

KUINKA TERVEYDENHOITAJA HUOMIOI ISÄT?

Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijät Heini Pennanen ja Hanna Ruhanen			
Työn nimi Kuinka terveydenhoitaja huomioi isät? Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä			
Päiväys	2.10.2015	Sivumäärä/Liitteet	42/6
Ohjaaja Eeva Berg, lehtori, THM			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Siilinjärven kunta			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuvolakäynneistä Siilinjärvellä ja sitä, miten terveydenhoitaja huomioi heidät neuvolakäynnillä. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Siilinjärven kunnan kanssa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta ja tutkimus toteutettiin verkkokyselynä. Tavoitteena oli saada lastenneuvolan työntekijöille tietoa siitä, kuinka isät tulevat huomioiduiksi lastenneuvolakäynneillä ja kuinka he toivovat tulevaisuutta huomioiduiksi käynneillä. Kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen isää. Saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Isät ovat kokeneet lastenneuvolakäynnit Siilinjärvellä pääosin positiivisina tapahtumina. Monet vastanneista isistä kertoivat terveydenhoitajan huomioineen heidät hyvin käynneillä ja kyselleen myös isien ajatuksia. Isät kertoivat tullessaan paremmin huomioiduiksi silloin, kun he olivat yksin lapsensa kanssa lastenneuvolassa. Äidin läsnäolo käynneillä on vaikuttanut isän huomioimiseen.</p> <p>Yli puolet vastaajista kertoo, että terveydenhoitaja huomioi heitä jo tarpeeksi käynneillä. Lapsen hyvinvointi ja lapsi itse ovat pääasia käynneillä. