten aina ennenkin. (Alitolppa-Niitamo ym. 2005, 46.)

3.2 Perheen voimavarat

Kangaspunnan ym. (2005) mukaan lasten kasvattamisessa ja hoitamisessa perheen pärjäämiseen vaikuttaa paljon perheen omat voimavarat. Perheen voimavarojen tarkoituksena on auttaa välttämään mahdollisia haitallisia vastaan tulevia kuormitustekijöitä ja selviytymään niistä sekä kehittymään lapsen vanhempana ja puolisona. Perheen omia sisäisiä voimavaroja ovat perheenjäsenten keskinäiset suhteet. Suurin osa ulkopuolisista voimavaroista taas puolestaan koostuu siitä miten perhe saa sosiaalista tukea sekä siitä mitä palveluita lapsiperheellä on ympärillään. (Vesterlin 2007, 7.) Perheen voimavaroihin vaikuttaa tekijät, jotka sekä antavat voimavaroja että kuormittavat perhettä ja heidän välisiä suhteitaan (THL 2014b).

Tärkeä perheen oma sisäinen voimavara on asioiden puheeksi ottaminen, ovat asiat sitten vaikeita tai helppoja käsitellä. Puhumalla asioista ne myös kehittyvät positiivisempaan suuntaan. (Eriksson & Arnkil 2012, 29.)

Lapsen omia voimavaroja voivat esimerkiksi olla ulkoilu, kiinnostus johonkin asiaan, hyvä mielikuvitus sekä rohkeus erilaisissa tilanteissa. Vastaavasti vanhemman voimavaroja voivat esimerkiksi olla lapsen rakastaminen, rajojen asettaminen lapselle sekä avun hakeminen tarpeen vaatiessa. (Eriksson & Arnkil

2012, 30.) Pelkosen ja Hakulisen (2002) tutkimuksessa puhutaan siitä, että jokaisella vanhemmalla voi olla omanlaisiaan yksilöllisiä voimavaroja, joita ei voida asettaa yhteen muottiin. Jollekin vanhemmalle voimavarana voi toimia oma terveys, kun taas jollekin toiselle voimavara voi olla jokin muu asia mikä tuottaa iloa ja tyytyväisyyttä. (Fagerlund-Jalokinos 2012, 9.)

Pulkkisen (2002) mukaan tärkeä voimavara lapsiperheille on isovanhemmat ja muut läheiset sukulaiset, joiden apu on tarjolla vaikeissa tilanteissa. Amaton (2005) tutkimuksen mukaan myös erilaisista vanhempien vertaisryhmätoiminnosta voi saada apua tarvittaessa. Tällaisissa ryhmissä vanhemmat voivat purkaa tunteitaan, saada vertaistukea ja vinkkejä eri tilanteisiin. (Vesterlin 2007, 45.)

4 VANHEMMUUS LAPSIPERHEESSÄ

Lammi-Taskula ja Bardy (2009) kirjoittavat, että suurin käännekohta monen elämässä on lapsen saaminen. Vanhemmuus rikastaa elämää paljon, mutta sen kautta tulee myös haasteita. Vanhemmaksi kasvetaan lapsen kanssa ja lapsen kasvaessa onnen ja ilon kokemukset muuttavat muotoaan. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde rakentuu niistä paloista, joka on tärkeä osa molempien hyvinvointia. Yhteiset ilonaiheet toimivat voimavarana ja auttavat jaksamaan arjessa, mutta toisaalta riidanaiheet kuormittavat niitä. Erimielisyyksiä ei voi välttää ja sovinnon hetket ovat arvokkaita. Parhaimmillaan perhe-elämä toimii voimavarana muun elämän kiireelle. Rönkä ja Sallisen (2008) tekemän tutkimuksen mukaan perheet kokevat elämänsä kiireisenä ja aikataulutettuna. Hyvää mieltä ja iloa toi yhteinen aika muiden perheenjäsenten kanssa kuten yhteiset harrastukset, ruokailuhetket, keskustelut ja rentoutuminen. (Lammi-Taskula ym. 2009, 60–61.)

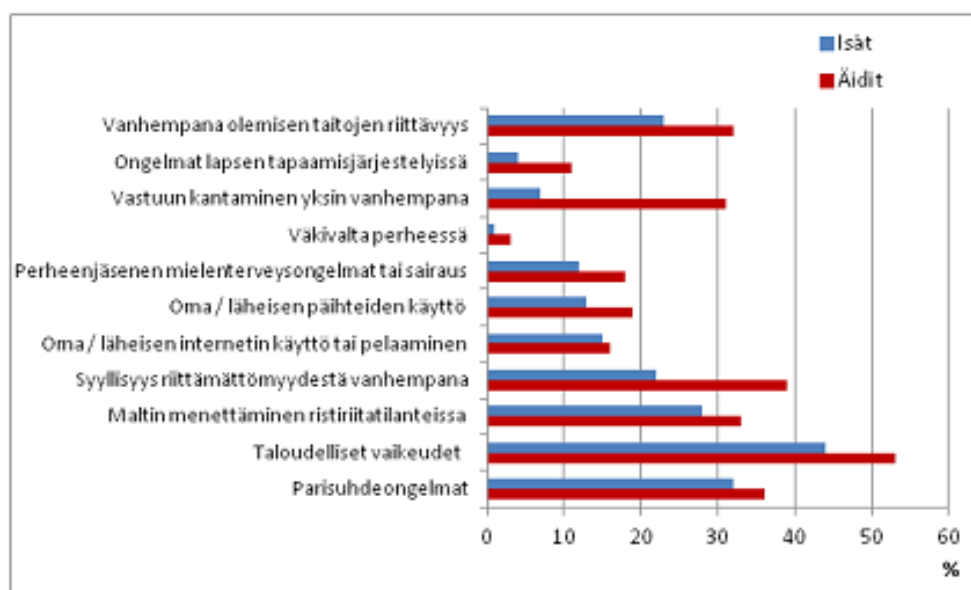
4.1 Vanhemmuuden moninaiset haasteet

On tavallista, että vanhemmilla esiintyy jossain elämänsä vaiheessa joitain huolia. Isillä 88 prosentilla ja äideistä 95 prosentilla on ollut vuodenaikana ainakin yksi huolenaihe. Lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia uhkaa huolien kasaantuminen ja niitä suojaavien tekijöiden puute. Näitä tekijöitä ovat mm. toimiva parisuhde ja vanhemman hyvä terveys. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 221–223.)

Halme ym. tekemän tutkimuksen mukaan vanhemmat ovat huolissaan eniten lapsen fyysiseen terveyteen, psykososiaaliseen kehitykseen ja oppimiseen liittyvistä ongelmista (Halme ym. 2014, 45). Lisäksi lapsen tunne-elämä ja sosiaaliset suhteet aiheuttavat huolta vanhemmille. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan lapsen motorista kehitystä ja paino-ongelmia. Psykososiaalinen kehitys käsittää lapsen hallita käyttäytymistä ja tunteita. Sosiaaliset suhteet sisältävät toisten lapsen kanssa toimeen tulemisen, ja tunne-elämä sisältää masentuneisuuden,

pelot, ahdistuneisuuden, uni- ja syömishäiriöt jne. (Perälä ym. 2011, 37.) Äideillä on isiä enemmän huolta lapsen kehityksen ja kasvun osa-alueilla (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 218).

Vanhemmuus ja perheeseen liittyvät huolet ovat asioita, joista vanhemmat kokevat hieman enemmän huolta kuin lapsen kasvusta ja kehityksestä. Melkein puolet vanhemmista ovat huolissaan taloudellisesta tilanteestaan. Lisäksi huolta aiheuttavat parisuhde sekä maltin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa ja riittämättömyyden tunne vanhempana. Äideille aiheuttaa huolta yksinäisyyden tunne ja se, että joutuvat ottamaan vastuun yksin vanhempana. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 219.) Noin kolmannes vanhemmista on huolissaan ajanpuutteesta perheen kanssa, johon liittyvät myös kokemukset, että ei tee kotitöitä tarpeeksi. Yhteinen aika koko perheen kanssa on tärkeää perheen hyvinvoinnille. Joskus saattaa olla haasteellista, miten sovittaa koti, työt ja harrastukset yhteen, ja tällöin perheen yhteisille hetkille ei ole riittävästi aikaa. (Kaikkonen ym. 2012, 51.) Tämä saattaa aiheuttaa vanhemmille uupumusta, mikä asettaa lisää huolta omasta jaksamisesta (Perälä ym. 2011, 38). Myös vanhemman mielenterveysongelmat, eroperheen haasteet ja vuorovaikutusongelmat perheessä sekä puutteellinen vanhemmuus luovat haasteita vanhemmuudelle ja ovat erityisen tuen tarpeen aiheita. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 126).



Kuva 2. Vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvät huolet (vähintään lieviä huolia viimeisen 12kk:n aikana, %) (THL 2012).

Tuen tarve, joita vanhemmat tarvitsevat vaihtelevat monien tekijöiden mukaan. Näitä tekijöitä ovat huolen syy, perheessä olevat voimavarat sekä olemassa oleva tukiverkosto. Ne perheet, joilla esiintyy usein samanaikaisia huolia, ovat todennäköisesti sellaisia perheitä, jotka tarvitsevat peruspalveluiden lisäksi erityistä tukea ja kohdennettuja palveluita. Vanhemmat kokevat saavansa hyvin apua lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyviin huoliin. Perheen tilanteeseen ja vanhemmuuteen saadaan apua selvästi harvemmin. Parisuhteeseen liittyvät ongelmat, päihdeongelmat, perheessä esiintyvä lähisuhdeväkivalta, yksinäisyys ja lapsen tapaamisjärjestelyihin liittyvät vaikeudet ovat ongelmia, joihin vain alle kolmannes saa apua. Tähän saattaa olla syynä mm. ehkäisevien palveluiden vähäiset resurssit, se, että vanhemmat eivät hakeudu palveluihin, varhaiseen tunnistamiseen ja huolen puheeksi ottamiseen liittyvät ongelmat sekä arkea ja yhteisöllisyyttä tukevan toiminnan vähäisyys. Vanhempia tulisi tukea omatoimisesti hakeutumaan palveluihin, antamalla tietoa palveluista ja vahvistamalla perheiden osallisuutta palveluiden tarpeen arvioimisessa ja kehittämisessä. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 221–225.)

4.2 Isän rooli kasvatuksessa

Käsite vanhemmuuteen sitoutuminen on ollut isyyttä tutkiessa yksi keskeisin käsite, jonka määrittelemisen on ollut kuitenkin vaikeaa. Sitoutumiseen voi määrittää ja erottaa kolme muotoa, jotka ovat vuorovaikutus, saatavilla olo ja vastuunotto. Isän sitoutumisella saattaa olla yhteyttä myös perheen kestävytyteen. Lapsenhoitoon osallistuva mies saa hyväksyntää puolisoiltaan. Jos isä on voimakkaasti sitoutunut omaan lapseensa, myös parisuhde voi silloin paremmin. Äitiys ja isyys ovat tutkimusten mukaan erilaisia ilmiöitä. Eroja on aina sitoutumisesta vanhemmuuteen. Neuvolatyössä on erikseen huomioitava äitiys ja isyys ja asioita on kysyttävä erikseen sekä äideiltä että isiltä. (Viljamaa 2003, 22–24.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän tutkimuksen mukaan (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008) isien tukeminen neuvolassa on mennyt positiivisempaan suuntaan. Isät ovat alkaneet käydä enemmän neuvolassa, ja terveydenhoitajat ovat huomioineet oman roolinsa isyyden tukemisessa, sillä kaikkien terveydenhoitajien mielestä isyyden tukeminen kuuluu neuvolan tehtäviin. Terveydenhoitajat tietävät isän roolin merkityksen lapsen kehitykseen, ja sen, että tukemalla isiä voidaan parantaa perheiden toimintakykyä. Isien lisääntyneet käynnit neuvoloissa kertovat isien sitoutuneisuudesta vanhemmuuteen ja omaan lapseensa. (STM 2008, 47.) Isät saattavat kuitenkin tuntea itsensä äidin ja lapsen kanssa ulkopuoliseksi, koska yleisesti ajatellen äiti on lapsen ensisijainen hoitaja. Siksi onkin tärkeää, että terveydenhoitajat kannustavat isyyteen, ja että isä on aivan yhtä hyvä lapsen hoitaja kuin äitikin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30).

Deave & Johnsonin tekemän tutkimuksen mukaan uudet isät haluavat nykyään enemmän tietoa isäksi tulosta ja isyydestä. Terveydenhuollon ammattilaisilla erityisesti terveydenhoitajilla ja kättilöillä on hyvät mahdollisuudet tukea miehiä sitoutumaan isyyteen. Lisäksi isät toivovat, että heitä tuettaisiin isyyteen jo ennen vauvan syntymää, jotta voivat valmistautua isyyteen paremmin. (Deave & Johnson 2008, 632.)

Huttusen mukaan isyyteen sitoutumisen termi on vakiintunut merkitsemään miehen aktiivista otetta luomaan hyvä isä-lapsisuhde jo raskausajasta alkaen. Isä on lapsen arjessa vuorovaikutussuhteessa lapseen ja vastuullinen hoidonantaja. Tällainen isyys liitetään jaetun vanhemmuuden ideologiaan, ja se myös edellyttää lapsen äidiltä myöntyvää otetta ja tukea. (Huttunen 2010, 179.) Jaetun vanhemmuuden käsite on laaja. Se käsittää miehen ja naisen roolin, isänä ja äitinä olemisen siten, että he toimivat yhdessä tiiminä. He miettivät toistensa tunteita sekä ovat samaa mieltä asioista, ovat tasavertaisia ja jakavat lapsenkasvatusvastuun toistensa kanssa. (Sotomayor-Peterson ym. 2012, 219.)

Viimeaikaisten tutkimusten mukaan on raportoitu lapsen tuovan monia positiivisia vaikutuksia miehen elämään niillä isillä, jotka sitoutuvat lapsen kasvatukseen samalla tavalla kuin äiti. Yhteenvetona on raportoitu nautinnollisesta van-

hemmuudesta, elämisen arvoisesta elämästä ja paljon antavasta isälapsisuhteesta. (Huttunen 2010, 179.)

4.3 Äitiyden haasteet

Äitiyden suurena kysymyksenä nykyaikana on se missä vaiheessa äidit lähtevät takaisin työelämään. Osa lähtee töihin heti lapsen ollessa vajaa vuoden ikäinen ja osa jää kotiin lapsen kanssa pitemmäksi ajaksi. (Härkälä 2006, 16.) Melkakseen (2004) mukaan on tärkeää huomioida se, että myös äidin työpaikan asenteet saattavat vaikuttaa äidin ratkaisuihin sen suhteen lähteekö hän töihin vielä lapsen ollessa pieni, vai jääkö lapsen kanssa pitemmäksi aikaa kotiin (Paajanen 2006, 11.) Nousiaisen (2004) mukaan nykypäivänä äitiyden kuva on muuttunut, koska äidit ovat niin erilaisia (Härkälä 2006, 16–17). Äitiys on osaltaan tasapainoilua perheen ja työn välillä. Sternin (1995) mukaan osalle äideistä äitiys on luonnollista ja helppo, kun taas osalle äitiys vaatii todella paljon sopeutumista sekä asioiden miettimistä. (Granholm 2010, 14, 26.) Töissä käyvillä äideillä on paljon mietittävää ja murehdittavaa huolehtiessaan samanaikaisesti sekä työ-, että kotiasioista. Samalla kun äiti huolehtii lapsistaan, tulisi hänen myös välillä ajatella itseään ja omaa parastaan. (Chatterji & Markowitz 2004, 3.)

Nousiaisen (2004) mukaan äitiys on ristiriitainen käsite, koska toisaalta äidin tehtävä on toimia lapsensa parhaaksi kaikin mahdollisin keinoin, mutta samalla heidän pitäisi antaa isille tilaa ja mahdollisuuksia hoitaa sekä kasvattaa lasta enemmän. Chodorowin (1978) mukaan vaikuttava tekijä äitiyteen on itse saatu malli omasta äidistä. Äidin oma kokemus siitä, että millaista on olla lapsi vaikuttaa siihen millainen äiti hänestä itsestään tulee. (Härkälä 2006, 20, 54.)

4.4 Vanhemmuus ja parisuhde

Paajasen (2005) mukaan perhe-elämä on monille raskasta aikaa pikkulapsiperheissä. Esimerkiksi Kontulan (2009) mukaan lapsen tultua perheeseen voi ilmentä kohtalaisen usein vaikeuksia parisuhteessa ja pahimmassa tapauksessa ero-

tilanteita. (Kontula 2013, 29.) Ongelmatilanteet ovat täysin ymmärrettäviä, onhan parisuhteessa tapahtunut muutos, ennen perheeseen on kuulunut kaksi henkilöä ja nyt perheeseen on tullut kolmas, uusi perheenjäsen (Kontula 2009, 36). Monet vanhemmat kokevat, että lapsen syntymän myötä parisuhde on alkanut voimaan paremmin, mutta samalla myös koetaan, että omaa aikaa parisuhteelle on vaikeaa löytää lasten tulo myötä. Joissakin perheissä lasten tulo saattaa aiheuttaa myös lisää riitatilanteita vanhempien välille. Erityisesti ajankäyttö on asia, josta perheissä on tullut riitoja. Perhebarometrissa miehet olivat kokeneet vanhemmuuden ja parisuhteen yhdistämisen suurimmaksi ongelmaksi juuri kahdenkeskisen ajan puutteen. (Paajanen 2006, 68–70, 73.) Lapsen myötä muodostuneista uusista arkirutiineista on vanhempien tärkeää keskustella keskenään ja oppia jakamaan ne tasapuolisesti niin, että se tukee koko perheen hyvinvointia ja arjesta selviytymistä (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 72).

Lapsen syntymän jälkeen suuri osa vanhemmista kokee, että parisuhde muuttuu entistä vahvemmaksi, erityisesti henkisesti, lapsen myötä. Yhteisen lapsen myötä vanhemmat voivat myös kokea entistä suurempaa yhteenkuuluvuutta toistensa kanssa. Tämän yhteenkuuluvuuden myötä myös parisuhde voi vahvistua niin, että sen eteen ollaan valmiita tekemään vielä kovemmin töitä. (Paajanen 2006, 71.)

Joillekin pariskunnista saattaa myös tapahtua etääntymistä lapsen tulo myötä. Jos parisuhteessa on ennen jaettu toiselle paljon hellyydenosoituksia, saattaa lapsen myötä niissä tapahtua muutoksia, fyysinen suhde pariskunnan välillä voi muuttua. (Paajanen 2006, 72.) Lapsen tultua perheeseen olisi vanhempien tärkeää panostaa myös parisuhteeseen, koska se vaikuttaa omalta osaltaan merkittävästi myös koko perheen hyvinvointiin (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 72). Parisuhteen kannalta olisi tärkeää, että sen osapuolilla olisi myös yhteisiä aktiviteetteja, vaikka lapsi suurimman osan kaikesta ajasta viekin. Esimerkiksi jokin yhteinen harrastus vauva-arjen keskellä on parisuhteen kannalta tärkeää. (Kontula 2009, 81.) Parisuhteeseen on kiinnitettävä huomiota, kehitettävä yhteistä kahdenkeskistä aikaa sekä otettava suhteessa tietoisesti vastuuta ja tehtävä sen eteen töitä. Yksinään kumpikaan parisuhteen osapuoli ei siihen pysty,

vaan siihen tarvitaan molempien panostusta. (Paajanen 2006, 74, Kontula 2013, 45.)

Äidin ja lapsen välinen vahva side saattaa joskus aiheuttaa parisuhteeseen ongelmia, koska isä saattaa kokea jäävänsä ulkopuoliseksi perheestään sekä kokea etääntyvänsä omasta puolisostaan. Yleensä nämä tuntemukset ovat vahvimmillaan esimerkiksi silloin kun äiti on vielä lapsen kanssa kotona ja isä käy töissä ja on poissa perheensä luota päivisin. (Paajanen 2006, 72.)

Tärkeä tekijä hyvässä parisuhteessa on se, että molemmat osapuolet tukevat toisiaan ja huolehtivat toisistaan. Toisen osapuolen tukemiseen kuuluu muun muassa toisen arvostaminen sekä henkinen tuki että tunnetuki. Kun parisuhteessa on hellyyttä, toimii se monesti eräänlaisena puskurina myös mahdollisissa ongelmatilanteissa. (Kontula 2013, 24, 51.) Tärkeitä lähtökohtia onnelliseen parisuhteeseen on tunne siitä että oma parisuhde on oikeudenmukainen, suhteen osapuolien välillä on toimiva kommunikaatio sekä seksuaalielämä joka on koettu tyydyttäväksi (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 73).

5 LASTENNEUVOLA PERHEIDEN TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

Huonot elintavat ja väärät terveystavat, kuten liikkumattomuus, huono ravitsemus ja päihteiden käyttö ovat useiden kansantautien merkittäviä syitä ja aiheuttavat suuren osan kuolleisuudesta, jonka voisi estää. Varhaislapsuus on aika, jolloin elintavat suuremmaksi osaksi muokkautuvat, mutta niiden vaikutus sairauksien syntyyn näkyy vasta vuosikymmenien kuluttua, lapsen kasvettua aikuiseksi. Yksilön terveystavoihin ja elämäntapoihin vaikuttaminen on huomattava mahdollisuus väestön terveyden edistämiseksi ja niihin vaikuttamalla saataisiin aikaisiksi merkittäviä terveyshyötyjä. (Kiiskinen ym. 2008, 16.)

Lastensuojelulain mukaan ensisijainen kasvatusvastuu kuuluu lapsen vanhemmille ja muille huoltajille. Perheiden ja lasten parissa työskentelevien viranomaisten kuuluu tarjota tarpeellista apua riittävän aikaisin ja annettava tukea heille kasvatustehtävässään. Tarvittaessa perhe tulee ohjata lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 2007.)

5.1 Mitä tukea lastenneuvola voi tarjota vanhemmille?

Lastenneuvolapalveluihin sisältyvät lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen määräaikaistarkastuksin sekä seurannoin yksilöllisen tarpeen mukaan. Palveluihin sisältyy myös lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi. Lisäksi tuetaan vanhemmuuden ja perheen hyvinvointia sekä edistetään perheen elintapojen terveellisyyttä. Lastenneuvoloissa tunnistetaan lapsen ja perheen erityisen tuen tarve varhain ja tarvittaessa ohjataan tutkimuksiin ja hoitoon. (Terveystarkastuslaki 2010.) Terveystarkastusten lisäksi neuvola- koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon kuuluvat perinteisesti ns. matalan kynnyksen toiminta. Se tarkoittaa sitä, jossa vanhemmat, lapset ja nuoret voivat ottaa yhteyttä arkisissa ongelmissaan. (STM 2009,19.) Matalan kynnyksen toiminta voi olla esimerkiksi sellaista, johon ei tarvitse varata aikaa, vaan palveluita voi hankkia suoraan tulemalla paikalle tai soittamalla. Tällaista

toimintaa neuvolassa on mm. puhelinajat ja avoimet vastaanottoajat. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 128).

Lastenneuvolan tehtävänä on tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta. Neuvolan ensisijaisena tavoitteena on kuitenkin lapsen hyvinvointi ja tarvittaessa lapsen etu menee vanhemman edelle. Perhekeskeisyys on yksi neuvolan tärkeimmistä tukimuodoista, koska lapsen hyvinvointi riippuu koko perheen hyvinvoinnista. Perhekeskeisyys tarkoittaa mm. sitä, että äidit, isät ja lapset ovat oman perheensä asiantuntijoita, joka on neuvolatoiminnan kulmakivi. Jokainen perhe kohdataan omanaan ja perheen elämäntilanne ja vanhempien tarpeet otetaan huomioon jokaisen tapaamisen lähtökohdaksi. Neuvolassa kiinnitetään huomiota lasten ja vanhempien voimavaroihin ja huomioidaan ne seikat, jotka vahvistavat ja suojaavat perhettä, mutta myös samalla ne, jotka kuormittavat sitä. Voimavaratekijät edistävät lapsen suotuisaa kasvua ja kehitystä ja suojaavat kaikkia perheenjäseniä epäedullisilta vaikutuksilta. Voimavarjojen vahvistaminen on keino toteuttaa terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolan toimintaan kuuluu aktiivisesti osallistua lapsiperheiden ongelmiin ja niiden ehkäisyyn sekä olemassa olevien ongelmien vaikeutumisen estämiseen. (STM 2004a, 22–24.) Yksi ongelmiin osallistumisen keinoista on huolen puheeksi otto. Se on tärkeää neuvolan työntekijältä ja se tulee ottaa varhain, avoimesti ja rohkeasti puheeksi vanhempien kanssa. (Lammi-Taskula ym. 2009, 190.) Lisäksi neuvolan tehtävänä on kertoa vanhemmille vertaistuesta, ja mistä sitä on mahdollista saada. Vertaistuki edistää lapsiperheiden yhteenkuuluvuutta, perheiden keskinäistä yhteistyötä ja toistensa tukemista. (STM 2004a, 22–24.)

Halme ym. kirjoittamasta raportin tuloksista käy ilmi, että terveydenhuollon työntekijöillä on helpompaa ottaa puheeksi lapseen liittyvät huolet kuten fyysisen terveyteen liittyvät ongelmat kuin vanhemmuuteen liittyvät ongelmat. Hankalinta oli ottaa puheeksi mm. vanhempien päihteiden käyttö, lähisuhdeväkivalta ja seksuaalisen väkivallan uhkaan liittyvät asiat. Lapseen liittyvät huolet useammin johtavat toimenpiteisiin kuin vanhempana toimimiseen liittyvissä huolissa. (Halme ym. 2014, 45.)

Lastenneuvolan yksi tärkeimmistä voimavaroista on terveydenhoitaja. Hän tuntee oman alueensa perheet ja sen väestön, koska hän tapaa oman alueensa perheitä usein ja osa tapaamisista on myös kotikäyntejä. Näin terveydenhoitaja pystyy muodostamaan kokonaiskäsityksen asiakaskunnastaan. Terveydenhoitajan työ on perhekeskeistä ja voimavaralähtöistä, ja näin se edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Terveydenhoitaja vahvistaa parisuhdetta, vanhemmuutta, koko perheen resursseita. (STM 2004a, 27). Turvatakseen lapsiperheiden terveys ja hyvinvointi on neuvoloilla käytössä uutta tietoa ja uusia keinoja, jotka tekevät mahdolliseksi toiminnan kehittämisen ja suuntaamisen muuttuvien perheiden tarpeiden mukaiseksi. Työntekijöiltä tarvitaan toimeliasta ja tutkivaa otetta työhön neuvoloiden laadun ja toiminnan kehittämiseksi. (STM 2004b, 16.) Lisäksi tärkeää on, että toiminta on valtakunnallisesti suunniteltua riittävän yhtenäiseksi toiminnaksi, jotta jokaisen lapsen ja perheen tarpeet otetaan yksilöllisesti huomioon. Tiedot väestön ikärakenteesta, koulutuksesta, ammattiryhmistä, työllisyydestä, etnisestä taustasta, elintavoista, lapsiperheiden määrästä sekä terveydentilasta antavat tietoa, jotta palvelut pystytään suunnittelemaan ja järjestämään. Mahdollistaakseen yksilöllisen tarpeiden huomioinnin tarvitaan vastavuoroista keskustelua asiakkaan kanssa ja hänen toiveidensa sekä elämäntilanteen kartoittamista. (STM 2009, 20.)

Yksi tärkeä neuvolan tukimuoto perheelle on laajat terveystarkastukset. Laajojen terveystarkastusten tavoitteena muodostaa käsitys lapsen, vanhempien ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Laajoissa terveystarkastuksissa pyritään löytämään mahdollinen tuen ja avun tarve varhain ja ehkäistä syrjäytymistä ja kaventaa terveyseroja. Laajoja terveystarkastuksia tehdään lastenneuvolassa 4kk, 18kk ja 4 vuoden iässä. Laajojen terveystarkastusten onnistumisen edellytyksenä on neuvolan ja perheen välinen yhteistyö ja hyvä sekä luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Laajoissa terveystarkastuksissa tarvitaan kumppanuutta ja vanhempien osallisuutta ja aktiivisuutta. Laajojen terveystarkastuksen haasteeksi muodostuu se, miten tavoittaa ne perheet, jotka eivät saavu paikalle, koska heidänkin tuen tarve tulee selvittää jotenkin. Tutkimusten perusteella voidaan sanoa, että poisjäävien tuen tarve tiedetään olevan keskimäärää suurempi. Laajat (ja myös määräaikaiset) terveystarkastukset perustu-

vat kuitenkin vapaaehtoisuuteen, ja asiakasperheitä muistutetaan, että asiakkuus säilyy ja palvelut ovat tarjolla siitä huolimatta, että on jättänyt jonkin väliin. Mikäli huoli perheen hyvinvoinnista on herännyt, voi kotikäynnit olla aiheellinen ratkaisu selvitelläkseen tilannetta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 13–24.) Perheen hyvinvointiin liittyvät keskeiset sisällöt ovat monipuolisia. Lastenneuvolan laajojen terveystarkastuksen tärkeimpiä asiasisältöjä ja keskustelunaiheita ovat perheen arkirytmii ja arjen hallinta, kodin, harrastuksen ja työn sovittaminen yhteen, työllisyys ja taloudellinen tilanne, asuminen sekä tukiverkosto ja tuen saannin riittävyys. (Hakulinen-Viitanen ym.2014, 45.)

5.2 Moniammatillinen yhteistyö

Kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluita järjestäessään toimittava yhteistyössä lastensuojelun, varhaiskasvatuksen ja muun sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. (Terveystarkastuslaki 2010.) Ihmisten erilaisten ja monimuotoisten ongelmien kohtaaminen edellyttää usein eri tahojen yhteistyötä. On asiakkaiden edun mukaista, että työntekijät kokoavat tietotaitonsa ja hakevat yhdessä asiakkaalleen ratkaisuja tämän tilanteeseen. Peruseriaate moniammatillisen yhteistyön onnistumiselle ovat sovitut menettelytavat, yhteiset pelisäännöt ja hyvä vuorovaikutus. (Kontio 2010, 19.) Palvelujen antajien tavoitteinen yhteistyö tekee mahdolliseksi voimavarojen kohdentamisen vastaamaan lasten ja perheiden tarpeita (Halme ym. 2014, 17). Moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmien ja niihin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä ja heidän välistä yhteistyötä. Lastenneuvoloilla on käytössä monia yhteistyötahoja, ja moniammatillinen yhteistyö tapahtuu monesti ryhmissä, joihin osallistuvat muutkin kuin sosiaali- ja terveystoimen tahot. Paikallinen hoitoketju on tärkeää ottaa huomioon, sillä joskus lapsi saattaa tarvita lähetteen esim. erikoissairaanhoidon. Moniammatillinen yhteistyö palvelee lapsiperheitä ja yhteistyö on kehitetty perheiden hyväksi. (Thl 2014a.)

Yksi tärkeä moniammatillisen yhteistyön keino on lastenneuvolatyöryhmä. Siellä konsultoidaan ja keskustellaan lapsesta ja tämän perheestä. Yhdessä työryhmän kanssa pohditaan, tarvitseeko perhe tukea, seurantaa tai lähettää lapsi johonkin tutkimuksiin. Lastenneuvolatyöryhmään osallistuvat lastenneuvolan työntekijät (lääkäri ja terveydenhoitajat), äitiysneuvolan työntekijä, päiväkodin edustaja, toimintaterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Muita tahoja, jotka tekevät yhteistyötä lastenneuvolan kanssa ovat mm. kotipalvelu, lastensuojelu, varhaiskasvatus, perheneuvolat, oppilashuolto, seurakunnat ja järjestöt, vanhempien palvelut ja erikoissairaanhoido. (Thl 2014a.)

Moniammatillinen yhteistyötoiminta koetaan yleisesti myönteisenä. Työntekijöiden näkökulmasta tapaamiset on koettu edistävän lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi perheillä on ollut mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa työryhmien tapaamisissa. Tärkeää moniammatillisessa ryhmätoiminnassa on se, että koko perhe otetaan huomioon ja mukaan päätöksentekoon. (Halme ym. 2014, 69–72.) Halme ym. (2011) tekemän raportin mukaan vanhemmat kokivat moniammatilliset työryhmät pääosin myönteisenä ja tunsivat itsensä tasavertaisiksi osallistujiksi. Vanhemmat olivat sitä mieltä, että tapaamiset ovat perheelle hyväksi, mutta jopa yli viidennes koki, että tapaamisissa oli syyllistävä ilmapiiri. (Halme ym. 2014, 65–66.)

5.3 Terveysviestintä terveysneuvonnan keinona

Terveysviestinnällä on monenlaisia määritelmiä. Englanninkielessä ”health communication” – termillä tarkoitetaan yleensä sellaista viestintää, jonka tavoitteena on terveyden edistäminen ja sairauksien hoito. Terveysviestintä nähdään mahdollisuudeksi vaikuttaa kansalaisten terveyskäyttäytymiseen. (Järvi 2010, 19.)

Internet on suosittu tiedonlähde etenkin terveystiedon etsimisessä, mutta ihmiset luottavat kuitenkin myös terveydenhuollon ammattilaisilta antamaan terveystietoon. Osa ihmisistä lisäksi suhtautuu epäilevästi internetistä saatavaan informaatioon. Media on muuttanut terveydenhuollon ammattilaisen ja asiakkaan

välistä kanssakäymistä. Asiakkaat ottavat nykyään itse selvää asioista, ovat valveutuneita ja haluavat osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Vaikka terveydenhuollon ammattilaiseen luotetaan, halutaan saadusta tiedosta ja ohjeista vielä keskustella ja pohtia yhdessä lähipiirin kanssa. Omiin turvaverkostoihin ja internettiin turvaudutaan etenkin silloin, kun halutaan nopeita vastauksia ja henkistä tukea arkipäivän tavallisiin ongelmiin. (Järvi 2014, 98,106.) Ruotsalaistutkimuksen mukaan etenkin naiset etsivät miehiä enemmän internetistä tietoa terveyteen ja vanhemmuuteen liittyen ja suurin osa heistä on ensimmäisen lapsensa saaneita. Internet on hyvä keino välittää terveystietoa, koska se saavuttaa suuremman yleisön, ja siksi ammattilaisia on rohkaistukin käyttämään internetiä levittääkseen informaatiota ja aloittamaan keskustelua terveydestä ja vanhemmuudesta. (Plantin & Daneback 2009, 10.)

Nykyään on yleistynyt erilaiset verkkopohjaiset palvelut ja tiedonvälitys internetin kautta. Vanhemmilla on yhä enemmän tietoa saatavilla erilaisilta internetsivuilta. Siksi neuvolassa on hyvä ottaa puheeksi, että internetissä oleva materiaali laadultaan vaihtelevaa, ja tieto ei ole aina totta. Neuvolassa jaetaan monia erilaisia ohjausmateriaaleja neuvonnan tueksi ja tehtyjen tutkimusten ne ovat monenlaisia. Neuvolassa pitäisi olla saatavilla hyvälaatuisia oppaita lapsen kehitysvaiheista, fyysisien ja psyykkisen kehityksen riskitekijöistä ja niiltä suojaavista tekijöistä sekä voimavaratekijöistä. Lisäksi materiaalin tulisi olla ajan tasalla ja tutkittuun tietoon perustuvaa. Kaupallisten yritysten jaettavaksi annettua materiaalia tulee neuvolan työntekijän suhtautua kriittisesti ja varmistaa, että sen asiasisältö ei ole ristiriidassa voimassa olevien terveyslinjauksien kanssa. (STM 2004a, 106–107.)

Terveysneuvonta käynnistyy perheen esille tuomista asioista tai terveystarkastuksessa tulleiden huolenaiheiden perusteella. Yleensä terveysneuvonnassa käytetään keskustelun lisäksi asiakkaalle jaettavaa kirjallista materiaalia, josta asiakas saa tukea ja lisätietoa asiasta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 69.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme käsittelee suomalaisia lapsiperheitä, vanhemmuutta sekä vanhemmuuden haasteita. Työmme perustuu kirjallisuuskatsaukseen, jossa olemme käsitelleet niin erilaisia perhemuotoja kuin vanhemmuutta monelta eri osa-alueelta. Näiden lisäksi olemme tuoneet esille neuvolan tärkeän roolin perheiden hyvinvoinnin edistäjänä. Lähdimme työssämme liikkeelle siitä, että käsitelimme vanhemmuutta ja erilaisia perhemuotoja nykypäivänä sekä mitkä ovat niitä tämän päivän suurimpia haasteita ja huolenaiheita lapsiperheiden vanhemmilla.

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen opinnäytetyön vaihtoehto ammattikorkeakoulussa (Vilkkä & Airaksinen 2003,9). Toiminnallisen opinnäytetyön lopuksi tehdään aina jokin tuotos eli produkti, joka on opinnäytetyön konkreettinen tuote. Hyviä esimerkkejä ovat kirja, tietopaketti, portfolio, ohjeistus, tapahtuma sekä messu- tai esittelyosasto. Jos opinnäytetyön tuotos sisältää tekstiä, tulee sen palvella sille asetettua kohderyhmää. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään ammatillinen tietotaito, tutkimuksellisuus sekä raportointi. Tutkimustieto toiminnalliseen opinnäytetyöhön kerätään niin kattavasti tutkittavasta ilmiöstä, että se on sovellettavissa ja yleistettävissä koko kohderyhmään. Aineistosta selvinnyt tutkimustieto tulkitaan teoreettisen viitekehyksen kautta. (Vilkkä 2010.)

Opinnäytetyömme tuotos on verkko-opas 1-vuotiaan lapsen kehitykseen ja hoitoon liittyen. Verkkomateriaali on tarkoitettu lapsen vanhemmille ja tärkeimpänä ajatuksena verkko-oppaassa on vanhemmuuden tukeminen. Olemme suunnitelleet tuotoksemme kohderyhmän mukaan, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin lukijakuntaa.

6.2 Verkkomateriaalin sisältö

Tavoitteenamme opinnäytetyön tuotokseen eli verkko-oppaaseen oli tuoda ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Keskityimme tuotoksessa aiheisiin, jotka nousivat työmme kirjallisuuskatsausta tehdessä esille.

Tutkimusten mukaan vanhemmilla on huolta lapsen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen oppimiseen liittyvistä asioista. Lisäksi huolta aiheuttavat terveelliset elämäntavat kuten liikuntaan, lepoon ja ruokaan liittyvät asiat. Vanhempana toimimiseen liittyvistä huolista yleisimpiä ovat ajan riittämättömyys perheen kanssa, taloudelliset ongelmat ja parisuhdeongelmat. (Perälä ym. 2011; Halme ym. 2014 & Lammi-Taskula & Karvonen 2014.) Nämä asiat nostimme esille verkko-oppaassamme. Käsittelimme verkko-oppaassa kokonaisvaltaisesti 1-vuotiaan lapsen kehitystä ja mahdollisia haasteita, joita tämä ikävaihe asettaa, ravitsemusta, lepoa, vanhemmuutta, perheen yhteistä tekemistä, sisarusuhteita, tukiverkostoja ja mediaa. 1- vuotias tutustuu jo erilaisten viestinnän muotoihin kokonaisvaltaisesti, mutta vanhemman tehtävänä on rajata pikkulapsen aikaa median parissa. Esimerkiksi kirjat ovat hyvä mediamuoto pienelle lapselle, kun taas television, tietokoneen tai tablettien välkkyvien kuvien ja musiikin ärsyketulva saattaa rasittaa pientä lasta. (Valkonen 2014.) Halusimme kertoa oppaan lopussa mediasta, ja mikä sen rooli on pikkulapsiperheessä sekä herättää keskustelua vanhempien välillä mediakasvatuksesta.

Pyrimme tekemään verkkomateriaalista selkeän ja kattavan, mutta kuitenkin tarpeeksi tiiviin paketin, jotta asiakkailta olisi mahdollisimman helppo lukea sitä eikä oppaan asioita olisi selitetty epäselvästi, niin että lukijalle jäisi oppaan asioista väärä käsitys. Helppolukuisuus on myös osaltaan siksi tärkeä kriteeri tuotostamme ajatellen, koska materiaali on käytössä myös Suomessa asuvilla maahanmuuttajilla, jotka eivät välttämättä täysin osaa suomen kieltä. Heitä ajatellen on työssä pyritty käyttämään esimerkiksi sanoja, jotka olisivat mahdollisimman helppoja ymmärtää.

Kaskela & Kronqvistin (2012) mukaan lapsen yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeää (Kaskela & Kronqvist 2012, 10–11). Siksi olemmekin halunneet koros-

taa verkko-oppaassamme jokaisen lapsen yksilöllisyyttä. Viestitämme, että jokainen lapsi ja perhe ovat erilaisia, eikä ole yhtä ja samaa, oikeaa vastausta tai tapaa toimia. Jokainen lapsi kehittyy omalla tavallaan, joten vanhempien ei tarvitse huolestua, jos oma lapsi ei kehitykään samalla tavalla kuin suurin osa ikätovereista ympärillä kehittyi. Oppaassa myös kerromme ja muistutamme siitä, että aina voi ottaa yhteyttä neuvolaan, jos mielessä on jotain kysyttävää.

6.3 Verkkomateriaalin ulkoasu

Saimme tarkat ohjeet tuotoksen tilaajalta työn ulkoasusta, jotta työmme on yhtenäinen muiden lasten ikäkausien verkko-oppaiden kanssa. Emme siis saaneet itse vaikuttaa miltä lopullinen opas tulee visuaalisesti näyttämään. Saimme kuitenkin itse päättää kuvituksen oppaaseen ja päätimme kuvittaa sen omilla lapsuuskuvillamme, joilla pyrimme tekemään tuotoksestamme persoonallisemman näköisen. Valokuviksi pyrimme valitsemaan oppaaseen sellaisia kuvia, jotka liittyivät jollakin tavalla samaan aiheeseen mitä oppaan teksti sillä hetkellä käsittelee, niin että kuva omalta osaltaan tukee tekstiä, eikä ole vain erillinen, tekstiin sopimaton, kuva tekstin joukossa. Kaikissa valokuvissa näkyviltä henkilöiltä on pyydetty kirjalliset luvat kuvien käyttöön oppaassa.

Otsikoiden avulla lukijalle selviää mitä kaikkea teksti käsittelee. Väliotsikoiden käyttöä on kuitenkin hyvä rajoittaa niin, ettei niitä ole liikaa, varsinkin jos itse teksti on tiiviisti kirjoitettu. (Hyvärinen 2005, 1769–1770.) Olemme otsikoiden avulla halunneet, että lukijalle oppaan lukukokemus on mahdollisimman miellyttävä ja otsikoiden avulla opasta lukeva voi myös poimia luettavaksi tekstistä vain niitä aihealueita mitkä häntä erityisesti kiinnostavat. Väliotsikoita oppaassa on käytetty melko vähän. Selkeässä tekstissä tärkeässä roolissa ovat lyhyet kappaleet, jotka tekevät lukukokemuksesta lukijalle miellyttävämmän (Hyvärinen 2005, 1769). Teimme oppaan tekstin melko tiiviiksi ja kappaleet sopivan mittaisiksi, koska silloin teksti on lukijalle helppolukuisempaa.

Selkokielen käyttö on tärkeää sellaisissa teksteissä, joita ei ole tarkoitettu pelkästään ammattihenkilöiden luettavaksi. Tällaiset tekstit ovat esimerkiksi sanas-

toltaan helppolukuisempia kuin yleiskielellä kirjoitetut tekstit. (Kotimaisten kielten keskus 2012.) Koska opastamme tulevat lukemaan myös lasten vanhemmat, joiden äidinkieli ei välttämättä ole suomi, olemme pyrkineet kirjoittamaan oppaan tekstin mahdollisimman selkeällä yleiskielellä.

Aihealueiden järjestys on hyvä laittaa niin sanottuun tärkeysjärjestykseen ajatellen mitä kyseisen tekstin lukijat pitäisivät tärkeimpänä (Hyvärinen 2005, 1769–1770). Olemme valinneet oppaan aihealueiden järjestyksen niin, että oppaan alussa on olennaisempia asioita, jotka mietityttävät vanhempia enemmän, kuten esimerkiksi lapsen kehitys. Lisäksi olemme sisällyttäneet oppaaseen tietoiskulaatikoita sekä linkkivinkkejä vanhemmille, jos he haluavat lisätietoa jostakin oppaassa käsitellystä asiasta. Otsikoinneilla ja tietoiskulaatikoilla olemme hahmoneet lisätä oppaan selkeyttä ja samalla persoonallisuutta.

Ihmiset noudattavat parhaiten sellaisia ohjeita ja neuvoja, jotka ovat myös perusteltu jollakin tavalla (Hyvärinen 2005, 1770). Pelkän vanhempien neuvomisen sijasta olemme oppaassa pyrkineet keskittymään siihen, että perustelemme myös oppaassa kirjoittamamme asiat selkeästi.

Luetelmien avulla tekstissä olevia pitkiä lauseita saa lyhennettyä pienemmiksi kokonaisuuksiksi (Hyvärinen 2005, 1770). Luetelmista olemme oppaassa käyttäneet apuna luetelmaviivoja, joiden avulla olemme saaneet nostettua tärkeitä asioita tekstin joukosta paremmin esille tiiviissä muodossa.

6.4 Kehittämistyö

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotoksena teimme verkko-oppaan, jonka pohjalta jatkoimme kehittämistyön tekemistä. Pohdimme yhdessä yhteistyökumppanimme Turun hyvinvointitoimialan kanssa kehittämistyölle sopivaa tuotosta mikä olisi yhteydessä tekemäämme verkko-oppaaseen. Vaihtoehtoina kehittämistyölle olivat posterin tai infolehtisen teko verkko-oppaamme pohjalta. Päädyimme infolehtiseen, jota pystyttäisiin lastenneuvolassa lapsiperheille jakamaan ja samalla verkko-opas saisi lisää tunnettavuutta ja ihmiset löytäisivät sen

pariin helpommin. Infolehtisessä kerroimme lyhyesti mitä verkko-oppaamme käsittelee ja mitä kautta verkko-oppaan internetistä löytää.

Infolehtisen ulkoasun ja sisällön saimme päättää pääosin itse. Yhteistyökumppani halusi infolehtisen a5-kokoon sekä Turun ammattikorkeakoulun ja Turun hyvinvointitoimialan logojen tulla infolehtisessä näkyä. Sovimme myös muiden ryhmien kanssa, jotka tekivät omista verkko-oppaistaan infolehtiset, että jokainen ryhmä lisäisi tuotukseensa myös QR-koodin oman verkko-oppaansa internetosoitteesta. QR-koodin avulla ihmiset pääsevät entistä nopeammin verkko-oppaaseen, jos esimerkiksi nopeasti haluavat tarkistaa jonkin asian tai lukea jostakin aihealueesta lisätietoa. Infolehtisen suhteen saimme muuten itse päättää mitä halusimme verkko-oppaastamme lehtisessä kertoa sekä minkälaisen kuvituksen halusimme tuotosta elävöittämään.

Infolehtistä suunniteltaessa tärkeässä roolissa on visuaalinen suunnittelu, se miten saa luotua tuotokselle kiinnostavan ulkoasun. Ulkoasua mietittäessä on tärkeää miettiä tuotoksen kohderyhmää, minkälaiden ihmisten mielenkiinto tuotoksen avulla pyritään saamaan. (Pesonen & Tarvainen 2003, 3-5.) Tuotoksemme kohderyhmä on lapsiperheet ja pyrimme tuotoksemme kuvituksella ja lyhyellä tekstiosuudella luomaan ulkoasultaan siistin ja selkeän infolehtisen, jota ihmisten on helppo lukea ja josta saa helposti selville mistä lehtinen kertoo ja miten tietoa pääsee lukemaan vielä enemmän.

Typografia on tärkeässä roolissa, kun puhutaan tuotoksen ulkoasusta. Typografia käsite tarkoittaa ulkoasua kokonaisuudessaan, mutta se voi käsittää suppeammin pelkästään myös tekstin fontin. Jo pelkästään fontin valinta vaikuttaa paljon tuotoksen ulkoasuun. (Pesonen & Tarvainen 2003, 12.) Halusimme infolehtisessä luoda fontin avulla siistin ja selkeän kuvan ja samalla varmistaa sen, että lukijoiden on sitä helppo lukea.

Infolehtinen toteutettiin Microsoft Word-ohjelmalla ja tuotoksesta tehtiin a5-kokoinen. Kuvitukseksi infolehtiseen valittiin piirroskuva pienestä lapsesta, jonka ajattelimme sopivan hyvin lapsiperheille suunnattuun tuotokseen.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyötä kirjoittaessamme olemme pyrkineet kiinnittämään huomiota siihen, että työmme olisi sekä eettisyydeltään, että luotettavuudeltaan mahdollisimman hyvä. Näihin asioihin kiinnittäessämme huomiota, pystymme antamaan työmme lukijoille oikeanlaista tutkittua tietoa.

7.1 Eettisyys

Terveydenhuoltoalalla eettisyys on olennaisessa roolissa. Eettisyyteen katsotaan kuuluvan esimerkiksi terveyden edistäminen sekä ihmisarvon kunnioittaminen. (ETENE, 4.) Olemmekin pyrkineet opinnäytetyössämme eettisyyteen etsimällä työhömmä tutkimukseen perustuvaa tietoa, josta on apua lapsiperheille mahdollisimman paljon verkko-oppaan muodossa. Opinnäytetyömme avulla pyrimme edistämään terveyttä.

Verkkomateriaali tehdään suomen kielellä. Nykypäivänä kuitenkin moni lastenneuvolan asiakkaista ei puhu suomea. Pohdimme miten ikäkausimateriaalin tarjonta saavuttaa esimerkiksi ne maahanmuuttajat, joiden suomenkieli on vielä puutteellinen. Lisäksi suomenruotsalaisia on Suomessa melko paljon. Suomi on kaksikielinen maa, joten opas tulisi kääntää myös ruotsiksi. Vuonna 2013 ruotsia äidinkielenään puhuvia Suomessa oli yli 200 000 (Tilastokeskus 2013). Muita vieraskielisiä vuonna 2012 oli n. 267 000 (Väestöliitto 2015). Potilaan oikeuksissa (2005) puhutaan siitä kuinka olisi tärkeää, että mahdollisuuksien mukaan otetaan huomioon jokaisen potilaan kulttuuri ja äidinkieli. Esimerkiksi nuoret maahanmuuttajanaiset käyttävät suomalaisia naisia enemmän äitiyshuollon palveluita, koska heidän lapsimääränsä ovat yleensä suurempia kuin suomalaisilla naisilla. (Teperi ym. 2006, 115, 124).

Ymmärrettävää on kuitenkin, että ikäkausimateriaalin kääntäminen monille eri kielille on haastavaa ja vie paljon aikaa ennen kun materiaali saataisiin käyttöön kääntämistöiden jälkeen. Ideaalitulanteessa kuitenkin terveydenhoitaja voisi käydä vastaanotolla läpi maahanmuuttajien kanssa materiaalin läpi, jotta vää-

rinyymmärryksiltä välttyttäisiin. Edellä mainitusta kielikysymyksestä on kerrottu tässä opinnäytetyössä kuitenkin vain yksi kanta joka on se, että Suomessa on muita kieliä äidinkielenään puhuvia huomattava määrä. Näkemyksiä ja mielipiteitä tästä aiheesta on olemassa monia erilaisia ja me koemme, että kielikysymys on myös olennainen opinnäytetyömme eettisyyttä pohdittaessa.

7.2 Luotettavuus

Olemme tehneet hakuja tietokantoihin ja löytäneet paljon erilaisia tutkimuksia, mitkä käsittelevät aihettamme. Käytimme monia terveysalan viitetietokantoja, kuten esimerkiksi MEDIC, CINAHL ja Google Scholar. Lisäksi etsimme tietoa vapaasanahauulla Googlestä. Löysimme niin suomalaisia kuin kansainvälisiä lähteitä. Tietokannoista tuli useita osumia riippuen siitä mitä hakusanoja käytti. Vanhemmuus aiheena on paljon tutkittu aihe, joten ei ollut ongelmaa löytää aineistoa. Haasteena oli rajata haku niin, että löysimme relevantteja ja sellaisia lähteitä joiden tulokset olivat ajan tasalla nykypäivänä. Rajasimme haun niin, että vanhimmat lähteet ovat 2000- luvulta. Kiinnitimme huomiota siihen, että lähteet olisivat luotettavia, mahdollisimman tuoreita tai tiedoiltaan sellaisia ettei niiden tieto ole vanhentunut, vaan ne olisivat ajan tasalla ja sopivia työhömmme. Sahlanderin (2005) mukaan edelle mainitut lähteiden kriteerit ovat erittäin olennaisia ja tärkeitä hyviä lähteitä etsittäessä opinnäytetyöhön (Sahlander 2005, 63–65).

Olemme ottaneet lähteet tunnetuilta julkaisijoilta, kuten esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta ja Sosiaali- ja terveysministeriöltä sekä Mannerheimin lastensuojeluliitolta. Yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä olemme pyrkineet välttämään. Jotkut lähteet ovat kuitenkin 2000- luvun alulta, mutta kyseiset lähteet ovat sellaisia, joiden tieto ei ole muuttunut, eikä aiheesta ole tehty enempää tutkimuksia, jolloin olemme ottaneet myös vanhempia lähteitä osaksi työtämme. Joissakin lähteissä huomasimme ristiriidan vanhemman ja uuden lähteen välillä, ja tällöin olemme vaihtaneet lähteen luonnollisesti uudempaan lähdevaihtoehtoon.

Käytetyissä lähteissämme olemme pyrkineet huomioimaan sen, että ne sopivat juuri opinnäytetyömme aiheeseen. Lisäksi panostimme ensisijaisesti lähteiden laatuun; tärkeänä pidimme, että jokainen lähde on tälle työlle paras mahdollinen. Toiminnallisen opinnäytetyön, joka on käytännön läheinen, arvo ei ratkea lähteiden lukumäärän perusteella, vaan tärkeämpää on niiden laatu ja sopivuus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 76).

Tavoitteenamme on ollut tehdä kirjallisuuskatsaus huolellisesti ja tarkasti niin että se antaa mahdollisimman paljon juuri oikeanlaista tietoa. Lähdeviitteissä ja lähdeluettelossa pyrimme toimimaan ohjeiden mukaisesti ja niin, että käyttämämme lähteet ovat selkeästi löydettävissä niin tekstistä, kuin itse lähdeluettelosta, jotta välttäisimme plagiointin. Plagiointi on ajatusten ja ideoiden varastamista. Se tarkoittaa toisen ilmaisujen ja tulosten esittämistä omalla nimellänsä samoin kuin myös puuttuvat tai epäselvät viittaukset. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Olemme käyttäneet paljon lähteissämme internetistä etsittyä tietoa. Internetistä on nopeaa ja helppoa löytää paljon tietoa, mutta sen ongelmana on lähdekritiikki ja alkuperäisen tiedonlähteen löytäminen sekä se saattaa houkuttaa toisen työn kopioimiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78; Mäkinen 2006, 68). Internetistä tietoa etsittäessä sekä sitä käytettäessä on tärkeää toimia eettisesti sekä laillisesti oikein (Mäkinen 2006, 62). Siksi olemme pyrkineet löytämään mahdollisimman paljon alkuperäislähteitä ja referoimaan tekstin omin sanoin, jotta emme syylistyisi muilta tiedon anastamiseen. Lisäksi olemme pyrkineet välttämään toissijaisia lähteitä kirjallisuusosiossammme kuten oppikirjoja. Toissijaisen lähteen käyttö on alkuperäisen tiedon tulkitsemista, ja vaarana on, että tieto saattaa muuttua. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 73).

