

”SE ON AIKA KOVAA TYÖTÄ TUOMMOSTA PIENTÄ KASVATTA”

Siilinjärven lastenneuvolapalvelut varhaisen vuorovaikutuksen tukijana

Emmi-Katri Miettinen
Kirsi Kuhmonen
Ulla Kuronen

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Kuhmonen Kirsi, Kuronen Ulla ja Miettinen Emmi			
Työn nimi "Se on aika kovaa työtä tuommosta pientä kasvattaa" – Siilinjärven lastenneuvolapalvelut varhaisen vuorovaikutuksen tukijana			
Päiväys	28.10.2010	Sivumäärä/Liitteet	51/4
Ohjaaja(t) Tuovinen Marjaana			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven kunnan lastenneuvolapalvelut			
Tiivistelmä <p>Lastenneuvolassa on mahdollista havainnoida varhaista vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä sekä toimia osana ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä. Usein vanhemman ja neuvolatyöntekijän välille syntyy luottamuksellinen kumppanuussuhde, joka mahdollistaa avoimen keskustelun ja varhaisen puuttumisen.</p> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin vanhempien kokemuksia Siilinjärven lastenneuvolapalveluiden antamasta tuesta lapsen ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Tutkimustulosten kautta selvitettiin, kuinka lastenneuvolan toteuttamaa ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä voitaisiin paremmin kehittää vastaamaan perheiden tarpeita. Ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön kehittämistä tarkasteltiin perheiden tuen tarpeiden kautta.</p> <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen. Tutkimuksen aineistonhankinta toteutettiin teemahaastatteluilla keväällä 2010. Haastatteluihin osallistui kymmenen perhettä, jotka ovat asiakkaana Siilinjärven lastenneuvolassa. Haastattelut tallennettiin ja litteroitiin, jonka jälkeen aineisto analysoitiin teoriaohjauksella sisällönanalyysillä. Tutkimuksen viitekehystenä on John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria, jonka kautta tarkasteltiin lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan Siilinjärven kunnan lastenneuvolapalvelut vastaavat hyvin perheiden tarpeisiin. Lapsiperheet olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluihin, ja kokivat lastenneuvolan ilmapiirin hyväksi ja luottamukselliseksi. Lastenneuvola on tärkeä koko perheen hyvinvoinnin havainnoitsija. Varhaisen vuorovaikutukseen vanhemmat kokivat saaneensa keskustelullista tukea, mutta toivoivat enemmän konkreettista opastusta lapsen kanssa vuorovaikutuksessa toimimiseen. Lastenneuvola koettiin tärkeänä lapsen kasvun ja kehityksen seuraajana sekä tukena vanhemmuuteen kasvamisessa ja vanhempana jaksamisessa.</p>			
Avainsanat varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, lastenneuvolapalvelut			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Kuhmonen Kirsi, Kuronen Ulla ja Miettinen Emmi			
Title of Thesis "It's quite a hard work to raise up such a small child" Siilinjärvi child health centre as an early interaction supporter			
Date	28.10.2010	Pages/Appendices	51/4
Supervisor(s) Tuovinen Marjaana			
Project/Partners Siilinjärvi child health centre			
<p>Abstract</p> <p>Child health centre is an important place to observe early interaction between the parent and child and it works as a part of preventive child welfare work. Many times the parent and the child health centre employee create a trusting relationship between them, which makes it possible to have open conversations and, early intervention if needed.</p> <p>In this thesis was studied parental experiences about the support in early interaction between a child and parent, provided by Siilinjärvi child health centre. The survey results helped to clarify how a child health centre can improve their preventive child welfare work to meet the families' needs. Developing preventive child welfare work was viewed through the families' needs for support.</p> <p>The study method was qualitative. Material for the thesis was collected with theme interviews in spring 2010. Ten families, which are customers of Siilinjärvi child health centre, took part in the interviews. The interviews were recorded and transcribed, after which the material was analysed with content analysis guided by theory. The framework of reference in this thesis is John Bowlby's attachment theory which was used to study early interaction between the parent and child.</p> <p>The research results show that the services provided by Siilinjärvi child health centre meet well the families' needs. Families were mainly satisfied with the services provided and felt that the atmosphere in the child health centre was good and confidential. Child health centre is an important place to observe the welfare of the whole family. Parents felt that they had received support for early interaction from conversations held by child health centre, but they also wished more concrete guidance for early interaction. Child health centre was regarded as an important institution to track child's growth and progress, as well as in supporting the growth to parenthood and coping as a parent.</p>			
Keywords Early interaction, attachment, child health centre services			

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	LASTENNEUVOLA LAPSIPERHEIDEN TUKENA	9
2.1	Lastenneuvolapalvelut	9
2.2	Kumppanuus- ja asiantuntijamalli neuvolassa	12
3	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS KIINTYMYSSUHDETEORIASSA	14
3.1	Kiintymyssuhteen muodostuminen	15
3.2	Kiintymyssuhteen eri laadut	17
3.3	Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen	18
3.4	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa	20
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	23
4.1	Tutkimustehtävät	23
4.2	Teemahaastattelu aineistonhankintamenetelmänä	24
4.3	Saturaatio ja aineiston koko	26
4.4	Aineiston käsittely ja analysointi	27
4.5	Taustatietoja kohderyhmästä	28
5	KOKEMUKSIA SIILINJÄRVEN LASTENNEUVOLAPALVELUISTA	30
5.1	Vanhemmuuden tukeminen vanhemmaksi kasvamisen prosessissa	30
5.2	Lastenneuvola varhaisen vuorovaikutuksen tukijana	33
5.3	Kumppanuus terveydenhoitajan kanssa lastenneuvolassa	35
5.4	Perheiden muuttuviin tarpeisiin vastaaminen lastenneuvolassa	37
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	39
6.1	Neuvola vanhemmuuteen kasvun tukena	39
6.2	Asiakaslähtöinen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	41
7	POHDINTA	42
7.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	43
7.2	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimustarpeet	45
	LÄHTEET	47

LIITTEET

- Liite 1 Tutkimuslupahakemus
- Liite 2 Vanhempien suostumuslomake
- Liite 3 Teemahaastattelurunko
- Liite 4 Klusterointikaavio

1 JOHDANTO

Suomalaisen hyvinvointivaltion järjestelmä takaa kaikille maassa asuville oikeuden julkisen sektorin palveluihin ja etuuksiin varallisuudesta tai työmarkkina-asemasta riippumatta. Monissa maissa terveydenhuollon saatavuus on riippuvainen vakuutuksista ja perheen varallisuudesta, joten lapsiperheet ovat Suomessa hyvässä asemassa. Palveluiden saamisen ratkaisee tarve, eivät tulot, asuinpaikka tai sosiaali-ekonomisen asema. Suomalaiseen hyvinvointivaltion järjestelmään liittyy usein myös palvelujen hyvä laatu. Pohjoismaisen hyvinvointivaltion, kuten Suomen, palvelujen tehtävänä on helpottaa ihmisten arkielämässä selviytymistä ja pyrkiä turvaamaan tuki ja huolenpito ihmisen elämänkaaren eri vaiheissa. (Raunio 2009, 217–219.)

Vuodesta 1944 lähtien Suomessa on ollut julkinen neuvolajärjestelmä, jonka tarkoituksena on tavoittaa kaikki Suomessa pysyvästi asuvat lapsiperheet. Lastenneuvolajärjestelmän perustamisen taustalla oli ajatus siitä, että jokainen lapsi saisi samat lähtökohdat terveeseen kasvuun ja kehitykseen riippumatta perheen elinolosuhteista tai varallisuudesta. Lastenneuvolajärjestelmä muodostuu ikäkausittaisista terveystarkastuksista, sekä perheiden ohjauksesta ja neuvonnasta. (Puura 2003, 476.; Viljamaa 2003, 9.) Neuvolan tulisi tukea molempien vanhempien kasvua vanhemmuuteen sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen muodostumista.

Uudistetussa lastensuojelulaissa korostetaan lastensuojelutyön painottumista avo- huoltoon sekä entistä varhaisempaa tukea ja puuttumista. Lastensuojelulaissa korostetaan myös peruspalveluiden mahdollisuuksia vaikuttaa ongelmia ehkäisevästi, joten neuvolatyön rooli osana ennaltaehkäisevää lastensuojelua on erittäin tärkeä. (Laiho 2007.) Työmme lähtökohtana toimi perheiden tukemisen tärkeys varhaisessa vaiheessa, jotta ongelmat havaittaisiin mahdollisimman ajoissa ja niihin pystyttäisiin tällöin puuttumaan.

Toimeksiantajamme oli Siilinjärven kunnan lastenneuvolapalvelut. Tutkimuksessa mukana olivat Siilinjärven ja Vuorelan lastenneurolat, joiden alueilla teimme haastattelututkimuksen kymmenelle asiakasperheelle. Tutkimuksemme käsittelee vanhempien kokemusten kautta tuen tarvetta lastenneuvalta varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisessa vanhemman ja lapsen välille.

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada kokonaisvaltainen kuva vanhempien tuen tarpeesta varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisessa. Tavoitteenamme oli tutkimustulosten kautta kehittää Siilinjärven lastenneuvolapalveluita tukemaan täsmällisemmin vanhemmuutta ja perheen välisiä vuorovaikutussuhteita, jotta pystyttäisiin vähentämään lastensuojelun tarvetta. Tutkimuksessamme teoreettisena viitekehyksenä toimii John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria. Teorian kautta tutkimme varhaisen vuorovaikutuksen tukemista lastenneuvolatyössä.

2 LASTENNEUVOLA LAPSIPERHEIDEN TUKENA

Neuvolatyö on tärkeä osa ennaltaehkäisevää lastensuojelua, ja sen rooli on korostunut entisestään uuden lain myötä. Uudistetulla lastensuojelulla pyrittiin suuntaamaan lastensuojelutyötä entistä enemmän avohuoltoon ja varhaiseen tukemiseen. Uudessa laissa korostetaan neuvolan mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin ongelmia ehkäisevästi. Lastensuojelulaissa on myös ollut tavoitteena viranomaisyhteistyön parantaminen. Neuvolatyö nähdään ennaltaehkäisevänä lastensuojelutyönä, vaikka lapsi ja perhe eivät olisikaan varsinaisen lastensuojelun tarpeessa. Ehkäiseväksi lastensuojeluksi katsotaan lapsen ja hänen perheensä erityinen tukeminen kunnan tarjoamissa peruspalveluissa. (Laiho 2007.) Ennaltaehkäisevä työ on myös kustannustehokasta ja lapsen edun mukaista (Kuuskoski 2006).

Lastensuojelulain säännöksissä erityisesti neuvolatyötä koskevat osa-alueet ovat lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa, terveydenhuollon erityiset velvollisuudet sekä moniammatillinen asiantuntijaryhmä. Lastensuojelulaki velvoittaa moniammatillisen asiantuntijaryhmän perustamisen, jonka tehtävänä on avustaa sosiaalityöntekijää lastensuojelun toteuttamisessa sekä antaa lausuntoja lastensuojelutoimenpiteitä koskevan päätöksenteon tueksi. Neuvolatyön rooli tässä moniammatillisessa työryhmässä on tärkeä. (Laiho 2007.)

Lastensuojelulain lisäksi neuvolatyötä ohjaa muun muassa perustuslaki (731/1999), jossa 19 pykälän mukaan veloitetaan julkista valtaa turvaamaan ihmisille riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistämään väestön terveyttä. Muita neuvolatyötä ohjaavia lakeja ovat esimerkiksi kuntalaki (365/1995), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (1155/2004), henkilötietolaki (523/1999), perusopetuslaki (628/1998) ja rikoslaki (39/1889). (Lainsäädäntö 2010.)

2.1 Lastenneuvolapalvelut

Nykyään lastenneuvolan kohderyhmästä, eli lapsiperheistä, neuvolapalveluita käyttää yli 97 prosenttia. Suosituksena on, että lastenneuvolan määräaikaistarkastuksissa perheet käyvät yleensä kahdeksan kertaa lapsen ollessa alle vuoden, ja 1–2-vuotiaiden lasten perheet neljästi vuodessa. Tämän jälkeen neuvolan määräaikaistarkastuksia on kerran vuodessa siihen saakka kun lapsi saavuttaa kuudennen ikävuoden. (Oulasmaa, Raimovaara, Salmi & Karne 2008, 86.)

Lastenneuvolapalvelut ovat osa kunnan lapsiperheiden palveluita. Lastenneuvolassa seurataan alle kouluikäisen lapsen kehitystä ja terveydentilaa. Lastenneuvolan asiakkaiksi siirrytään yleensä äitiysneuvolasta lapsen syntymän jälkeen. Esimerkiksi Siilinjärvellä siirtyminen toteutetaan joustavasti äitiysneuvolan ja lastenneuvolan välillä terveydenhoitajien yhteistyön avulla. Lastenneuvolan terveydenhoitajat tekevät asiakasperheen kanssa yhteistyötä jo ennen lapsen syntymää, esimerkiksi tekemällä kotikäynnin perheen luokse. Näin toimimalla perhe ei jää ilman neuvolan tukea ennen lapsen syntymää tai sen jälkeen. (Lastenneuvola 2006.) Lastenneuvolan tarkoituksena on olla vanhempien tukena ja rohkaista heitä erilaisissa tilanteissa. (Lastenneuvola 2010.)

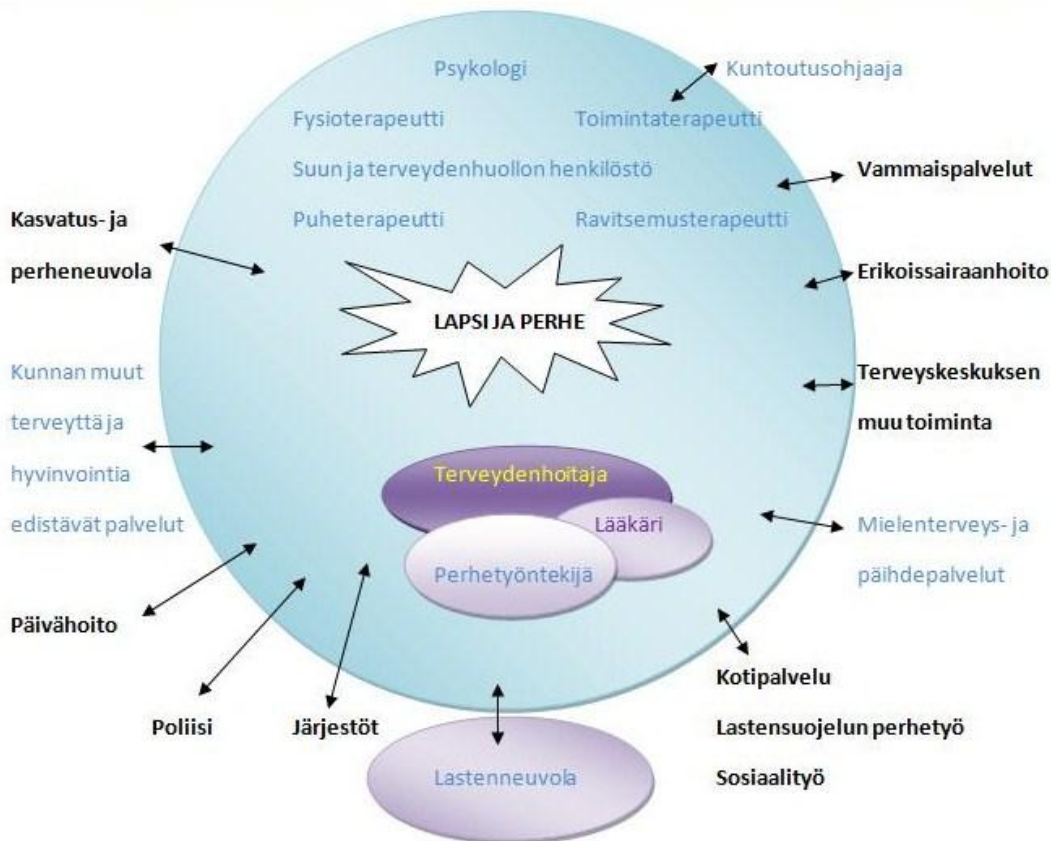
Lastensuojelulain mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että eri palveluilla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä. Tämä koskee erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä opetustointia. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi yhteistyötä vanhempien kanssa asioissa, jotka liittyvät lapseen. Vanhempien mielipide tulisi huomioida, kun tehdään lapseen vaikuttavia päätöksiä ja suunnitelmia. (Taskinen 2008, 23.)

Lastenneuvolakäynnit käsittävät säännölliset terveystarkastukset ja näiden yhteydessä vanhempien tulisi saada neuvontaa ja ohjausta. Vanhemmat kaipaavat keskustelua arkipäivän kasvatustilanteista ja koko perheen huomioonottamista. Lastenneuvola voi olla myös perheiden ongelmatilanteiden ratkaisussa apuna. (Puura 2003, 476–479.) Lastensuojelulain mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ja kunnan muiden viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia. Viranomaisten tulisi myös poistaa epäkohtia kasvuoloissa ja ehkäistä niiden syntymistä. Lasten hyvinvoinnin edistäminen ehkäisee tai ainakin vähentää ongelmien syntymistä, ja on tällä tavoin inhimillisesti tärkeää sekä taloudellisesti erittäin kannattavaa. Lastensuojelun kannalta keskeisiä toimenpiteitä ovat perheiden tukeminen taloudellisesti ja palveluiden avulla. Myös kasvuolojen kehittäminen ja ongelmien ennaltaehkäisy on tarpeellista kaikilla hallinnon alueilla. (Taskinen 2008, 23.)

Neuvolatyössä vanhemmuuden tukemisella pyritään selvittämään ja vahvistamaan perheen voimavaroja, sekä lisäämään perheen mahdollisuuksia selvitä arjesta ja arjen tilanteista. Voimavarojen vahvistamisella tarkoitetaan sitä, että vanhemmat tulevat itse tietoisemmiksi omista voimavaroistaan ja siitä, kuinka niitä on mahdollista lisätä.

(Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004.) Vanhempien tukemisessa on monia yhteisiä tehtäviä ja tarpeita, vaikka perheiden tilanteet saattavat olla hyvin erilaisia. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi vanhemmuuden stressin helpottaminen, asialliset odotukset suhteessa lapseen, sosiaalinen tuki ja vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen liittyvien tunteiden, arvojen ja uskomusten tutkiminen. (Taskinen 2008, 23.) Vanhempien tuen tarve lastenneuvolasta on monimuotoista, mutta rajasimme tutkimuksemme käsittelemään tuen tarvetta varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.

Lastenneuvolan terveydenhoitaja on asiantuntija, joka vastaa terveyden edistämisestä, hoitotyön laadusta sekä ajantasaisuudesta. Terveydenhoitaja voi myös tukea omalla alueellaan lapsiperheiden yhteisöllisyyden ja vertaisuuden tunnetta. Terveydenhoitajan lisäksi lääkäri tapaa määrääaikaistarkastuksissa jokaisen lastenneuvolan asiakasperheen. Jokaisessa kunnassa tulisi olla lastenneuvolatyön vastuulääkäri, joka itsekin tekee lastenneuvolatyötä. Jotta lastenneuvola kykenisi edistämään tehokkaasti terveyttä ja hyvinvointia, sekä vastaamaan lapsiperheiden tarpeisiin ja ongelmiin, on yhteistyöllä monien tahojen kanssa suuri merkitys. Seuraavassa kuviossa esitellään lastenneuvolan kanssa moniammatillisessa yhteistyössä toimivia tahoja. Sen moniammatilliseen verkostoon kuuluu muun muassa psykologi, fysioterapeutti, puheterapeutti, sekä sosiaalitoimen edustajia esimerkiksi päivähoidosta. (Lindholm 2007, 115.)



KUVIO 1. Neuvolan moniammatillinen verkosto (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, Haaralan, Honkasen, Mellinin & Tervaskanto-Mäentaustan mukaan 2008, 275)

2.2 Kumppanuus- ja asiantuntijamalli neuvolassa

Lastenneuvolassa asiakasperheet kohdataan yksilöllisesti ja jokaisen perhetilanne huomioidaan työskentelyn aikana. Toiminnassa onkin keskeistä luoda asiakasperheen ja terveydenhoitajan välille luottamuksellinen kumppanuussuhde, joka mahdollistaa varhaisen tuen tarpeen havaitsemisen ja perheen yksilöllisen kohtaamisen. Kumppanuudella tarkoitetaan asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta, jossa korostuvat yhteistyö ja asiantuntijuus, sekä dialogisuus. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 152.) Lastenneuvolasta voidaan tarvittaessa ohjata erilaisiin tutkimuksiin, esimerkiksi psykologin tai fysioterapeutin vastaanotolle. Lastenneuvolan ensisijaisina tavoitteina on jokaisen lapsen mahdollisimman suotuisan kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Nykyään myös koko perheen hyvinvoinnin tukeminen kuuluu olennaisena osana neuvolatyöhön. (Lastenneuvola 2006.)

Kumppanuussuhde neuvolatyössä tarkoittaa parhaimmillaan dialogia, jossa työntekijä kunnioittaa perhettä sekä muiden työntekijöiden ajatuksia, tietoja ja taitoja. Työntekijä pyrkii työskentelemään jokaisen asiakkaan kohdalla heidän tarpeidensa mukaan. Kumppanuussuhteeseen ei liity arvostelua, vaan asiakkaiden mielipiteellä on merkitystä. Työntekijän osoittaessa arvostusta asiakasta kohtaan alkavat myös asiakkaat arvostaa enemmän työntekijää. Avoin ja kunnioittava keskusteluilmapiiri jokaisen perheen kohdalla mahdollistaa kyseisten perheiden tarpeita vastaavan tuen löytymisen. (Vilén ym. 2002, 152–153.) Perheen ja työntekijän kumppanuussuhde perustuu vapaaehtoisuuteen ja luottamuksellisuuteen, jossa on tärkeää myös vahvistaa asiakkaiden omia voimavaroja sekä tukea asiakkaan itsetuntoa ja -luottamusta (Haarala ym. 2008, 282).

Kumppanuussuhteen vastakohtana on asiantuntijamalli, joka ei toteuta asiakaslähtöisyyttä. Antikaisen (2007, 379–380) mukaan asiantuntijamallissa vain terveydenhoitajalla on tietoa, jolloin hän pyrkii ratkaisemaan perheen ongelmat yksin. Asiantuntijamallissa terveydenhoitaja toimii myös itsenäisesti ja vanhempien mielipiteitä kunnioittamatta. Terveydenhoitajan ammatillinen toiminta on tällöin joustamatonta, ja neuvottelu vanhempien kanssa on vähäistä. Terveydenhoitajan onkin tärkeää kiinnittää huomiota kumppanuussuhteen rakentamiseen sekä sen laatuun hänen ja asiakasperheen välille. Tämä on edellytys vuorovaikutussuhteen toimivuudelle sekä luottamuksellisuudelle ja läheiselle yhteistyösuhteelle.

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS KIINTYMYSSUHDETEORIASSA

Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä käytimme brittiläisen lastenpsykiatri ja psykoanalytikko John Bowlbyn (1907–1990) luomaa kiintymyssuhdeteoriaa. Teorian kautta tarkastelemme vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta ja siihen liittyviä tuen tarpeita. Bowlby teki myös yhteistyötä Mary Ainsworthin (1913–1999) kanssa kiintymyssuhdeteorian rakentumisen eri vaiheissa. Bowlbyn ja Ainsworthin työskentelyn yhteisenä näkemyksenä oli empiiristen menetelmien käyttäminen tutkittaessa lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta. Empiirisillä menetelmillä tarkoitetaan esimerkiksi lapsen käyttäytymisen havainnointia. (Silvén & Kouvo 2010, 68–69.) Opinnäytetyössämme olemme kuitenkin pääsääntöisesti keskittyneet käyttämään John Bowlbyn tuottamaa tutkimus- ja teoriakirjallisuutta teoreettisen viitekehyksen muodostamiseen.

Bowlbyn luoman kiintymyssuhdeteorian taustalla on kysymys, miksi ihmiset pyrkivät muodostamaan erilaisia vahvoja, turvallisia ja kestäviä siteitä toisiin ihmisiin. Teorian taustalla on myös kysymys siitä, miksi ihmissuhteiden ongelmat tai niiden katkeaminen aiheuttavat suurta ahdistusta. Teorian lähtökohtana on vanhempi-lapsi-tuntesiteen merkitys lapselle. Bowlby on tutkinut erityisesti äitisuhteen merkitystä lapselle. Kiintymyssuhde on emotionaalinen side, jonka ihminen rakentaa luodakseen itselleen turvallisuuden tunteen. (Hautamäki 2001, 17–19.)

John Bowlbyn (1969, 179) mukaan kiintymyskäyttäytymistä on tarkasteltu yhtä merkityksellisenä sosiaalisen käyttäytymisen osa-alueena kuin pariutumisen ja vanhemmuuskäyttäytymistä. Kiintymyskäyttäytymisellä tarkoitetaan käyttäytymistä, joka edistää läheisyyttä ja vuorovaikutusta kohteeseen, johon ihminen on kiintynyt tai tulee kiintymään (Perustana vuorovaikutus 2007). Kiintymyskäyttäytymistä on pidetty itsessään erityisenä biologisena tehtävänä, mutta siihen on kuitenkin kiinnitetty liian vähän huomiota. Kiintymyskäyttäytymisen rakentuminen toimii pohjana myös myöhemmälle lapsen kiintymyskehitykselle, kuten itkemiselle, imemiselle, hymyilylle, jokeltelulle, sekä myös kohtaamisen ja kävelemisen oppimiselle. (Bowlby 1969, 265.)

Bowlbyn luoman kiintymyssuhdeteorian mukaan vanhemman ja lapsen välille syntyvä välittävä suhde tai sen puuttuminen liittyvät vahvasti lapsen persoonan kehitykseen. Vauva on kehitysvaiheessaan vielä hyvin avuton ja kiinnittyy siksi lähimpään aikuiseseen, eli vanhempansa. Kiintymyksellä tarkoitetaan kestävästä tunnesidettä, jonka ihminen muodostaa itsensä ja toisen tarkoin määrätyn kohteen välille (Perustana

vuorovaikutus 2007). Lapsen kokiessa vanhemman rakkauden menetyksen tai jatkuvasti kielteistä tunneilmapiiriä vaikuttaa se suuresti myös lapsen muuhun kehitykseen (Hautamäki 2001, 17–19). John Bowlbyn (1980, 9–10) mukaan pienikin lapsi kokee valtavaa ahdistusta joutuessaan eroon hänelle tärkeästä hoitajasta. Lapsen joutuesssa eroon hänelle tärkeästä hoitajasta kokee hän turvattomuuden tunnetta. Lapsi toivoo koko ajan läheisensä näkemistä, ja hän myös uskoo siihen vahvasti. Lapsi on kiintynyt vanhempaansa, usein äitiinsä, niin omistushaluisesti ja intohimoisesti alle kolmen vuoden ikäisenä, että mahdollinen ero äidistä järkyttää lapsen koko maailman. Lapsen kaipuu poissaolevaa vanhempaa kohtaan ei ole lyhytaikaista ja ohimenevää, kuten tutkijat olivat pitkään luulleet, vaan lapsen kaipuu voi kestää hyvinkin pitkään.

3.1 Kiintymyssuhteen muodostuminen

Lapsen kehitys on kokonaisvaltainen tapahtuma, jossa eri kehityksen osa-alueet kehittyvät suhteessa toisiinsa. Lapsen vuorovaikutustaidot kehittyvät muiden kehityksen osa-alueiden kanssa toisiinsa vaikuttaen. Pienen lapsen vuorovaikutustaitoihin ja kiintymyssuhteen kehittymiseen liittyvä tärkein ulkopuolinen vaikuttaja on ympäröivä yhteisö, joka on lapselle perhe. (Kaila & Lauri 1992, 5.) Kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta tavoitteena on johdonmukainen ja herkkä vanhemmuus, jossa tärkeää on lapsen tarpeiden huomioon ottaminen ja niihin vastaaminen (Kalland 2001, 225).

Lapsi kiinnittyy vanhempiinsa ensisijaisesti ensimmäisen vuoden aikana, jolloin muodostuu myös kiintymyssuhde. Kiintymyssuhde näkyy vanhemman ja lapsen välisestä kommunikoinnista ilmeinä ja eleinä sekä siitä, kuinka vanhempi huomioi lapsensa tarpeet. Näistä kokemuksista lapselle syntyy sisäisiä toimintamalleja, joiden perusteella lapsi havainnoi ja tulkitsee kokemuksiaan sekä osaa ennakoida tulevia tapahtumia. Tulevien tapahtumien ennakointi luo lapselle turvallisuuden tunnetta. ("Äiti mie meen Eijan luo" 2007.)

Lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen tukeminen on erityisen tärkeää ensimmäisen ikävuoden aikana, koska tällöin syntynyt kiintymyssuhde pysyy yleensä muuttumattomana (Sinkkonen 2001, 52). Daniel Sternin (1992, 57) mukaan vuorovaikutuksen tukemisessa on huomioitava tärkeitä siirtymäkohtia, joita ovat alle kaksi vuotta aalla lapsella 2–3 kuukauden, 5–6 kuukauden, 8–12 kuukauden ja 18 kuukauden iässä. Näissä siirtymävaiheissa lapsen kyky olla vuorovaikutuksessa kehittyy, ja

arvioitaessa sekä tukiessa vuorovaikutusta nämä siirtymäkohdat on tärkeää tuntea (Puura 2003, 342).

Kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa siitä, että lapsi orientoituu aikuista kohden. Aikuisen ollessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa on kiintymyssuhteen mahdollista kehittyä ja muodostua turvallisesti. Varhaisen vuorovaikutuksen säännöllisyyden, lapsen turvallisuuden tunteen ja perustarpeiden huomiointi ovat peruselementit kiintymyssuhteen muodostumiselle. Jos lapsi kokee tunteiden ilmaisunsa saavan turvallisen vastaanoton vanhemmiltaan, hän uskaltaa näyttää tunteitansa jatkossakin. Vanhempien reaktio lapseen ja lapsen tunnetiloihin luo pohjan sille, millaisen käsityksen lapsi luo itsestään. Kiintymyssuhdeteorian perusolettamus onkin, että vanhemman tehtävänä on suojella lasta ja muodostaa hänelle vahva perusturvallisuus. Riittävä varhainen kiintymisen turvaaminen auttaa lasta säilyttämään kyvyn sosiaaliseen kanssakäymiseen ja läheisiin ihmissuhteisiin, samalla kuitenkin tukien lasta itsenäistymiseen. (Kuusjärvi & Santikko 2010; Männistö 2010.)

Kiintymyssuhteen kehittymisen toisessa vaiheessa lapsi alkaa kiinnittyä valitsemaansa turvalliseksi kokemaansa aikuiseen ja luomaan heidän välilleen suhteen. Kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta vuorovaikutuksen vastavuoroisuus ja molemminpuolisuus ovat avainelementtejä. Kiintymyssuhteen kehittymisen kolmannessa vaiheessa lapsi on muodostanut käsityksen turvallisista hoitajista, eli vanhemmista. Lapsi alkaa tutkia maailmaa vanhempien läheisyydestä vierastaen kuitenkin muita ihmisiä. Neljännessä kiintymyssuhteen kehittymisen vaiheessa lapsi ja vanhempi muodostavat molemminpuolisen vuorovaikutussuhteen, jossa molemmat ovat aktiivisina vuorovaikuttajina. Tällöin säännöistä ja asioista voidaan neuvotella ja keskustella yhdessä. Usein tahtovaihe on lapsella keskustelua siitä, kuka asettaa hänelle rajoja ja onko hän niiden puitteissa turvassa. (Männistö 2010.)

3.2 Kiintymyssuhteen eri laadut

Kiintymyssuhde voidaan luokitella neljään eri luokkaan, joista kolme ovat pääluokkia. A-luokka tarkoittaa välttelevää, B-luokka turvallista ja C-luokka vastustavaa kiintymystä. D-luokkaan sijoittuvat ne lapset, jotka eivät täytä kriteereitä edellä mainittuihin luokkiin. (Perustana vuorovaikutus 2007.) Kiintymyssuhteen luokittelu perustuu lapsen käyttäytymiseen vanhempansa kanssa ja siihen, kuinka vanhempi vastaa lapsen käytökseen (Kouvo & Silvén 2003).

A-luokka, eli välttelevästi kiintyneet lapset, eivät ilmaise tunteitaan avoimesti, eivätkä hae vanhempien fyysistä tai psyykkistä läheisyyttä samalla tavalla kuin turvallisesti kiintyneet. Nämä lapset myös luottavat helpommin vieraisiin ihmisiin. Lapsena koettu välttelevä kiintymyssuhde vaikuttaa myös aikuisiän suhteisiin toisia ihmisiä kohtaan, eikä välttelevästi lapsuudessa kiintynyt aikuinen välttämättä pidä ihmissuhteita tärkeinä. (Kouvo & Silvén 2003; Mäntymaa & Tamminen 1999, 2451.) Kiintymyssuhteen muodostuminen esimerkiksi vältteleväksi johtuu useimmiten vanhemman liian passiivisesta tai pelkoa herättävästä hoivatyylisestä. Vanhemman toiminta lasta kohtaan luo perustan kiintymyssuhteelle, joten vanhemman toiminta myös määrittelee suurimmalta osalta sen, millainen kiintymyssuhde hänen ja lapsen välille syntyy. (Hurme 1997, 154–155.)

B-luokka, eli turvallisesti kiintyneet lapset, pystyvät nauttimaan vanhempansa läheisyydestä, mutta samalla ovat kiinnostuneita aktiivisesti ympäristöstään. Lapset hakevat psyykkistä tai fyysistä läheisyyttä vanhemmiltaan, ja he myös luottavat vanhempiinsa. Turvallisesti kiintyneet lapset uskaltavat ilmaista erilaisia tunteita avoimesti, esimerkiksi hätäntymällä, jos vanhempi poistuu hetkeksi, sekä iloitsemalla vanhemman palatessa. Lapsen kokemana turvallinen kiintymyssuhde mahdollistaa itsenäistymisen ja uskalluksen kiintyä toisiin ihmisiin myös aikuisiällä. (Kouvo & Silvén 2003; Mäntymaa & Tamminen 1999, 2451.) Turvalliseen kiintymyssuhteeseen pyritäessä kasvatustekijöistä tärkeimmät ovat rajat ja rakkaus. Rajoja asettamalla ja rakkaudesta antamalla lapsi yleensä kiinnittyy vanhempaansa turvallisesti. Suotuisalla kasvatustyyllillä voidaan myös edesauttaa lapsen positiivista kehitystä. (Hurme 1997, 154–155.)

C-luokka, eli vastustavasti kiintyneet lapset, hakevat vanhempiensa kokonaisvaltaista huomiota, mutta samalla vastustavat saamaansa läheisyyttä. Nämä lapset eivät juuri leiki, koska he hakevat jatkuvasti huomiota. Aikuinen, joka on ollut lapsena vas-

tustavasti kiintynyt, voi olla sosiaalisissa suhteissaan takertuva sekä ilmaista vihamielisyyttä kuvatessaan lapsuuden ihmissuhteitaan. (Kouvo & Silvén 2003; Mäntymaa & Tamminen 1999, 2451.)

3.3 Varhaisen vuorovaikutuksen kehittyminen

Varhainen vuorovaikutus alkaa muodostua jo raskausaikana. Raskauden aikana varhainen vuorovaikutus ja lapseen kiinnittyminen alkaa fyysisellä molemminpuolisella kontaktilla. Lisäksi äiti luo mielikuvia vauvasta, omasta vanhemmuudesta, vauvan isästä, omista vanhemmistaan ja omista lapsuusiän kokemuksistaan. Myös isän ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus voi alkaa muodostua jo raskausaikana, esimerkiksi ruumiillisella dialogilla. Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi vauvamahan silittelyä ja vauvalle juttelua. (Siltala 2003, 19.)

Lapsen kientyminen vanhempansa on prosessi, joka tapahtuu toimivan varhaisen vuorovaikutuksen myötä. Varhaisessa vuorovaikutuksessa on siis kysymys lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja siitä, kuinka hyvin vanhempi osaa sovittaa toimintansa lapsen tarpeisiin. Lapsen onnellisen kasvun perustana onkin se, millainen varhainen vuorovaikutus lapsen ja häntä hoitavan ihmisen välillä on. Tämä varhainen vuorovaikutus luo myös pohjan elinikäiselle ihmissuhteelle, joka kehittyy lapsen ja häntä hoitavan ihmisen, eli äidin tai isän välille. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa myös kaikkiin myöhempisiin ihmissuhteisiin ja toimii niiden pohjana. (Antikainen 2007, 376; Lehtimaja 2007, 237.)

Lapsilla on vauvaiästä lähtien luontainen kiinnostus sosiaalisuuteen ja kontakteihin. Lapsella on syntymästään lähtien suhteellisen hyvä kyky ymmärtää ympäristöä ja omaa itseään aistien avulla. Tämä on perusedellytys vuorovaikutuksen kehittymiselle ympäristön kanssa. Vuorovaikutustaidot kehittyvät läpi elämän yhdessä lapsen fyysisen ja psyykkisen kehityksen kanssa ympäristön antamien mahdollisuuksien mukaan. (Rödström 1993, 10–11, 19.)

Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa myös vahvasti lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Jos varhainen vuorovaikutus on puutteellista, voi lapsella ilmetä myöhemmin ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja kanssakäymisessä muiden ihmisten kanssa. On myös tehty tutkimuksia, joiden mukaan varhaisen vuorovaikutuksen ja vuorovaikutussuhteen laadulla on suuri merkitys lapsen psyykkiselle kehitykselle sekä sille, millainen minäkuva lapselle muodostuu. Lapsen psyykkisen kehityksen ja mielenterveyden

häiriöiden ehkäisyn kannalta kolme ensimmäistä ikävuotta ovat merkittävimmät, ja herkin aika todeta varhaisen vuorovaikutuksen puutteellisuus on kuudesta kuukaudesta viiteen ikävuoteen. (Antikainen 2007, 375–376.)

Tutkimukseemme valitsimme kiintymyssuhdeteorian kautta tarkasteltavaksi lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen. Tämä on hyvin olennainen asia ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä, sekä tärkeä myös lapsen kehityksen kannalta. Lapsella on synnynnäinen mieltymys toisiin ihmisiin ja lapsi kiinnostuu häntä ympäröivistä ihmisistä. Tämä on kiintymyssuhteen kehittymisen ensimmäinen vaihe ja tästä alkaa vauvan sekä vanhemman välinen vuorovaikutussuhde. (Perustana vuorovaikutus 2007.) Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on hyvin merkityksellinen kiintymyksen kehittymiselle. Lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen laatu ja ajoitus ovat määrää tärkeitä kiintymyssuhteen kehittymiselle. (Männikkö 1997, 6.)

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitamme tässä tutkimuksessa vanhemman ja lapsen kehityksellistä molemminpuolisuutta. Tässä vuorovaikutuksessa vaihtelevat erilaiset tunteet ilosta ja onnesta avuttomuuden sekä epäonnistumisen tunteisiin. Ei ole olemassa vain yhtä vuorovaikutussuhteen mallia, vaan jokaisen vauvan ja vanhemman välille muotoutuu yksilöllinen vuorovaikutus. Jotkut vanhemmat ovat voineet kokea puutteellista varhaista vuorovaikutusta omassa lapsuudessaan, ja tämä voi vaikuttaa vanhemman kykyihin toimia vuorovaikutussuhteessa lapsensa kanssa. Varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen perustana on vanhempien kyky liikuttua, haavoittua ja tuntea avuttomuutta. (Siltala 2003, 16–17.) Seuraavassa kuviossa esitellään lapsen tarpeita vuorovaikutuksen kehittymiseen sekä kuinka vanhemman tulisi vastata näihin lapsen tarpeisiin.

LAPSI	VANHEMPI
Kiintymys	Kiintymys
Haavoittuvuus	Suojelu
Fysiologinen säätely	Tarpeisiin vastaaminen
Tunteiden jakaminen ja säätely	Vuorovaikutuksen vastavuoroisuus
Oppiminen	Asioiden opettaminen
Leikkiminen	Leikin jakaminen
Itsekontrolli	Kuri

KUVIO 2. Lapsen tarve vuorovaikutuksen kehittymiseen omalta vanhemmalta
(Emde 1989, Mäntymaan & Tammissen mukaan 1999, 2448)

3.4 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa

Neuvolan tekemällä ensimmäisellä kotikäynnillä pyritään tapaamaan molemmat vanhemmat ja huomioimaan perheen mahdolliset tuen tarpeet, sekä aloittamaan luottamuksellisen kumppanuussuhteen muodostaminen tutustumalla asiakasperheeseen. Toinen kotikäynti tehdään perheen kotiin, kun lapsi on noin kuukauden ikäinen. Näillä molemmilla kotikäynneillä varmistetaan vauvalle suotuisa kehityksellinen ympäristö ja vauvan kehitys sekä perheen voimavarat. Kotikäynneillä havainnoidaan myös varhaista vuorovaikutusta ja selvitetään mahdollisia tuen tarpeita. Kotikäyntien määrät vaihtelevat kunnittain. Siilinjärvellä lastenneuvola aloittaa perheiden kanssa työskentelyn ennen lapsen syntymää tekemällä kotikäynnin perheen luokse, jotta kumppanuussuhteen luominen perheen kanssa voitaisiin aloittaa jo ennen lapsen syntymää. (Lastenneuvola 2006.)

Neuvola toimii myös varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Terveystenhoitajien ja lääkärin on tärkeää tuntea varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapselle ja lapsen kehitykselle. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa on tärkeää, koska toimiva varhainen vuorovaikutus luo perustan lapsen myöhäisemmälle mielenterveydelle. Vuorovaikutussuhteen tukeminen edellyttää hyvää terveydenhoitajan ja vanhemman välistä suhdetta. Vanhemman kokiessa pystyvänsä luottamaan terveydenhoitajaan hänen on helpompi tuoda esille mahdollisia ongelmia tai vaikeuksia. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat vahvistavat asiakkaan subjektiivista. Näin tuetaan vanhempien tunnetta elämänhallinnasta. (Haarala ym. 2008, 194.)

Lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen tapahtuu neuvolatyössä erilaisilla menetelmillä. Näitä ovat esimerkiksi myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen, mallittaminen sekä vauvan äänenä toimiminen. Edellä mainitut menetelmät auttavat terveydenhoitajaa ohjaamaan vanhempia asiakaslähtöisesti hyvään vuorovaikutussuhteeseen lapsen kanssa. Vanhemmille on tärkeää saada työntekijän kautta kokemus hyvästä vanhemmuudesta ja kyvystä vastata lapsen tarpeisiin. Vanhemmalle on myös tärkeää saada kokemus hänen merkityksestään lapsen elämässä. Terveydenhoitajan toiminnan tulisi olla voimavaralähtöistä, kannustavaa ja myönteistä. (Haarala ym. 2008, 199, 209–212.)

Lastenneuvolan terveydenhoitajat havainnoivat lapsen ja vanhemman välistä varhais- ta vuorovaikutusta. Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen nonverbaalia viestintää ovat muun muassa katsekontakti, ilmeet, eleet ja liikkeet. Vuorovaikutuk- sen verbaalista viestintää ovat puhe ja sanat. Osa vuorovaikutuksellisista menetel- mistä on tiedostettuja, mutta suurin osa niistä tulee luonnostaan tiedostamattomina. Vanhemmuus opettaa vuorovaikutukseen ja yleensä vuorovaikutuksen keinot tulevat luonnostaan. Neuvolan terveydenhoitajan on tärkeää kiinnittää huomiota lapsen ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Terveydenhoitajan on syytä huolestua, jos vanhemman ja lapsen välisestä suhteesta puuttuu vuorovaikutuspuhe tai katsekontakti. On syytä huolestua myös jos lapsen käsittely on mekaanista tai vanhempi antaa lapsen helposti toisten syyliin eikä pidä lasta lähellä. Terveydenhoi- tajan tulee myös huomioida lapsen käyttäytymistä vanhemman lähellä, esimerkiksi jos lapsi ei pidä vanhemman kosketuksesta. (Haarala ym. 2008, 193.)

Terveydenhoitajilla on havainnoinnin lisäksi myös erilaisia arviointimenetelmiä, joita käytetään apuvälineinä silloin kun halutaan tunnistaa vanhemman puutteelliset vuo- rovaikutustaidot. Yleensä vanhemman ja lapsen havainnointi riittää. Tarkempaa tie- toa tarvittaessa tai huolen jo herättyä käytetään arviointimenetelmiä, kuten lapsen ja vanhemman välisen toiminnan videointia ja siitä keskustelua. (Haarala ym. 2008, 199, 209–212.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa voidaan käyttää myös haastattelulomakkei- ta, jotka täytetään kuukausi ennen lapsen syntymää ja kuukausi sen jälkeen. Haas- tattelulomakkeita voidaan käyttää perheen luokse tehtävillä kotikäynneillä. Lomaketta ei välttämättä täytetä perheen kanssa, vaan se toimii apuna keskusteluiden rakentu- misessa ja kulussa. Ensimmäisessä haastattelussa käsitellään odotusajan tunteita ja tuen saantia. Myös synnytyksenjälkeistä masennusta käsitellään yhdessä. Toisessa

haastattelussa käydään läpi synnytyskokemuksia, perheen arkeen liittyviä kokemuksia ja sosiaalista tukiverkostoa. Neuvolatyössä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyy myös vanhemmille annettava positiivinen ja rohkaiseva palaute. Positiivisella palautteella voidaan vahvistaa vanhemman ja lapsen epävarmaa vuorovaikutusta, ja tavoitteena on lisätä vanhemman aloitteellisuutta. (Puura 2003, 480–482.)

Lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kannalta riskitekijöitä voivat olla heikko terveystilanne, mielenterveyden häiriöt perheessä, parisuhteen ongelmat, haitalliset elämäntapahtumat sekä ympäristöstä johtuvat tekijät, kuten taloudellinen tilanne ja väkivaltaisuus. Näihin riskitekijöihin tulisi kiinnittää huomiota mahdollisimman varhain, jotta varhaista vuorovaikutussuhdetta pystyttäisiin tukemaan. (Puura 2003, 475.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Laadullisessa tutkimuksessa teorian merkitys on välttämätön. Tutkimuksessa teoriaa tarvitaan esimerkiksi viitekehukseen, tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden hahmottamiseen ja kokonaisuuden ymmärtämiseen. Viitekehys muodostuu keskeisimmistä käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista. Se myös muodostuu siitä, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään ja tutkimusta ohjaavasta metodologiasta. Metodologialla voidaan lyhyesti tarkoittaa sitä, kuinka ja millä menetelmillä tutkimuskäytännössä hankitaan uutta tietoa todellisuudesta. Metodologiaan sisältyy myös ajatus siitä, että tutkija ymmärtää tutkimukseensa sisältyvät mahdollisuudet ja rajoitteet suhteessa toisiin tutkimuksiin ja todellisuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 11, 17–18.)

Tutkimuksen teimme kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Valitsimme kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska koimme saavamme näin tarkempia vastauksia vanhemmilta sekä asiakaslähtöisemmän tutkimustuloksen. Olimme kiinnostuneita tutkimaan ja kuvaamaan perheiden kokemuksia. Tutkimuksemme tavoitteena oli saada tietoa lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksista saamastaan palvelusta. Keräsimme aineiston vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa. Kvalitatiiviseen tutkimukseen kuuluu olennaisesti, että tutkija ja kohde ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, ja esimerkiksi haastattelut voidaan katsoa olevan haastattelijan ja haastateltavan yhteistyön tulosta. Tutkimuksen asetelma muuttuu tutkimuksen edetessä, koska aineiston luokat muotoutuvat tutkimuksen kuluessa. Kvalitatiivinen tutkimus on myös kontekstisidonnaista, jossa teorioita ja säännönmukaisuuksia pyritään kehittämään, jotta kokonaisuuden parempi ymmärtäminen olisi mahdollista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 23, 25.)

4.1 Tutkimustehtävät

Opinnäytetyössämme oli kaksi tutkimustehtävää, joiden kautta muodostimme tutkimuksemme kokonaisuudessaan. Tutkimustehtävät ovat ohjanneet ja rajanneet tutkimuksemme toteuttamista. Tässä kappaleessa olemme esitelleet tutkimustehtävämme ja perustelemme niiden valitsemisen.

1) Kuinka vanhemmat ovat kokeneet saaneensa tukea lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen?

– Millaista konkreettista tukea vanhemmat kaipaavat?

Tutkimustehtävämme oli tarkastella, kuinka vanhemmat kokivat saaneensa tukea lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen Siilinjärven kunnan lastenneuvolalta. Lähtökohtana tutkimuksellemme olivat vanhempien kokemukset lastenneuvolapalveluiden antamasta tuesta. Alakysymyksenä oli, millaista tukea konkreettisesti vanhemmat kaipaavat. Tutkimme varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja siihen liittyviä tuen tarpeita, koska nykyään varhainen vuorovaikutus nähdään entistä merkityksellisempänä. Tutkimuksen kautta halusimme tuoda varhaista vuorovaikutusta ja sen merkitystä näkyvämmäksi myös ennaltaehkäisevään työhön.

2) Kuinka lastenneuvolan ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin perheiden tarpeita?

Toisena tutkimustehtävänäme oli tarkastella lastenneuvolan tekemää ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä, ja kuinka sitä voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin perheiden tarpeita Siilinjärven kunnan alueella. Tarkastelimme toista tutkimuskysymystämme kiintymyssuhteen muodostumisen näkökulmasta, koska turvallisen kiintymyssuhteen kehittyminen on perusedellytys lapsen kehitykselle. Tutkimustehtävien valintaan vaikutti myös se, että viime aikoina on tutkittu paljon erikseen äidin ja isän osallisuutta, mutta koimme tärkeäksi tutkia, kuinka lastenneuvola vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin.

Valitsimme kohderyhmäksi perheitä, joissa lapset ovat alle kolmevuotiaita, eikä perheeseen ollut syntynyt vielä muita lapsia. Valitsimme kyseisen kohderyhmän, koska vanhemmat ovat tällöin samassa elämäntilanteessa. Jokaiselle vanhemmalle ensimmäinen lapsi tuo muutoksia ja vanhemmat joutuvat kasvamaan uuteen rooliinsa vanhempana. Tutkimuksen kannalta oleellista oli myös lasten ikä, koska alle kolmevuotiaat lapset elävät varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumisen näkökulmasta merkityksellisimpiä vuosia. Tutkimukseen osallistuvat perheet valikoituivat sattumanvaraisesti ja perheiden oman kiinnostuksen mukaan kohdejoukostasimme. Tutkimuksessamme käsitämme perheellä yhden tai kahden vanhemman talouden, johon kuuluu alle kolmevuotias lapsi.

4.2 Teemahaastattelu aineistonhankintamenetelmänä

Kävimme esittelemässä opinnäytetyöaiheemme Siilinjärven lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he pystyisivät kertomaan heidän asiakkailleen tutkimuksestamme

ja saamaan sitä kautta mahdollisimman monta osallistujaa haastatteluun. Tutkimusluvan saimme 19.2.2010 (liite 1), jonka jälkeen terveydenhoitajat alkoivat etsiä kiinnostuneita perheitä haastatteluihimme. Olimme jakaneet terveydenhoitajille haastatteluun suostumuslomakkeita (liite 2), joita he jakoivat perheille viiden viikon ajan. Lomakkeita palautui yhteensä 17 kappaletta. Suunnitelmavaiheessa tavoitteenamme oli saada palautumaan 40–50 yhteydenottosuostumusta. Terveydenhoitajien mukaan haastatteluun suostumuslomake oli hyvä, mutta tutkimukseen lähtevien määrään vaikutti se, että vanhemmat kokivat aiheen haastavaksi ja vierastivat haastattelujen nauhoitusta. Ennen virallisia haastatteluita suoritimme koehaastattelun, jolla testasimme teemahaastattelurungon toimivuutta. Koehaastattelussa nousi esille tarkentavia seikkoja, jonka pohjalta muokkasimme vielä teemahaastattelurunkoa.

Aineistonkeruun teimme puolistrukturoidulla teemahaastattelulla (liite 3). Teemahaastattelussa käytimme apuna etukäteen valittuja teemoja ja niiden alle laadittuja kysymyksiä. Haastattelussa olevat teemat pohjautuivat tutkimuksen viitekehykseen. Teemahaastattelussa pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen, ongelmanasetteluun tai tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.)

Teemahaastattelurungon laatiminen vaati aikaa, koska kaikki teoriakäsitteet täytyi avata sellaisiksi, joilla saisimme mahdollisimman luotettavia vastauksia vanhempien kokemuksista. Haastattelurungon aihealueet oli laadittu valmiiksi ennen haastattelutilanteita ja ne oli muodostettu teorian tiedon pohjalta. Koimme tärkeäksi saada vanhempien yksilölliset kokemukset esille, joten kysymykset olivat avoimia, joihin vanhemmat pystyivät vastaamaan omin sanoin. Koimme myös, että tällä aineistonkeruun menetelmällä saamme syvällisempiä ja tarkempia vastauksia.

Koehaastattelun jälkeen valitsimme palautuneista suostumuslomakkeista sattumanvaraisessa järjestyksessä kymmenen perhettä, joista kaikki suostuivat haastateltavaksi tutkimukseemme. Tarjosimme haastateltaville mahdollisuuden valita paikan, jossa haastattelu tehtäisiin. Koimme, että haastattelu olisi tällöin luontevampaa. Tarjosimme vanhemmille mahdollisuuden tehdä haastattelu neuvolan meille järjestämässä tiloissa tai perheen kotona. Yksi perheistä jättäytyi ennen haastattelua pois tutkimuksestamme ja valitsimme sattumanvaraisessa järjestyksessä tilalle toisen perheen. Haastattelut tehtiin pääasiassa huhtikuun aikana.

Haastattelujen alussa pyysimme haastateltavilta lupaa nauhurin käyttöön ja jokainen suostui siihen. Korostimme haastateltaville anonymiteetin säilymistä ehdottoman tar-

kasti koko prosessin ajan. Keskustelimme myös siitä, että haastateltavat voivat nostaa esille myös muita kuin kysytyjä asioita ja jättää vastaamatta, jos joku kysymys tuntuu liian haastavalta. Haastattelujen tarkoituksena oli olla keskustelevia, ja kysymyksiä voitiin tarvittaessa tarkentaa. Jokaisessa haastattelussa oli kaksi haastattelijaa ja molemmat osallistuivat haastattelun tekemiseen. Haastattelutilanteessa käytimme kahta eri nauhuria varmistaaksemme nauhoitusten onnistumisen. Haastattelut kestivät kahdestakymmenestä minuutista kahdeksankymmeneen minuuttiin. Osassa haastatteluista oli paikalla vain toinen vanhemmista. Kaikissa haastatteluissa vanhemmat kertoivat kuitenkin koko perheen kokemuksista.

Korjasimme teemahaastattelurunkoa ensimmäisen virallisen haastattelun jälkeen, koska havaitsimme, että vanhemmat tulkitsivat yhden teeman osa-alueista eri tavalla kuin olimme tarkoittaneet. Ennen korjausta osa-alue koski turvallisuuden luomista lapselle, jonka vanhemmat käsittivät ympäristön turvallisuutena ja neuvolan tukena siihen. Ensimmäisen haastattelun jälkeen tarkensimme osa-aluetta muuttamalla turvallisuuden luomisen turvallisuuden tunteen luomiseksi, koska koimme, että näin saamme tutkimuksemme kannalta vielä tarkempaa tietoa. Muuten teemahaastattelurunko säilyi koehaastattelun jälkeisten muokkausten mukaisena läpi kaikki kymmenen haastattelua.

4.3 Saturaatio ja aineiston koko

Saturaatio tarkoittaa kylläntymistä eli tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään eikä tutkimuskysymykseen saada enää uutta tietoa. Aineistoa kerätessä on tavoitteena saada mahdollisimman kattava määrä tietoa, joka tuo esille aineiston teoreettisen perustan. Määrä, milloin aineisto alkaa toistaa itseään, on vaihteleva eri aineistojen kohdalla. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 87–88.)

Tehdessä empiiristä tutkimusta aineiston riittävä koko on tärkeä kysymys, ja se koskee sekä laadullista että määrällistä tutkimusta. Tehdessä laadullista tutkimusta aineistonkoon käytännössä määrää käytössä olevat tutkimusresurssit, eli aikataulu ja raha. Nämä resurssit liittyvät sekä aineistonkeruuseen, että aineiston analyysiin, koska mahdollinen suuri määrä litteroitavaa aineistoa on otettava huomioon aikataulua suunnitellessa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 85.)

Tutkimuksemme haastattelimme kymmentä perhettä, joka meillä oli myös tavoitteena aineistonkeruun alussa. Asetimme tavoitteen niin, että se olisi aikataulullisesti

mahdollista saavuttaa ilman kiirettä. Olimme myös valmistautuneet mahdollisiin haastattelujen peruuntumisiin, jolloin aikaa olisi etsiä uusi perhe tilalle ja säilyttää edelleen tavoite kymmenessä perheessä. Haastattelujen edetessä oli havaittavissa saturaation täyttymistä, jolloin aineisto toisti selkeästi itseään. Kuitenkin haastattelujen loppuvaiheessa ilmeni myös täysin uutta tietoa, joten pohdittavaksi jäi, onko kymmenen perhettä riittävä määrä aineistoomme vai olisimmeko tarvinneet vielä haastatteluja lisää. Päätimme kuitenkin noudattaa ennalta sovittua haastateltavien määrää, koska olimme saaneet vaihtelevaa ja uutta tietoa useassa haastattelussa.

Pienestäkin aineistosta on mahdollista tehdä yleistyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa oleellisinta on tietää mitä aineistonkeruulla tavoitellaan, ennen kuin aineiston kylläntyminen voidaan saavuttaa. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 88.) Lopetimme haastattelut kymmenennen perheen kohdalla, koska aineisto toisti paljon itseään ja esille nousi ainoastaan yksittäisiä uusia asioita. Haastatteluissa nousseet yksittäiset asiat eivät olleet tutkimustehtävien kannalta oleellisia, joten aineistomme saturaatio täyttyi kymmenen perheen kohdalla.

4.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysin aloitusvaiheessa tutkijalla on käytössään kaksi eri tapaa. Ensimmäinen on litterointi eli sanatarkka puhtaaksikirjoittaminen, jolloin se tehdään koko haastattelusta tai valikoiden esimerkiksi teema-alueista tai ainoastaan haastateltavan puheesta. Toinen vaihtoehto on tehdä aineistosta päätelmiä jo suoraan tallennetusta aineistosta. Litterointi on kuitenkin yleisempää kuin päätelmien tekeminen, joka vaatii pienen kohderyhmän ja haastattelujen lyhytkestoisuuden. Litterointi on yleensä hidasta ja aukikirjoittamisen kesto riippuu muun muassa haastateltavan puhenopeudesta ja nauhan laadusta. Litterointia aloitettaessa on päätettävä aukikirjoittamisen tarkkuudesta, kuten taukojen pituuksien ja haastattelulle epäoleellisten sanontojen kirjoittamisen välttämättömyydestä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 138–141.)

Aloitimme aineiston käsittelyn haastattelujen litteroinnilla, jota tehtiin haastattelujen ohessa. Litteroinnin teki aina toinen haastattelijoista, joka oli ollut itse mukana haastattelutilanteessa. Kahdelle haastattelijalle tuli litteroitavaksi kolme haastattelua ja yhdelle neljä. Litterointi on myös mahdollista tehdä jakamalla yksi haastattelu aina muiden tutkijoiden kesken. Jos työn tekee eri henkilö kuin haastattelijat, riskinä on, että aineistosta saattaa jäädä pois jotain haastattelijan mielestä oleellista. (Hirsjärvi &

Hurme 2008, 140.) Tästä syystä tutkimuksemme yksi haastattelija litteroi koko haastattelun, jotta haastattelusta ei jäisi mitään tutkimuksemme kannalta olennaista pois. Näillä lisäsimme tutkimustuloksiemme luotettavuutta. Litteroitua aineistoa haastatteluistamme kertyi 116 sivua. Haastattelujen litterointien valmistuttua perehdyimme kaikkiin kirjalliseen muotoon tehtyihin haastatteluihin. Tämän jälkeen aloitimme aineiston analysoinnin.

Tutkimusaineistollemme valitsimme teoriaohjaavan sisällönanalyysin. Teoriaohjaava analyysi ei suoraan pohjaudu teoriaan, mutta teoria voi toimia apuna analyysivaiheessa. Teoriaohjaavassa analyysissä on vaikutuksia aiheen aiemmin saadusta tiedosta ja teoriasta, mutta aiempi tieto ei ole teoriaa testaavaa. Teoriaohjaavan analyysin aineisto on mahdollista kerätä hyvinkin vapaasti. Analyysissä pyritään yhdistelemään aineistolähtöisyyttä ja valmiita malleja. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 96–97.) Aineiston analysoinnin aloitimme etsimällä litteroidusta aineistosta teoriaohjaavan teemahaastattelurungon mukaisesti tutkimustehtäviin vastaavia alkuperäisilmauksia. Alkuperäisilmauksia kerätessä käytimme apuna värikoodeja, joilla merkitsimme saman teeman alle kuuluvia ilmauksia. Alkuperäisilmauksien kokoamisen teimme haastattelu kerrallaan. Kaikkien alkuperäisilmauksien löydyttyä aloitimme ilmauksien pelkistämisen ja luokittelun. Pelkistetyistä ilmauksista ja alaluokista syntyi klusterointikaavio (liite 4). Alaluokat luokittelimme seuraavaksi yläluokkiin, jonka jälkeen luokista syntyi abstrahointikaavio, jonka mukaan tulokset analysoitiin. Analysoinnin teimme kesän ja syksyn aikana 2010.

4.5 Taustatietoja kohderyhmästä

Tutkimuksemme haastatellut perheet kuuluivat kaikki valitsemaamme kohderyhmään. Kaikkiin perheisiin kuului kaksi vanhempaa ja yksi alle kolmevuotias lapsi. Osa perheistä oli uusperheitä, joissa toisella vanhemmalla oli lapsia edellisestä suhteesta. Haastateltujen perheiden äidit olivat iältään 27–40-vuotiaita ja isät 27–47-vuotiaita. Perheiden lapset olivat iältään viidestä kuukaudesta vuoteen ja seitsemään kuukauteen. Vanhemmat olivat olleet parisuhteessa 3–11 vuotta, heistä seitsemän oli avoliitossa ja kolme avioliitossa.

Haasteltavista äideistä yksi ja kaikki haastateltavien perheiden kymmenen isää olivat työelämässä. Äideistä kaksi oli haastatteluhetkellä työttömänä, kaksi äitiä opiskeli ja viisi äitiä oli äitiys- tai hoitovapaalla. Kaikki kymmenen perhettä olivat käyneet määrää-
aikaistarkastuksissa Siilinjärven lastenneuvolassa jo useamman kerran. Yhdeksällä

perheellä oli mahdollisuus saada tukea lähipiiristä, ja yhdellä perheellä tuen saanti oli vähäisempää. Yhdelläkään perheen lapsella tai vanhemmalla ei ollut sairautta tai vammaa, joka olisi lisännyt neuvolakäyntien määrää.

5 KOKEMUKSIA SIILINJÄRVEN LASTENNEUVOLAPALVELUISTA

Siilinjärven lastenneuvolan ilmapiirin on hyvä ja helposti lähestyttävä. Lastenneuvolan terveydenhoitajat olivat antaneet pääsääntöisesti vanhemmille tunteen aidosta kiinnostuksesta perheen hyvinvoinnista ja perheestä välittämisestä. Lastenneuvolassa oli huomioitu perheen kokemuksellinen asiantuntijuus lapsen ja koko perheen asioissa. Vanhempien mielipiteitä oli kunnioitettu ja heidän esittämänsä kysymykset oli huomioitu hyvin.

