

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Terveystyö

Anna-Kaisa Jokivarsi

ISIEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS KOUVOLAN LASTENNEUVOLOISSA

Opinnäytetyö 2014

## TIIVISTELMÄ

### KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

JOKIVARSI, ANNA-KAISA

Isien asiakastyytyväisyys Kouvolan lastenneuvoloissa

Opinnäytetyö

54 sivua + 10 liitesivua

Työn ohjaaja

THM Sinikka Koho

Toimeksiantaja

Kouvolan kaupunki

Huhtikuu 2014

Avainsanat

asiakkuus, isät, kotikäynti, lastenneuvola,  
määräaikaistarkastus, ryhmätoiminta, terveysneuvonta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa isien asiakastyytyväisyyttä Kouvolan lastenneuvoloiden toimintaa kohtaan. Tarkoituksena oli selvittää, ovatko isät kuinka tyytyväisiä lastenneuvoloiden toimintoihin ja työmuotoihin sekä kuinka heitä tuetaan isyydessä ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Tavoitteena oli tuoda julki isien mielipiteet ja toiveet, jotta Kouvolassa voitaisiin kehittää lastenneuvolatoimintaa entistäkin paremmaksi vastaamaan myös isien tarpeita.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Kysely toteutettiin lastenneuvoloiden asiakkaina oleville isille, joiden nuorimmainen lapsi oli tutkimusaineiston keräämisen aikaan vähintään yksi ja enintään 24 kuukautta vanha. Vastauksia saatiin 41 kappaletta ja vastausprosentiksi muodostu 29 %. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että isät olivat tyytyväisiä lastenneuvolan toimintaa kohtaan ja neuvoloissa oli hyvin onnistuttu luomaan ystävällinen ja kiireetön ilmapiiri. Isiä oli huomioitu hyvin ja pidetty ajan tasalla lapsen terveyttä koskevissa asioissa. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että terveydenhoitajan kanssa oli syntynyt luottamuksellinen hoitosuhde. Kotikäyntiin isät olivat olleet tyytyväisiä, mutta olisivat toivoneet enemmän heidän mukaansa ottamista siihen. Isien mielestä terveydenhoitajat olivat myös hyvin onnistuneet varhaisen vuorovaikutuksen sekä isyyden tukemisessa lastenneuvoloissa.

Matalan vastausprosentin vuoksi (29 %) tutkimustuloksia ei voida yleistää. Kyselyllä saatiin kuitenkin suuntaa antavasti arvokasta tietoa isien tyytyväisyydestä lastenneuvoloiden toimintaa kohtaan sekä toiveita jatkoa ajatellen. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää kehitettäessä lastenneuvolatoimintaa vastaamaan entistäkin paremmin myös isien tarpeita.

## ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

JOKIVARSI, ANNA-KAISA

Fathers Customer Satisfaction with Kouvola's Child Health Clinics

Bachelor's Thesis

54 pages + 10 pages of appendices

Supervisor

Sinikka Koho, MNSc

Commissioned by

City of Kouvola

April 2014

Keywords

customership, fathers, home visit, child health clinic, periodic inspection, group activity, health guidance

The objective of this Bachelor's thesis was to survey fathers' customer satisfaction with Kouvola's child health clinic practices. The purpose was to find out how satisfied they are with child health clinic functions and work procedures and how they are supported on fatherhood and early interaction. The target of this study was to express fathers' opinions and wishes so that Kouvola could develop child health clinic functions to better meet also fathers' needs.

The study was carried out as a quantitative research and the research data was gathered with a survey which was constructed for this research. The survey was distributed to fathers who were already customers at a child health clinic, and whose youngest child was from 1 to 24 months old during the survey. Forty-one responses were received and the response rate of the study was 29 per cent. The material of this study was analyzed using software called SPSS.

The research results pointed out that the fathers were satisfied with child health clinic practices and that the clinics had successfully created a friendly and peaceful atmosphere. Fathers were given enough attention and they were kept informed about child health related issues. Most of the respondents felt that they had formed a confidential care relationship with the nurses. Fathers also were generally satisfied with house calls, but would have preferred that they had been more involved with these situations. The respondents thought that the nurses in public child health clinics had successfully supported them in fatherhood and early interactions.

Because of the low response rate (29 per cent) the research results cannot be generalized. Valuable (though approximate) knowledge about fathers' customer satisfaction was gained about Kouvola's child health clinic practices, and fathers' wishes may be used to develop the operations in the future.

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	LASTENNEUVOLATOIMINTA	2
	2.1 Tavoitteet ja tehtävät	3
	2.2 Työmuodot	4
	2.2.1 Määräaikaistarkastukset	5
	2.2.2 Terveysneuvonta	6
	2.2.3 Ryhmätoiminta	7
	2.2.4 Kotikäynnit	8
3	VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA	10
4	ISIEN JA ISYYDEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA	12
5	ISÄ LASTENNEUVOLAN ASIAKKAANA	14
6	TUTKIMUSONGELMAT	16
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	16
	7.1 Tutkimusmenetelmä, kohderyhmä ja kyselylomakkeen laadinta	16
	7.2 Aineiston keruu	18
	7.3 Tutkimusaineiston analysointi	19
	7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	20
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	21
	8.1 Vastaajien taustatiedot	21
	8.2 Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät	22
	8.3 Lastenneuvolan työmuodot	26
	8.3.1 Määräaikaistarkastukset	26
	8.3.2 Terveysneuvonta	28
	8.3.3 Ryhmätoiminta	31

8.3.4 Kotikäynnit	32
8.4 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa	34
8.5 Isyyden tukeminen lastenneuvolassa	36
9 POHDINTA	40
LÄHTEET	45
LIITTEET	
Liite 1. Kyselylomake	
Liite 2. Esitestauslomakkeen saatekirje	
Liite 3. Esitestauksen palautelomake	
Liite 4. Tutkimuslupapäätös	
Liite 5. Lopullinen saatekirje	
Liite 6. Ohjeistus terveydenhoitajille	
Liite 7. Muuttujataulukko	

## 1 JOHDANTO

Neuvolatoiminnan tavoitteena on kaikkien lasten fyysisen ja psyykkisen terveyden, perheiden ja eritystukea tarvitsevien hyvinvoinnin edistäminen. Lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja tukea alle kouluikäisten lasten kasvua ja kehitystä, tukea vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Tavoitteena on myös edistää koko perheen terveellisiä elintapoja. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 13.)

Vuonna 2008 julkaistussa sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä oli pantu merkille, että vaikka vanhemmuuden tukemiseen oli jo pitkään kiinnitetty huomiota, isien osuus oli kuitenkin jäänyt vähemmälle tarkastelulle (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 3). Isät ovat alkaneet olla läsnä myös lastenneivolakäynneillä tasa-arvoistuvan vanhemmuuden ja uuden isyyden myötä (Lindholm 2007, 365). Naiset ovat korostaneet miehen tuen tärkeyttä odotusaikana sekä synnytyksen jälkeen ja he ovat ilmaisseet, että erityisesti perhevalmennuksessa tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota isyyteen sekä parisuhteeseen (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 17).

Lastenneuvolatyöhön kohdistuneessa tutkimuksessa neivolakäynneillä, jolla isät eivät olleet mukana, keskusteltiin pelkästään äitiydestä, eikä isyys tullut lainkaan esiin puheenaiheena. Toisessa tutkimuksessa havaittiin, että miehen osallistumista käynteihin lastenneuvolassa painotettiin vähemmän, kuin osallistumista äitiysneivolakäynneille. Neivolakäynneillä, joilla äiti oli läsnä, isää pidettiin toissijaisena asiakkaana, kuten jättämällä isä istumaan syrjemmälle tai viihdyttämään lasta äidin ja terveydenhoitajan keskustellessa. (Paavilainen 2007, 365.)

Neuvoloiden toimintatapa tulisi olla sukupuolisensitiivistä. Tämä tarkoittaa, että huomioon tulisi ottaa niin isät kuin äiditkin. Tämä edistäisi jaetun vanhemmuuden toteutumista, molempien sukupuolten tasa-arvoa ja näin ollen myös lapsen ja koko perheen hyvinvointia. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 4.) Terveystoimittajien tulisi kehittää isiä mukaan ottavia toimintatapoja sekä miehille sopivampaa neuvolaympäristöä ja -kulttuuria (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 50). Lastenneuvoloiden lähivuosien haasteena onkin isien

huomioon ottaminen miehinä ja isinä (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 4).

Tässä tutkimuksessa kartoitetaan Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien isien asiakastyytyväisyyttä. Tarkoituksena on selvittää, ovatko isät kuinka tyytyväisiä lastenneuvoloiden toimintaa kohtaan sekä kuinka heitä tuetaan isyydessä ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Tavoitteena on tuoda julki isien mielipiteet ja toiveet, jotta Kouvolassa voitaisiin kehittää lastenneuvolatoimintaa entistään paremmaksi vastaamaan myös isien tarpeita.

## 2 LASTENNEUVOLATOIMINTA

Lastenneuvolat on järjestetty niin kutsutuiksi matalan kynnyksen paikoiksi ja palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen sekä leimaamattomuuteen. Neuvola on myös käyttäjilleen maksuton. On tutkittu, että lastenneuvolan palveluja käyttää 99,5 prosenttia alle kouluikäisten lasten perheistä, eikä mikään muu palvelujärjestelmä pysty samaan. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 153; Honkanen 2008, 297.)

Sosiaali- ja terveysministeriö uusi vuonna 2004 lastenneuvolaoppaan, joka on esimerkkinä kuntien lastenneuvolatoiminnan kehittämiseksi. Opas sisältää suuntaviivat neuvolatoiminnan sisällön ja menetelmien kehittämiseksi sekä neuvolatoiminnan organisoimiseksi ja johtamiseksi. Uudistettu opas on nimeltään *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille* (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Keskeiset työntekijät lastenneuvolassa ovat terveydenhoitaja ja lääkäri, ja he työskentelevät tiiviinä työparina. Terveydenhoitaja on lastenneuvolan keskeisin voimavara. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 32.) Terveydenhoitaja toimii lapsien ja heidän perheidensä terveyden edistämisen asiantuntijana, joka vastaa neuvolassa tehtävän hoitotyön ajantasaisuudesta ja laadusta (Lindholm 2007, 115). Lastenneuvolan terveydenhoitajan tulee tietää lapsen liittyvän tiedon lisäksi myös laajalti parisuhteesta, vanhemmuudesta sekä perheiden toiminta- ja vuorovaikutusmalleista (Honkanen 2008, 296). Lääkäri toimii terveydenhoitajan

lähimpänä tukena ja neuvonantajana ja suorittaa vaadittavat lääkärintarkastukset neuvolassa (Lindholm 2007, 115).

Lasten terveyden, perheiden ja elinolojen muutokset ovat lisänneet tarvetta kehittää neuvolatoimintaa. Neuvoloiden mahdollisuudet vastata perheiden tarpeita yksilöllisesti ja perhelähtöisesti ovat vähentyneet, koska ohjausta vähennetään, kuntien itsemäärääminen lisääntyy sekä väestövastuuseen siirtyminen ja henkilöstöresurssit ovat vähentyneet. Tämä näkyy neuvolatyön kiristyneenä työtahtina ja työntekijöiden uupumisena ja ajanpuutteena. (Honkanen 2008, 328.)

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä selvityksessä isien ja isyyden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoloissa selvisi, että lähivuosien aikana isien tukeminen neuvolassa on edennyt myönteisempään suuntaan ja siihen on kiinnitetty enemmän huomiota. Kuitenkin toiminnasta löytyi myös selviä puutteita. Aikoinaan isien tulo neuvolaan on ollut niin suuri kulttuurinen muutos, että se vaikuttaa vieläkin asenteisiin. Myöskään suurintaosaa terveydenhoitajista ei ole millään lailla koulutettu isien tukemiseen neuvolassa ja tätä toivottiinkin lisää terveydenhoitajien keskuudesta. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 47–48.)

## 2.1 Tavoitteet ja tehtävät

Lastenneuvolatyön tavoitteena on turvata jokaisen lapsen kehitys, terveys ja hyvinvointi mahdollisimman suotuisaksi. Tämän edellytyksenä on neuvoloiden lapsilähtöisyys. Kuitenkin lapsen hyvinvointi riippuu koko perheen hyvinvoinnista, joten perhekeskeinen työote kuuluu lastenneuvoloiden työtapoihin. Tämä tarkoittaa sitä, että lastenneuvolan asiakkaina lapsen lisäksi ovat myös vanhemmat, koska lapseen vaikuttaa keskeisesti myös vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden laatu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22.)

Tavoitteena on lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden, kuten myös perheiden, ja etenkin erityistä tukea tarvitsevien perheiden, hyvinvoinnin paraneminen (Lindholm 2007, 113; Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 155). Lastenneuvolatoiminnan tavoitteena on myös muodostaa edellytykset sille, että vanhemmat pystyvät luomaan lapseensa turvallisen ja vastavuoroisen kiintymyssuhteen jo varhain sekä muodostaa myönteisempää käsitystä lapsesta sekä



vanhemmistaan itsestään. Yksi tärkeä tavoite on myös, lähivuosina yleistymään päin olevien, lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden karsiminen. (Lindholm 2007, 116; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20–21.)

Lastenneuvolan tehtävänä on antaa vanhemmille tutkimukseen perustuvaa ja ajantasaista tietoa lapsen, perheen terveyden edistämiseen liittyvissä tekijöissä, kullekin vanhemmalle soveltuvalla tavalla. Tehtävänä on myös riittävän tuen antaminen vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen sekä lapsilähtöisen ja turvallisen kasvatustavan edistäminen. Tehtäviin kuuluu myös antaa rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet. Terveystieteiden avaintehtävä on tunnistaa hyvissä ajoin epäsuotuisan kehityksen merkit sekä puuttua varhain tekijöihin, jotka vaarantavat lapsen tai perheen terveyttä. (Honkanen 2008, 299; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 32.) Tällöin terveydenhoitaja arvioi yhdessä perheen kanssa tarvitseeko lapsi perusseurannan ohella terveyden ja hyvinvoinnin tai perheen muuttuvien tilanteiden vuoksi muiden työntekijöiden tutkimuksia tai tukea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 32). Tarvittaessa terveydenhoitaja voi ohjata perheen jollekin neuvolan moniammatillisen työryhmän jäsenelle, kuten esimerkiksi psykologille, fysioterapeutille tai puheterapeutille (Lindholm 2007, 115).

## 2.2 Työmuodot

Lastenneuvolan työmuotoja ovat lapsen ja perheen terveystapaamiset, joihin yleensä sisältyvät rokottaminen, seulontatutkimukset, ohjaus, tuki ja neuvonta. Neuvolat järjestävät myös usein erilaisia ryhmätapaamisia, kuten samanikäisten lasten ja heidän vanhempiansa kanssa. Terveystieteilijät käyvät myös mahdollisuuksien mukaan kotikäynneillä. Nykyaikaiseksi työmuodoksi on myös kehittynyt asennemuokkaus yhteiskunnassa, jonka avulla yritetään kehittää esimerkiksi työn ja perhe-elämän yhteensovittamista tai asuinalueiden ja palveluiden lapsimyönteisyyttä. (Lindholm 2007, 113.)

Tulevaisuudessa lastenneuvoloissa tarvitaan uusia työmenetelmiä ja -muotoja. Uusiin työmenetelmiin vaikuttavat ratkaisevasti tieto- ja viestintäteknologian kehittyminen. (Lilja 2011, 9.) Terveystieteilijät tarvitsevat teknologian sovelluksia jokapäiväisessä työssään. Mittauslaitteet ovat muuttuneet mekaanisista digitaalisiin ja asiakasrekisterit ovat sähköisessä muodossa. Teknologian avulla pystytään parantamaan asiakkaan

valintamahdollisuuksia, jotka hänelle itselleen sopivat parhaiten sekä osallistumista aktiivisesti myös palveluiden järjestämiseen. (Honkanen & Mellin 2008, 269.)

### 2.2.1 Määräaikaistarkastukset

Määräaikaistarkastuksella tai terveystarkastuksella tarkoitetaan terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoituksen mukaisilla ja luotettavilla menetelmillä sekä terveydenedistämiseen liittyvää terveyden tilan selvittämistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 25). Terveystarkastukset ovat nykyään painottuneet yhä enemmän vuorovaikutukselle ja keskustelulle, koska perheiden ongelmat ovat monimuotoistuneet ja monimutkaistuneet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 127). Lapsen rooli vastaanotolla on usein melko passiivinen ja tarkastuksessa keskitytään lapsen asioihin, ajatusten ja mielipiteiden sijaan (Honkanen 2008, 301).

Määräaikaistarkastukset ovat lastenneuvoloiden perustehtäviä. Tarkastuksissa seurataan ja tuetaan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä yritetään todeta mahdollisimman varhain, jos joissakin näissä kehityksen alueissa on poikkeamia (Lindholm 2007, 114). Myös määräaikaistarkastuksista poisjäävien tuen tarve tulee pyrkiä selvittämään terveydenhoitajan tai lääkärin toimesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 26).

Lastenneuvolan määräaikaistarkastuksiin kuuluvat ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy kaksi lääkärintarkastusta ja yksi laaja terveystarkastus. Yhdestä kuuteen ikävuoteen kuuluu vähintään kuusi terveystarkastusta, joista kaksi tulee olla laajoja tarkastuksia. Laajat terveystarkastukset järjestetään 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan lapsen terveydentilan lisäksi myös koko perheen hyvinvointia terveydenhoitajan, lääkärin sekä tarvittaessa muun lapsiperheen kanssa työskentelevän ammattihenkilön voimin. (Mäki 2011, 13.)

Terveystarkastukset sisältävät seulontatutkimuksia, rokottamisia sekä lapsi perheiden ohjausta, tukea ja neuvontaa (Lindholm 2007, 113). Seulonnat voidaan jakaa psyykkisiin, somaattisiin ja neurologisiin seulontoihin. Psyykkisessä seulonnassa olisi tärkeää huomioida lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vuorovaikutuksesta

voi ilmetä häiriöitä itsesäätelyssä, tarkkaavaisuudessa ja käytöksessä. Somaattisiin seulontoihin kuuluu kasvun, ylipainon, näön ja kuulon seulonta, murrosiän etenemisen seuranta, korkean verenpaineen ja kolesterolin seulonta, kivesten laskeutumisen sekä lonkkaluksaation seulonta. Neurologisessa seulonnassa seurataan muun muassa päänympäryksen kasvua, karkea- ja hienomotoriikan sekä puheen ja kommunikaation kehittymistä. (Lindholm 2007, 115.)

Rokottaminen on yksi lastenneuvolajärjestelmän keskeisiä tehtäviä, jolla ehkäistään tarttuvia tauteja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 178). Alle kouluikäiselle lastenneuvolanasiakkaalle annetaan vanhempien luvalla 12 rokotetta ja tarvittaessa 6–35 kuukauden ikäisille vielä lisäksi kausi-influenssarokote seitsemään ikävuoteen mennessä (THL 2013a). Yli 90 prosenttia lapsista on täydellisesti rokotettuja, eli he ovat saaneet kahteen ikävuoteen mennessä rokotusohjelma mukaiset rokotukset. Pikku lasten kansallisen rokotusohjelman kattavuus on säilyttänyt suosionsa vuosien saatossa. Rokotuskattavuutta on seurattu vuodesta 1998 saakka, joka toinen vuosi, seitsemän eri kertaa ja kattavuusprosentit ovat vaihdelleet 92,5 ja 96,7 prosentin välillä. (THL 2013b.)

### 2.2.2 Terveysneuvonta

Terveysneuvonnalla halutaan vaikuttaa ihmisen terveystietoisuuteen. Terveystietoisuudella ihminen itse lisää mahdollisuuksia oman terveytensä hallintaan ja sen parantamiseen. (Koivumäki 2011, 12.) Terveysneuvonta järjestetään yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti ja tarvittaessa se tulisi järjestää myös moniammatillisesti (Koivumäki 2011, 12; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 68).

Lastenneuvola on oiva paikka terveysneuvontaan, koska se tavoittaa alle kouluikäisen väestön melkein täydellisesti (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 153). Lastenneuvoloissa terveysneuvontaa on toteutettava yhdessä yksilön ja perheen kanssa siten, että se tukee tiedon soveltamista käytäntöön ja vastuunottamista omasta terveydestä. Terveysneuvonnassa olisi hyvä painottaa kansanterveyden kannalta keskeisiä aiheita ja tekijöitä, joita valtakunnalliset väestötutkimukset ja selvitykset (esimerkiksi kouluterveyskysely, lasten terveysseuranta, FINRISKI ja AVTK) käsittelevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 68.)

Terveystarkastusten ohessa annettavan terveysneuvonnan tavoitteena on vahvistaa lapsen ja perheen hyvinvointia, voimavaroja ja vanhempien kykyä toimia perheensä hyväksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 32). Terveysneuvonnassa kuuluu keskustella mm. D-vitamiinilisän ja imetyksen tärkeydestä, vanhempien terveydenhoidosta (kuten alkoholi, tupakka, liikunta), kiinteän ruoan aloituksessa ravitsemusohjauksesta, perheen ruokailutavoista, lapsen hampaiden hoidosta, tapaturmien ehkäisystä, lohdutuksen ja läheisyyden sekä rajojen asettamisen tärkeydestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 130–142).

### 2.2.3 Ryhmätoiminta

Lastenneuvolan terveydenhoitajat järjestävät myös aika ajoin erityyppistä ryhmätoimintaa lapsiperheille. He myös vastaavat äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa järjestettävästä perhevalmennuksesta. Lastenneuvolan terveydenhoitaja kertoo valmennuksessa yleensä tuleville vanhemmille vauvan hoidosta. (Lampinen 2013.)

Keskeisenä tavoitteena ryhmätoiminnalla on edistää vertaistukea. Tämä tarkoittaa samanlaisessa elämäntilanteessa elävän vanhemman antamaa sosiaalista tukea. Vertaistuessa vanhemmat voivat saada emotionaalista, tiedollista ja arviointia sisältävää tukea sekä käytännöllistä apua toiselta vanhemmalta. On todettu, että vertaistuki antaa kiistatonta hyötyä monille perheille. (Honkanen 2008, 308.)

Ryhmätoimintaa järjestetään yleensä pienryhmissä, jolloin vanhemmat voivat saada toisiltaan käyttökelpoista tietoa ja jakaa kokemuksia muiden ryhmäläisten kanssa. Tämä voi auttaa jäsentämään omaa elämäntilannetta ja avata uusia näkökulmia. Vanhemmat ovat myös kokeneet voivansa vaikuttaa enemmän neuvolatoimintaan ryhmien kautta. (Honkanen 2008, 309–310.) On myös mahdollista, että pienryhmätoiminta voi kehittää terveydenhoitajan ja vanhemman välistä suhdetta luottamusta herättävämmäksi ja avoimemmaksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113).

Ryhmissä pystytään tietoa ja kokemuksia jakamalla ennakoimaan perheessä eri vaiheissa tulevia muutoksia ja osoittaa niiden tavallisuus. Kun pulmista uskalletaan puhua yhdessä, tulee niiden yleisyys esiin ja niille löytyvät ratkaisut. On osoitettu, että ryhmät ovat lisänneet äitien voimavaroja arkisten tilanteiden selvittämiseksi, tuoneet

mielihyvää arkeen sekä auttaneet arjen hallinnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113.)

Joillakin paikkakunnilla järjestetään myös vertaisryhmätoimintaa ja koulutusta, esim. maahanmuuttajille, nuorille vanhemmille, synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiville ja väkivaltaa kokeneille, kolmannen sektorin toimesta. Myös kasvatus- ja perheneuvolat järjestävät erilaisia pienryhmiä. Osassa kunnissa terveys- sekä sosiaalitoimi järjestävät yhdessä järjestöjen kanssa mm. avoimia päiväkoteja, perhekerhoja, -kahviloita tai -tupia. Seurakunnilla on myös usein ryhmätoimintaa lapsille ja vanhemmille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 115.)

Isäryhmät ja isä - vauva-ryhmät ovat myös yksi tapa järjestää pelkästään isille ryhmätoimintaa, jossa he voivat jakaa isyyteen liittyvää tietoutta ja kokemuksia keskenään muiden isien kanssa. Ryhmien tarkoituksena on myös rohkaista ja tukea uusia isiä löytämään oma tapansa toimia isänä (Säävälä, Keinänen & Vainio 2011, 25). Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä selvityksessä vuonna 2008 selvisi, että kyselyyn vastanneista neuvoloista vain vajaa kymmenes järjesti isäryhmiä alle 1-vuotiaiden lasten isille ja tällöinkin tapaamiskertoja oli vain yksi. 1–6-vuotiaiden lasten isille järjestettiin ryhmiä vieläkin huonommin, eli vain noin kaksi prosenttia vastanneista neuvoloista. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 27.) Monet isistä osallistuvat perhevalmennukseen, mutta siellä ei tule tarpeeksi kannustettua isiä generatiivisuuteen, eli sitoutumaan huolenpitoon ja vastuunalaisuuteen, joten erilaiset isäryhmät olisivat tämän suhteen erittäin hyviä ja tarpeellisia (Säävälä ym. 2011, 38).

#### 2.2.4 Kotikäynnit

Kotikäynntejä on pidetty perhettä tukevana sekä perhekeskeisenä työmuotona. Kotikäynnit ovat siitä hyödyllisiä, että perheiden kotiympäristö ja kotiolosuhteet kertovat paljon perheen hyvin- ja pahoinvoinnista. Kotona huomaa myös paremmin perheen ilmapiirin ja ihmissuhteet, koska kotona tapaa yleensä useampia perheenjäseniä samaa aikaa. Yleensä lapset ovat luonnollisempia kotioiloissaan, jolloin on helpompi havainnoida vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja kommunikointia. (Honkanen 2008, 306.)

Ensimmäinen kotikäynti suositellaan tehtäväksi raskauden viimeisen kolmanneksen aikana sekä vauvan syntymän jälkeen. Ennen lapsen syntymään tehtävällä käynnillä pyritään puhumaan parisuhdeasioista sekä muuttuvan perhetilanteen herättämistä odotuksista ja peloista kummankin vanhemman kannalta. Isän olisi myös hyvä olla paikalla tapaamisessa. Jos äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitaja on eri henkilö, pääsevät vanhemmat tutustumaan tulevan lapsen terveydenhoitajaan jo tällä käynnillä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 145; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 121–122.)

Mikäli kotikäyntiä ei ole tehty odotusaikana, olisi tällöin tarpeellista tehdä se perheen kotiuduttua synnytysairaalaan. Jos perheessä on entuudestaan jo lapsia, niin yleensä kotikäynti on perheen kannalta erityisen tarpeellinen. Lapsen syntymän jälkeen kotikäynnin pääsisältönä on yleensä äidin, isän ja vauvan vointiin, synnytyskokemuksiin ja vauvan hoitoon liittyviä asioita. Myös imetyksestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta olisi hyvä keskustella ja tarvittaessa tukea siinä. (Honkanen 2008, 307.) Olisi myös hyvä jutella mahdollisten vanhempien sisarusten voinnista ja suhtautumisesta vauvaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 124).

Tarvittaessa voidaan tehdä muitakin kotikäyntejä perheisiin terveydenhoitajan tai perhetyöntekijän toimesta, esimerkiksi paikkakunnalle vasta muuttaneisiin perheisiin, keskosten perheisiin sekä päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien perheisiin. Käyntejä voi olla tiheämmin myös, jos perheen lapsella on jokin pitkäaikais sairaus, jos lapsen etu on vaarassa tai jos perheen lapsi on kuollut. Tämänlaisissa tilanteissa terveydenhoitajalta vaaditaan kykyä syvälliseen vuorovaikutukseen, rohkeutta, hyvää itsetuntemusta sekä riittävää asiantuntemusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 124.)

Kotikäynti olisi hyvä tehdä myös isän ollessa paikalla. Näin ollen terveydenhoitaja tapaisi isän ainakin tällöin ja mahdollistaisi keskustelun, lapsen tuomasta muutoksesta, myös hänen kanssaan. Olisi hyvä kuulla isän ajatuksia mm. synnytyksen kulusta, isyyden tuomista haasteista sekä hänen ja vauvan välisestä varhaisvuorovaikutuksen toteutumisesta. Isän vointia olisi myös hyvä havainnoida muutoksen alla, koska se on aivan yhtä tärkeää äidin ja vauvan ohella. (Erola & Sorje 2009, 10–11; THL 2013c) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan vain kolmasosa terveydenhoitajista suunnitteli kotikäynnit niin, että isäkin pystyi olemaan paikalla (Isien ja isyyden

tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 47). Tämä on erittäin vähän siihen verrattuna, että Sosiaali- ja terveysministeriön suositus on, että tapaamisessa tulisi olla paikalla molemmat vanhemmat tai koko perhe (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 124).

### 3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA

Vuosina 1997–2000 järjestettiin projekti, jonka tarkoituksena oli lisätä lastenneuvoloissa varhaisen vuorovaikutuksen tukemista. Lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisy lastenneuvolassa – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä -projekti toi terveydenhoitajien käyttöön kaksi erilaista interventiohaastattelua. ”Raskauden aikainen vuorovaikutusta tukeva haastattelulomake” sekä ”Lapsen syntymää seuraavaa vuorovaikutusta tukeva lomake” otettiin käyttöön lastenneuvoloissa varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi. (Antikainen 2007, 382.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2009 valmistuneessa julkaisussa käsitellään asetuksen 380/2009 mukaisesti soveltamisohjeita neuvolatoimintaa kohtaan, jossa ohjeistetaan, että neuvolan terveysneuvonnan on tuettava alle kouluikäisen lapsen kehitystä sekä hänen perheensä huolenpitoa, kasvatusta ja lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 91).

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhempi - lapsi-parin yhteensopivuutta, vuorovaikutuksen vastavuoroisuutta ja samantahtisuutta. Kun vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus toimii hyvin, pystyy vanhempi nauttimaan suhteestaan lapseen ja on emotionaalisesti saatavilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 85.) Varhaisessa vuorovaikutuksessa tuetaan ja ohjataan vanhempaa herkistymään vauvan viesteille ja tarpeille (Pisilä 2010, 10). Vanhemman taito ja halu sovittaa oma toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmeihin ja vuorovaikutuksellisiin kykyihin riippuu heidän välisestä samantahtisuudesta. Lapsen luottamus ympäristöön kasvaa, kun vanhempi kykenee vuorovaikutuksessa vastavuoroisuuteen sekä ennustettavuuteen. Lapsi kokee, että hänen tarpeensa ja tunteensa ymmärretään ja hyväksytään, jolloin hän oppii, että omia tunteita ja kokemuksia saa viestittää muille ihmisille, ja että se johtaa myönteiseen

lopputulokseen. Tämä auttaa lasta vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan ja rakentamaan emotionaalista itsesääätelyä ja myönteistä itsetuntoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 85–86.)

Terveydenhoitajan on hyvä havainnoida ja tutkia vanhemman ja vauvan käyttäytymistä yhdessä, jotta hän saa parhaiten käsityksen heidän välisestä vuorovaikutussuhteesta. Vanhemman ajatukset vauvasta sekä tunnetilojen jakaminen kertovat paljon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86.) Tärkeä vuorovaikutuksen tukemisen keino on myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen rohkaisevan, kannustavan ja positiivisen palautteen avulla (Antikainen 2007, 382). Huonosti toimiviin tilanteisiin vauvan ja vanhemman kannalta tulee kuitenkin puuttua. Se kannattaa kuitenkin tehdä hienovaraisesti, esimerkiksi näyttämällä vanhemmalle esimerkkiä, kuinka hänen tulisi tilanteessa toimia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86.) Ohjaus on yksi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoista. Ohjausta voidaan antaa perushoidossa, kuten vauvan kylvetyksessä ja sylissä pitämisessä. (Pisilä 2010, 26.) Terveydenhoitajalta myös vaaditaan uskallusta tuoda esille omia kielteisiä havaintojaan. Havainnoista keskustelemisen tavoitteena on saada vanhemmat miettimään omaa toimintaansa suhteessa lapseen ja muuttamaan heidän käyttäytymistään lapsen kehitystä tukevaksi. (Antikainen 2007, 383.)

Terveydenhoitajia on alettu lisäkouluttaa varhaista vuorovaikutusta varten, jotta heillä olisi lisävalmiuksia käsitellä vanhempien kanssa vauvaan, perheeseen, ja perheenjäsenten väliseen vuorovaikutukseen liittyviä ongelmia (Honkanen 2008, 353). Projekti, ”Lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisy lastenneuvolassa – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä”, toimi vuosina 1997–2000 lastenneuvolan terveydenhoitajien varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi. Projekti antoi myös terveydenhoitajille paremmat valmiudet tunnistaa lasten psyykkisiä ongelmia. (Antikainen 2007, 379.)

Honkasen (2008, 353–354) tutkimuksen mukaan vanhemmat ovat kokeneet varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen hyvänä. Äidit ovat olleet tyytyväisiä saamaansa tukeen ja he ovat kokeneet lapsen käytöksen parantuneen sekä ongelmien vähentyneen. Myös äitien vastavuoroisuus tunne- ja verbaalisessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa muuttui merkittävästi. Lapset olivat fyysisesti terveempiä kahden vuoden iässä ja äideillä esiintyi vähemmän masennusta, kuin vertailuryhmällä.



Isän ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus on tärkeää lapsen kehityksen kannalta. Kiintymyssuhteen syntymisen mahdollistaa isältä saatu hoiva (van den Arend & Liukkonen 2009, 36–37). Tutkimuksissa on havaittu, että isät säilyttävät läheisen suhteen lapseensa jatkossakin, jos he ovat luoneet heti syntymän jälkeen kiinteän suhteen lapsensa kanssa. Isän ja lapsen yhdessä vietetty aika kasvattaa isän vanhemmuuden vastuuta sekä lapsen turvallisuuden tunnetta. Isän on mahdollista reagoida vauvaan yhtä herkästi, ja hänellä on käytössään yhtä laaja vuorovaikutuskeinojen skaala kuin äidilläkin. Kun isällä ja lapsella on läheinen suhde keskenään, pystyy äitikin paremmin irtaantumaan välillä lepäämään tai ystäviään tapaamaan. (Aaltonen & Pösö 2010, 21–23.)

#### 4 ISIEN JA ISYYDEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA

”Isyys on aina kahdensuuntainen vuorovaikutussuhde lapsen ja miehen, useimmiten lapsen biologisen isän välillä. Tuohon kaksisuuntaiseen prosessiin kuuluvat sekä antaminen että saaminen” (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 9).

Kolme, neljä vuosikymmentä sitten, kun perhevalmennusta alettiin kehittää, vanhemmuuden tukeminen on noussut esiin osana neuvoloiden toimintaa. Nyt kun isät ovat osa päivittäistä neuvolatoimintaa, eivätkä mitään sivustaseuraajia, isien tarpeisiin ja odotuksiin on alettu kiinnittää yhä enemmän huomiota. 1990-luvun jälkipuoliskolta alkaen sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut isien ja isyyden tukemista ja on myös ryhtynyt tutkimaan isien tuen saantia ja tarvetta neuvolatoiminnan yhteydessä. Näitä selvityksiä varten on kehitetty mm. isätoimikunta ministeriön toimesta, Isät neuvolassa -julkaisuja sekä aihetta käsitelty lastenneuvola –oppaassa. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. 2008, 3-13.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vuonna 2008 selvityksen isien ja isyyden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoloissa, jossa kyselyn avulla selvitettiin isien tukemiseen käytettäviä toimintatapoja, terveydenhoitajien valmiuksia sekä isätyön kehittämistarpeita. Aineistoa kerättiin vuonna 2006 kaikista Suomen äitiys- ja lastenneuvoloista ja vastauksia saatiin 421 neuvolasta. Tuloksista selvisi, että isien

tukemiseen neuvoloissa on kiinnitetty lisääntyvää huomiota ja että terveydenhoitajat kokivat isien tukemisen luontevaksi osaksi omaa työtään. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. 2008, 3.) Terveydenhoitajat kokivat, että heillä oli realistinen kuva isien tukemisen laadusta, joka oli keskiarvollisesti kouluarvosanoin noin seitsemän ja tukemisen sisällöt olivat monipuolisia. Terveydenhoitajat olivat myös kiinnostuneita kehittämään isien tukemista neuvolatyössä. Suurin osa vastaajista toivoi lisäkoulutusta ja uutta aineistoa aiheeseen liittyen, koska vain kolmannes oli saanut koulutusta isien tukemiseen osana peruskoulutustaan. Tutkimuksen mukaan isien tukemisen kehittämistä esti terveyskeskusten johdon puutteellinen tukeminen asiassa. Kolmasosa vastaajista kertoi, ettei johto ota huomioon isien tukemista lainkaan. Kehitysehdotuksista nousikin, että valmiuksista isien tukemiseen on pidettävä huolta ja johtamisen avulla tulisi luoda riittävät edellytykset tähän. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. 2008, 48–49.)

Hoitajilla on tärkeä rooli sekä isien itseluottamuksen parantamisessa että vanhemmuuden tukemisessa (Down, Fowler, Halle, Hennessy, MacNevin, Nelson & Rissel 2008: 68). Terveydenhoitajat olivat hyvin yksimielisiä siitä, että isiä tukemalla voitaisiin parantaa perheiden toimivuutta. He olivat myös sitä mieltä, että isien tukeminen edellyttää pitkäjänteistä työtä ja paneutumista asiaan, mutta kehitykseen suhtauduttiin varsin optimistisesti. Suurin osa terveydenhoitajista oli sitä mieltä, että kyllä nainen pystyy tavoittamaan isien tai miesten maailmaa, ainakin jossain määrin. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. 2008, 36.)

Hyviä isyyden tukemisen keinoja on monia. Ensimmäinen tärkeä asia lapsen syntymän jälkeen, josta isät voivat haluta puhua, on synnytyksen läpikäyminen. Isät mielellään pohtivat synnytyskokemusta, etenkin jos sairaalassa on jokin asia jäänyt käsittelemättä. (Kastu 2002, 58.) Tästä aiheesta on hyvä keskustella kotikäynnillä, minkä vuoksi olisikin tärkeää, että isä olisi siellä myös läsnä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 123).

Isyyden tukemisessa keskeisimpiä aihealueita sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (2008) mukaan olivat isän roolin tukeminen, isän suhde lapseen sekä vanhemmuus (Hulkkonen & Valo 2013, 18). Isien konkreettinen kutsuminen neuvolaan antaa isille tunteen, että myös hänen voinnista ollaan kiinnostuneita suuren elämänmuutoksen keskellä. Myös vertaistuesta tiedottaminen, tiedonanto ja

lisätiedonhaun ohjaus antavat lisätukea henkilökohtaisen tukemisen lisäksi. (Korhonen & Lahtinen 2012, 14.)

Muita tukemisen muotoja ovat keskusteleminen, kuunteleminen ja rohkaisu vauvan kanssa toimimiseen. Onnistumisista kannattaa antaa aktiivisesti palautetta, koska siten isien itseluottamus voi kasvaa lapsen hoitamista kohtaan. Isän yksilölliset tarpeet tulisi huomioida, jotta hän ei tuntisi itseään ulkopuoliseksi. (Korhonen & Lahtinen 2012, 14.)

## 5 ISÄ LASTENNEUVOLAN ASIAKKAANA

Vanhemmaksi kasvaminen on psyykinen prosessi. Äidillä prosessi on erilainen kuin isällä. Vaikka mies ei tunnekaan kasvavaa vauvaa sisällään, voi mies osallistua tulevan lapsensa tutustumiseen ultraäänitutkimuksen ja sikiön sydänäänien kuuntelun avulla. Näin ainakin tiedon tasolla hän voi valmistautua tulevaan isyyteen. Myös sikiön liikkeet, kumppanin fyysinen muuttuminen, sekä synnytys toimivat edistävänä tekijöinä isäksi kasvamisessa. Lopulta vauvan tulo ”synnyttää” isän. (Kannas 2007, 58.)

Lapsen syntymä edellyttää sopeutumista ja on suuri elämän muutos koko perheelle. Perheissä koetaan paineita uudessa elämätilanteessa selviytymisestä. Nykyään hyvä isä määrittellään vastuuta ottavaksi, kodin- ja lastenhoitoon osallistuvaksi ja jolla on myös välittömät suhteet lapseensa. Tämänlainen osallistuva ja hoivaava isyys ei ole kuitenkaan miehelle aina helppoa, koska harva on saanut mallia tähän lapsuuden kodistaan. Äidin ja lapsen ollessa huomion keskipisteenä, isät usein kokevat itsensä ulkopuoliseksi. Jos isät eivät löydä omaa, läsnä olemisen tapaa vauvavaiheen aikana, saattavat he luisua etäiseksi ja jopa vastuuttomaksi isäksi. Hyvistä aikomuksista huolimatta, monesti isät tarvitsevat tähän tukea. (Vuorenmaa, Salonen, Aho, Tarkka & Åstedt-Kurki 2011, 286.)

Äidit asioivat lastenneuvoloissa selvästi isiä useammin, mutta isien osuus on kuitenkin jatkuvasti lisääntymään päin neuvoloiden asiakkaina. Neuvoloissa on alettu järjestämään toimintoja, jotka houkuttelevat isiä enemmän paikalle, kuten

perhevalmennukset. Kuitenkin neuvoloilla on vielä varaa kehittää palvelujaan vieläkin isäystävällisemmiksi. Olisi myös hyvin tärkeää saada isät mukaan neuvolakäynneille, koska tällöin terveydenhoitajat pystyvät kannustamaan isiä olemaan aktiivisempia vauvanhoidossa. Tämä taas auttaa vauvan kehityksessä ja perheyhteisön tasapainon luomisessa. On huomattu, että isien paras aika isyyteen kasvamisessa on heti vauvan syntymän jälkeen, koska monet eivät vielä raskausaikana osaa omaksua tulevaa isäroolia. (Säävälä ym. 2011, 24–38.)

Isien osallistuminen lastenneuvolakäynneille on vielä melko uusi asia. Kansaneläkelaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan noin 60 prosenttia isistä ei käy ollenkaan neuvolakäynneillä. Osalla käymättömyyden syynä on työ, mutta monesti myös isät kokevat neuvolan naisten ja lasten valtakuntana, jossa he tuntevat itsensä vieraaksi. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 24; Säävälä ym. 2011, 38.)

Isät ovat kuitenkin alkaneet käymään enemmän neuvoloissa. Lisääntyneet neuvolakäynnit osoittavat miesten sitoutumista entistäkin enemmän lapseen ja vanhemmuuteen (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 3). Isät myös odottavat, että heidät kohdataan lapsen toisena vanhempana, äidin kanssa tasavertaisena. Isyyden kehittyminen vaatii isän huomioon ottamista, itseluottamuksen vahvistamista sekä vahvistusta. (Paavilainen 2007, 365.) Isän aktiivinen läsnäolo vauva syntymän jälkeen edistää lapsen tervettä kehitystä ja kasvua. Sen on myös todettu edistävän lapsen kognitiivista kehitystä ja vähentävän poikien käytöshäiriöitä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 80.)

Isien aatteita ja kokemuksia on sekä odotusajalta että lapsen syntymän jälkeen tutkittu pääosin äitien kautta kuin isiltä itseltään. Äidit ovat korostaneet miehen tuen tärkeyttä synnytyksen jälkeen ja näin ollen ovat toivoneet perhevalmennuksessa kiinnitettävän enemmän huomiota isyyteen ja parisuhteeseen. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 17.) On myös osoitettu, että jos kolmikuisen lapsen ja isän välinen vuorovaikutus on leikinsävytteistä ja isä on vauvaansa kohtaan myönteinen ja sensitiivinen, todennäköisesti kiintymyssuhde on myös vuoden iässä turvallinen (Sinkkonen 1998, 109).

Tutkimukset kertovat, että isien mukaan neuvolasta kyllä saa ohjeita ja tietoa, jos vaan on itse aktiivinen etsimään. Isät kuvailevat ohjeiden olevan ylimalkaisia ja yleisellä tasolla olevia, eikä spesifejä, juuri heidän tilanteeseensa sopivia, konkreettisia ja vaihtoehtoja sisältäviä ohjeita. Isät kaipaisivatkin enemmän ja tarkempaa tietoa mm. vauvan hoidosta, vanhemmuudesta ja parisuhteen vaalimisesta. (Vuorenmaa ym. 2011, 287–293.)

## 6 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien isien asiakastyytyväisyyttä neuvolatoimintaa kohtaan. Tavoitteena on tuoda ilmi isien toiveet ja odotukset, jonka avulla toimintaa pyritään kehittämään paremmin vastaamaan isien odotuksia.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä mieltä isät ovat lastenneuvolan toiminnasta ja työmuodoista?
2. Kuinka hyvin lastenneuvoloissa on tuettu isän ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta?
3. Kuinka hyvin lastenneuvoloissa on tuettu isyydessä?

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 7.1 Tutkimusmenetelmä, kohderyhmä ja kyselylomakkeen laadinta

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella, eli määrällisellä menetelmällä. Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, koska siihen voidaan saada suuri otanta henkilöitä ja siinä voidaan kysyä monia eri asioita (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195). Tutkimuksen kohderyhmänä oli alun perin Kouvolan lastenneuvoloissa asioivat isät, joiden nuorimmainen lapsi oli iältään vähintään puoli

vuotias ja enintään puolitoista vuotias kyselyn täyttämisen aikana. Tähän ikähaarukkaan päädyttiin siksi, että puolivuotiaan isällä olisi jo vähän kokemusta ja näkemystä neuvolatoiminnasta, jotta hän voisi sitä arvioida ja enintään puolitoista vuotiaan isällä olisi vielä tuoreet muistikuvat varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoista neuvolassa. Ikähaarukkaa jouduttiin kuitenkin muuttamaan löyhemmäksi, koska kyselyjen vastauksia oli tullut kuukauden aikana liian vähän. Uudeksi ikähaarukaksi muodostui 1 – 24 kuukautta.

Kyselylomake (liite 1) on laadittu aiheeseen liittyvän teorian ja aikaisempien tutkimusten pohjalta (vrt. Hirsjärvi ym. 2009, 136). Lilja (2011) oli tehnyt samantyyppisen kyselyn isille Rauman lastenneuvoloissa, joten hänen kyselylomakettaan käytettiin myös apuna luomaan tämän tutkimuksen kysely. Kyselyssä on monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä Likertin asteikkoon perustuvia kysymystyyppejä (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 198–200). Ennen kyselyn loppusilausta apuna käytettiin esitestauksia. Esitestauksen (tai esitutkimuksen) avulla kysymysten muotoilua voidaan korjata varsinaista tutkimusta varten (Heikkilä 2010, 22). Tyytyväisyyskyselyn esitestasi neljä isää, jotka sopivat kohderyhmään. Esitestauksen kyselylle laadittiin myös oma saatekirje (liite 2). He täyttivät myös palautekyselyn (liite 3) kyselylomakkeeseen liittyen. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeen tarkisti vielä neuvolatoimen osastonhoitaja Johanna Merta. Kaikki neljä esitestauslomaketta ja palautetta palautuivat opinnäytetyöntekijälle.

Esitestauslomakkeista ja palautteista kävi ilmi, että kysely oli sopivan pituinen ja selkeä. Yhtenä ehdotuksena tuli, että kysymysten numero 32 ja 33 (32. Onko neuvolastasi tehty kotikäyntejä kotiisi, 33. Onko neuvolastasi järjestetty kotikäynti siten, että olet ollut kotona) jälkeen voitaisiin kysyä, tietääkö vastaaja, miksi kotikäyntiä ei ole mahdollisesti järjestetty. Ehdotus oli todella hyvä, joten se otettiin mukaan lopulliseen kyselyyn. Toinen esitestaaaja huomasi 2. kysymyksessä olevan kaksi B-vaihtoehtoa ja että kysymyksestä numero 34 puuttui n-kirjain. Virheet korjattiin samantien. Esitestauksen palautteessa ehdotettiin, että varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta otsikkoa voisi tarkentaa. Vaikka kysely koskikin lastenneuvolantoimintaa, haluttiin välttää mahdolliset varsinaisen testauksen epäselvyydet ja otsikko täydennettiin muotoon Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa. Palautteessa ehdotettiin myös vaihtoehdon ”En osaa

sanoa” tuomista yhdeksi monivalintavaihtoehdoksi, mutta aiemmin oli jo päätetty jättää pois kyseinen vaihtoehto, jotta vastaajat eivät tukeutuisi liikaa tähän vastausvaihtoehtoon. Yksi esitestaajista ehdotti myös, että vastaajilta kysyttäisiin, missä neuvolassa isä on asiakkaana. Tätäkään ehdotusta ei toteutettu, koska tavoitteena oli tehdä yhteinen asiakastyytyväisyyskysely kaikkiin Kouvolan lastenneuvoloihin, eikä laittaa lastenneuvoloita paremmuusjärjestykseen.

Kyselylomakkeessa on yhteensä 62 kysymystä ja ne on jaettu kahdeksaan eri osioon. Ensimmäisessä osiossa kysytään isien taustatietoja (kysymykset 1–5). Seuraavassa osassa (kysymykset 6–15) halutaan tietää isien tyytyväisyyttä lastenneuvolan tavoitteita ja tehtäviä kohtaan. Kolmannessa osiossa (kysymykset 16–19) tiedustellaan tyytyväisyyttä määräaikaistarkastuksia ja neljännessä osiossa (kysymykset 20–26) terveysneuvontaa kohtaan. Viidennen osion muodostavat kysymykset 27–31, jossa käsitellään ryhmätoimintaa. Kuudennessa osiossa (kysymykset 32–43) selvitetään isien tyytyväisyyttä kotikäyntejä kohtaan. Viimeiset osiot käsittelevät varhaisen vuorovaikutuksen tukemista (kysymykset 44–51) sekä isyyden tukemista neuvolakäynneillä (kysymykset 52–60). Lopussa on kaksi avointa kysymystä, jossa isä voi vapaamuotoisemmin kertoa muista odotuksista ja toiveista lastenneuvolatoimintaa kohtaan.

## 7.2 Aineiston keruu

Tutkimuslupa tulee anoa ennen tutkimusaineiston keruuta tutkimusorganisaation johdolta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 180). Tutkimuslupa anottiin Kouvolan kaupungin hyvinvointipalveluilta jo ennen esitestausta. Tutkimuslupa myönnettiin 26.8.2013 (liite 4).

Kyselylomakkeelle laadittiin myös saatekirje sekä tutkimukseen osallistuville isille (liite 5), että terveydenhoitajille (liite 6). Isien saatekirjeessä kerrottiin yleisesti tutkimuksesta, tietojen luottamuksellisesta käsittelystä ja anonyymiudesta sekä palautusohjeista. Sen tarkoituksena oli myös motivoida vastaajia täyttämään lomake (ks. Heikkilä 2010, 61). Saatekirjeen loppuun laitettiin myös opinnäytetyöntekijän yhteystiedot, jos mahdollisia kysymyksiä ilmenisi kyselylomaketta täyttäessä.

Aineisto kerättiin Kouvolan lastenneuvoloissa. Opinnäytetyöntekijä toimitti 140 kyselylomaketta sekä 14 vastauslaatikkoa neuvolatoimen osastonhoitaja Johanna Merran vetämään osastokokoukseen 14.1.2014, jossa hän esitteli tutkimus ja kyselylomakkeet paikalla oleville terveydenhoitajille. Lomakkeet jaettiin Tornionmäen, Lehtomäen, Valkealan, Inkeröisten, Myllykosken, Eskolanmäen, Korian, Elimäen, Kuusankosken keskustan ja Mäyränkorven lastenneuvoloiden kesken. Osastonhoitajan ehdotuksesta sovittiin, että syrjäisempien lastenneuvoloiden vastaukset suljettaisiin kirjekuoriin ja terveydenhoitajat toimittaisivat ne osastonhoitajalle, jottei pienimpiin neuvoloihin tarvitsisi kuljettaa vastauslaatikkoa mukana.

Vastausaika suunniteltiin kuukauden mittaiseksi, mutta lastenneuvoloihin soitellessani huomasin, että kyselylomakkeita oli täytetty heikosti. Terveydenhoitajat kertoivat, että isän nuorimmaisen lapsen ikähaarukka oli niin pieni (½ - 1½-vuotias), että siinä skaalassa olevia isiä asioi neuvoloissa vähän. Kyselyaikaa päätettiin vielä jatkaa kuukaudella, 12.3.2014 asti ja löyhentää ikähaarukan tarkkuutta siten, että kuukauden parin heitto suuntaan tai toiseen ei olisi pahitteeksi. Taustatiedoissa oleva lasten ikään liittyvä kysymys (5. Lapsen/Lastesi ikä) tulisi kuitenkin kertomaan uuden ikähaarukan tarkalleen.

### 7.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimuksen ydin on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa selviää, minkälaisia vastauksia saadaan tutkimusongelmiin. Ennen johtopäätösten tekoa on aineistoa kuitenkin käsiteltävä. Ensimmäisenä aineiston tiedot tarkastetaan, jotta saadaan selville tarvitseeko joitakin lomakkeita hylätä puutteellisten tietojen tai virheellisyyksien vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Saatuaan aineiston opinnäytetyöntekijä selasi kaikki lomakkeet läpi etsien mahdollisia puutteita. Muutamissa lomakkeissa suurimpaan osaan kysymyksistä oli vastattu, mutta loppu puolelta oli jätetty vastaamatta kysymyksiin. Nämä kyselyt päätettiin kuitenkin ottaa mukaan tutkimukseen, koska pääosin kysymyksiin oli vastattu huolellisesti. Yhtään lomaketta ei siis jouduttu hylkäämään puutteiden vuoksi.

Aineisto järjestettiin tiedon tallennusta ja analyysija varten (Hirsjärvi ym. 2009, 222). Kyselylomakkeet numeroitiin käsittelyn helpottamiseksi ja aineisto syötettiin SPSS-



ohjelmaan. Frekvenssijakauman avulla tarkistettiin, ettei pahoja virhelyöntejä ollut tullut tietoja syötettäessä. Tämän jälkeen tehtiin pylväskuviot kaikista Likertin asteikon kysymyksistä, eli kaikista muista, paitsi taustatiedoista sekä ”Kyllä” ja ”Ei”-vaihtoehdoista. Saimme tulokset sekä prosentteina, että frekvensseinä. Lopuksi loimme vielä eri tutkimusongelmista (lastenneuvolan työmuodot vielä pilkottuna osiin) useiden eri muuttujien keskiarvopylväskuvion, josta kävi ilmi eri tutkimusongelmien vahvuudet ja heikkoudet. Pylväskuviot siirrettiin Microsoft Office Word -ohjelmaan, josta ne pystyttiin tulostamaan analysointia varten. Liitteessä 6 näkyvät kaikkien kysymysten vastaukset frekvensseinä.

#### 7.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Luotettavuutta pyritään tarkkailemaan kaikissa tutkimuksissa (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa sen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla validiteettia ja reliabiliteettia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152). Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Tulosta voidaan pitää reliabelina, jos kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen tai jos samaa henkilö tutkittaessa eri tutkimuskerroilla saadaan sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Käytännössä tämä viittaa siihen, miten onnistuneesti tutkija on kyennyt tuomaan teorian käsitteet ja ajatuskokonaisuudet mittariin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.)

Reliabiliteetin parantamiseksi mittari, eli kyselylomake, esitettiin ensin neljällä isällä. Esitestaajat valittiin siten, että he olivat asioineet jossakin Kouvola lastenneuvolassa ja että heidän nuorimmainen lapsi sopi annettuun ikähaarukkaan (½ - 1½-vuotias). Opinnäytetyöntekijä valitsi itse kyseiset henkilöt ja toimitti heille henkilökohtaisesti kyselylomakkeet palautelappuineen.

Luotettavuutta toi myös kyselylomakkeeseen liitetty saatekirje, jossa ohjeistettiin vastaajaa täyttämään lomaketta ja kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta. Tutkimukseen osallistuminen oli myös vapaaehtoista. Vastaajien anonymiteetin säilyttämiseksi kyselylomake täytettiin nimettömänä, eikä siitä käynyt ilmi, missä neuvolassa vastaaja on asioinut. Vastaajat palauttivat täytetyt lomakkeet neuvoloiden aulassa sijaitsevaan suljettuun palautelaatikkoon, jotta vastaukset

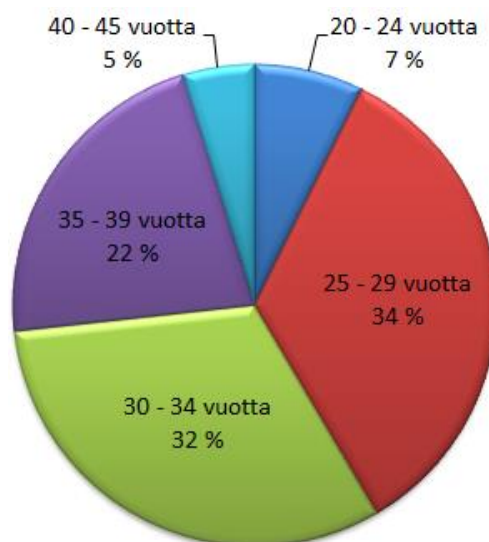
pysyivät salassa opinnäytetyöntekijälle saapumiseen saakka. Syrjäisimpiin lastenneuvoloihin ei toimitettu palautelaatikkoa neuvolatoimen osastonhoitajan pyynnöstä. Näissä ko. neuvoloissa täytetyt kyselyt suljettiin kirjekuoreen ja terveydenhoitajat toimittivat ne osastonhoitajalle sisäisellä postilla. Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja tutkimuksen valmistuttua kyselylomakkeet hävitettiin asian mukaisesti. (Ks. Vilka 2007, 87–94.)

Tutkimuksen luotettavuuteen voi myös vaikuttaa virhetekijät, kuten vastaajien kiire ja väsymys, mittausaika, kysymysten ymmärrettävyys, ympäristötekijät, kysymysten paljous ja niiden järjestys (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 210). Näitä tekijöitä tulisi pyrkiä minimoimaan kaikin keinoin (Vilka 2007, 91).

## 8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastanneiden isien (N=41) keski-ikäsi muodostui 31 vuotta. Vastaajien iät vaihtelivat 21 ja 41 vuoden välillä. Eniten vastanneita oli 25 – 29-vuotiaissa; 14 vastaajaa (34 %) ja seuraavaksi eniten iältään 30 – 34-vuotiaissa; 13 vastaajaa (32 %). 35 – 39-vuotiaita oli yhdeksän vastaajaa (22 %), 20 – 24-vuotiaita oli kolme vastaajista (7 %) ja 40 – 45-vuotiaita oli kaksi vastaajista (5 %). (Kuva 1).



KUVA 1. Vastaajien ikäjakauma (n=41)

Melkein kaikki (n=40) vastaajista olivat parisuhteessa, avo- tai avioliitossa lapsen äidin kanssa. Yhdellä vastaajista oli yhteishuoltajuus lapsen äidin kanssa. Kaikki isät kuitenkin asuivat lastensa kanssa. 24:lla vastanneista oli yksi lapsi, 12:lla oli kaksi lasta, kolmella oli kolme lasta ja kahdella oli neljä lasta tai enemmän.

## 8.2 Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät

Siltä haluttiin kysyä väittämiä lastenneuvolan tavoitteista ja tehtävistä. Vastausvaihtoehtoina oli ”1. Täysin eri mieltä”, ”2. Melko eri mieltä”, ”3. Melko samaa mieltä” ja ”4. Täysin samaa mieltä”. (Taulukko 1).

Taulukko 1. Lastenneuvolan tavoitteisiin ja tehtäviin liittyvät kysymykset kyselylomakkeessa (frenvensseinä)

<b>LASTENNEUVOLAN TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT</b>	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä: (ympyröi mielestäsi sopiva vaihtoehto)				
6. olen ollut tyytyväinen lastenneuvolan toimintaa kohtaan (n=41)	0	1	11	29
7. meidät on pidetty hyvin ajantasalla lapsen terveyttä koskevissa asioissa (n=41)	0	0	16	25
8. terveydenhoitaja on kutsunut minut käynneille suullisella tiedolla äidin kautta (kerran tai useammin) (n=41)	11	6	10	14
9. terveydenhoitaja on kutsunut minut käynneille henkilökohtaisella kirjeellä (kerran tai useammin) (n=41)	33	8	0	0
10. minusta olisi tärkeää, että terveydenhoitaja pysyisi samana koko lastenneuvolan ajan (n=41)	0	3	16	22
11. neuvolassa on ystävällinen ja kiireetön ilmapiiri (n=41)	0	0	7	34
12. terveydenhoitajan kanssa on syntynyt luottamuksellinen hoitosuhde (n=41)	1	2	13	25
13. olen saanut neuvolasta vastaanottoaikoja klo 16 jälkeen (n=32)	14	11	7	0
14. toivoisin, että neuvolasta voisi saada vastaanottoaikoja myös klo 16 jälkeen (n=38)	6	8	15	9
15. terveydenhoitaja on huomionnut minut hyvin neuvolakäynneillä (n=41)	0	0	14	27

Suurin osa vastaajista (29 isää) oli ollut tyytyväinen lastenneuvolan toimintaa kohtaan ja 11 oli melko samaa mieltä väittämän kanssa. Kukaan vastaajista ei ollut täysin tyytymätön. Yksi vastaajista oli melko eri mieltä tämän väittämän kanssa ja oli kommentoinut lopussa olevaan avoimeen kysymykseen odotuksista ja toiveista terveydenhoitajia ja lastenneuvolatoimintaa kohtaan seuraavasti:

*”Tarkkuutta! Esim. lapseni korvat tarkastettiin neuvolassa ja kaikki piti olla kunnossa. Lapsemme itkeskeli vähän normaalia enemmän, joten menimme yksityislääkäriin, jossa meille sanottiin, että lapsemme molemmat korvat ovat tulehtuneet. Tämä tapahtui päivä neuvolassa käynnin jälkeen.”*

Neljä muuta isää olivat olleet tyytyväisiä lastenneuvolan toimintaa kohtaan. Ensimmäinen isä toivoi:

*”Edelleen hyvänä jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa koko perheestä.”*

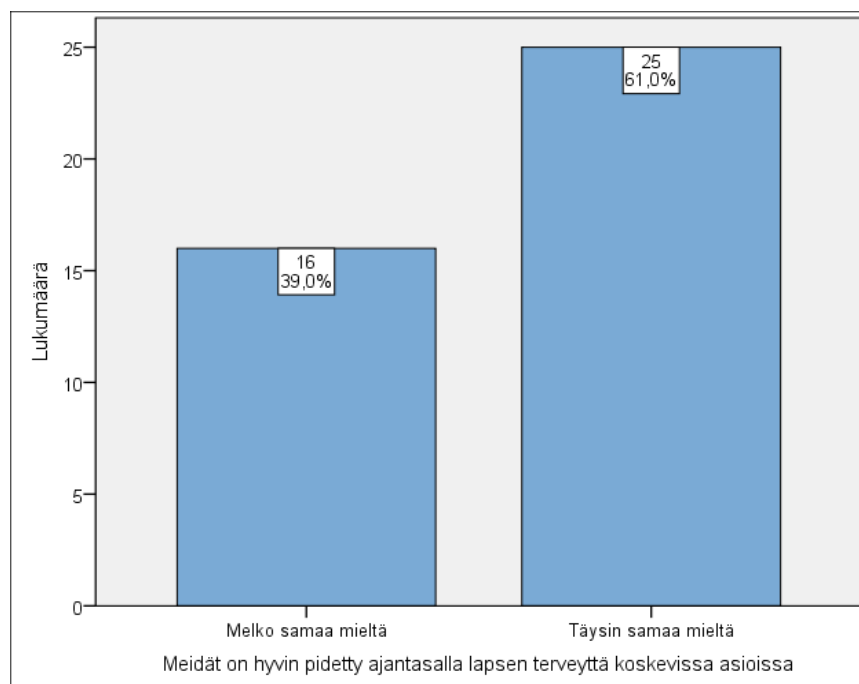
Kolme muuta isää antoi palautetta lastenneuvolan toiminnasta:

*”Kaikki pelaa jo hyvin!”*

*”Kiitos paljon. Tyytyväinen olen.”*

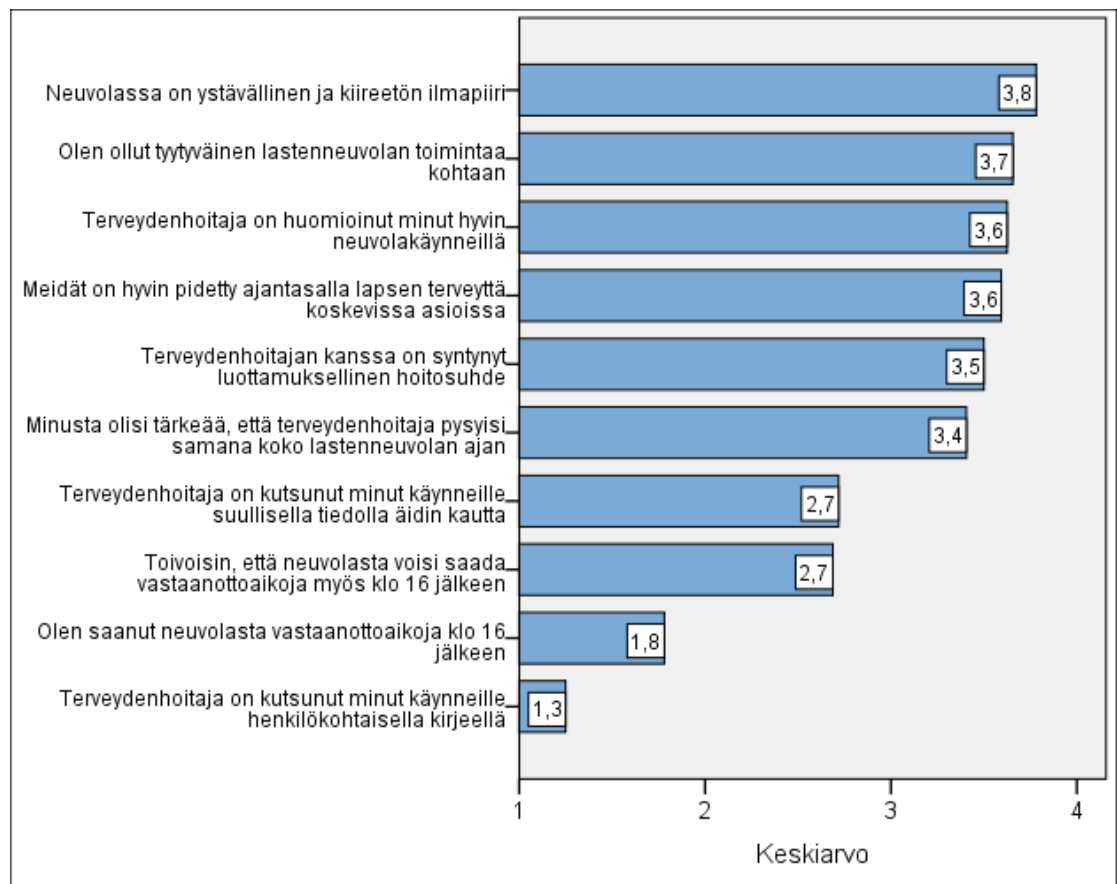
*”Hyvää palvelua on ollut!”*

Lapsen terveyttä koskevissa asioissa oli hyvin pidetty perheitä ajan tasalla. Kaikki vastaajat olivat joko melko tai täysin samaa mieltä asiasta. (Kuva 2).



KUVA 2. Isien saama ajantasainen tieto lapsen terveyttä koskevissa asioissa (n=41)

Kysyttäessä isiltä, oliko terveydenhoitaja kutsunut hänet neuvolakäynneille suullisella tiedolla äidin kautta, täysin samaa mieltä väitteen kanssa oli 14 vastaajista, melko samaa mieltä oli 10 vastaajaa, 6 vastaajaa oli melko eri mieltä ja yhtätoista isää ei ollut kutsuttu äidin kautta suullisesti ollenkaan. Vastaajista 33 kertoi, ettei heitä ollut koskaan kutsuttu henkilökohtaisella kirjeellä neuvolaan ja kahdeksan vastaajista oli melko eri mieltä väittämän kanssa. Isiltä kysyttäessä, kuinka tärkeänä he pitivät sitä, että terveydenhoitaja pysyisi samana koko lastenneuvolan ajan 38 vastaajista oli melko tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Neuvolan ystävällisestä ja kiireettömästä ilmapiiristä oli samaa mieltä 34 vastaajaa ja melko samaa mieltä oli loput vastaajista (seitsemän isää). Tämä oli myös keskiarvollisesti katsottuna kaikista vahvimmissa lastenneuvolan tavoitteista ja tehtävistä vastaajien mielestä. Keskiarvo oli 3,8 yhdestä neljään -asteikolla, kun neljä on paras arvosana. (Kuva 3).

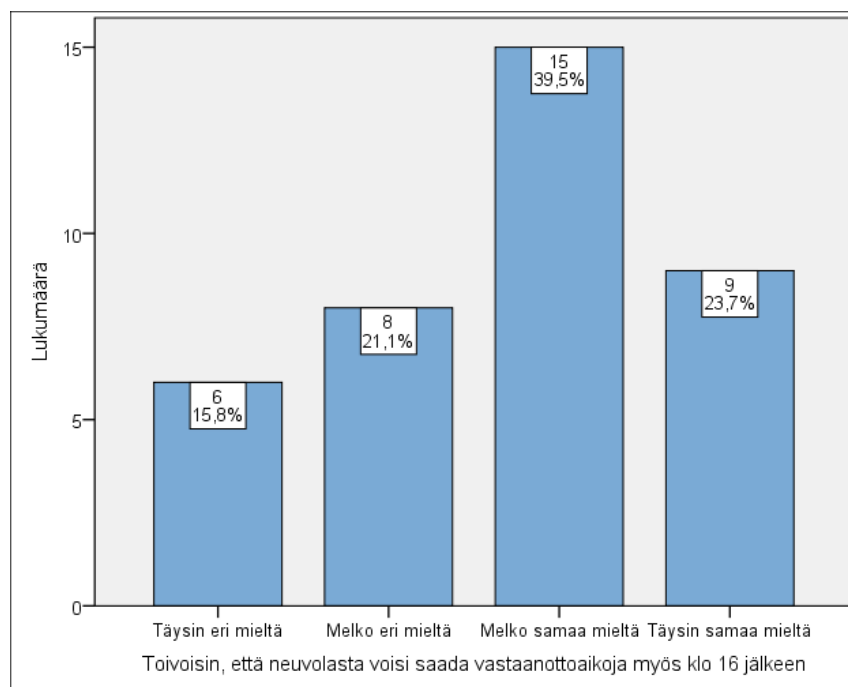


KUVA 3. Vastaajien näkemykset lastenneuvolan tavoitteiden ja tehtävien onnistumisesta keskiarvollisesti

Kaksikymmentäviisi isää oli sitä mieltä, että heidän ja terveydenhoitajan välille oli syntynyt luottamuksellinen hoitosuhde. Isistä 13 oli melko samaa mieltä väitteen kanssa, kaksi oli melko eri mieltä ja yksi isä oli täysin eri mieltä väitteen kanssa. Isä oli selventänyt asiaa viimeisen sivun avoimessa kysymyksessä lastenneuvolan odotuksista:

*”Meidän neuvolatäti vain persoonana/ammattilaisena ei sovi meille. Hän ei ota kantaa oikeastaan mihinkään.”*

14 isää ei ollut saanut vastaanottoaikoja kello 16 jälkeen. 11 vastaajaa oli melko eri mieltä ja seitsemän oli melko samaa mieltä väittämän kanssa. Kysyttäessä isiltä, olisiko heillä kiinnostusta myöhäisempiin vastaanottoaikoihin (kello 16 jälkeen), melkein kaksi kolmesta (24 isää) oli melko tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Kahdeksan vastaajaa oli melko eri mieltä ja kuusi täysin eri mieltä. (Kuva 4).



KUVA 4. Isien toivomukset vastaanottoaikojen saamiseksi myös klo 16 jälkeen (n=41)

Vastaajien mielestä heidät oli huomioitu hyvin neuvolakäynneillä. Vastaajista 27 oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa ja 14 oli melko samaa mieltä. Yksikään vastaajista ei ollut täysin tai melko eri mieltä väitteen kanssa.

### 8.3 Lastenneuvolan työmuodot

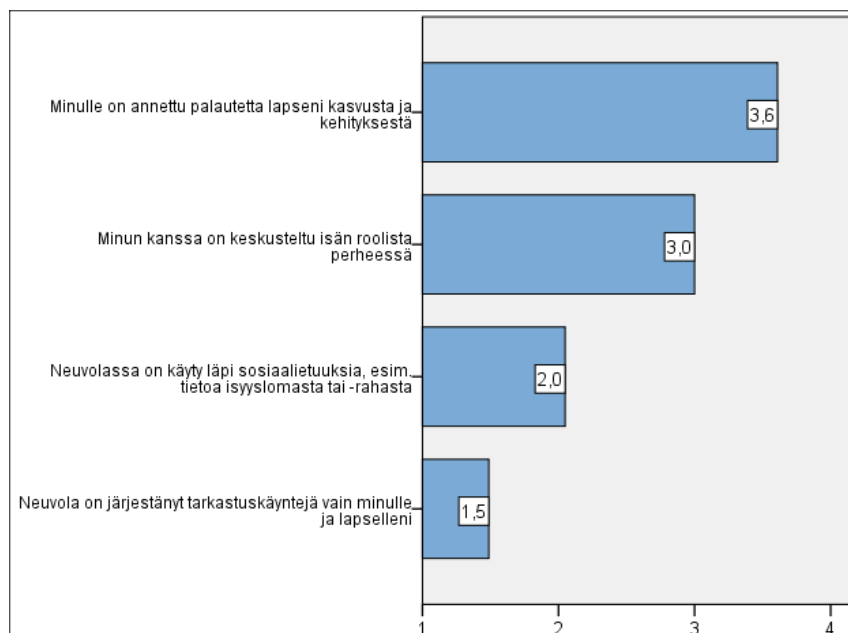
#### 8.3.1 Määräaikaistarkastukset

Seuraava aihealue oli lastenneuvola määräaikaistarkastukset. Taulukossa 2 näkyy, kuinka isät olivat vastanneet kyselylomakkeessa kyseessä olevan aihealueen kysymyksiin.

Taulukko 2. Määräaikaistarkastuksiin liittyvät kysymykset kyselylomakkeessa ja miten niihin oli vastattu (frenvensseinä)

	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
<b>MÄÄRÄAIKAISTARKASTUKSET</b>				
Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:				
16. minulle annettu palautetta lapseni kasvusta ja kehityksestä (n=41)	0	2	12	27
17. minun kanssa on keskusteltu isän roolista perheessä (n=41)	4	7	15	15
18. neuvola on järjestänyt tarkastuskäyntejä vain minulle ja lapselleni (äiti ei mukana) (n=41)	29	6	4	2
19. neuvolassa on käyty läpi sosiaalietuuksia, esim. tietoa isyyslomasta tai -rahasta (n=41)	16	12	8	5

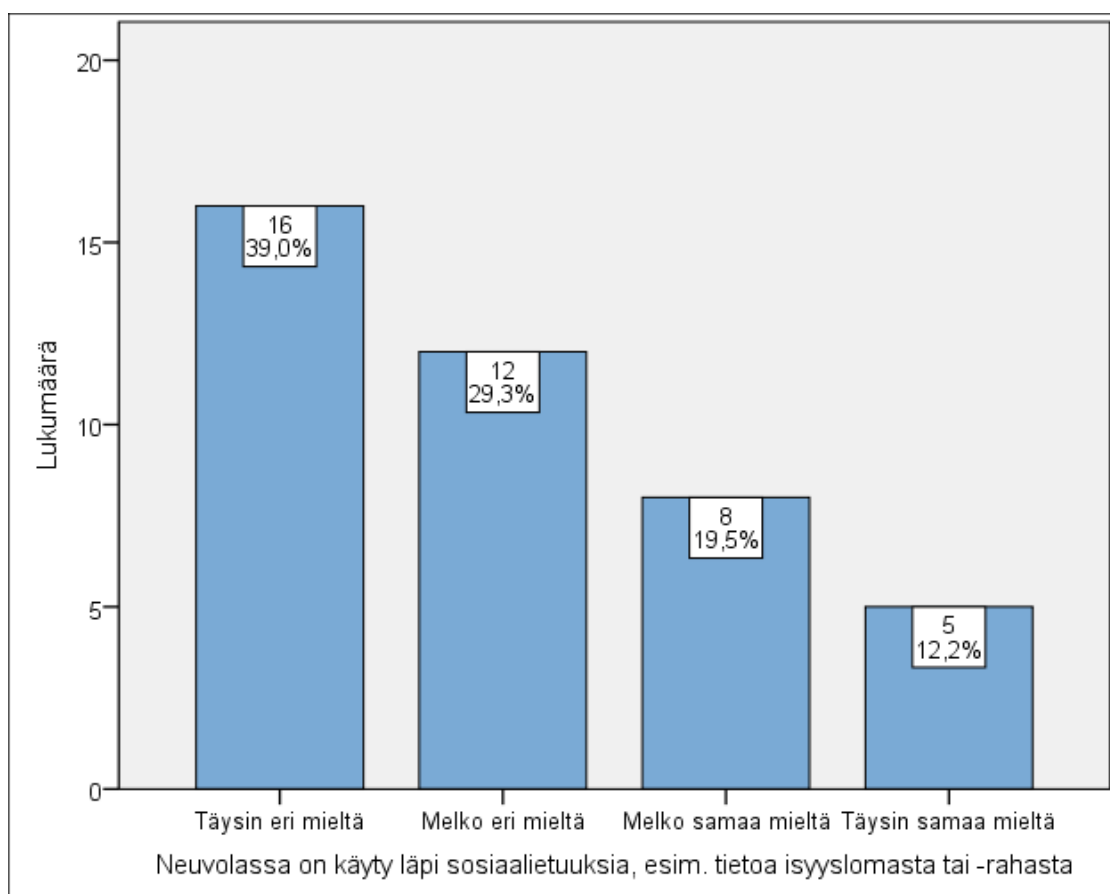
Vastaajista kaksi kolmesta (27 isää) oli samaa mieltä väitteen kanssa, jossa kysyttiin kuinka hyvin lastenneuvolassa oli annettu palautetta lapsen kasvusta ja kehityksestä. Loput 14 isää olivat melko eri mieltä tai melko samaa mieltä. Keskiarvillisesti laskettuna tämä kysymys oli saanut parhaan arvion (3,6 pistettä asteikolla yhdestä neljään) isiltä määräaikaistarkastuksiin liittyvissä kysymyksissä. (Kuva 5).



KUVA 5. Määräaikaistarkastuksiin liittyvien väitteiden vastaukset keskiarvillisesti

Sosiaalietuuksista, kuten isyyslomasta ja isyysrahasta, oli keskusteltu isän kanssa neuvolassa seuraavanlaisesti; 16 isää vastasi ettei oltu lainkaan, 12 isää oli melko eri mieltä väittämän kanssa, kahdeksan isää oli melko samaa mieltä ja viisi isää täysin samaa mieltä. (Kuva 6). Eräs isä, joka ei ollut saanut lainkaan tietoa sosiaalietuuksista, kaipasi enemmän tietoa seuraavasta:

*”Isyysloma/isäkuukausi –jutuista selkeä pieni tietopaketti kotiin vietäväksi...”*



KUVA 6. Sosiaalietuuksista puhuminen lastenneuvolassa isien kanssa (n=41)

Isän roolista perheessä terveydenhoitaja oli keskustellut hyvin tai edes jonkin verran 37 vastaajan kanssa. Neljän vastaajan kanssa asiasta ei ollut keskusteltu lainkaan. 29 vastaajalle ei ollut järjestetty neuvolan puolesta käyntiä, jossa olisi osallisena vain isä ja lapsi. Loput vastaukset jakaantuivat seuraavasti: melko eri mieltä väitteen kanssa oli kuusi isää, melko samaa mieltä neljä isää ja täysin samaa mieltä oli kaksi isää.



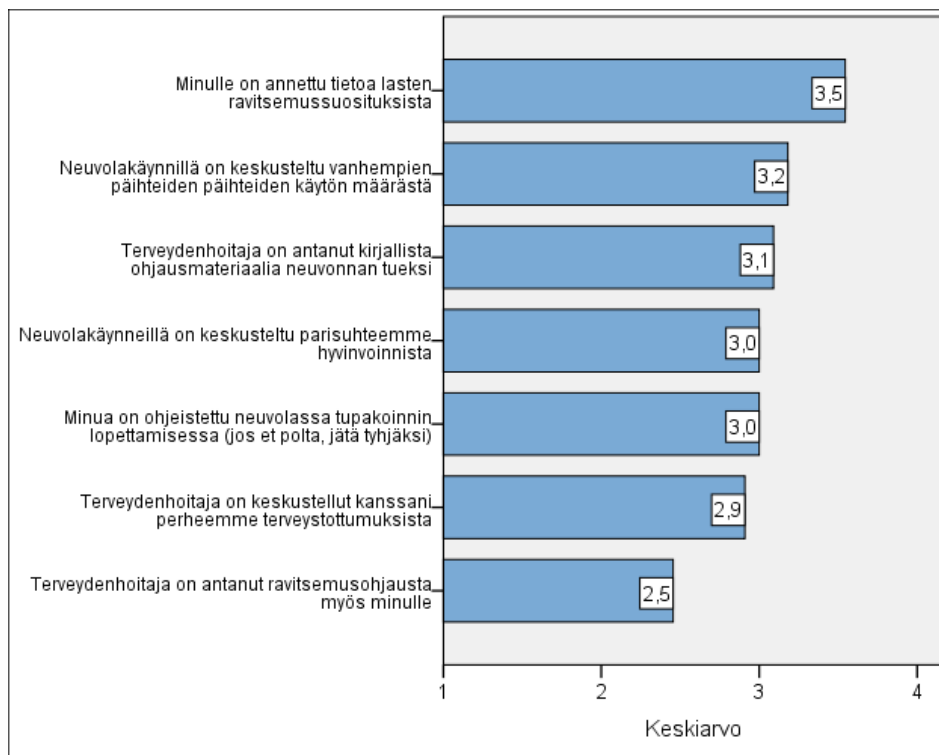
### 8.3.2 Terveysneuvonta

Kyselylomakkeen neljännessä osiossa kysyttiin lastenneuvoloiden terveysneuvontaan liittyviä kysymyksiä (taulukko 3). Vastaajista melkein kolme neljästä (30 isää) oli melko tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa, jossa kysyttiin, oliko terveydenhoitaja keskustellut isän kanssa perheen terveystottumuksista. Loput 11 isää oli väitteestä täysin tai melko eri mieltä.

Taulukko 3. Isien vastaukset olivat jakautuneet seuraavasti kysyttäessä lastenneuvolan terveysneuvonnasta (frekvensseinä)

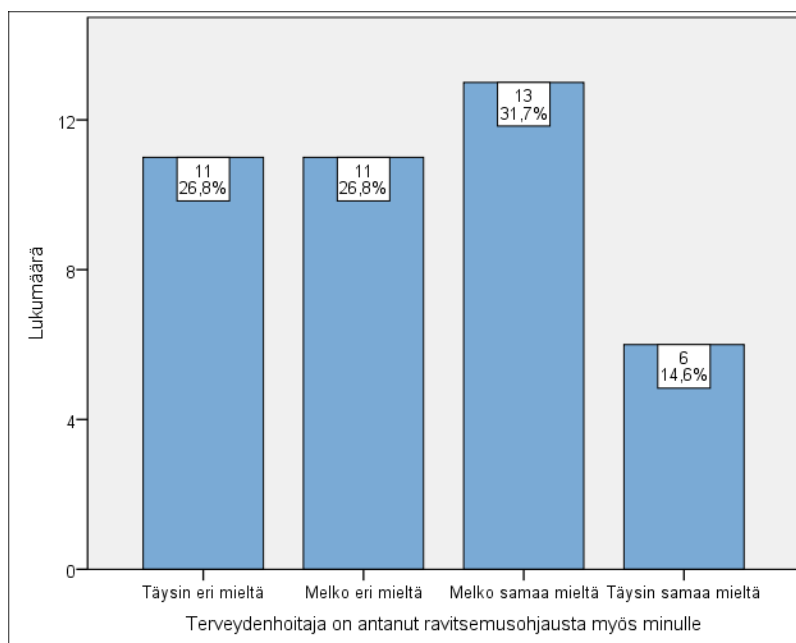
<b>TERVEYSNEUVONTA</b>	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:				
20. terveydenhoitaja on keskustellut kanssani perheemme terveystottumuksista (n=41)	5	6	16	14
21. minulle on annettu tietoa lasten ravitsemussuosituksista (n=41)	1	2	12	26
22. terveydenhoitaja on antanut ravitsemusohjausta myös minulle (n=41)	11	11	13	6
23. minua on ohjeistettu neuvolassa tupakoinnin lopettamisessa (jos et polta, jätä kohta tyhjäksi) (n=11)	1	2	4	4
24. neuvolakäynnillä on keskusteltu parisuhteemme hyvinvoinnista (n=41)	7	7	15	12
25. neuvolakäynnillä on keskusteltu vanhempien päihteiden käytön määrästä (n=41)	8	6	12	15
26. terveydenhoitaja on antanut kirjallista ohjausmateriaalia neuvonnan tueksi (n=41)	4	5	15	17

Kysyttäessä, oliko isille annettu tietoa lasten ravitsemussuosituksista, suurin osa vastaajista oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa (26 isää). 12 isää oli melko samaa mieltä, kaksi henkilöä oli melko eri mieltä ja yhdelle henkilölle ei ollut kerrottu ollenkaan suosituksista. Tämä väittäjä oli myös saanut parhaimman arvostelun keskiarvallisesti katsottuna terveysneuvontaan liittyvissä väittämässä. (Kuva 7).



KUVA 7. Tuloksien keskiarvot terveystoimintaan liittyvissä kysymyksissä

Vastaavasti kysyttäessä, oliko terveystoimija antanut isälle ravitsemusohjausta, vastaukset jakautuivat jonkun verran. 11 isää ei ollut saanut ohjausta ollenkaan, saman verran (11 isää) oli melko eri mieltä väittämän kanssa, 13 isää oli melko samaa mieltä ja täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli kuusi vastaajaa (Kuva 8).



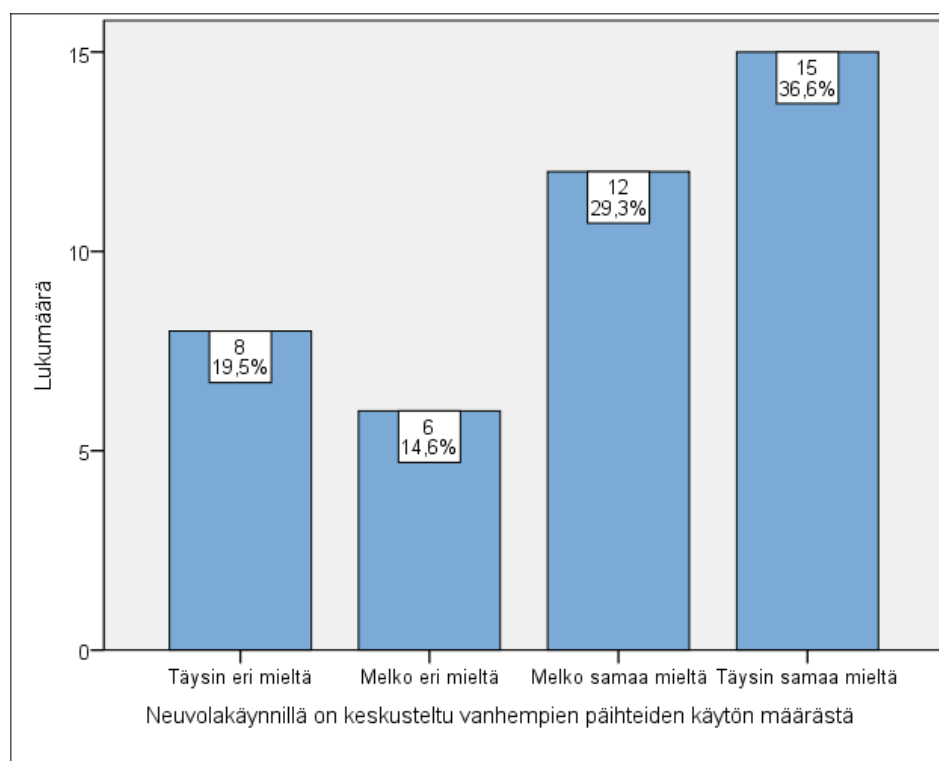
KUVA 8. Terveystoimijien antaman ravitsemusohjauksen jakauma isille itselleen (n=41)

Haluttiin myös tietää, jos isä oli tupakoitsija, oliko lastenneuvolassa ohjeistettu häntä tupakoinnin lopettamisessa mitenkään. Kahdeksan vastaajaa (n=11) oli täysin tai melko samaa mieltä väitteen kanssa. Melko eri mieltä oli kaksi henkilöä ja yksi isä ei ollut saanut lainkaan ohjausta.

Parisuhteen hyvinvoinnista oli keskusteltu neuvolakäynneillä vaihtelevasti. 12 isää oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa, 15 isää oli melko samaa mieltä ja täysin sekä melko eri mieltä oli molemmista 7 isää. Eräs isä oli tuonut esiin toiveen viimeisen sivun avoimessa kysymyksessä, josta hän olisi halunnut saada lastenneuvolakäynnillä enemmän tietoa:

*”Varhaisen vaiheen tuomista haasteista parisuhteeseen (parisuhteen muutoksista ja henkisestä jaksamisesta).”*

Myös vanhempien päihteiden käytöstä neuvolakäynnin aikana oli keskusteltu vaihdellen. 27 isää oli täysin tai melko samaa mieltä väitteen kanssa, kuusi isää oli melko eri mieltä ja kahdeksan vastaajan kanssa ei ollut keskusteltu lainkaan päihteiden käytöstä. (Kuva 9).



KUVA 9. Terveystoimijien puheeksiotto päihteiden käytöstä isien kanssa neuvolakäynneillä (n= 41)

Viimeisenä terveysterveystietä haluttiin vielä tietää, kuinka hyvin isät olivat saaneet kirjallista ohjausmateriaalia neuvonnan tueksi. Vastaajista 17 oli samaa mieltä väitteen kanssa, 15 isää oli melko samaa mieltä, 5 isää oli melko eri mieltä väitteen kanssa ja neljä isää ei ollut saanut minkäänlaista kirjallista ohjausmateriaalia terveydenhoitajaltaan.

### 8.3.3 Ryhmätoiminta

Seuraavassa osiossa haluttiin tietää, miten isät ovat osallistuneet ryhmätoimintaan ja onko heidän mielestä tarpeellista järjestää ryhmätoimintaa. Vastaajat saivat myös ehdottaa ryhmiä, joista itse olisivat kiinnostuneita. Vastausvaihtoehtoina olivat ”1. Kyllä” ja ”2. Ei”. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Kyselylomakkeen ryhmätoimintaan liittyneet kysymykset (frekvensseinä)

<b>RYHMÄTOIMINTA</b>	1. Kyllä	2. Ei
<b>Oletko osallistunut neuvolan järjestämään: (ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)</b>		
27. vanhemmille tarkoitettuun perhevalmennukseen (n=41)	20	21
28. vauva-vanhempi -ryhmään (n=39)	4	35
<b>Koetko tarvetta seuraaville ryhmille:</b>		
29. perhevalmennus molemmille vanhemmille (n=41)	16	25
30. vauva-vanhempi -ryhmä (n=40)	9	31
31. Löytyisikö sinulta kiinnostusta johonkin muuhun ryhmään, jota tällä hetkellä neuvolat <b>eivät</b> järjestä: (n=38)	2	36

Vanhemmille tarkoitettuun perhevalmennukseen, jonka lastenneuvola järjestää yhdessä äitiysterveystietä kanssa, oli osallistunut noin puolet isistä (20 isää) ja loput (21 isää) eivät olleet osallistuneet. Vauva - vanhempi-ryhmään oli osallistunut vain neljä isää. 25 isää oli sitä mieltä, että perhevalmennus molemmille vanhemmille ei ole tarpeellinen ja 16 isän mielestä se oli tarpeellinen. Suurin osa vastaajista (31 isää) oli sitä mieltä, että vauva - vanhempi-ryhmät eivät ole tarpeellisia. Yhdeksän vastaajan mielestä ryhmälle oli tarvetta. Isät saivat myös ehdottaa, jos olisi jokin muu ryhmä mikä heitä voisi kiinnostaa. Kahdella isällä oli oma ehdotus:

*”isä-lapsi –ryhmä”*

*”tulevien isien ja jo isien yhteisryhmä”.*

Isä, jonka ehdoitus isä - lapsi-ryhmä oli, oli myös kertonut avoimessa kysymyksessä (kysymys numero 61.) kaipaavan enemmän tietoa lastenneuvolakäynneillä:

*”Isien yhteisistä jutuista”*

### 8.3.4 Kotikäynnit

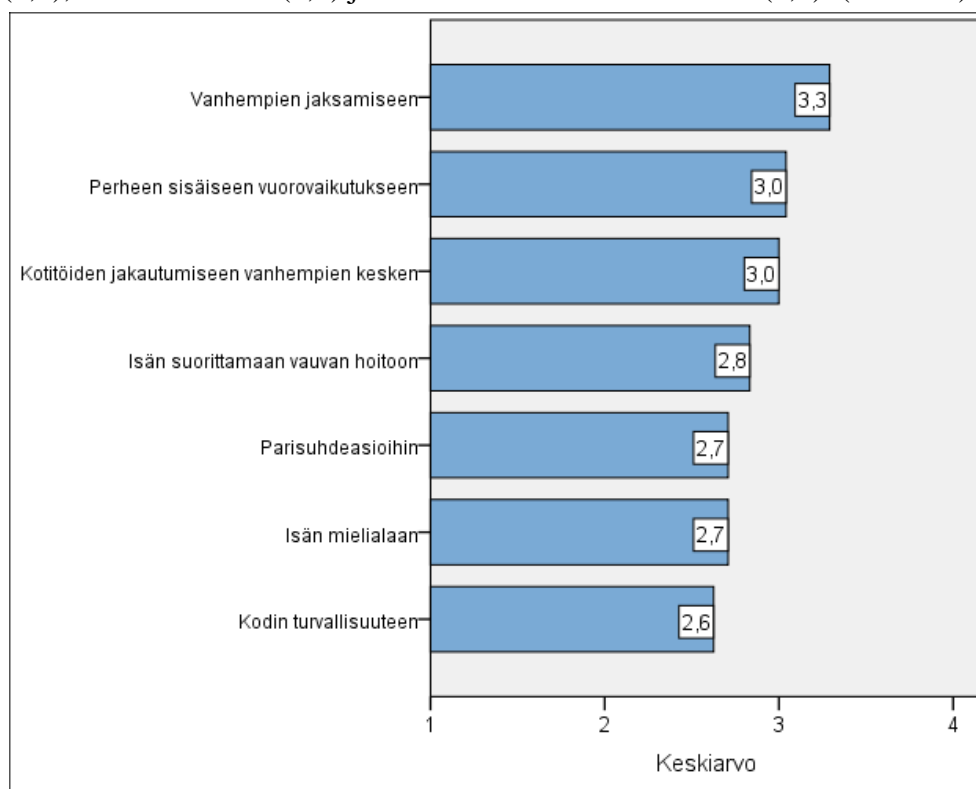
Kyselyn kuudennessa osiossa vastaajilta kysyttiin terveydenhoitajan tekemään kotikäyntiin liittyviä kysymyksiä (taulukko 5). 27 vastaajalle oli tehty kotikäynti, mutta vain noin puolelle isistä (n=21) kotikäynti oli järjestetty siten, että isä oli myös ollut kotona. Ne isät, joille kotikäyntiä ei ollut tehty, saivat pohtia avoimessa kysymyksessä syytä tähän. Viisi isää vastasi tähän kysymykseen. Kolmen isän mielestä kotikäyntiä ei ole ollut tarvetta tehdä, yksi isä ei ollut kysynyt syytä kotikäynnin pois jäämiseen ja yksi epäili resurssien puutetta.

Taulukko 5. Kotikäynteihin liittyvät kysymykset ja niiden vastausmäärät (frekvensseinä)

<b>KOTIKÄYNNIT</b>	1. Kyllä	2. Ei
Onko neuvolastasi:		
32. tehty kotikäyntejä kotiisi (n=40)	27	13
33. järjestetty kotikäynti siten, että olet ollut kotona (n=39)	21	18
<b>Jos vastasit kysymykseen 32. "Ei", tiedätkö miksi kotikäyntiä ei ole järjestetty? _____ (n=6)</b>		
Toivoisitko neuvolasta järjestettävän:		
34. kotikäyntejä heti lapsen syntymän jälkeen (n=38)	28	10
35. kotikäynti siten, että voisit olla myös paikalla (n=38)	32	6

Ne isät, joille kotikäynti oli tehty (n=27), saivat vielä vastata, mihin terveydenhoitajan tekemällä kotikäynnillä oli kiinnitetty huomiota. Kuitenkin vain 24 isää vastasi kysymyksiin. Keskiarvollisesti laskettuna parhaiten huomiota oli kiinnitetty vanhempien jaksamiseen (3,3 asteikolla yhdestä neljään, kun neljä on paras),

seuraavaksi perheen sisäiseen vuorovaikutukseen (3,0) ja kotitöiden jakautumiseen vanhempien kesken (3,0), isän suorittamaan vauvan hoitoon (2,8), parisuhdeasioihin (2,7), isän mielialaan (2,7) ja vähiten kodin turvallisuuteen (2,6). (Kuva 10).



KUVA 10. Keskiarvotulokset kotikäynnillä kiinnitettyihin asioihin

Kotikäynnillä oli kiinnitetty huomiota vanhempien jaksamiseen -väittämästä (n=24) isät olivat seuraavaa mieltä; 12 isää oli täysin samaa mieltä. Yhdeksän oli melko samaa mieltä, yksi isä melko eri mieltä ja kaksi täysin eri mieltä. Perheen sisäisen vuorovaikutuksen huomioiminen sai yhdeksän täysin samaa mieltä -vastausta, myös yhdeksän melko samaa mieltä, neljä melko eri mieltä ja kaksi isää oli täysin eri mieltä. Isän mielialaan oli kiinnitetty huomiota vaihtelevasti: kuusi isää oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, kahdeksan oli melko samaa mieltä, seitsemän melko eri mieltä ja kolmen isän mielialaan ei oltu kiinnitetty mitään huomiota.

Terveystieteiden huomiointi kotitöiden jakautumisesta vanhempien kesken sai seitsemä täysin samaa mieltä -vastausta, 12 melko samaa mieltä, kolme melko eri mieltä ja kaksi täysin eri mieltä. Kodin turvallisuuden huomioiminen -väittämään vastasi viisi isää ”täysin samaa mieltä”, yhdeksän oli melko samaa mieltä, kuusi isää oli melko eri mieltä ja neljän isän mielestä kodin turvallisuuteen ei ollut kiinnitetty huomiota. Parisuhdeasioiden huomioiminen sai viisi täysin samaa mieltä -vastausta,

10 oli melko samaa mieltä, kuusi isää oli melko eri mieltä ja kolme täysin eri mieltä. Isän suorittaman vauvan hoidon huomioiminen -väittämästä isät olivat seuraavaanlaista mieltä: 17 isää oli täysin tai melko samaa mieltä, neljä oli melko eri mieltä ja kolmen mielestä isän vauvan hoitoa ei huomioitu lainkaan. Isiltä kysyttäessä, mihin muuhun heidän mielestä kotikäynnillä oltiin kiinnitetty huomiota, he vastasivat:

*”ei kyllä muista enää”*

*”hellyyteen”*

*”lapsen hoitoon, pesemiseen ym.”*

*”vaavaan”*

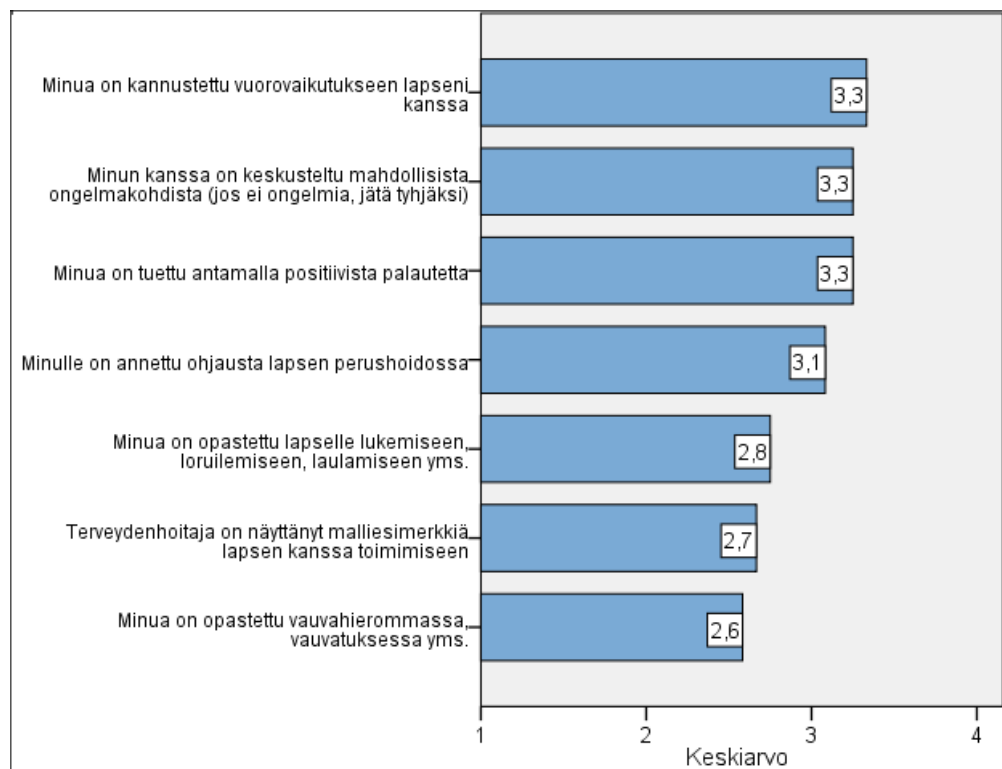
#### 8.4 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa

Toisiksi viimeisessä osiossa keskityttiin lastenneuvolan terveydenhoitajan antamaan tukeen isän ja lapsen välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Isiltä kysyttäessä, mitä mieltä he olivat väittämistä liittyen ko. aiheeseen tuttuun tapaan ympyröimällä vastausvaihtoehdoista joko ”Täysin eri mieltä”, ”Melko eri mieltä”, ”Melko samaa mieltä” tai ”Täysin samaa mieltä”. Taulukossa 6 näkyy kysymyslomakkeen varhaiseen vuorovaikutukseen liittyneet kysymykset ja isien vastaukset.

Taulukko 6. Isän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvoloissa (frekvensseinä)

<b>VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA</b>	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä: (ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)				
44. minua on tuettu antamalla positiivista palautetta (n=39)	3	2	22	12
45. minua on kannustettu vuorovaikutukseen lapseni kanssa (n=39)	4	4	17	14
46. minulle on annettu ohjausta lapsen perushoidossa (n=40)	6	3	18	13
47. terveydenhoitaja on näyttänyt malliesimerkkiä lapsen kanssa toimimiseen (n=39)	6	10	14	9
48. minua on opastettu lapselle lukemiseen, loruilemiseen, laulamiseen yms. (n=39)	8	10	13	8
49. minun kanssa on keskusteltu mahdollisista ongelmakohtista (jos ei ongelmia, jätä tyhjäksi) (n=12)	1	1	4	6
50. minua on opastettu vauvahieronnassa, vauvatuksessa yms. (n=39)	13	11	9	6
51. muuten, miten? _____ (n=0)				

Kysyttäessä, kuinka isiä oli tuettu antamalla heille positiivista palautetta, 12 isää oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa, 22 isää oli melko samaa mieltä, kaksi isää oli melko eri mieltä ja kolmelle isälle ei ollut annettu positiivista palautetta laisinkaan. Isän ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kannustamisessa oli onnistuttu paremmin. Selvä enemmistö vastaajista (31 isää) oli melko tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Neljä isää oli sekä melko että täysin eri mieltä. Tämä väittäjä oli myös saanut parhaimman arvostelun keskiarvillisesti katsottuna varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvissä väittämissä. (Kuva 11).

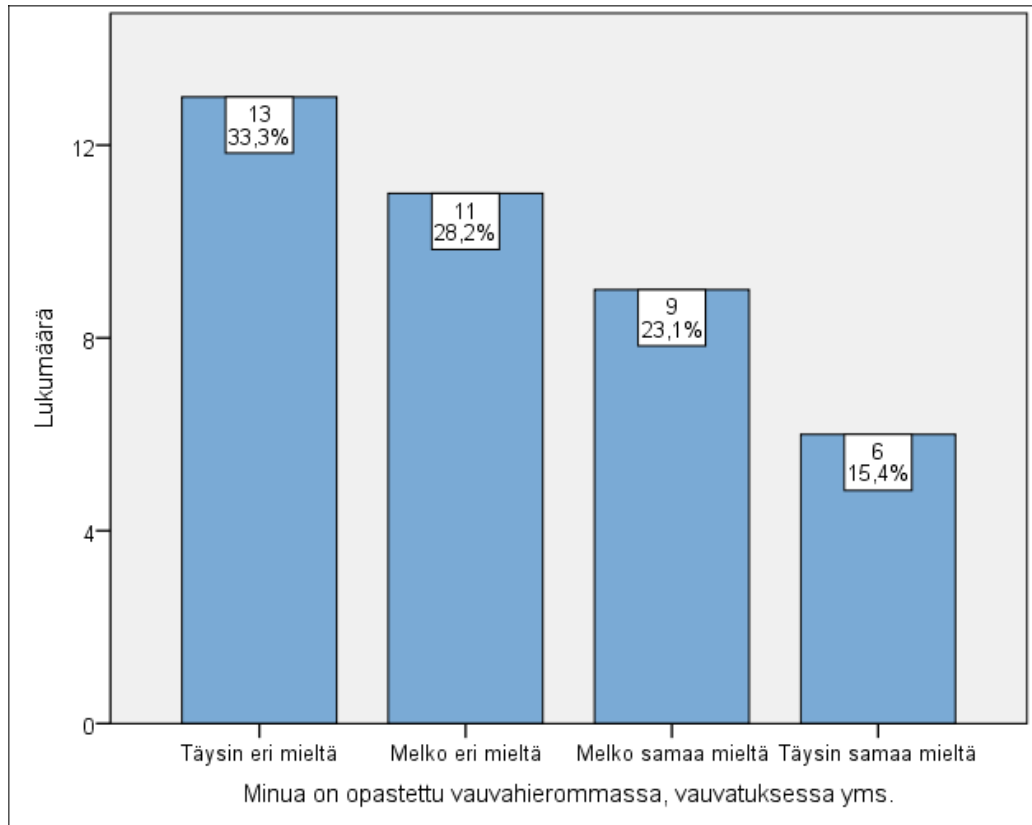


KUVA 11. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen onnistuminen keskiarvillisesti katsottuna

Isille annettuun ohjaukseen lapsen perushoidossa lastenneuvolat olivat onnistuneet hyvin. 13 isää oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, 18 isää oli melko samaa mieltä, kolme isää oli melko eri mieltä ja kuusi isää ei ollut saanut ollenkaan ohjausta. Yhdeksän isää oli täysin samaa mieltä väitteen ”Terveystenhoitaja on näyttänyt malliesimerkkiä lapsen kanssa toimimiseen” kanssa. 14 isää oli melko samaa mieltä, 10 isää oli melko eri mieltä ja kuudelle vastaajista ei oltu näytetty ollenkaan malliesimerkkiä. Isiä oli opastettu vauvahieronnassa, vauvatuksessa yms. hieman muita varhaisen vuorovaikutuksen tukemisenkeinoja heikommin. Noin kolmas osaa



vastaajista (13 isää) ei ollut saanut opastusta ollenkaan, 11 isää oli melko eri mieltä väittämän väittämän kanssa, yhdeksän isää oli melko samaa mieltä ja kuusi isää oli tyytyväisiä saamaan opastukseen. (Kuva 12).



KUVA 12. Isien saama opastus vauvahieronnassa, vauvatuksessa yms. (n= 39)

Kahdeksan isää oli saanut hyvin opastusta lapselle lukemiseen, loruilamiseen, laulamiseen yms. Melko samaa mieltä väitteen kanssa oli kolmas osa vastaajista (13 isää), 10 isää oli melko eri mieltä ja 8 isää ei ollut saanut opastusta tähän laisinkaan. Jos varhaisessa vuorovaikutuksessa oli ollut jotakin ongelmia, terveydenhoitajat olivat pääsääntöisesti ottaneet asiat puheeksi isien kanssa. Kymmenen isää (n=12) oli melko tai täysin samaa mieltä väitteen kanssa ja loput kaksi henkilöä oli täysin tai melko eri mieltä väitteen kanssa.

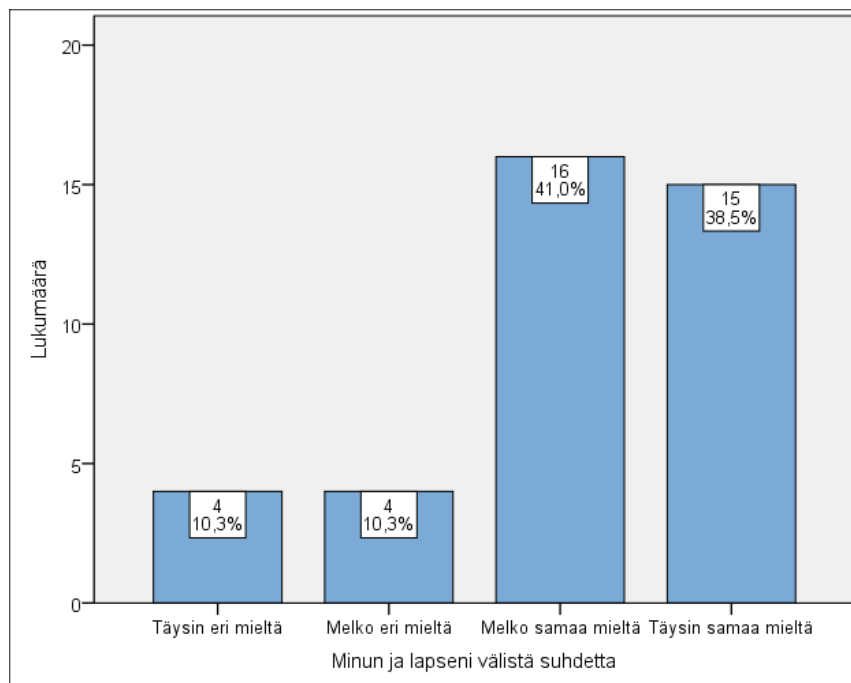
## 8.5 Isyyden tukeminen lastenneuvolassa

Viimeisessä osiossa haluttiin vielä kysyä, kuinka isiä oli tuettu isyydessä lastenneuvolassa. Taulukosta 7 nähdään vielä, miten isät olivat vastanneet kyselylomakkeessa kyseessä olevan aihealueen kysymyksiin.

Taulukko 7. Kyselyn kysymykset ja vastaukset liittyen isyyden tukemiseen lastenneuvolassa

<b>ISYYDEN TUKEMINEN</b>		1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
Minua on tuettu lastenneuvolassa:					
52.	vanhemmuudessa (n=39)	3	3	20	13
53.	minun ja lapseni välistä suhdetta (n=39)	4	4	16	15
54.	isän roolin omaksumisessa (n=39)	4	8	14	13
55.	isyyden herättämien tunteiden käsittelyssä (n=39)	5	13	15	6
56.	kysymällä kuulumisiani/vointia (n=39)	2	7	12	18
57.	kuuntelemalla minua (n=39)	2	2	16	19
58.	kannustamalla ja rohkaisemalla isyyteen (n=39)	3	6	15	15
59.	tiedottamalla saatavana olevasta vertaistuesta (n=37)	8	12	15	2
60.	muuten, miten? _____ (n=0)				

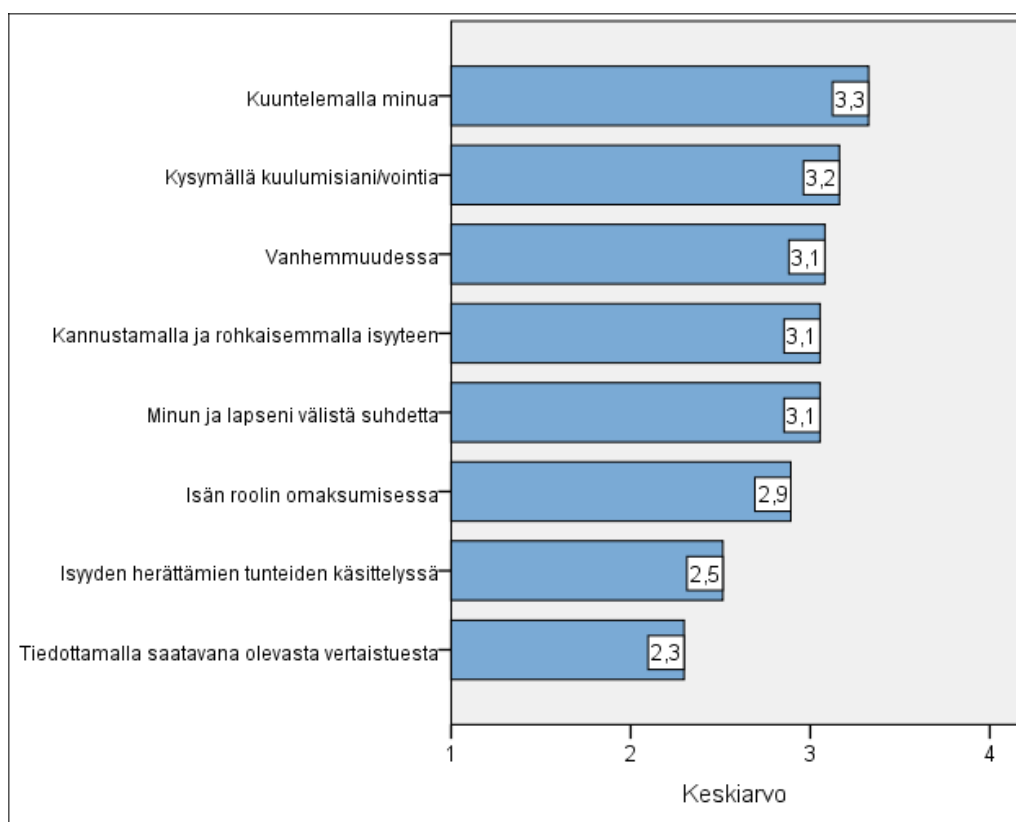
Vanhemmuudessa oli tuettu hyvin; 13 isää oli täysin samaa mieltä, 20 isää oli melko samaa mieltä ja täysin että melko eri mieltä väittämän kanssa oli molemmista kolme isää. Kysyttäessä isän ja lapsen välisen suhteen tukemisesta lastenneuvolassa 15 isää oli täysin samaa mieltä väitteen kanssa ja 16 isää oli melko samaa mieltä. Sekä täysin että melko eri mieltä oli neljä isää kummastakin. (Kuva 13).



KUVA 13. Lastenneuvolassa annettu tuki isän ja lapsen väliselle suhteelle (n=39)

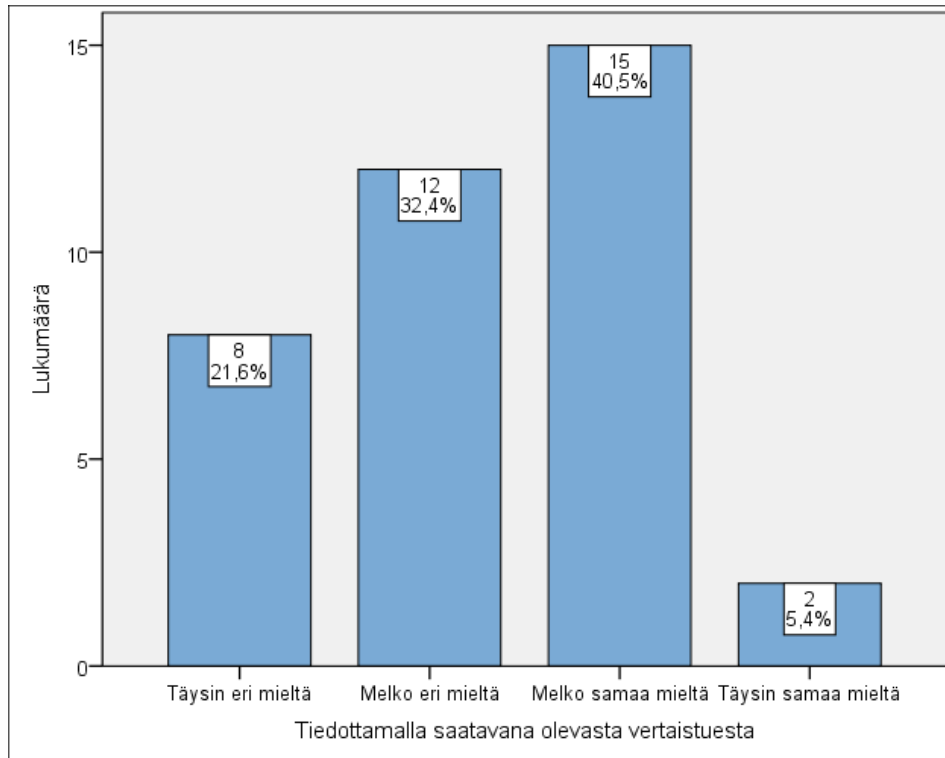
Isän roolin omaksumisen tukemisesta täysin samaa mieltä väitteen kanssa oli noin kolmasosa vastaajista (13 isää). Melko samaa mieltä oli 14 isää, melko eri mieltä kahdeksan isää ja neljää isää ei ollut tuettu isän roolin omaksumisessa. Kysyttäessä, kuinka isää oli tuettu isyyden herättämien tunteiden käsittelyssä, vain kuusi isää oli

täysin samaa mieltä väitteen kanssa. 15 isää oli melko samaa mieltä, 13 isää oli melko eri mieltä ja viittä isää ei ollut tuettu isyyden herättämien tunteiden käsittelyssä lainkaan. Isien kuulumisia tai vointia oli isyyttä tukemalla kysytty hyvin. 18 isää oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, 12 isää oli melko samaa mieltä, melko eri mieltä oli seitsemän isää ja kaksi henkilöä oli täysin eri mieltä. Isyyden tukemisessa isiä oli kuunneltu parhaiten keskiarvollisesti katsottuna (kuva 14). Täysin tai melko samaa mieltä väittämän kanssa oli huikeat 35 isää. Kaksi isää oli melko eri mieltä väittämän kanssa ja kahta isää ei ollut kuunneltu neuvolakäynnillä ollenkaan.



KUVA 14. Isyyden tukemisen vastausten keskiarvot

Kysyttäessä, kuinka isiä oli lastenneuvolassa kannustettu ja rohkaistu isyyteen sekä täysin että melko samaa mieltä väitteen kanssa olivat molempia 15 vastaajaa. Melko eri mieltä oli 6 isää ja kolme isää ei ollut tuettu isyydessä kannustamalla ja rohkaisemalla. Lastenneuvolassa oli tiedotettu isiä saatavana olevasta vertaistuesta hieman heikommin. Vain kaksi isää oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, 15 isää oli melko samaa mieltä, 12 isää oli melko eri mieltä ja kahdeksan isää ei ollut saanut ollenkaan tietoa vertaistuesta. (Kuva 15).



KUVA 15. Vertaistuesta tiedottaminen isille terveydenhoitajan toimesta (n=37)

Eräs isä oli vastannut kaikkiin väitteisiin isyyden tukemisesta ”1. Täysin eri mieltä”. Hän avaa avoimessa kysymyksessä vastaustaan hieman, jossa kysyttiin toiveista ja odotuksista isyyteen liittyen terveydenhoitajia tai neuvolatoimintaa kohtaan, seuraavanlaisesti:

*”En kaipaa erikoishuomiointia itselleni isänä mutta aihe on tärkeä ja isät tulisi huomioida ja heiltä saa myös vaatia.”*

## 9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien isien asiakastyytyväisyyttä neuvolatoimintaa kohtaan. Tarkoituksena oli selvittää, ovatko isät kuinka tyytyväisiä lastenneuvoloiden toimintaa kohtaan sekä kuinka heitä tuetaan isyydessä ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Tavoitteena oli tuoda julki isien mielipiteet ja toiveet, jotta Kouvolassa voitaisiin kehittää lastenneuvolatoimintaa entistäkin paremmaksi vastaamaan myös isien tarpeita.

Kyselyyn vastasi 41 isää ja vastausprosentiksi muodostui 29 %. Todennäköisesti vastausprosentti jäi noin pieneksi, koska vastaajien nuorimmaisen lapsen ikähaarukka, joka oli puolesta vuodesta puoleentoista vuoteen, oli liian kapea. Terveystoimijat kertoivat tästä kyseisestä ongelmasta kuukauden keräyksen jälkeen, joten keräysaikaa päätettiin jatkaa vielä kuukaudella ja löyhentää lapsen ikähaarukan rajoja. Terveystoimijat ohjeistettiin, että muutaman kuukauden heitto nuorimmaisen lapsen iässä ei ole este jakaa kyselylomaketta isälle täytettäväksi. Seuraavan kuukauden aikana kyselylomakkeita tulikin paljon enemmän kuin ensimmäisen kuukauden aikana ja lopulta vastauksia saatiin yhteensä 41 kappaletta. Kyselyn taustatiedoissa oli kysymys vastaajan lapsen/lapsien iästä, joten sen avulla sain tietooni uuden ikähaarukan, joka oli 1 - 24 kuukautta.

Lastenneuvolan tavoitteita ja tehtäviä tarkastellessa vastaajien tyytyväisyys välittyi vastauksista. Isät olivat olleet hyvin tyytyväisiä lastenneuvolan toimintaa kohtaan, kun 40 isää oli melkein tai täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Vain yksi isä oli melko eri mieltä asian kanssa. Isä oli myös hyvin pidetty ajan tasalla lapsen terveyttä koskevissa asioissa; yli puolet vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa ja loput isistä olivat melko samaa mieltä. Kyselylomakkeessa tiedusteltiin, oliko terveydenhoitaja kutsunut isän neuvolakäynneille suullisesti tai henkilökohtaisella kirjeellä (kerran tai useammin). Kolme neljäsosa vastaajista oli kutsuttu suullisesti äidin kautta vähintään kerran neuvolaan ja neljäsosaa vastaajista ei ollut kutsuttu ollenkaan. Neljä viidestä isästä ei ollut koskaan saanut kutsua neuvolakäynnille henkilökohtaista kirjeellä ja vain viidennes oli kutsuttu joskus. Kun sosiaali- ja terveysministeriön selvityksissä (2008) puhutaan vanhempien tukemisesta neuvolassa, koko perheen terveellisistä elämäntavoista ja lapsiperheiden ongelmien varhaisesta havaitsemisesta, niin isä kuuluu tähän yhtälöön ihan siinä missä äitikin (Isien ja

isyiden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 13). Jos isät eivät ole neuvolakäynneillä mukana, on heihin vaikea saada kontaktia pelkästään äidin kautta viestiä viemällä. Myös perheen toimivuutta pystyy seuraamaan neuvolakäynnillä, kun he ovat koko perhe paikalla. Isien konkreettinen kutsuminen neuvolaan antaa isille tunteen, että myös hänen voinnista ollaan kiinnostuneita suuren elämänmuutoksen keskellä (Korhonen & Lahtinen 2012, 14). Monet isät jäävät pois neuvolakäynneiltä töiden takia, mutta kutsuttaessa heidät tarkastuksiin mukaan henkilökohtaisella kirjeellä, osanotto voisi olla suurempaa. Myös Liljan (2011) teettämän tutkimuksen mukaan suurin osa (84 %) isistä piti tärkeänä, että terveydenhoitaja kutsui isän mukaan neuvolakäynneille.

Vastaajien mielestä lastenneurolat ovat onnistuneet luomaan ystävällisen ja kiireettömän ilmapiiri, joka vaikuttaa varmasti tunnelmaan mikä neuvoloissa vallitsee. Kiireetön ilmapiiri vaikuttaa suuresti siihen kuinka hyvin vanhemmat tekevät aloitteita ja ottavat kontaktia terveydenhoitajaan neuvolakäynneillä (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 211). Yli 90 prosenttia vastaajista koki, että heidän ja terveydenhoitajan välille oli syntynyt luottamuksellinen hoitosuhde hyvin tai melko hyvin. Avaintekijöinä hoitosuhteen kehittymisen kannalta ovat ystävällisyys ja luottamuksellisuus (Vaittinen 2011, 11).

Lähes kaksi kolmesta vastaajista oli melko ja täysin samaa mieltä vastaanottoaikojen järjestämisestä klo 16 jälkeen. Melkein samat tulokset oli Lilja (2011) saanut tutkimuksessaan, muutamien prosenttiyksiköiden vaihtelulla. Kouvolan neuvolatoimen osastonhoitaja Merta (2014) kertoi lastenneuvoloiden terveydenhoitajien järjestävän iltavastaanottoa tarpeen mukaan. Kysyntä on kuitenkin ollut vähäistä, jonka vuoksi mitään yhtenäistä ohjetta heillä ei ole asiaa koskien ollut. Jää kuitenkin mietityttämään, missä tilanteissa iltavastaanottoaikoja tarjotaan ja tarjotaanko niitä kuinka paljon, vai pitääkö asiakkaan osata itse kysyä ja pyytää.

Isille suunnattujen sosiaalietuuksien läpi käyminen ei ollut kovin yleistä vastaajien mukaan Kouvolan lastenneuvoloissa. 39 prosentin kanssa niitä ei ollut käyty läpi laisinkaan ja 29 prosentin kanssa vähän. Vuosina 2002–2003 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus järjesti tiedotuskampanjan, jonka tarkoituksena oli kannustaa isiä pitämään enemmän perhevapaita ja vaikuttaa isien vanhemmuuteen ja isyyteen liittyviin asenteisiin perheissä ja työyhteisöissä. Osana tätä tiedotuskampanjaa

julkaistiin esite ”Käytä isyysvapaasi!”. Esitettä on aiemmin jaettu myös äitiyspakkauksen mukana ja se on myös uudistettu vuosina 2006 ja 2007. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 15–16.) Sitä, jaetaanko esitettä enää ollenkaan, emme voi tietää, mutta mikäli kyselyn vastauksiin on uskomisen, epäilen että ei. Äitiyspakkauksen mukana sitä ei ainakaan enään jaeta. Esitettä saatetaan jakaa vain myös joissakin neuvoloissa. Myös kun kysymysmuoto on seuraavanlainen: ”Onko neuvolassa käyty läpi sosiaalietuuksia...”, ovat isät voineet saada esimerkiksi edellä mainitun ”Käytä isyysvapaasi!” -esitteen, mutta jos sitä ei ole mitenkään käyty terveydenhoitajan kanssa läpi, ovat he voineet vastat väitteeseen ”täysin eri mieltä”. Sosiaalietuuksiin liittyvän materiaalin saamisesta ei kysytty laisinkaan. Kysymys jää siis tulkinnallisesti hieman epäselväksi, ovatko isät saaneet minkään sortin esitettä tai sen läpi käymistä neuvolakäynneillään.

Tupakoivat isät saivat myös vastata kyselyssä, oliko heitä lastenneuvolassa ohjeistettu tupakoinnin lopettamisessa. Tupakoimattomat vastaajat jättivät kohdan tyhjäksi, joten loppujen lopuksi vastauksia saatiin 11 isältä. Kahdeksan isää oli saanut melko hyvin tai hyvin ohjeistusta, yksi isistä ei ollut saanut ollenkaan. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (2004) ohjeistetaan, että neuvolassa tulisi kiinnittää huomiota sekä äidin että myös isän tupakointiin. Vähintään kerran vuodessa tulisi tupakoinnista tiedustella luontevasti muun keskustelun ohessa. Vanhemmille tulisi kertoa tupakoinnin haitoista ja suositella sen lopettamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 203.) Myös vanhempien päihteen käytön määrästä oli keskusteltu neuvoloissa. Kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että aiheesta oli keskusteltu hyvin tai melko hyvin. Kahdeksan isää (n=41) kertoi kuitenkin, ettei heidän kanssa oltu keskusteltu aiheesta lainkaan. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee (2004), samoin kuten tupakoinninkin kanssa, tiedustelemaan vanhemmilta vuosittain alkoholin ja huumeiden käytöstä, koska lapsiperheen päihdeongelma on aina myös lapsen ongelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 243).

Noin puolet isistä oli osallistunut neuvolan järjestämään perhevalmennukseen ja vain kymmenes osa vauva - vanhempi-ryhmään. Suurin osa isistä ei kokenut tarpeelliseksi vauva - vanhempi-ryhmää eikä perhevalmennusta molemmille vanhemmille. Mielenkiintoista olisi ollut kuitenkin selvittää onko isien mielestä perhevalmennus hyödyllinen kuitenkin äideille. Kuntien lapsiperheiden hyvinvoinnin ja palvelujen

suunnittelu- ja seurantaryhmä vastaa vanhempainryhmien järjestämisestä ja resurssien jakamisesta niihin. Sosiaali- ja terveysministeriö myös suosittelee kuntia järjestämään vanhempainryhmätoimintaa vähintään ensimmäistä lasta odottaville ja kasvattaville vanhemmille. Vertaistuen järjestäminen on tärkeää, koska tutkimusten mukaan siitä on kiistatonta hyötyä monille perheille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113–119.)

Reilut puolet isistä oli ollut mukana terveydenhoitajan tekemällä kotikäynnillä. 28 isää (n=38) toivoi neuvolan järjestävän edelleenkin kotikäyntejä lapsen syntymän jälkeen. Suurin osa (32 isää) toivoi myös, että kotikäynti järjestettäisiin siten, että he myös voisivat olla paikalla. Yli puolet isistä, jotka eivät olleet mukana kotikäynnillä, olisivat toivoneet sen järjestettävän niin, että hekin olisivat päässeet paikalle. Tästä huomaa, että isillä riittää kiinnostusta kotikäyntejä kohtaan hyvinkin paljon. Kotikäynnin pääsisältöinä ovat äidin, isän ja vastasyntyneen lapsen voinnin havainnointi, vauvan hoidon ohjaus ja tärkeimpänä varhaisessa vuorovaikutuksessa tukeminen. Myös vanhempien mielialan havainnointi on tärkeää. Sosiaali- ja terveysministeriökin suosittelee selvityksessään (2004), että kotikäynnillä olisi hyvä tavata molemmat vanhemmat tai koko perhe. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 124.) Vastaajien mielestä kotikäynneillä oli kiinnitetty parhaiten huomiota vanhempien jaksamiseen, perheen sisäiseen vuorovaikutukseen, kotitöiden jakautumiseen vanhempien kesken sekä isän suorittamaan vauvan hoitoon.

Varhaisessa vuorovaikutuksessa tukeminen lastenneuvoloissa oli vastaajien mielestä onnistunut hyvin. Kaikkien ko. osa-alueen väittämien yhteenlaskettu keskiarvo oli hieman yli 3 yhdestä neljään -asteikolla, mikä on todella hyvä tulos. Parhaiten terveydenhoitajat olivat onnistuneet kannustamaan isää varhaiseen vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Myös mahdollisista ongelmakohtista keskusteleminen, positiivisen palautteen antaminen ja lapsen perushoidossa ohjaaminen olivat myös saaneet hyviä arvosanoja kyselyssä. Tärkeä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keino onkin juuri myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen rohkaisevan, kannustavan ja positiivisen palautteen avulla (Antikainen 2007, 382).

Isyyden tukeminen lastenneuvoloissa oli myös onnistunut hyvin. Tukemiseen liittyvien väittämien yhteenlaskettu keskiarvo on hieman alle 3, joka sekin on hyvä tulos. Vahvimpina terveydenhoitajien käyttäminä tukemisen keinoina nousivat isien



kuunteleminen, kuulumisten ja voinnin kysyminen, vanhemmuudessa tukeminen, kannustamalla ja rohkaisemalla isyyteen sekä isän ja lapsen välisen suhteen tukeminen. Kastun (2002) tutkimuksessa isät kokivat hyvin tärkeäksi terveydenhoitajilta saamansa palautteen onnistumisestaan lapsen hoidossa sekä palautteen isänä olemisesta. Myös kiitoksen antaminen, rohkaiseminen, kuunteleminen, keskusteleminen olivat olennainen osa isyyden tukemista.

Matalan vastausprosentin vuoksi (29 %) tutkimustuloksia ei voida yleistää. Kyselyllä saatiin kuitenkin suuntaa antavasti arvokasta tietoa isien tyytyväisyydestä lastenneuvoloiden toimintaa kohtaan sekä toiveita jatkoa ajatellen. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää kehitettäessä lastenneuvolatoimintaa vastaamaan entistäkin paremmin myös isien tarpeita.

Jatkotutkimusaiheita voisi olla terveydenhoitajien näkemyksiä lastenneuvoloiden tavoitteista ja tehtävistä, kuinka hyvin ne toimivat heidän näkökulmastaan. Myös olisi mielenkiintoista selvittää lastenneuvolan terveydenhoitajien valmiuksia tukea varhaisessa vuorovaikutuksessa ja isyydessä ja sitä, kuinka he käytännössä sitä työssään toteuttavat. Isien asiakastyytyväisyys äitiysneuvolan puolella voisi olla yksi jatkotutkimusaihe.

## LÄHTEET

Aaltonen, T. & Pösö, L. 2010. ”Isi ota minut syliin” Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen isän ja vastasyntyneen välillä. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, s. 379–382.

van den Arend, E. & Liukkonen, J. 2009. ISÄN SYLI – Tutkimus isyydestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu.

Down, T., Fowler, C., Halle, C., Hennessy, K., MacNevin, R., Nelson, M-A. & Rissel, K. 2008. Supporting fathers in the transition to parenthood. Contemporary Nurse 31, 57–70.

Erola, O. & Sorje, M. 2009. Kotikäynti terveydenhoitajan työmenetelmänä neuvolatyössä. Opinnäytetyö. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, s. 152–155.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Honkanen, H. 2008. Eri-ikäiset terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, s. 296–354.

Honkanen, H & Mellin, O.-K. 2008. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, s. 269.

Hulkkonen, I. & Valo, M. 2013. Yksinhuoltajaisien kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. 2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Saatavissa:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat\\_ja\\_isyyden\\_tukeminen\\_aitiys\\_\\_ja\\_lastenneuvoloissa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat_ja_isyyden_tukeminen_aitiys__ja_lastenneuvoloissa_fi.pdf)  
[viitattu 19.10.2013].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, s. 58.

Kastu, A. 2002. Terveydenhoitaja ensi kertaa isäksi tulevan miehen sosiaalisen tuen antajana. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.). Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa:  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1) [viitattu 12.4.2014].

Koivumäki, T. 2011. Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Korhonen, K. & Lahtinen, N. 2012. ”PARAS ASIA MITÄ MINULLE ON TAPAHTUNUT” Isien kokemuksia ja tunteita isyydestä sekä äitiys- ja lastenneuvolapalveluista. Opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Lampinen, K. Terveystieteiden opettaja. Haastattelu 28.10.2013. Kouvola: Tornionmäen neuvola.

Lilja, E. 2011. Isä lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, s. 113–116.

Merta, J. Sähköpostitiedoksianto 9.4.2014. Kouvola: Kouvolan kaupunki.

Mäki, P. 2011. Lasten neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print, s. 13.

Paavilainen, R. 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, s. 365.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Pisilä, E. 2010. Terveystieteiden opettajan kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Sinkkonen, J. 1998. Yhdessä isän kanssa. Juva: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf) [viitattu 15.10.2013].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Helsinki 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Saatavissa: [www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf) [viitattu 24.10.2013].

Säävälä, H., Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Tasa-arvojulkaissuja 2001:8.

THL. 2013a. Lasten ja nuorten rokotukset. Rokottajan käsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/lapset-ja-nuoret](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/lapset-ja-nuoret) [viitattu 29.10.2013].

THL. 2013b. Pikkulasten rokotuskattavuus. Rokottajan käsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/pikkulasten-rokotuskattavuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/pikkulasten-rokotuskattavuus) [viitattu 14.11.2013].

THL. 2013c. Lastenneuvolakäsikirja. 1-4vk. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraikaistarkastukset/terveydenhoitaja/1-4-vk](http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraikaistarkastukset/terveydenhoitaja/1-4-vk) [viitattu 02.01.2014].

Vaittinen, P. 2011. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuorenmaa, M., Salonen, A., Aho, A., Tarkka, M. & Åstedt-Kurki, P. 2011. Advice and social support provided to fathers of six-month old children by public health nurses at the child health clinics [Finnish]'. *Hoitotiede* 23, 4, s. 285-295, CINAHL, EBSCOhost, viewed 21 November 2013.

**LASTENNEUVOLAN TOIMINTA JA TYÖMUODOT, ISYYS SEKÄ VARHAINEN VUOROVAIKUTUS**Kyselylomake isille, koskien heidän **nuorimmaista** ½ - 1½ -vuotiasta lasta

Vastaa kysymyksiin ympyröimällä itsellesi sopivat vaihtoehdot tai kirjoittamalla vastaukset niille varatuille viivoille.

**TAUSTATIEDOT**

1. Ikä:     (n=41)     vuotta
2. Elämäntilanne:
- a) Parisuhteessa, avo- tai avioliitossa lapsen äidin kanssa (n=40)
- b) Parisuhteessa, avo- tai avioliitossa jonkun muun, kuin lapsen äidin kanssa (n=0)
- c) Yhteishuoltajuus (n=1)
- d) Yksinhuoltaja (n=0)
- e) Joku muu, mikä? \_\_\_\_\_ (n=0)
3. Asumismuoto, suhteessa kyselyyn kohdistuvaan lapseen:
- a) Asun lapsen kanssa (n=41)
- b) En asu lapsen kanssa (n=0)
4. Monta lasta sinulla on?
- a) Yksi (n=24)
- b) Kaksi (n=12)
- c) Kolme (n=3)
- d) Neljä tai enemmän (n=2)
5. Lapsen/Lastesi ikä: \_\_\_\_\_ (n=38)

**LASTENNEUVOLAN TAVOITTEET  
JA TEHTÄVÄT**

	eri mieltä	eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä: (ympyröi mielestäsi sopiva vaihtoehto)				
6. olen ollut tyytyväinen lastenneuvolan toimintaa kohtaan (n=41)	(n=0)	(n=1)	(n=11)	(n=29)
7. meidät on pidetty hyvin ajantasalla lapsen terveyttä koskevissa asioissa (n=41)	(n=0)	(n=0)	(n=16)	(n=25)
8. terveydenhoitaja on kutsunut minut käynneille suullisella tiedolla äidin kautta (kerran tai useammin) (n=41)	(n=11)	(n=6)	(n=10)	(n=14)
9. terveydenhoitaja on kutsunut minut käynneille henkilökohtaisella kirjeellä (kerran tai useammin) (n=41)	(n=33)	(n=8)	(n=0)	(n=0)
10. minusta olisi tärkeää, että terveydenhoitaja pysyisi samana koko lastenneuvolan ajan (n=41)	(n=0)	(n=3)	(n=16)	(n=22)
11. neuvolassa on ystävällinen ja kiireetön ilmapiiri (n=41)	(n=0)	(n=0)	(n=7)	(n=34)
12. terveydenhoitajan kanssa on syntynyt luottamuksellinen hoitosuhde (n=41)	(n=1)	(n=2)	(n=13)	(n=25)
13. olen saanut neuvolasta vastaanottoaikoja klo 16 jälkeen (n=32)	(n=14)	(n=11)	(n=7)	(n=0)
14. toivoisin, että neuvolasta voisi saada vastaanottoaikoja myös klo 16 jälkeen (n=38)	(n=6)	(n=8)	(n=15)	(n=9)
15. terveydenhoitaja on huomionnut minut hyvin neuvolakäynneillä (n=41)	(n=0)	(n=0)	(n=14)	(n=27)

**MÄÄRÄAIKAISTARKASTUKSET**

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:

	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
16. minulle annettu palautetta lapseni kasvusta ja kehityksestä (n=41)	(n=0)	(n=2)	(n=12)	(n=27)
17. minun kanssa on keskusteltu isän roolista perheessä (n=41)	(n=4)	(n=7)	(n=15)	(n=15)
18. neuvola on järjestänyt tarkastuskäyntejä vain minulle ja lapselleni (äiti ei mukana) (n=41)	(n=29)	(n=6)	(n=4)	(n=2)
19. neuvolassa on käyty läpi sosiaalietuuksia, esim. tietoa isyyslomasta tai -rahasta (n=41)	(n=16)	(n=12)	(n=8)	(n=5)

**TERVEYSNEUVONTA**

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä:

20. terveydenhoitaja on keskustellut kanssani perheemme terveystottumuksista (n=41)	(n=5)	(n=6)	(n=16)	(n=14)
21. minulle on annettu tietoa lasten ravitsemussuosituksista (n=41)	(n=1)	(n=2)	(n=12)	(n=26)
22. terveydenhoitaja on antanut ravitsemusohjausta myös minulle (n=41)	(n=11)	(n=11)	(n=13)	(n=6)
23. minua on ohjeistettu neuvolassa tupakoinnin lopettamisessa (jos et polta, jätä kohta tyhjäksi) (n=11)	(n=1)	(n=2)	(n=4)	(n=4)
24. neuvolakäynnillä on keskusteltu parisuhteemme hyvinvoinnista (n=41)	(n=7)	(n=7)	(n=15)	(n=12)
25. neuvolakäynnillä on keskusteltu vanhempien päihteiden käytön määrästä (n=41)	(n=8)	(n=6)	(n=12)	(n=15)
26. terveydenhoitaja on antanut kirjallista ohjausmateriaalia neuvonnan tueksi (n=41)	(n=4)	(n=5)	(n=15)	(n=17)

**RYHMÄTOIMINTA**

1. Kyllä      2. Ei

Oletko osallistunut neuvolan järjestämään:  
(ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)

27. vanhemmille tarkoitettuun perhevalmennukseen (n=41)	(n=20)	(n=21)
28. vauva-vanhempi -ryhmään (n=39)	(n=4)	(n=35)

Koetko tarvetta seuraaville ryhmille:

29. perhevalmennus molemmille vanhemmille (n=41)	(n=16)	(n=25)
30. vauva-vanhempi -ryhmä (n=40)	(n=9)	(n=31)

31. Löytyisikö sinulta kiinnostusta johonkin muuhun ryhmään, jota tällä hetkellä neuvolat <b>eivät</b> järjestä: (n=38)	(n=2)	(n=36)
---	-------	--------

Jos vastasit edelliseen "Kyllä", mikä ryhmä se olisi? \_\_\_\_\_ (n=2)



**KOTIKÄYNNIT**

1. Kyllä 2. Ei

Onko neuvolastasi:

32. tehty kotikäyntejä kotiisi (n=40)	(n=27)	(n=13)
33. järjestetty kotikäynti siten, että olet ollut kotona (n=39)	(n=21)	(n=18)

**Jos vastasit kysymykseen 32. "Ei", tiedätkö miksi kotikäyntejä ei ole järjestetty?** \_\_\_\_\_ (n=6)

Toivoisitko neuvolasta järjestettävän:

34. kotikäyntejä heti lapsen syntymän jälkeen (n=38)	(n=28)	(n=10)
35. kotikäynti siten, että voisit olla myös paikalla (n=38)	(n=32)	(n=6)

**(jos vastasit kysymyksiin 32. TAI 33. "Ei", siirry kysymykseen 44.)**

Kotikäynnillä kiinnitettiin huomiota:	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
36. vanhempien jaksamiseen (n=24)	(n=2)	(n=1)	(n=9)	(n=12)
37. perheen sisäiseen vuorovaikutukseen (n=24)	(n=2)	(n=4)	(n=9)	(n=9)
38. isän mielialaan (n=24)	(n=3)	(n=7)	(n=8)	(n=6)
39. kotitöiden jakautumiseen vanhempien kesken (n=24)	(n=2)	(n=3)	(n=12)	(n=7)
40. kodin turvallisuuteen (n=24)	(n=4)	(n=6)	(n=9)	(n=5)
41. parisuhdeasioihin (n=24)	(n=3)	(n=6)	(n=10)	(n=5)
42. isän suorittamaan vauvan hoitoon (n=24)	(n=3)	(n=4)	(n=11)	(n=6)
43. muuhun, mihin? _____ (n=4)				

**VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA**

1. Täysin eri mieltä 2. Melko eri mieltä 3. Melko samaa mieltä 4. Täysin samaa mieltä

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä: (ympyröi mielestäsi oikea vaihtoehto)

44. minua on tuettu antamalla positiivista palautetta (n=39)	(n=3)	(n=2)	(n=22)	(n=12)
45. minua on kannustettu vuorovaikutukseen lapseni kanssa (n=39)	(n=4)	(n=4)	(n=17)	(n=14)
46. minulle on annettu ohjausta lapsen perushoidossa (n=40)	(n=6)	(n=3)	(n=18)	(n=13)
47. terveydenhoitaja on näyttänyt malliesimerkkiä lapsen kanssa toimimiseen (n=39)	(n=6)	(n=10)	(n=14)	(n=9)
48. minua on opastettu lapselle lukemiseen, loruillemiseen, laulamiseen yms. (n=39)	(n=8)	(n=10)	(n=13)	(n=8)
49. minun kanssa on keskusteltu mahdollisista ongelmakohtista (jos ei ongelmia, jätä tyhjäksi) (n=12)	(n=1)	(n=1)	(n=4)	(n=6)
50. minua on opastettu vauvahieronnassa, vauvatuksessa yms. (n=39)	(n=13)	(n=11)	(n=9)	(n=6)
51. muuten, miten? _____ (n=0)				

**ISYYDEN TUKEMINEN**

Minua on tuettu lastenneuvolassa:	1. Täysin eri mieltä	2. Melko eri mieltä	3. Melko samaa mieltä	4. Täysin samaa mieltä
52. vanhemmuudessa (n=39)	(n=3)	(n=3)	(n=20)	(n=13)
53. minun ja lapseni välistä suhdetta (n=39)	(n=4)	(n=4)	(n=16)	(n=15)
54. isän roolin omaksumisessa (n=39)	(n=4)	(n=8)	(n=14)	(n=13)
55. isyyden herättämien tunteiden käsittelyssä (n=39)	(n=5)	(n=13)	(n=15)	(n=6)
56. kysymällä kuulumisiani/vointia (n=39)	(n=2)	(n=7)	(n=12)	(n=18)
57. kuuntelemalla minua (n=39)	(n=2)	(n=2)	(n=16)	(n=19)
58. kannustamalla ja rohkaisemalla isyyteen (n=39)	(n=3)	(n=6)	(n=15)	(n=15)
59. tiedottamalla saatavana olevasta vertaistuesta (n=37)	(n=8)	(n=12)	(n=15)	(n=2)
60. muuten, miten? _____ (n=0)				

61. Onko jotain mistä isänä kaipaisit enemmän tietoa tai odottaisit enemmän lastenneuvolakäynneillä?

(n=4)

---



---



---



---

62. Onko sinulla jotakin toiveita ja odotuksia isyyteen liittyen terveydenhoitajia ja/tai lastenneuvolatoimintaa kohtaan?

(n=6)

---



---



---



---

**Kiitos vastauksestasi!**

Hyvä isä!

Opiskelen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Kasarminmäen toimipisteessä terveydenhoitajaksi. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien isien asiakastyytyväisyyttä neuvoloiden toiminnasta ja työmuodoista. Tavoitteena on kehittää lastenneuvolatoimintaa vastaamaan entistä paremmin myös isien tarpeita ja tuomaan isien toiveet julki toimintaa kohtaan. Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella. Vastaamalla tutkimukseen voit olla mukana parantamassa Kouvolan lastenneuvoloiden toimintaa.

Kyseessä on **kyselylomakkeen esitetaus**. Ohessa on kyselylomake, joka sisältää kysymyksiä lastenneuvolatoiminnasta ja sen työmuodoista sekä isyyden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Kyselylomake jaetaan **isille, joiden nuorimmainen lapsi on ½ - 1½-vuotias** ja kysely perustuu isän ja nuorimmaisen lapsen välisiin kokemuksiin lastenneuvolakäynneillä. Mukana on myös **palautelomake**, jonka avulla voimme tehdä korjauksia lopulliseen versioon. Muutosehdoituksia voi kirjata myös itse kyselylomakkeeseen.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja lomakkeet täytetään nimetöminä, eli vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa. Lomakkeiden tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja niissä olevia tietoja käyteään ainoastaan tähän tutkimukseen. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen raportoinnin jälkeen. Tutkimukseen on saatu asianmukainen lupa Kouvolan kaupungin hyvinvointipalveluilta. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Sinikka Koho Kymenlaakson ammattikorkeakoulun Kasarminmäen toimipisteestä. Jos sinulla tulee jotakin kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Kiitos avustasi!

Ystävällisin terveisin,

Anna-Kaisa Jokivarsi  
terveydenhoitajaopiskelija  
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
anna-kaisa.jokivarsi@student.kyamk.fi  
p. 0405887351

## ISIEN ASIAKASTYYTYVÄISYYS KOUVOLAN LASTENNEUVOLOISSA

Kyselylomakkeen esitestaus Tammikuu 2014

## KYSYMYKSET JA VASTAUSVAIHTOEHDOT (esimerkiksi selkeys, vastaamisen helppous)

---

---

---

---

---

---

---

---

## KYSELYLOMAKKEEN RAKENNE (esimerkiksi eri osiot, loogisuus)

---

---

---

---

---

---

---

---

## KYSELYLOMAKKEEN ULKONÄKÖ

---

---

---

---

---

---

---

---

## MUUT KOMMENTIT

---

---

---

---

---

---

---

---

Kiitos palautteestasi!

<b>Kouvolan kaupunki</b> Hyvinvointipalvelut Kasvun ja oppimisen sekä lapsiperheiden tukeminen Palvelupäällikkö Helena Kuusisto	<b>Viranhaltijapäätös</b> Yleinen päätös 26.8.2013	14 §
--	--	------

**Tutkimuslupa/ Jokivarsi**

**Selostus asiasta** Kymenlaakson ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Anna-Kaisa Jokivarren opintoihin liittyy opinnäytetyön tekeminen. Anna-Kaisa Jokivarren tutkimuksen aiheena on selvittää lasten isien asiakastyytyväisyyttä lasten neuvolatoiminnassa. Tutkimuksen kohdejoukkona ovat lastenneuvoloiden asiakkaana olevien lasten isät. Tutkimusaineisto ei sisällä tunnistetietoja. Kyselylomakkeeseen vastataan anonyymisti.

**Päätös** Myönnän tutkimusluvan Kymenlaakson ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Anna-Kaisa Jokivarrelle

**Päätöksen perustelu** Neuvolatoiminta saa käyttöönsä opinnäytetyön tulokset.



Palvelupäällikkö Helena Kuusisto

Jakelu Anna-Kaisa Jokivarsi  
osastonhoitaja Johanna Merta

Hyvä isä!

Opiskelen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Kasarminmäen toimipisteessä terveydenhoitajaksi. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien **isien asiakastyytyväisyyttä** neuvoloiden toiminnasta ja työmuodoista. Tavoitteena on kehittää lastenneuvolatoimintaa vastaamaan entistä paremmin myös isien tarpeita ja tuomaan isien toiveet julki toimintaa kohtaan. Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella. Vastaamalla tutkimukseen voit olla mukana parantamassa Kouvolan lastenneuvoloiden toimintaa.

Ohessa on kyselylomake, joka sisältää kysymyksiä lastenneuvolatoiminnasta ja sen työmuodoista sekä isyyden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Kyselylomake jaetaan **isille, joiden nuorimmainen lapsi on ½ - 1½-vuotias** ja kysely perustuu isän ja nuorimmaisen lapsen välisiin kokemuksiin lastenneuvolakäynneillä. Täytetyn kyselylomakkeen voit palauttaa aulassa olevaan palautelaatikkoon. Tyhjennän palautelaatikon helmikuun alkupuolella, joten palautuksen kannalta olisi paras, jos täyttäisit lomakkeen neuvolakäynnin aikana.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja **lomakkeet täytetään nimetöminä**, eli vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa. Lomakkeiden tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja niissä olevia tietoja käyteään ainoastaan tähän tutkimukseen. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen raportoinnin jälkeen. Tutkimukseen on saatu asianmukainen lupa Kouvolan kaupungin hyvinvointipalveluilta. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Sinikka Koho Kymenlaakson ammattikorkeakoulun Kasarminmäen toimipisteestä. Jos sinulla tulee jotakin kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Kiitos avustasi!

Ystävällisin terveisin,

Anna-Kaisa Jokivarsi  
terveydenhoitajaopiskelija  
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu  
anna-kaisa.jokivarsi@student.kyamk.fi  
p. 0405887351

Hyvä lastenneuvolan terveydenhoitaja!

Opiskelen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Kasarminmäen toimipisteessä terveydenhoitajaksi. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää Kouvolan lastenneuvoloissa asioivien isien asiakastyytyväisyyttä neuvoloiden toiminnasta ja työmuodoista. Tavoitteena on kehittää lastenneuvolatoimintaa vastaamaan entistä paremmin myös isien tarpeita ja tuomaan isien toiveet julki toimintaa kohtaan.

Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella, jonka mukana on myös saatekirje isille. Kyselylomake jaetaan **isille, joiden nuorimmainen lapsi on ½ - 1½-vuotias vuotias** ja kysely perustuu isän ja nuorimmaisen lapsen välisiin kokemuksiin lastenneuvolakäynneillä. Toivottavaa olisi, että kyselylomake jaettaisiin isille neuvolakäynnillä ja hän voisi täyttää lomakkeen käynnin aikana. Täytetty lomake palautetaan aulaan olevaan palautelaatikkoon, josta käyn noutamassa täytetyt lomakkeet helmikuun aikana. Kyselylomakkeita on noin sata (100) kaikkiin Kouvolan 14:ään lastenneuvolaan, joten toivottavaa olisi, että jokaisesta lastenneuvolasta saataisiin ainakin 7-8 täytettyä lomaketta. Kyselylomakkeiden jakamiseen on varattu noin kuukausi aikaa. **Otan itse yhteyttä neuvoloihin helmikuun alussa ja tiedustelen kyselylomakkeiden tilannetta.**

Tarvitsen siis sinun apuasi kyselylomakkeiden jakamisessa. Pyydän, että jakaisit lomakkeita vastaanotolla käyville isille, sillä jokainen vastaus on tärkeä. Tutkimukseen on saatu asianmukainen lupa Kouvolan kaupungin hyvinvointipalveluilta. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Sinikka Koho Kymenlaakson ammattikorkeakoulun Kasarminmäen toimipisteestä. Jos sinulla tulee jotakin kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni kysymyksiisi.

Kiitos avustasi!

Ystävällisin terveisin,

Anna-Kaisa Jokivarsi

Kulotie 46

45200 Kouvola

p. 0405887351

s.posti: anna-kaisa.jokivarsi@student.kyamk.fi

Tutkimusongelma	Muuttujat	Teoreettinen tarkastelu	Kyselylomakkeen muuttujat
1. Mitä mieltä isät ovat lastenneuvolan toiminnasta ja työmuodoista?	Tavoitteet ja tehtävät	8, 9	6-15
	Määräaikaistarkastukset	10, 11	16-19
	Terveysneuvonta	11, 12	20-26
	Ryhmätoiminta	12, 13	27-31
	Kotikäynnit	13, 14, 15	32-43
2. Miten neuvoloissa on tuettu isän ja lapsen välistä vuorovaikutusta?	Positiivinen palaute	15	44
	Kannustaminen	15	45
	Ohjaus ja opastus	16	46, 48, 50
	Malliesimerkin antaminen	16	47
	Ongelmista keskustelu	16	49
3. Miten neuvoloissa on tuettu isyyteen kasvamisessa?	Vanhemmuuden tukeminen	18	52
	Isän ja lapsen välinen suhde	18	53
	Isän rooli omaksuminen	18	54
	Isyyden herättämien tunteiden käsittely	18	55
	Kuulumisten/voinnin kysyminen	18	56
	Isän kuunteleminen	18	57
	Kannustamalla ja rohkaisemalla isyyteen	18	58
	Tiedottaminen saatavilla olevasta vertaistuesta	18	59