Liitteenä opinnäytetyössämme on tiedonhankintataulukko, jota olemme täyttäneet ja pitäneet ajan tasalla koko opinnäytetyöprojektin ajan mahdollisimman tarkasti. Kyseisen taulukon avulla pystymme pitämään itsemme ajan tasalla siitä, että käyttämämme tietokannat ovat olleet hyviä, mikä mahdollistaa sen, että myös itse lähteet ovat luotettavia ja työhömmme sopivia. (Liite 2.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme rungon olemme suunnitelleet niin, että se olisi mahdollisimman looginen ja helppolukuinen. Olemme pyrkineet etsimään tietoa, jonka avulla pystymme tekemään ikäkausiasioista ja – materiaalista sellaisen, joka palvelee mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti sen lukijakuntaa.

Verkko-oppaat tehdään nykyään neuvoloilla käytössä olevien paperisten ikäkausimateriaalien tilalle. Verkkomateriaalista oli tarkoitus tehdä selkeä ja tiivis tietopaketti, jotta vanhemmilla olisi helppo tutustua ja lukea oppaan sisältöä. Vältimme liian raskasta ja pitkää tekstiä, jotta lukija jaksaa keskittyä ja lukea oppaan kokonaisuudessaan. Jos vanhempi haluaa lisätietoa haluamastaan asiasta, olemme laittaneet jokaisen aihealueen perään linkkejä, joiden kautta hän voi tutustua haluamaansa asiaan. Linkit vievät vanhemman luotettavan tiedon lähteille, joten verkko-oppaamme kautta vanhemmat eivät ajaudu keskustelupalstoille tai kaupallisille sivustoille. Pyrimme tekemään materiaalista omilla vanhoilla lapsuusajan kuvillamme kotoisan, persoonallisen ja mielenkiintoisen. Lisäksi omien kuvien käytöllä pidimme tekijänoikeuskysymykset mahdollisimman selkeinä.

Tekemällämme verkko-materiaalilla on monia hyviä käyttömahdollisuuksia. Terveystenhoitaja voi käyttää materiaalia neuvonnan tukena sekä ohjata vanhemmat internetsivulle tutustumaan materiaaliin etukäteen ennen vastaanottoa. Pääasiallisesti vanhemmat ohjataan verkkoon lukemaan opasta, mutta tarvittaessa terveydenhoitaja voi tulostaa oppaan vastaanotolla vanhemmalle. Tulostettu versio on kuitenkin verkossa olevaa versiota hieman suppeampi, koska esimerkiksi tällöin vanhempi ei pääse hyödyntämään linkkien takaa löytyviä sivuja.

Haastetta verkkomateriaalin käytössä on se, että se tulisi aika-ajoin tarkistaa ja tarvittaessa päivittää ajankohtaiseksi, koska nykyään terveydenhuollossa tieto uusiutuu ja suositukset muuttuvat jatkuvasti. Ongelmaksi tulee se, kuka vastaa verkkosivujen päivittämisestä. Lisäksi pohdimme, että olisi tärkeää, että lasten-

neuvoloiden asiakkailta kerättäisi jossain vaiheessa palautetta verkko-oppaista, jotta tulevaisuudessa niitä pystyttäisi kehittämään paremmiksi. Tällöin asiakkaat saisivat parhaimman mahdollisen tuen ja avun oppaastamme.

Suunnittelun alkuvaiheessa ongelmia tuotti, miten rajaamme verkko-oppaan aihealueet, jotta opas ei paisu liikaa. Lisäksi mietimme, miten pystymme huomiomaan työssämme monimuotoiset perheet, jotta ei näytä siltä, että työmme on suunnattu vain ydinperheille. Siksi kirjallisuuskatsauksessa olemme lyhyesti huomioineet myös erilaiset perheet. Jos kuitenkin olisimme liikaa keskittyneet useampaan kohderyhmään, opinnäytetyöstä olisi saattanut tulla rikkonainen ja pinnallinen ja kokonaisuus jäädä vaillinaiseksi. Siksi olemmekin yleisesti käsitelleet raportissamme vanhemmuutta, vanhemmuuden huolia, parisuhdetta sekä äitiyttä ja isyyttä emmekä keskittyneet erikseen esim. vähemmistöperheiden huolenaiheisiin ja heidän mahdollisiin erityistarpeisiin.

Opinnäytetyön tekeminen on tukenut ammatillista kasvuamme. Uskomme, että olemme saavuttaneet opinnäytetyölle asettamamme keskeiset tavoitteet hyvin, tekemällä laadukkaan ja perheiden tarpeita tukevan verkkomateriaalin, ja tätä kautta edistämme lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia.

Kehittämistyönä tekemäämme infolehtistä on tarkoitus jakaa lastenneuvolassa asiakkaille vastaanoton yhteydessä, jotta ihmiset löytäisivät verkko-oppaan paremmin. Pohdimme sitä muistavatko terveydenhoitajat neuvolassa jakaa infolehtistä asiakkaille ja säästävätkö lapsiperheet infolehtisen kotiin asti ja tutustuvat verkko-oppaaseen vai unohtuuko verkko-opas samalla hetkellä, kun he lähtevät pois terveydenhoitajan vastaanotolta.

Uskomme, että QR-koodin käyttö infolehtisessä lisää ihmisten tutustumista verkko-oppaaseen, koska se nopeuttaa ja helpottaa entisestään sivustolle pääsyä missä ja milloin tahansa. Tärkeimmässä roolissa sille, että verkko-oppaaseen lapsiperheet löytävät ovat kuitenkin terveydenhoitajat. Siksi olisikin tärkeää, että he olisivat motivoituneita jakamaan infolehtisiä ja kertomaan verkko-oppaasta asiakkailleen.

LÄHTEET

- Alitolppa-Niitamo, A.; Söderling, I. & Fågel, S. 2005. Olemme muuttaneet. Näkökulmia maa-
hanmuuttoon, perheiden kotoutumiseen ja ammatillisen työn käytäntöihin. Helsinki. Väestöliitto.
Viitattu 3.3.2015. [http://vaestoliitto-fi-
bin.directo.fi/@Bin/4155f9a9a7927710dff47b964d5b2c2c/1429009170/application/pdf/490819/O-
lemmemuuttaneet.pdf#page=39](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/4155f9a9a7927710dff47b964d5b2c2c/1429009170/application/pdf/490819/Olemmemuuttaneet.pdf#page=39)
- Chatterji, P. & Markowitz, S. 2004. Does the length of maternity leave affect maternal health?
NBER. Viitattu 15.10.2014. <http://www.nber.org/papers/w10206.pdf>
- Deave, T. & Johnsson, D. 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers?
Journal of advanced nursing. Vol 63. Nro 6/2008, 626–633
- Drake, M. 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.3.2015.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf?sequence=1>
- ETENE. Terveystiedon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Sosiaali- ja
terveysministeriö. Viitattu 9.3.2015.
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf
- Eriksson, E. & Arnkil, T.E. 2012. Huoli puheeksi. Stakes. Viitattu 24.3.2015.
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-
8.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1)
- Fagerlund-Jalokinos, S. 2012. Uusperheen vanhemmuuden voimavarat. Tampereen yliopisto.
Viitattu 15.10.2014.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84147/gradu06357.pdf?sequence=1>
- Granhölm, S. 2010. Tarinoidut äitiydet; Äitiyden muovaama kokemus itsestä ja elämästä. Tam-
pereen yliopisto. Viitattu 15.10.2014.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81525/gradu04254.pdf?sequence=1>
- Hakulinen-Viitanen, T.; Hietanen-Peltola, M.; Bloigu, A. & Pelkonen, M. 2014. Äitiys- ja lasten-
neuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta 2012. Tampere. Terveys-
den ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.10.2014. <http://www.julkari.fi/handle/10024/116122>
- Hakulinen-Viitanen, T.; Hietanen-Peltola, M.; Hastrup, A.; Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja
terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon.
Tampere. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.3.2015.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1

Halme, M.; Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L. 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma. Tampere. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.9.2014 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114954/URN_ISBN_978-952-302-110-5.pdf?sequence=1

Huttunen, J. 2010. Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys miehelle. Suomen lääkärilehti. Vol 65. No 3. S 175–181.