Vanhemmat olivat tyytyväisiä neuvolapalveluihin ja kokivat asiakaspalvelun neuvolassa hyväksi. Perheiden oli helppo lähestyä neuvolaan ja ottaa sinne yhteyttä tarvittaessa. Lastenneuvolan terveydenhoitajat vaikuttivat suuresti kokemukseen hyvästä asiakaspalvelusta. Neuvolakäyntien määrä koettiin hyvänä ja lastenneuvolan mahdollistamia lisäkäyntejä tärkeänä. Neuvolakäyntejä voisi kuitenkin vanhempien mielestä olla enemmän myös lapsen ensimmäisen ikävuoden jälkeen, koska käynnit vähenevät merkittävästi lapsen täytettyä vuoden. Vanhemmilla olisi kuitenkin ollut tarvetta useammalle käynnille myös lapsen ensimmäisen ikävuoden jälkeen. Vanhemmat olivat tyytyväisiä, että heille kerrottiin jokaisen neuvolakäynnin tarkoitus ja sisältö. Jokaisella neuvolakäynnillä kerrottu neuvolakäynnin tarkoitus ja sisältö herätti vanhemmissa luottamusta neuvolaan kohtaan. Tällöin he tiesivät neuvolakäyntien olevan tarpeellisia ja sen, mitä käynneillä seurataan.

Neuvolakäyntien koettiin olevan välillä kaavamaisia. Vanhempien mielestä olisi hyvä, jos käyntien sisältö ei olisi liian suunniteltua ja he voisivat halutessaan vaikuttaa neuvolakäyntien sisältöön. Neuvolakäynteihin kaivattiin yksilöllisyyttä. Toiveena olisi lapsen kehityksen laajempi ja monipuolisempi läpikäyminen lastenneuvolassa.

Vanhempien toiveena olisi saada lapsille erillinen oma lastenlääkäri ja vastaanotto Siilinjärven kunnan alueelle. Vanhempien toiveena olisi myös, että lasten terveystieteelliset palvelut olisivat keskitetty neuvolaan, jotta vanhempien ei tarvitsisi viedä sairasta lasta yhteispäivystyksiin. Sairaana lapsen kanssa odottaminen yhteispäivystyksessä koettiin hankalaksi.

5.1 Vanhemmuuden tukeminen vanhemmaksi kasvamisen prosessissa

Vanhemmat kokivat koko perheen hyvinvoinnin tärkeäksi, ja käsittivät oman hyvinvointinsa heijastuvan lapsen hyvinvointiin. Oma hyvinvointi vaikuttaa myös lapsen

tarpeisiin vastaamiseen ja lapsen kanssa toimimiseen. Hyvinvoivat vanhemmat kykenevät vastaamaan paremmin lapsen erilaisiin tarpeisiin, joka vaikuttaa myös lapsen kiintymiseen turvallisesti. Vastasyntyneen lapsen tarpeiden tunnistaminen oli haastavaa, koska lapselle ei ollut kehittynyt kykyä ilmaista asioita. Lapsen vuorovaikutustaitojen kehittyminen ja oman lapsen tunteminen auttoivat lapsen tarpeiden tunnistamisessa. Vanhempien kokemusten mukaan vanhemmuuteen kasvaminen ei ole ollut täysin kivutonta ja välillä se oli tuntunut raskaalta.

– – se miten olis niinku silleen rakas ja haluttu totta kai ihminen, ihminen on vaan ihminen, että se väsymys, että tuntuu ettei sitä ihan aina vaikka parhaansa yrittää – –

Ensimmäisen lapsen kohdalla kaikki oli tuntunut uudelta ja vaatinut opettelua. Tämä oli lisännyt vanhemmuuteen kasvamisen haastavuutta. Omien lapsuudenkokemuksien vaikutus oli havainnoitu vanhemmaksi kasvamisen prosessissa. Erilaiset kokemukset oli täytyntä käsitellä lapsen synnyttyä ja pohtia kokemusten vaikutuksia omaan vanhemmuuteen, varsinkin jos lapsuuskokemuksissa vanhemmuuden roolimalli oli ollut puutteellista.

Vauvaperheen arkeen sopeutumista ei ollut koettu vaikeaksi, vaan se oli tuntunut luonnolliselta prosessilta. Useat äidit kokivat vauvaperheen arkeen sopeutumisen olleen helpompaa hänelle kuin lapsen isälle, koska äiti pystyy paremmin jo raskausaikana valmistautumaan ajatukseen lapsesta. Arkeen sopeutuminen konkretisoitui monelle isälle vasta lapsen synnyttyä.

– – isäntä sanoo justinsa, kun sillä oli se ehkä vähän enemmän näitä sopeutumisongelmia, ku se en mä tiää onko se naisella jotenkin sisäänrakenteista se lapsenhoito –

– – sehän tulee niin kun luonnollisesti äidille se niin kun se juttu, että se pitää sitä sylissä ja se vaisto ja niin kun se, siinä ollaan sängyn vieressä ja yöllä ei nukuta, kun kuunnellaan hengittääkö se, se on niin kun tavallaan siellä jos-sain se – –

Vuorovaikutus oman lapsen kanssa oli koettu ajoittain raskaaksi, mutta se helpottui lapsen kasvaessa. Osa vanhemmista koki, että vuorovaikutuksessa oleminen ja toimiminen oman lapsen kanssa olivat luontaisempaa äidille. Isä tutustuu lapseen paremmin lapsen syntymän jälkeen ja kehittyä vuorovaikutuksessa toimiessaan lapsen kanssa. Varhainen vuorovaikutus oli tärkeää molemminpuolisesti sekä vanhemmalle

itselleen, että omalle lapselle. Vuorovaikutus oman lapsen kanssa kuuluu olennaisesti vanhemmuuteen. Lapsen vuorovaikutuksen kehityksen seuraaminen ja odottaminen olivat merkityksellisiä vanhemmille.

Lapsen pahanolon sietäminen oli ajoittain haastavaa. Haastavuus johtui siitä, ettei pieni lapsi osaa ilmaista pahan olon syytä. Haastavuutta pahanolon sietämiseen toi myös vanhempien neuvottomuuden ja avuttomuuden tunne lapsen rauhoittelussa. Lapsen rauhoitteluun ei juuri vanhemmiksi tulleilla ollut välttämättä menetelmiä. Myös vanhemmalle itselleen heränneitä tunteita lapsen pahanolon sietämisestä tulisi käsitellä enemmän. Lapsen pahanolon sietämiseen liittyvistä tunteista toivottiin lisää keskustelua. Lapsen pahanolon sietämisestä ja siihen liittyvistä tunteista keskusteltiin lastenneuvolassa yleensä vasta lapsen uhmaiän lähestyessä.

Lapsen myötä vanhemmat olivat kokeneet oppineensa epäitsekkyyttä ja pitkäjänteisyyttä, koska lapsen tarpeiden etusijalle laittaminen oli omia tarpeita tärkeämpää. Lapsen tarpeiden etusijalle laittaminen koettiin kuitenkin raskaaksi, koska ensimmäisen lapsen myötä parisuhteen rinnalle muodostui vanhemmuus. Tällöin vanhempien oli huolehdittava itsensä lisäksi myös lapsesta. Vanhempien oma-aika jäi vähemmälle, joten se vaikutti jaksamiseen ja parisuhteeseen. Lapsen ehdoilla opittiin kuitenkin elämään ja omat tarpeet jäivät toissijaisiksi.

Vanhemmilla oli kokemus heidän jaksamisen tukemisestaan lastenneuvolassa. Jaksamista oli tuettu esimerkiksi tarjoamalla kotiapua, kehottamalla ottamaan omaa aikaa lapsen hoidosta ja keskustelemalla erilaisista perheen arkeen liittyvistä asioista. Lastenneuvolassa oli keskusteltu myös parisuhteesta ja lähipiirin tarjoaman avun merkityksestä perheen jaksamiseen.

– – Kyllä ne kysel aina että mitenkä ootte ite jaksanu. Ja sitten just sitä että onko meille niitä lähipiiriä että hyö vois niin kun auttaa meitä että sillä tavalla yrittivät kysellä sitten sitä kautta, että ei jäähä niin kun kahestaan tähän tilanteeen – –

Hyvä tukiverkosto vähensi neuvolan tuen tarvetta. Lähiverkoston tieto ja tuki koettiin myös tärkeäksi neuvolan rinnalla. Osalle vanhemmista neuvola ei ole ollut ensisijainen tuki vaikeissa perheeseen liittyvissä asioissa. Lastenneuvola oli tärkeässä roolissa arkipäiväisissä asioissa, mutta hyvä ja toimiva tukiverkosto vähensi neuvolan tuen tarvetta vaikeissa asioissa. Hyvän ja toimivan tukiverkoston puuttuessa neuvolan rooli perheen tukijana olisi merkittävämpi myös vaikeissa asioissa.

Tutkimukseemme oli valikoitunut perheitä, joilla oli hyvä tukiverkosto ja he kaikki olivat parisuhteessa. Äidin ja isän jaettu vanhemmuus vähensi neuvolan tuen tarvetta. Puolison antama tuki oli erittäin tärkeää, ja vastuun jakaminen vanhempien kesken tuki koko perheen jaksamista. Tutkimukseemme osallistuneet perheet korostivat puolisolta saaman tuen tärkeyttä.

– – Sitten annettava vaikka toiselle vastuu jos meinoohmot mässä nii pitää toisen antaa mässä tuulettumaan ja toinen sit ottaa vastuuvuoro – –

5.2 Lastenneuvola varhaisen vuorovaikutuksen tukijana

Useat vanhemmat olivat saaneet lastenneuvolasta positiivista ja kannustavaa palautetta. Positiivinen palaute koski lapsen hoitoa ja kehitystä, mutta positiivisen palautteen saaminen vanhemmuudesta oli jäänyt puutteelliseksi. Lastenneuvolassa olisi tärkeää keskustella erilaisista vanhemmuuteen liittyvistä tunteista ja saada positiivista palautetta vanhempana olemisesta. Positiivisella palautteella vahvistetaan vanhempien itsetuntoa ja sillä saadaan varmuutta lapsen hoitamiseen, sekä kokemusta riittävän hyvästä vanhemmuudesta.

Turvallisuuden tunteen luominen lapselle on tärkeää, jotta lapsi pystyy turvallisesti kiintymään vanhempiinsa ja ennakoimaan, sekä luottamaan siihen, että vanhemmat huolehtivat hänestä. Siilinjärven lastenneuvolassa oli keskusteltu perusturvallisuuden tunteen luomisesta ja muodostumisesta lapselle. Keskustelut olivat käsittäneet rutiinien luomista perheen arkeen ja pienen vauvan turvallisuuden tunnetta. Osa haastatelluista vanhemmista kuitenkin koki, että turvallisuuden tunteen luomista oli ainoastaan sivuttu keskusteluissa. Vanhempien mielestä turvallisuuden tunteesta ei ollut keskusteltu, mutta aihetta oli käsitelty muiden keskustelujen yhteydessä. Tarvetta syvällisemmille keskusteluille turvallisuuden tunteen luomisesta ei ollut.

Pääasiallisesti vanhemmilla oli kuva neuvolasta kasvun ja kehityksen seuraajana. Neuvolakäynnit ja niissä käydyt keskustelut keskittyivät hyvin usein vain lapseen ja lapsen kehitykseen. Joillakin vanhemmilla oli käsitys neuvolasta vain lapsen kasvun seuraajana.

– – Mulla on semmonen mielikuva että neuvolakäynnit on just sitä kasvun seuraamista ja rokotuksia ja vastaavat niihin kysymyksiin mitä kysytään – –

Vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta oli kuitenkin käsitelty osittain lastenneuvolassa neuvolakäynneillä. Näissä keskusteluissa esille nousseet vuorovaikutukselliset teemat koskivat vuorovaikutuksen kehittymisen tukemista ja omasta lapsesta nauttimista. Terveystenhoitajan ja vanhempien keskustelut vuorovaikutuksellisista asioista olivat olleet avoimia. Vanhempien mielestä erilaisia lapseen liittyviä ja mietityttäviä asioita oli ollut helppo tuoda esille lastenneuvolassa. Haastatteluissa nousi esille, että vanhemmat olivat kiinnostuneita saamaan lisää tietoa ja keskustelumaan lapsen ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta.

Osa vuorovaikutuksen teemoista oli jäänyt käsittelemättä lastenneuvolassa. Käsittelemättä jääneitä vuorovaikutuksen teemoja, joita olivat katsekontakti, lapselle puhuminen, lapsen käsittely, vuorovaikutuksen molemminpuolisuus ja vuorovaikutuksessa toimiminen. Vanhemmat toivoivat konkreettista opastusta lapsen kanssa vuorovaikutuksessa olemiseen ja lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymisen tukemiseen. Haastatteluissa ilmeni toive toiminnallisesta ryhmästä, joka tukisi leikkien ja lorujen kautta vanhemman ja lapsen varhaista vuorovaikutusta.

Useat vanhemmat kertoivat lastenneuvolan työntekijöiden havainnoineen perheen toimintaa ja nostavan sitten esille niitä asioita, joita kokevat tarpeelliseksi. Erityisesti terveydenhoitajat havainnoivat lapsen halua olla vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa, lapsen ja vanhemman välistä yhdessä toimimista ja vuorovaikutusta sekä lapsen omia vuorovaikutuskeinoja.

Siilinjärven alueella koettiin puutteelliseksi konkreettisen avun ja tuen saaminen imetykseen. Vanhemmat kokivat, ettei esimerkiksi imetyksen tukeminen riitä pelkästään puhelimen välityksellä. Vanhemmat toivoivat, että neuvot tulisivat ohjaavalla tavalla konkreettisessa tilanteessa. Varhaisen vuorovaikutuksen kannalta imetyksen onnistuminen ja tukeminen oli hyvin merkittävä tekijä. Imettäessä äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus syntyy lähes luonnostaan, koska lapsi aistii äidin läheisyyden ja kokee olonsa turvallisesti. Tukea imetykseen tulisi tarjota jo varhaisessa vaiheessa, jotta imetys saataisiin tarvittaessa vielä uudelleen käynnistymään. Jos imetys ei kuitenkaan tuesta huolimatta onnistu, tulisi äidin kanssa keskustella hänelle heränneistä tunteista.

*– – no ehkä se imetysapu oli silloin, mikä silloin niinku kaiherti... että sitten ei oo mahdollista saada esimerkiksi kotiin mitään mikä voisi auttaa siinä, että se oli enemmän puhe-
limessa neuvomista ja semmosta, että silloin mä kaipasin
enemmän sitä apua – –*

5.3 Kumppanuus terveydenhoitajan kanssa lastenneuvolassa

Vanhempien ja terveydenhoitajan välille oli syntynyt tasavertainen kumppanuussuhde. Terveydenhoitaja oli perehtynyt hyvin perheen asioihin. Myös omahoitajuus koettiin hyvänä asiana. Alkuvaiheessa neivolakäynnit olivat olleet ohjaavia, mutta muuttivat vanhemmuuteen kasvamisen myötä kumppanuussuhteeksi. Lapsen syntymän jälkeen vanhemmat kertoivat tarvinneensa enemmän ohjaavaa tukea vauvaperheen arkeen, mutta arjen tasapainon löydyttyä vanhemmat kaipasivat enemmän keskustellevaa tukea vanhemmaksi kasvamisen prosessissa. Dialogisuus toteutui hyvin neivolakäynneillä ja siellä oli mahdollista keskustella kaikista tunteista ja asioista. Suhde omaan terveydenhoitajaan koettiin luottamukselliseksi, ja yhteistyö neivolankanssa oli pääsääntöisesti hyvää ja mutkatonta. Vanhemmat arvostavat terveydenhoitajan mielipiteitä lapsen hyvinvoinnista.

*– – niin kun mä kuulen ammattilaisen suusta että se näkee
että lapsella on niin kun asiat hyvin, niin mä siinä tapauk-
sessa koen että oon vähän niin kun onnistunu – –*

Pääasiallisesti koko perhe ja molemmat vanhemmat oli huomioitu tasavertaisesti ja heitä on arvostettu yksilöinä. Lastenneuvolassa on tärkeää, että tuetaan koko perhettä. Terveydenhoitajat olivat ottaneet hyvin huomioon myös isän mielipiteet ja kuunnelleet isien ajatuksia lapsen hoidosta ja kehityksestä. Tällä tavoin tuetaan vanhempien osallistumista lastenneivolakäynneille. Osa vanhemmista kuitenkin koki, ettei poissaolevaa isää oltu huomioitu riittävästi ja käynnit olivat keskittyneet keskusteluihin äidin ja lapsen yhdessä toimimisesta. Haastattelemistamme perheistä kaikki isät eivät pystyneet osallistumaan säännöllisesti neivolakäynteihin ja näin ollen isän rooli jäi vähäisemmäksi käynneillä.

Tasavertaisen kumppanuussuhteen rinnalla vanhemmat kuvailivat myös kehitettäviä asioita yhteistyöhön ja kumppanuussuhteen muodostumiseen. Osa vanhemmista koki neivolankanssa antaman oma-aloitteisen tuen olleen vähäistä ja heille oli jäänyt tunne neivolankanssa haluttomuudesta puuttua mahdollisiin perheiden vaikeuksiin. Selvitettäessä esimerkiksi perheväkivaltaa ja päihteiden käyttöä perheessä osalle vanhemmista oli

tullut tunne, että terveydenhoitajat toivovat perheen kertovan asioiden olevan hyvin, jottei niihin tarvitsisi puuttua.

– – tulee vähän semmonen olo että kun vastaa kaikki ei ja ei, niin ne kattoo että hyvä huh, ei tarvi puuttua mihinkään – –

Joissakin tapauksissa lastenneuvolan koettiin syyllistävän vanhempia lapsen kehitystä koskevissa asioissa. Vanhemmat voivat kokea heitä syyllistettävän, mikäli asiat esitetään liian suoraan. Lapsen kehitystä koskevissa asioissa vanhemmat kokivat olevansa herkkiä ja toivoivat, ettei neuvolassa asetettaisi liian vaativia odotuksia lapsen kehityksen etenemisestä.

– – että me oltiin vähän molemmat vähän kauhuissamme, että se neuvolatäti sai meidät lietsottua semmosen kauhun tunnelman, että siinä on joku vika siinä sitten – –

Osalla vanhemmista oli tunne siitä, että heidän havaintojaan oli vähätelty neuvolassa. Nämä vanhemmat olivat kokeneet, ettei heidän huoltansa omasta lapsesta oltu otettu riittävän vakavasti ja he olivat joutuneet toistuvasti tuomaan asian esille. Vanhemmat ymmärsivät, etteivät kaikki heidän huomionsa johda jatkotoimenpiteisiin, mutta toivoivat silti, että ne otettaisiin huomioon. Vanhemmat toivoivat, että heidän havaintonsa lapseensa koskevissa asioissa otettaisiin vakavasti ja niihin puututtaisiin, oli asia kuinka mikä hyvänsä. Haastattelemlamme vanhemmilla lapsi oli esikoinen, jolloin vanhemmat ovat herkempiä kiinnittämään huomiota kaikkiin muutoksiin lapsissa. Vaikka kaikki vanhempien havainnot eivät välttämättä olekaan suuria, tulisi ne kuitenkin ottaa huomioon, jotta jaettu asiantuntijuus kumppanuussuhteessa voisi toteutua

– – se pitää oma piä kyllä kumminnii pitää että kun oma laps on kysseessä – –

Neuvolalääkärin vastaanotot koettiin kiireisiksi ja jokseenkin epämiellyttäviksi. Epämiellyttävyyden tunne syntyi perheen nopeasta ja kiireisestä kohtaamisesta. Käynneiltä puuttui myös aika vanhempien kysymyksille. Lääkärin vastaanottoaikoja koettiin myös olevan liian harvoin. Kumppanuus neuvolalääkärin kanssa ei ollut toteutunut.

– – Lääkäriä olisi saanut olla enemmän. Ei se se hätäinen tarkastus niin se on tosi huonoo – –

5.4 Perheiden muuttuviin tarpeisiin vastaaminen lastenneuvolassa

Vanhempien mielestä lastenneuvolasta heille oli tarjottu sellaisia palveluita, mitä oli havainnointu tarpeelliseksi, esimerkiksi fysioterapiaa. Kuitenkin vanhemmat olisivat halunneet enemmän tietoa lastenneuvolasta erilaisista palveluista, kuten järjestöjen tarjoamasta vertaistuesta. Vanhemmat eivät osanneet haastatteluissa eritellä millaisista palveluista he olisivat halunneet enemmän tietoa, koska eivät tieneet mitä voisi olla tarjolla.

Lastenneuvolan työntekijöille on haaste rohkaista niitä vanhempia kysymään, jotka luonnostaan eivät ole niin aktiivisia tuomaan omia asioitaan esille. Kaikille vanhemmille kysymysten ja omien mielipiteiden esittäminen ei ole niin helppoa, vaikka kysymys olisikin omasta lapsesta ja perheestä. Terveystenhoitajan tulisikin ottaa huomioon perheiden yksilöllisyys ja valmiudet sekä rohkaista heitä tuomaan esille omat mielipiteet, tunteet ja kaikki kysymykset. Osa vanhemmista toivoi terveydenhoitajilta enemmän rohkaisemista kysymysten esittämiseen ja lapseen liittyvien asioiden yhdessä pohtimiseen.

Haastatteluissa nousi esille toive yhtenäisestä linjasta neuvolassa. Joidenkin vanhempien kokemuksen mukaan he olivat saaneet ristiriitaista tietoa eri työntekijöiltä. Kaikilla terveydenhoitajilla on yhteneväinen koulutus, mutta omat näkemykset ja kokemukset ovat voineet kehittää työtä omanlaiseksi. Jokainen terveydenhoitaja tekee työtä itselle luontaisemmalla tavalla ja omalla persoonallaan, kuitenkin pyrkien siihen, että asiakasperhe saa aina parhaan mahdollisen tuen. Joissakin asioissa eri terveydenhoitajat olivat ohjeistaneet vanhempia eri tavoin. Esikoisen kanssa halutaan kuulla kaikki neuvot ja vastaukset, joten niiden toisistaan poikkeavuus saattaa aiheuttaa vanhemmille epävarmuutta. Haastatteluissa nousi esille myös toive kysytyjen asioiden loppuun viemisestä sekä asioiden selvittämisestä. Vanhemmat toivoivat, että jos heitä askarruttaa jokin asia voivat he ottaa yhteyttä neuvolaan, josta asia selvitetäisiin kokonaisuudessaan.

Haastatteluissa nousseiden kokemuksen mukaan neuvolasta koettiin saavan yleisesti ajanmukaista ja tärkeää tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä. Positiivisena vanhemmat olivat kokeneet lastenneuvolasta jaettavat materiaalit, kuten ikäkausiooppaat. Näistä vanhempien oli ollut helppo saada lisätietoa neuvolakäyntien rinnalle. Erityisen tyytyväisiä haastatellut vanhemmat olivat Siilinjärven lastenneuvolapalveluiden tarjoamiin kotikäynteihin ja niiden määrään. Vanhempien mielestä kotikäynnit

olivat vaivattomia pienen vauvan kanssa ennen kuin arki alkaa muotoutua. Usealta haastattelemaltamme perheeltä nousikin toive neuvolapalveluiden pysyvyydestä nykyisellä tasolla, eikä palveluita tai niiden määrää karsittaisi lastenneuvolalta.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Neuvolapalvelut ovat merkittävässä roolissa lapsiperheiden hyvinvoinnin havainnoijana. Terveystenhoitajilla on hyvät mahdollisuudet havaita lapsen kehityksen ja kasvun, sekä perheen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Neuvola tavoittaa suuren osan Suomessa asuvista lapsiperheistä, joten ennaltaehkäisevässä lastensuojelussa ja lastensuojelun tarpeen havaitsemisessa neuvola on myös merkittävässä asemassa. Terveystenhoitajat havainnoivat lapsen kehityksen lisäksi perheen tuen tarvetta. Lisäksi he pystyvät tukemaan perhettä ja järjestämään tukimuotoja, joilla voidaan vähentää lastensuojelun tarvetta. Kuuskosken (2006) mukaan ennaltaehkäisevä työ vähentää korjaavan lastensuojelutyön tarvetta ja siitä syntyviä kustannuksia. Ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä on vähennetty ja supistettu viime vuosina, vaikka sen hyöty koko perheen hyvinvoinnille tunnetaan. Mahdollisimman varhainen havainnointi ja ongelmiin puuttuminen ovat kustannustehokkainta lastensuojelua.

6.1 Neuvola vanhemmuuteen kasvun tukena

Tutkimuksemme mukaan vanhemmat ovat pääasiallisesti tyytyväisiä neuvolan toimintaan ja heille on rakentunut luottamuksellinen suhde neuvolantyöntekijöihin Siilinjärven kunnassa. Luottamuksellinen suhde vanhemman ja terveystenhoitajan välillä mahdollistaa avoimen keskustelun vaikeistakin asioista. Useat vanhemmat kokivat heillä olevan kumppanuussuhteen neuvolan työntekijän kanssa, ja että heillä on mahdollisuus ottaa yhteyttä neuvolaan.

Marja-Leena Viljamaan (2003, 90, 107) tekemässä *Neuvola tänään ja huomenna* -tutkimuksessa todetaan vanhempien olevan varsin tyytyväisiä neuvolaan ja erityisesti terveystenhoitajan toimintaan. Aineistossa tuli ilmi, että vanhempien saamaa, erityisesti psykologista, tukea neuvolasta pidettiin kuitenkin riittämättömänä. Tutkimuksessa ilmeni myös, että vanhemmat toivoivat eniten tietoa, tunnetukea, käytännön apua ja vertaistukea. Vanhemmuuden tärkein ja toivotuin pohtimisen alue oli suhde lapseen. Myös meidän tutkimuksessamme vanhemmat olivat pääasiallisesti tyytyväisiä lastenneuvolapalveluihin sekä terveystenhoitajien toimintaan. Tutkimuksessamme korostui vanhempien lisätuen tarve konkreettiseen toimintaan lapsen kanssa ja vanhemmuuteen liittyviin tunteisiin sekä vertaistukeen.

Vanhemmuuteen kasvaminen on vaativa prosessi, joka kuitenkin on yksilöllinen kokemus jokaiselle vanhemmaksi kasvavalle. Lastenneuvola on tärkeä tuki vanhem-

muuteen kasvamisessa ja vanhempana jaksamisessa. Terveystoimittajien tulisi huomioida lapsen lisäksi myös vanhemmat. Vanhemmille on tärkeää, että heidän kuulumisensa kysytään ja heidän erilaiset tunteensa vanhempana olemisessä huomioidaan. Tammisen (2004, 70–71) mukaan aikuinen ei myöskään ole koskaan vanhempana täysin valmis. Vanhemmuuden henkisen kasvun katsotaan olevan yksi elämän haasteellisimmista psykologisista prosesseista. Vanhemmuus edellyttää omien lapsuuden muistojen ja varhaisten kokemusten uudelleen läpikäymistä, varsinkin kokemuksia omasta saadusta vanhemmuudesta. Vanhempi jatkuvasti vertaileekin, rinnastaa ja pohtii tietoisesti sekä tiedostamattaan omaa toimintaansa omien vanhempien toimintaan. Aikuisen pohtiessa ja muokatessa omaa vanhemmuuttaan sen mukaan millainen suhde hänellä oli omiin vanhempiinsa muokkaa ja jäsentelee hän samalla uudelleen lapsuutensa kokemuksia. Tällä tavoin hän käy läpi lapsuusmuistojaan ja ymmärtää paremmin omaa menneisyyttään. Tämä lisää vanhemman itsetuntoa ja antaa mahdollisuuden parempaan elämänhallintaan ja eheämpään sisäiseen minuuteen.

Tutkimuksessamme ilmeni, että osa vanhemmista oli havainnoinut omien lapsuuskokemusten peilautumisen omaan vanhemmuuteen. Tämän asian huomioiminen on tärkeää tutkiessa vanhemmuutta sekä vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Omat lapsuuskokemukset on tärkeää tunnistaa, jotta ne eivät vaikuta liikaa omaan toimintaan vanhempana. Tammisen (2004, 69) mukaan vanhemmuus on ennen kaikkea lapsen ja aikuisen välinen ihmissuhde, johon liittyy vastuuta, oikeuksia ja velvollisuuksia omaa lastaan kohtaan. Vanhemmuus on erityinen ihmissuhde, koska se tuottaa inhimillistä kasvua ja kypsymistä. Aikuisen kasvattaessa lastaan käynnistyy aikuisessa jatkuva ja elinikäinen mahdollisuus sisäiseen kasvuun. Lapsen voidaan katsoa olevan aikuiselle eteenpäin vievä muutoksen lähde. Kasvaessaan lapsi toiminnallaan muokkaa vanhempiensa vanhemmuutta. Lapsen ikäkausiin liittyvät muuttuvat tarpeet vaativat aikuista etsimään jatkuvasti uusia keinoja ja tapoja toimia vanhempana.

Säkäjärven (2008, 12) mukaan Mannerheimin Lastensuojeluliiton teettämässä *Mitä kuuluu isä?* -tutkimuksessa kyselyyn osallistuneet isät kokivat neuvolan keskittyvän pääasiallisesti äiteihin. Tutkimuksessa nousi esille, ettei isän vointia tai kuulumisia oltu huomioitu neuvolakäynneillä. Isät kokivat myös, että neuvolakäynneille toivottiin tulevan äidin lapsen kanssa. Tutkimukseemme osallistuneet isät olivat kokeneet tulleensa tasavertaisesti huomioiduksi neuvolakäynneillä. Terveystoimittajat olivat pai-

nottaneet myös isän osallisuuden tärkeyttä neuvolakäynneille, ja koko perheen hyvinvointi on huomioitu työskentelyssä.

Vanhempien läheisiltä saama tuki on tärkeää. Läheisten tuen ollessa riittävää vanhemmat jaksavat paremmin vastata lapsen tarpeisiin. Marja Kivijärven (2003, 258) mukaan vauvaikäisen lapsen äidin tärkein sosiaalinen tuki tulee hänen omalta äidiltään. Kivijärven tutkimuksen mukaan äideillä ei kuitenkaan aina ole mahdollista saada riittävästi sosiaalista tukea lähiverkostostaan. Riittävän sosiaalisen tuen takaamiseksi vastuu on myös terveydenhuollolla, kuten neuvolalla. Vanhempien tuen tarpeen selvittämisessä on tärkeää vanhempien kuunteleminen, dialogisuus ja toiminnan havainnointi. Mannerheimin Lastensuojeluliiton *Mitä kuuluu isä?* -tutkimuksessa ilmeni, että isät kokevat tärkeimmäksi sosiaalseksi tuekseen oman puolisonsa sekä lähipiirinsä (Säkjärvi 2008, 15). Sosiaalisen tuen kautta perhe tuntee usein tulevansa hyväksytyksi sellaisena kuin he ovat, ja perheen kyky vastaanottaa mahdollista apua kasvaa (Sinkkonen & Kalland 2001, 224).

6.2 Asiakaslähtöinen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tutkimuksemme mukaan osittain onnistunutta Siilinjärven lastenneuvolassa. Onnistunutta tukemista oli tapahtunut havainnoinnin ja keskustelujen kautta, mutta vanhemmille tulisi tuoda keskusteluissa konkreettisemmin esille mitä varhainen vuorovaikutus on ja sen merkityksellisyys. Vanhemmat kokivat tarpeelliseksi toiminnalliset ryhmät, joiden avulla he voisivat saada konkreettisia menetelmiä lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymisen tukemiseen.

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kannalta myös imetykseen tarvittaisiin lisätukea neuvolasta. Imetys auttaa äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumisessa. Vauva kokee suurta tarvetta imemiselle ensimmäisen ikävuoden aikana. Imetys antaa lapselle tunteen läheisyydestä, huolenpidosta sekä kokemuksen välittämisestä. Vauva hakeutuu myös mielellään rinnalle rauhoittumaan ja lohduttautumaan. Sairaalan ja neuvolan yhtenäiset neuvot ja ohjeet ovat tärkeitä imetyksen onnistumiseksi. Terveystenhoitajan toimintaa ohjaavat suositukset, jotka pyrkivät tukemaan äitiä jatkamaan imettämistä vauvan ensimmäisten kuuden kuukauden ajan. Lastenneuvolan terveydenhoitajan tulisi olla empaattinen ja pystyä kuuntelemaan äitiä. Imettävä äiti tarvitsee myös kannustavaa tukea ja hänen toiveensa tulisi ottaa huomioon. (Otronen 2007, 194–197.)

Lapsen kanssa vuorovaikutuksessa oleminen ja vanhemmuuteen kasvaminen on usein luontevampaa äidille kuin isälle. Neuvolassa tulisi huomioida isän ja lapsen vuorovaikutuksen kehittyminen ja tukea sitä parhaalla mahdollisella tavalla. Neuvolalle on suuri haaste saada molemmat vanhemmat tasapuolisesti osallistumaan neuvolakäynneille, koska isällä voi olla esimerkiksi työn takia vaikeampaa järjestää aikaa osallistua. Isän kokemus vanhemmuudesta voi olla hyvinkin erilainen kuin äidin, joka voi valmistautua vanhemmuuteen jo raskausaikana. Kirveen (2009, 15) ja Perheentuvan (2009, 9) mukaan isät voivat kokea olevansa ensimmäisen lapsen synnyttyä äitiä myöhäisemmässä vaiheessa vanhemmuuteen kasvamisessa, sekä kokea haastavaksi muodostaa roolinsa perheessä uudelleen. Isät voivat kokea roolinsa ristiriitaiseksi, koska heidän tulisi osata tukea puolisoaan samalla kun itse yrittää kasvaa vanhemmuuteen ja sen tuomiin haasteisiin. Neuvolan tuki myös isien kasvamisessa vanhemmuuteen ja siihen liittyvien tunteiden käsittelyssä olisi tärkeää.

Terveystoiminnan toiminnalla on suuri vaikutus kumppanuussuhteen syntyämisessä ja ylläpitämisessä asiakasperheen kanssa. Asiakkaiden kokemus heidän mielipiteiden kunnioittamisesta on tärkeää, jotta vanhemmat voivat kokea luottavansa terveydenhoitajaan. Tunne aidosta kiinnostuksesta ja välittämisestä on merkittävä osa kumppanuussuhdetta. Tarja Niskanen (2001, 73–74) on pro gradu -tutkielmaansa tutkinut lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemista lastenneuvolassa. Niskasen tuloksissa nousi esille, että terveydenhoitajan viestinnässä kunnioittamisen, aitouden ja empatian piirteiden edistävät vanhempien ja terveydenhoitajan välistä laadukasta vuorovaikutussuhdetta. Nämä terveydenhoitajan osoittamat piirteet myös vaikuttivat edistävästi ja vahvistavasti vuorovaikutussuhteeseen. Tuloksissa ilmeni myös, että vastaavasti terveydenhoitajan osoittamat vähäisen empatian, aitouden ja kunnioittamisen piirteet heikensivät perheen ja terveydenhoitajan välistä vuorovaikutussuhteen laatua.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli muodostaa kokonaisvaltainen kuva haastattelemiemme perheiden tarpeesta saada tukea varhaiseen vuorovaikutukseen lastenneuvolalta. Saimme tutkimukssamme kattavan kuvan kohderyhmämme tuen tarpeesta Siilinjärven lastenneuvolalta. Haastattelemamme perheet olivat samassa elämäntilanteessa pienen lapsen vanhempina. Tutkimukseemme valikoitui sattumalta hyvin samankaltaisia perheitä, joten saimme kattavan tutkimustuloksen kyseisestä kohderyhmästä. Kaikki haastattelemamme perheet olivat olleet parisuhteessa jo pidem-

pään. Vanhemmilla oli jonkin verran elämäkokemusta, joten perhe-elämään sitoutuminen oli luonnollista. Perheet olivat pääasiallisesti tyytyväisiä tarjottuun tukeen, mutta esille nousi kuitenkin tärkeitä tekijöitä, joihin jatkossa tulisi kiinnittää huomiota. Tyytyväisyys neuvolapalveluihin kertoo niiden toimivuudesta ja tarpeellisuudesta. Toimivat neuvolapalvelut mahdollistavat neuvolan toteuttamaan myös ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä.

Nykyään asiakkaat ovat tietoisempia oikeuksistaan, ja palveluiden kehittyessä he osaavat vaatia niiltä enemmän. Jokaisella asiakkaalla on mielipide siitä, miten palveluita tulisi kehittää ja mihin niissä tulisi keskittyä. Tutkimustuloksistamme ilmeni lastenneuvolapalveluita käyttävien asiakkaiden toivovan muutoksia palvelujärjestelmiin, kuten lastenneuvolan yhteyteen lastenlääkärin päivystyksen. Laadun arviointi ja kehittäminen tuo haasteita myös neuvolalle. On tärkeää myös osata priorisoida palveluiden osa-alueet ja niiden kehittäminen.

Neuvolapalvelut ovat tärkeitä peruspalveluita, joista ei tulisi karsia rahallisen hyödyn saamiseksi. Usein palveluiden karsiminen johtuu rahallisen säästön vuoksi. Kuitenkin tämä karsiminen maksaa usein enemmän, mikäli joudutaan turvautumaan esimerkiksi korjaavaan lastensuojelutyöhön. Haasteena ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä on se, etteivät työn tulokset näy heti, vaan ne tulevat näkyväksi pidemmällä aikavälillä. Ennaltaehkäisevän työn tulokset voivat tulla näkyviin vasta lapsen ollessa kouluiässä esimerkiksi lasten- ja nuorten mielenterveyspalveluiden tarpeen vähentymisenä. Tästä syystä ennaltaehkäisevistä palveluista on helpompi karsia. Haluamme korostaa kustannustehokkuuden lisäksi ennaltaehkäisevän työn merkitystä myös lapsen edun kannalta. Resurssien kohdentaminen ennaltaehkäisevään työhön mahdollistaa perheiden ongelmien varhaisen havainnoimisen ja mahdollistaa niihin puuttumisen.

7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole yksiselitteisiä ohjeita ja tutkimusta arvioidaankin kokonaisuutena. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 140–141.) Mietimme opinnäytetyön aihetta valitessa ja ennen työskentelyämme aloittamista tarkasti mitä haluamme tutkia ja miksi. Opinnäytetyötämme ohjaava teoria oli sopiva aiheeseemme ja sen kautta onnistuimme rajaamaan aiheitamme. Jokaisella ryhmämme jäsenellä oli myös ammatillinen kiinnostus aihetta kohtaan. Opinnäytetyömme luotettavuudesta kertoo se, että näkemys tutkimuksestamme oli yhteneväinen toimeksian-

tajamme kanssa. Yhteneväinen näkemys syntyi tutkimuksen aiheen rajauksesta ja kohderyhmän valinnasta. Opinnäytetyötä tehdessämme huolehdimme siitä, että meillä oli tarvittavat suostumukset ja tutkimuslupa tutkimuksen toteuttamiselle.

Haastatteluun suostumuslomakkeita odotimme palautuvan useita kymmeniä, mutta niiden vähäisempi palautumismäärä vaikuttaa tutkimuksemme luotettavuuden arviointiin. Mikäli olisimme saaneet odotetun määrän suostumuslomakkeita (liite 2), olisi satunnaisotos ollut luotettavampi ja haastateltavien tunnistettavuus vielä vähäisempi. Tuloksien raportoinnissa emme ole käyttäneet numeraalisia määreitä vastaajien kokemuksista varmistaaksemme tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin. Kokeuksemme mukaan teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä oli toimiva ja antoi kattavan aineiston tutkimukseemme.

Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien vapaaehtoisuutta ja yksilöllisyyttä kunnioitimme siten, että annoimme haastateltavien itse päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Haastateltavilla oli mahdollisuus jättäytyä tutkimuksesta missä tutkimuksenvaiheessa tahansa. Haastatteluiden alussa kerroimme haastateltaville perheille, mitä tutkimuksellamme on tarkoitus selvittää ja kuinka säilytämme haastateltavien anonymiteetin. Jokainen haastatteluun osallistunut ohjeistettiin samalla tavalla, eikä teemahaastattelurunkoon tehty suuria muutoksia haastatteluiden aikana. Tutkimuksessamme käsiteltiin haastateltavien perhe-elämään liittyviä kysymyksiä hienovaraisesti. Kunnioitimme osallistujien mielipiteitä ja ajatuksia sekä heidän henkilökohtaisia tilanteita. Aineiston analysoinnin jälkeen tuhosimme kaikki haastatteluista kerätyt aineistot.

Tutkimuksessa toimimme sosiaalialan opiskelijoina, jolloin olimme puolueettomia vastaanottamaan tutkimuksessa ilmenneitä tuloksia. Luotettavuutta lisää myös se, että olemme tehneet suurimman osan opinnäytetyöstämme ja sen vaiheista yhdessä. Litteroinnit teimme kuitenkin erikseen, jotta aineistosta ei kirjoittajan vaihtuessa jäisi mitään pois.

Aikataulullisesti opinnäytetyömme eteni suunnitelman mukaan. Esityksen ajankohta kuitenkin siirrettiin myöhäisemmäksi, jotta ehtisimme viimeistellä opinnäytetyön raportointia. Raportoinnin selkeys ja tekstin syventäminen olivat tärkeitä. Merkityksellistä oli myös perustella tekemämme menetelmälliset valinnat.

Opinnäytetyössämme oli tärkeää, että toteutimme hyvää eettistä tutkimustapaa. Tutkimusta tehdessämme noudatimme rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Olemme huomioineet muiden tutkimukset ja teokset merkitsemällä huolellisesti käyttämämme lähteet ja lähdeviitteet. Tutkimuksen aikana arvioimme sekä omia, että muiden tuloksia kriittisesti. Käytimme mahdollisimman usein alkuperäisiä teoksia, jotta saisimme luotettavimman tiedon opinnäytetyöhöemme. Käytimme tutkimuksemme raportointiin ja analysointiin aikaa ja teimme ne huolellisesti.

7.2 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimustarpeet

Tutkimuksemme tuo ilmi lastenneurolapalveluiden tarpeellisuuden ja merkityksen erityisesti ensimmäisen lapsen saaneille perheille. Tutkimuksemme auttaa lastenneurolatyöntekijöitä kehittämään työtään ja toimintatapojaan vastaamaan paremmin vanhemmuuden erilaisiin tarpeisiin ja haasteisiin. Opinnäytetyömme keskittyi vanhempien kokemuksiin, jolloin terveydenhoitajat saavat ajantasaista tietoa palveluiden toimivuudesta niiden käyttäjiltä. Tutkimuksemme tulee myös kannustamaan lastenneurolapalveluita käyttäviä vanhempia antamaan palautetta ja kehittämistoiveita, jotta palveluita voitaisiin jatkuvasti kehittää asiakaslähtöisemmiksi sekä vanhempien muuttuvien tarpeiden mukaan. Haastatteluihin osallistuvien perheiden on jatkossa helpompi antaa palautetta työntekijöille ja osallistua mahdollisiin laadun arviointikyselyihin. Asiakkaiden huomattessa, että heidän antamallaan palautteella on merkitystä, motivoi se jatkossakin antamaan palautetta.

Opinnäytetyömme tuo esille varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen merkityksen neuvolassa. Tutkimuksemme käsittää Siilinjärven kunnan alueen, mutta tuloksemme ovat hyödynnettävissä valtakunnallisesti, koska useat aikaisemmat tutkimukset osoittavat samankaltaisia tutkimustuloksia. Lastenneurolassa lapsi on ensisijaisessa asemassa, mutta on tärkeää myös tukea vanhemmuutta ja sitä kautta myös koko perheen hyvinvointia. Perheen hyvinvointi luo perustan lapsen suotuisalle kehitykselle. Joillekin vanhemmille lastenneuvola on ainoa mahdollisuus saada tukea vanhemmuuteen kasvamisen prosessissa. Neuvolan merkitystä tulisikin nostaa enemmän esille valtakunnallisesti perheiden tuen tarpeen arvioijana ja havainnoitsijana.

Opinnäytetyöhön valitsimme toimeksiantajamme terveydenhuollon puolelta ja kohteeksi lastenneurolapalvelut. Lastenneuvola ei ole tavanomainen työpaikka sosionomille (AMK), mutta halusimme tuoda esille neuvolan merkitystä moniammatillisen verkoston tärkeänä osana, johon myös sosiaaliala osaltaan kuuluu. Sosiaaliala tekee

nykyisin kiinteästi yhteistyötä neuvolan kanssa, joten neuvolan merkitys perheiden tukijana on tärkeää tiedostaa myös työskennellessä sosiaaalialalla.

Opinnäytetyötä tehdessämme esille nousi useita jatkotutkimustarpeita. Mielestämme olisi tärkeää tutkia enemmän isien osallisuutta neuvolapalveluissa. Myös isien tarvitsemaa tukea sosiaali- ja terveyspalveluista tulisi selvittää. Tutkimustulostemme pohjalta tarvetta olisi toiminnalliselle varhaista vuorovaikutusta tukevalle ryhmälle, johon voisi osallistua koko perhe. Toiminnallinen ryhmä tukisi varhaista vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä sekä antaisi siihen konkreettisia menetelmiä.

LÄHTEET

Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 375–383.

Bowlby, J. 1969. Attachment and loss. Volume 1. Attachment. Great Britain: Mackays of Chatham PLC.

Bowlby, J. 1980. Attachment and Loss. Volume 3. Loss: Sadness and depression. London: Pimlico.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima.

Hautamäki, A. 2001. Kiintymyssuhdeteoria –teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy, 13–66.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hurme, H. 1997. Perhe kehityksen kontekstina. Teoksessa Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. Porvoo : WSOY – Kirjapainoyksikkö, 139-156.

Kaila, P. & Lauri, S. 1992. Leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatusneuvonnan kehittäminen – Tutkimus ITU-projektin vaikuttavuudesta Salon seudun terveyskeskuksissa. Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuskeskus: raportteja 77. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Kalland, M. 2001. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy, 198–233.

Kirves, V. 2009. ”Oli vain sopeuduttava” – Vaikeaa synnytystä puitava myös isän kanssa. Elämässä : Kelan lehti joka kotiin 2/2009, 15.

Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. (toim.). Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 252–260.

Kouvo, A. & Silvén, M. 2003. Kiintymyssuhde varhaislapsuudessa. Opintomoniste. Lapsen varhainen kehitys. Psykonetin virtuaaliopetus.

Kuusjärvi, E. & Santikko, M. 2010. Vanhemman ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen. Laurea Ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Tikkurila. Opinnäytetyö. [Viitattu 15.7.2010]. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16844/Kuusjarvi_Elisa_Santikko_Maria.pdf?sequence=1

Kuuskoski, E. 2006. Lastensuojelupalvelut ja niiden toimivuus. Mannerheimin Lastensuojeluliiton lausunto 28.2.2006. [Viitattu 23.9.2010]. Saatavissa: http://www.mll.fi/ajankohtaista/kannanotot_ja_lausunnot/?x41070=43390

Laiho, K. Neuvolatyö osana ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä. [Viitattu 12.8.2010]. Saatavissa: http://neuvolakeskus.stakes.fi/NR/rdonlyres/AD2363A7-5239-48FF-8E29-FD2C98EC7CF6/0/laiho_tiivistelma.pdf

Lainsäädäntö. 2010. Neuvolatyon kehittamis- ja tutkimuskeskus. [Viitattu 15.8.2010]. Saatavissa: <http://neuvolakeskus.stakes.fi/FI/neuvolatyo/lainsaadanto/index.htm>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004. [Viitattu 26.9.2009]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Lastenneuvola 2010. Siiliset peruspalvelukeskus. [Viitattu 12.8.2010]. Saatavissa: http://www.siiliset.fi/www/fi/perhe_ja_aikuispalvelut/hyvinvointi-ja_terveydenedistamispalvelut/neurolat/lastenneuvola/index.php

Lastenneuvola 2006. Siilinjärven lastenneuvolan monisteita työntekijöille.

Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatusta. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 235–240.

Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 113–117.

Männistö, E. Kiintymyssuhde. [Viitattu 14.7.2010]. Saatavissa: http://www.vauvakuume.com/Adoptio/Kiintymyssuhde/body_kiintymyssuhde.html

Männikkö, K. 1997. Kiintymystä lapsesta aikuiseksi. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Duodecim 115, 2447–2453.

Niskanen, T. 2001. Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä -hankkeen koulutuksellisten valmiuksien ilmeneminen terveydenhoitajan viestinnässä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Otronen, K. 2007. Imetys ja imetysohjaus neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 193–202.

Oulasmaa, M., Raimovaara, K., Salmi, I. & Karme, S. 2008. Hyvä paha neuvola. Teoksessa Janhunen, K. & Oulasmaa, M. (toim.). Äidin kielletyt tunteet. Väestöliitto. Nykypaino Oy, 86–100.

Perheentupa, I. 2009. Tuore isä voi masentua siinä missä äitikin. Savon Sanomat 16.8.2009, 9.

Perustana vuorovaikutus. 2007. Oulun yliopiston kehityspsykologian luentomoniste.

Puura, K. 2003. Terveydenhoitaja varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. (toim.). Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 475–487.

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Toinen, uudistettu laitos. Helsinki: Hakapaino.

Rödström, M. 1993. Lapsen kehitys 0–3 vuotta. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. (toim.). Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 16–43.

Silvén, M. & Kouvo, A. 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa Silvén, M. (toim.). Varhaiset ihmissuhteet: polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Juva: WS Bookwell Oy.

Stern, D. 1992. Maailma lapsen silmin. Juva: WSOY:n graafiset laitokset.

Säkijärvi, M. 2008. Mitä kuuluu isä? – Mannerheimin Lastensuojeluliiton isäkyselyn tulokset. [Viitattu 23.9.2010]. Saatavissa: <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/baac243b9e0034dc44ab8dfa7499b893/1285223337/application/pdf/6422456/Is%C3%A4kyselyn%20tulokset%20Sosiaalikehitys%20Oy%20051108.pdf>

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WS Bookwell Oy.

Taskinen, S. 2008. Lastensuojelulaki. Soveltamisopas. Stakes: oppaita 65. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.–4. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vanhempien tukeminen. Sosiaaliportti. [Viitattu 26.9.2009]. Saatavissa:
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/ehkaisevatyo/vanhemmuudentukeminen/>

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosi-
aali- ja terveysalalla. Juva: WS Bookwell Oy.

Viljamaa, M.-L. Neuvola tänään ja huomenna – Vanhemmuuden tukeminen, perhe-
keskeisyys ja vertaistuki 2003. [Viitattu 16.11.2009]. Saatavissa:
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>

”Äiti mie meen Eijan luo” – Kohti oma aikuinen -käytäntöä Lappeenrannan varhais-
kasvatuksessa. Pienille parasta projektin osaraportti. 2007. [Viitattu 15.11.2009].
Saatavissa:
http://www.lappeenranta.fi/includes/file_download.asp?deptid=11646&fileid=6356&file=Oma%20aikuinen%20-%20raportti%20uusi%5B1%5D.pdf&pdf=1

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Olemme Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen yksikön kolmannen vuoden sosionomi (AMK) opiskelijoita. Savonia-ammattikorkeakoulu on yksi Suomen suurimmista ja monipuolisimmista ammattikorkeakouluista. Toiminnan keskeiset arvot ovat asiantuntijuus, asiakaskeskeisyys ja yhteisöllisyys. Opetusta järjestetään kolmella paikkakunnalla: Iisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa. Iisalmen yksiköstä sosiaalialan koulutusohjelmasta valmistuu sosionomi (AMK) ja keskimääräinen opiskeluaika on 3,5 vuotta. Koulutusohjelman tavoitteena on kouluttaa asiantuntijoita toteuttamaan ja kehittämään sosiaalialan työtä, sekä edistää voimavara- ja taitopohjaista asiakas- ja yhteisöllisyyttä, sekä sosiaalista turvallisuutta. Tavoitteena on saavuttaa kokonaisvaltainen sosiaalialan arvo-, tieto- ja taitopohjaan perustuva ammattitaito.

Tutkimuksemme tutkimuskysymyksenä on, kuinka vanhemmat kokevat saaneensa tukea lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen Siilinjärven kunnan lastenneuvolalta. Tutkimuksemme käsittelee vanhempien kokemuksen kautta tuen tarvetta lastenneuvolalta varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisessa vanhemman ja lapsen välille.

Toinen tutkimuskysymyksemme käsittelee sitä, miten ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä voitaisiin kehittää vastamaan paremmin perheiden tarpeita. Tutkimuksessamme korostuu kasvatuksellinen näkökulma. Tutkimuksemme käsittelee myös työelämän kannalta, millaisia resursseja tulisi kohdentaa ennaltaehkäisevään lastensuojelutyöhön, jota myös neuvola osaltaan toteuttaa, ja mikä olisi sosionomin paikka tällä työkentällä.

Tutkimuksemme tavoitteena on saada kokonaisvaltainen kuva vanhempien tuen tarpeesta varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisessa. Tavoitteenamme on myös kehittää Siilinjärven kunnan lastenneuvolapalveluita tukemaan paremmin vanhemmuutta ja perheitä, jotta pystyttäisiin vähentämään lastensuojelun tarvetta.

Toteutamme tutkimuksemme kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksemme aineisto kerätään tekemällä teemahaastatteluja. Tutkimuksemme kohteena tulisi olemaan kymmenen perhettä Siilinjärven kunnan lastenneuvolapalveluiden asiakkaista. Olemme rajanneet kohdejoukkomme, eli perheet, käsittämään sellaisia perheitä joiden ensimmäinen lapsi on alle

kolmevuotias, eikä perheeseen ole syntynyt vielä muita lapsia. Tutkimukseen osallistuvat perheet valikoituu sattumanvaraisesti ja perheiden oman kiinnostuksen mukaan kohdejoukostamme.

Tutkimusaineiston keruu toteutetaan helmi-maaliskuussa 2010. Lastenneuvolan työntekijät kertovat vanhemmille tutkimuksestamme ja kysyvät heiltä halukkuutta osallistua tutkimukseen. Vanhempien suostumuksella saamme yhteystiedot lastenneuvolasta, jonka jälkeen otamme vanhempiin yhteyttä ja sovimme haastattelusta. Vanhemmilla on mahdollisuus koko aineistonkeruun vaiheiden aikana kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Puhelimessa esittelemme vanhemmille tarkemmin, mistä tutkimuksessamme on kyse, sovimme haastattelupaikasta ja ajasta, sekä nauhurin käytöstä. Pyrimme tekemään haastattelut lastenneuvolan meille osoittamissa tiloissa. Haastateltavalle on kuitenkin tarjottava mahdollisuus päättää haastattelupaikasta. Valitsimme tutkimukseemme teorialähtöisen sisällönanalyysin, koska koemme sen olevan luonnollinen jatkumo teorian ohjaamille teemahaastatteluille.

Haastateltavien henkilöllisyys tulee olemaan vain meidän tutkijoiden tiedossa. Tutkimuksessamme ei tule ilmi tunnistettavia tietoja haastateltavista. Aineiston analyysin jälkeen hävitämme kaiken haastatteluista tulleen materiaalin.

Tutkimuksemme tulemme esittämään syksyllä 2010 Savonia-ammattikorkeakoulussa Iisalmen yksikössä. Lisäksi opinnäytetyömme julkaistaan internetissä, sekä Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen kampuksen kirjastossa. Toimeksiantajamme saa myös koosteen tutkimustuloksista. Tekijänoikeudet säilyvät meillä tutkijoilla.

Pyydämme lupaa saada tutkia Siilinjärven kunnan lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia.

Iisalmessa 15 / 1 2010

Kirsi Kuhma

Kirsi Kuhmonen, opinnäytetyöntekijä

Ulla Kuro

Ulla Kuronen, opinnäytetyöntekijä

Emmi Miettinen

Emmi Miettinen, opinnäytetyöntekijä

Marjaana Tuovinen

Marjaana Tuovinen, opinnäytetyön sisällönohjaaja

Tutkimuslupa myönnetään

Tutkimuslupaa ei myönnetä

SIIKINJÄRVI 19.2.2010

Paikka ja päiväs

tyt. Lintunen

Tytö Lintunen, Hyvinvointipäällikkö

Opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot:

Kuhmonen Kirsi

Puh. _____

Kirsi.Kuhmonen@student.savonia.fi

Kuronen Ulla

Puh. _____

Ulla.Kuronen@student.savonia.fi

Miettinen Emmi

Puh. _____

Emmi.Miettinen@student.savonia.fi

Opinnäytetyön sisällönohjaaja:

Marjaana Tuovinen

Puh. 044 785 6695, Marjaana.Tuovinen@savonia.fi

Vanhempien suostumuslomake

Hei!

Olemme Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen yksikön kolmannen vuoden sosionomiopiskelijoita. Teemme opinnäytetyömme tutkimalla vanhempien kokemuksia. Aiheenamme on lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittyminen ja se, kuinka vanhemmat ovat kokeneet saaneensa tukea tähän lastenneuvolalta. Tutkimuksemme toteutetaan Siilinjärven kunnan alueella ja teemme haastatteluja vanhemmille.

Tutkimuksemme tarkoituksena on kehittää lastenneuvolapalveluita vastaamaan paremmin perheiden tarpeita. Tutkimuksellemme vanhempien kokemukset ovat ensiarvoisen tärkeitä. Haastateltavien henkilöllisyys tulee olemaan vain meidän tutkijoiden tiedossa. Tutkimuksesamme ei tule ilmi tunnistettavia tietoja haastateltavista.

Tämä suostumus lomake ei vielä sitouta Teitä mihinkään, vaan tutkimuksesta voi kieltäytyä missä vaiheessa tahansa. Palautuneista yhteystiedoista valitsemme sattumanvaraisesti kymmenen perhettä haastateltavaksi. Tällä sattumanvaraisella otoksella varmistamme, ettei perheitä tulla tunnistamaan tutkimuksestamme.

Kiitämme etukäteen teitä mielenkiinnostanne tutkimustamme kohtaan!

Ystävällisin terveisin Kirsi Kuhmonen, Emmi Miettinen ja Ulla Kuronen

- Suostun haastateltavaksi
- Yhteystietoni saa luovuttaa opiskelijoille

Nimi: _____

Puh. _____

- En suostu haastateltavaksi

TEEMAHAASTATTELU

TAUSTATIEDOT

- Vanhempien iät
- Lapsen ikä
- Parisuhteen kesto
- Avio/avoliitto/yksinhuoltaja
- Mahdollisuus saada tukea lähipiiristä (vanhemmat, ystävät, jne.)
- Työtilanne
- Asiakkuuden kesto Siilinjärven lastenneuvolassa
- Lapsen tai vanhemman mahdollinen sairaus/vamma, joka vaikuttanut neuvolakäyntien määrään
- Mahdolliset lisäkäynnit
- Saadut tai tarjotut palvelut lastenneuvolalta

NEUVOLA VANHEMMUUDEN TUKIJANA

- Odotukset lastenneuvolalta
 - ennen lapsen syntymää
 - lapsen synnyttyä
- Toive mahdolliselle lisätuelle
- Vanhempien (äiti/isä) läsnäolo neuvolakäynneillä
 - Poissaolevan vanhemman huomiointi
 - Kokemus tasavertaisesta huomioimisesta äitinä/isänä lastenneuvolassa
- Kokemus neuvolakäyntien sisältöjen tarpeellisuudesta
 - Kokemus neuvolakäyntien hyödyllisyydestä
- Kokemus tarjottujen palvelujen riittävydestä (kotikäynnit, puhelut, lääkäri)
- Kokemus riittävästä keskustelusta erilaisista palveluista (esim. vertaistukiryhmät)
- Keskustelu lapsen turvallisuuden tunteesta
- Muita huomioita liittyen neuvolakäynteihin

KUMPPANUUS TERVEYDENHOITAJAN KANSSA

- Keskustelu vuorovaikutuksesta ja hoidosta
 - Toive lisäkeskustelusta koskien vuorovaikutusta ja hoitoa
- Kokemus oman perheen asiantuntijuuden huomioonottamisesta
- Kokemus riittävästä ajasta neuvolassa

- Kokemus mahdollisuudesta ottaa yhteyttä aina tarvittaessa
 - Kokemus mahdollisuudesta esittää terveydenhoitajalle kaikki kysymykset
- Kannustavan, rohkaisevan ja positiivisen palautteen saaminen terveydenhoitajilta (myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen)
- Neuvolan kiinnostus perheen asioista
- Yhteistyö neuvolan työntekijöiden kanssa
- Luottamuksellinen suhde neuvolan työntekijään
- Kokemus mahdollisuudesta iloista, suruista ja haasteista neuvolassa
- Kokemus tunteiden ja kysymysten huomioonottamisesta

VANHEMMUUS

- Kokemus omasta vanhemmuudesta
- Lapsen tarpeisiin vastaaminen
- Kokemus jatkuvan läsnäolon haastavuudesta lapsen kanssa
 - Arjen muuttumisen haasteellisuus lapsen tarpeista lähteväksi
 - Neuvolan antama tuki arjen muuttumisessa
- Vuorovaikutus pienen lapsen kanssa
 - Lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymisen seuraaminen
 - Neuvolan antama tuki
- Vuorovaikutuksen tärkeys oman lapsen kanssa
 - Vuorovaikutuksen kehitys lapsen kehitykselle
- Jaksaminen vanhempana
 - Neuvolan antama tuki jaksamiseen

VUOROVAIKUTUS OMAN LAPSEN KANSSA

- Oma lapsi
- Lapsen vuorovaikutuskeinot
- Keskustelu neuvolassa lapsen pahanolon sietämisestä ja niihin liittyvistä tunteista
- Keskustelu neuvolassa lapsesta nauttimisesta
- Tuki lapsen kanssa toimimiseen vuorovaikutuksessa
- Esimerkkejä:
 - Lapsen käsittely
 - Lapselle puhuminen

- Viestien ymmärtäminen ja niihin vastaaminen
 - Katsekontakti
 - Vuorovaikutuksen molemminpuolisuus
 - Vuorovaikutus hoitotilanteiden aikana
-
- Edellä mainituista asioista keskustelu neuvolassa
 - Keskustelussa esille nousseet asiat
 - Opitut asiat lapsen kasvaessa ja kehittyessä
-
- Jäikö vielä jotain, jota haluaisitte kertoa liittyen haastattelun aiheisiin?

Klusterointikaavio

Alaluokat

Vanhempien jaksamista tuettu neuvolassa

Neuvolassa kysytty jaksamisesta

Perheelle annettu positiivista palautetta neuvolassa

Neuvolassa hyvä ja helposti lähestyttävä ilmapiiri

Perheen asiantuntijuus huomioitu neuvolassa

Vanhempien tasavertainen huomiointi

Tasavertainen kumppanuus terveydenhoitajan kanssa

Kokemus neuvolan aidosta kiinnostuksesta perheestä

Materiaalia kotiin lisätueksi

Neuvolasta saatu tietoa ja opastusta

Palveluiden riittävä tarjoaminen

Asioiden havainnointi neuvolassa

Neuvola havainnoinut perheen vuorovaikutuksen

Yläluokat

NEUVOLA KIINTYMYSSUHTEEN TUKIJANA

KUMPPANUUSMALLIN TOTEUTUMINEN

NEUVOLA TIETOTUEN ANTAJANA

NEUVOLA VUOROVAIKUTUKSEN HAVAINNOINTSIJANA

Äidin ja isän jaettu vanhemmuus vähentää tarvetta neuvolan tuelle

Tukiverkosta vähentänyt neuvolan tuen tarvetta

**TUKIVERKOSTON MERKITYS
NEUVOLAN RINNALLA**

Kokemus käyntien keskittymisestä vain lapseen

Neuvolassa keskusteltu vain lapsen perustoiminnoista

Ammattilaisen mielipide lapsen hyvinvoinnista tärkeä

**NEUVOLA KASVUN JA KEHITYKSEN
SEURAAJANA**

Kokemus neuvolan haluttomuudesta puuttua

Ei keskustelua vanhemmuuteen liittyvistä tunteista

Ei kokemusta kumppanuussuhteesta neuvolassa

Kokemus vanhempien epätasa-arvosta neuvolassa

**KOKEMUS PUUTTEELLISESTA
KUMPPANUUSMALLISTA**

Toive lisätuesta ja tiedosta neuvolalta

Ei keskustelua vuorovaikutuksellisista asioista

Ei keskustelua lapsen pahanolon sietämisestä

Ei keskustelua turvallisuuden tunteesta

**NEUVOLASSA EI KÄSITELTY
VARHAISTA VUOROVAIKUTUSTA**

Keskusteltu neuvolassa turvallisuuden tunteesta

Keskusteltu lapsen pahanolon sietämisestä

Neuvolassa keskusteltu vuorovaikutuksellisista asioista

**NEUVOLASSA NOSTETTU ESILLE
VARHAINEN VUOROVAIKUTUS**