Hokkanen, L. & Sauvola, M. 2006. Puhumattomat paikat. Puheenvuoroja perheestä. Oulu. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Viitattu 3.3.2015. http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/julkaisusarja/Julkaisu_22.pdf#page=79

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim. Helsinki. Viitattu 25.3.2015. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=Millainen+on+toimiva&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95167

Härkälä, A. 2006. Kertomuksia äitiydestä. Narratiivinen tutkimus äitiyden kulttuurisesta rakentumisesta. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.10.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93318/gradu00986.pdf?sequence=1>

International Telecommunication Union. 2013. Measuring the Information Society. Sveitsi. Viitattu 25.3.2015. http://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.P2/countries?cid=GPD_44&display=graph

Kaikkonen, R; Mäki, P; Hakulinen-Viitanen, T; Markkula, M; Wikström, K; Ovaskainen, M-L; Virtanen, S & Laatikainen, T. 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Raportti 16/2012. Tampere. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.3.2015. <http://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2016.pdf>

Kaskela, M. & Kronqvist, E-L. 2012. Niin ainutlaatuinen – Näkökulmia lapsen yksilölliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Stakes. Tampere. Viitattu 25.3.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110190/URN_ISBN_978-952-245-819-3.pdf?sequence=1

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali ja terveysministeriön op-

paita 2008:1. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 11.2.2015.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3712.pdf&title=Terveyden edistamisen mahdollisuudet vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3712.pdf&title=Terveyden_edistamisen_mahdollisuudet_vaikuttavuus_ja_kustannusvaikuttavuus_fi.pdf)

Klemetti, R & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas- suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Viitattu 11.2.2014.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

Kontula, O. 2009. Perhebarometri 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Helsinki. Väestöliitto. Katsauksia E 38

Kontula, O. 2013. Perhebarometri 2013. Yhdessä vai erikseen? Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä. Helsinki. Väestöliitto. Katsauksia E 47/2013

Kotimaisten kielten keskus. 2012. Selkokieli. Helsinki. Viitattu 25.3.2015.
<http://www.kotus.fi/nykykieli/selkokieli>

Kuusinen, A. & Lindroos, S. 2009. Uusperheiden erityispiirteistä. Duodecim. Viitattu 15.10.2014.
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=psy00195&p_haku=vanhemmuus

Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.9.2014. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>.

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

Mäkinen, O. 2006. Internet ja etiikka. BTJ Kirjastopalvelu. Vaajakoski.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Perhebarometri. Väestöliitto. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 30/2007. Helsinki. Viitattu 11.2.2015. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d723ab455c9ba9a572306846021b5a25/1423661427/application/pdf/237278/Perhebarometri%202007.pdf>

Perälä, M-L.; Salonen, A.; Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Tampere. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.9.2014. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/27f8cfef-8fa8-402a-b3a0-e26dd8a7ba6d>

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. Docendo Finland Oy. Jyväskylä.

Plantin, L. & Daneback, K. 2009. Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. BMC Family Practice 2009, 10: Doi:10.1186/1471-2296-10-3434.

Sahlander, T. 2005. Tutkimusetiikka ja hyvien tutkimuskäytäntöjen edistäminen Tampereen yliopistossa. Tampere. Tampereen yliopisto. Viitattu 3.3.2015.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65661/951-44-6462-1.pdf?sequence=1>

Sourander, A. & Aronen, E. 2011. Perhe ja vanhemmuus. Duodecim. Viitattu 9.9.2014.
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=psy00195&p_haku=vanhemmuus

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2004:13. Viitattu 4.3.2014.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnissa fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat%20lastenneuvolatoiminnan%20jarjestamisesta%20kunnissa%20fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004b. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena-opas työntekijöille. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita.2004:14. Viitattu 16.10.2014.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola lapsiperheiden tukena fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola%20lapsiperheiden%20tukena%20fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2008:24. Viitattu 15.9.2014.
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvoloissa fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat%20ja%20isyyden%20tukeminen%20aitiys%20ja%20lastenneuvoloissa%20fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Viitattu 11.3.2015.
http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0CDQQFjAD&url=http%3A%2F%2Fwww.stm.fi%2F%2Fdocument_library%2Fget_file%3FfolderId%3D1087414%26name%3DDLFE-11139.pdf&ei=Zg0AVeqvKMX9ywPxkoHYAQ&usq=AFQjCNEkfEofchyNUCsTIIIXahSjJ6BnA&bvm=bv.87611401,d.bGQ

Sotomayor-Peterson, M.; Figueredo, A.; Christensen, D. & Taylor, A. 2012. Couples' Cultural Values, Shared Parenting, and Family Emotional Climate Within Mexican American Families. 2012 Family Process. Vol 51. 2/2012, 218–233.

Teperi, J.; Vuorenkoski, L.; Manderbacka, K.; Ollila, E. & Keskimäki, I. 2006. Riittävät palvelut jokaiselle: Näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki. Stakes. Viitattu 3.3.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76061/M233-VERKKO.pdf?sequence=1>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Viitattu 26.3.2015. www.thl.fi > tutkimus- ja asiantuntijatyö > lapsiperheiden huolet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Viitattu 1.3.2015. www.thl.fi > lastenneuvolakäsikirja > neuvolatyön perusteet > yhteistyötahot

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Perheen voimavarat. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 24.3.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/perheen-voimavarat>

Tilastokeskus. 2013. Lapsiperheiden määrä vähenee yhä edelleen. Viitattu 11.2.2015. http://tilastokeskus.fi/til/perh/2013/perh_2013_2014-05-23_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. 2013. Internetin käytön yleiset muutokset. Viitattu 11.2.2015. http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_kat_001_fi.html

Tilastokeskus. 2013. Vanhempien siviilisäätö avoparien ja yhden vanhemman lapsiperheissä 1995 ja 2013. Viitattu 24.3.2015. http://tilastokeskus.fi/til/perh/2013/02/perh_2013_02_2014-11-21_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. 2013. Liitekuvio 1. Väestö syntyperän, syntymaan ja kielen mukaan. Viitattu 4.3.2015. http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/02/vaerak_2013_02_2014-12-10_kuv_001_fi.html

Tuominen, S. & Kangasmäki, J. 2012. Media alle 3-vuotiaan arjessa. Helsinki. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 3.3.2015. http://mll-fi.directo.fi/@Bin/15785671/MLL%20Mediank%C3%A4ytt%C3%B6%20keskusteluopas_2108.pdf

Valkonen, S. 2014. Mediakasvatus. Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.2.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/terveysneuvonta/mediakasvatus>

Valtananen, K. 2009. Sateenkaariperheet. Duodecim. Viitattu 14.10.2014. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=psy00195&p_haku=vanhemmuus

Vesterlin, H. 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.10.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78196/gradu01965.pdf?sequence=1>

Viljamaa, M-L. Neuvola tänään ja huomenna. 2003. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.10.2014. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 13.2.2015.
http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vuokila, R. Millaista on hyvä vanhemmuus? 2010. Hämeenlinna. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.9.2014. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81406/gradu04166.pdf?sequence=1>

Väestöliitto. 2015. Viitattu 2.3.2105. www.vaestoliitto.fi > tieto ja tutkimus > väestöntutkimuslaitos > tilastoja ja linkkejä > tilastotietoa > maahanmuuttajat

Väestöliitto. 2015. Maahanmuuttajat. Viitattu 3.3.2015.
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkejä/tilastotietoa/maahanmuuttajat/

OPAS 1-VUOTIAAN LAPSEN PERHEELLE

Hyvät pienen lapsen vanhemmat!

Turun kaupungin internetsivuilla on julkaistu opas vanhemmuuden tueksi. Sieltä voit lukea monipuolisesti tietoa 1-vuotiaan lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä vanhemmuudesta. Oppaaseen on koottu tietoa mm. ravitsemuksesta, unesta, turvallisuudesta, mediasta sekä vinkkejä perhe-elämän tueksi. Skannaa kännykällä QR-koodi, niin pääset nopeasti oppaan internetsivulle.



Kolme hyvää syytä lukea opas:

- ✓ Luotettava tiedonlähde
- ✓ Saatavilla aina, mihin vuorokaudenaikaan tahansa
- ✓ Luettavana tabletilla, kännykällä tai tietokoneella

www.turku.fi > sosiaali- ja terveystalvet > terveystalvet > neuvolatalvet > lastenneuvolatalvet > tietoja ja ohjeita lapsiperheille



TIETOKANTA	Hakusana/hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut viitteet
MEDIC	Vanhemmuus	-	118	Lammi-Taskula, J. & Karvonen. 2014. Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä M-L. 2014. Huttunen, J. 2010. Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. 2009.
	parents and father or mother	-	177	Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2008.
	Terveyden edistäminen and neuvola	2010–2015	174	Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Bloqui, A. & Pelkonen, M. 2014. Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013.
	Media	2010–2015	13	Järvi, U. 2014.
Google Scholar	Vanhemmuus and äiti	2010–2015	5730	Vuokila, R. 2010.
	maternity	-	533000	Chatterji, P. & Markowitz, S. 2004.
	lastenneuvolatoiminta	2011–2015	274	Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012.
Cinahl	parenthood and fatherhood	Full text	27	Deave, T. & Johnson, D. 2008.
	parenthood and internet	Full text	5	Plantin, L & Daneback, K. 2009.
	"shared parenting"	Full text	13	Sotomayor-Peterson, M; Figueredo, A; Christensen, D; Taylor & Angela, R. 2012.

Julkari	maahanmuuttajat	-	272	Teperi, J., Vuorenkoski, L., Manderbacka, K., Ollila, E. & Keskimäki, I. 2006.
	vanhemmuus	-	280	Kaskela, M. & Kronqvist, E-L. 2012.
	oppaat	-	615	Eriksson, E. & Arnkil, T.E. 2012

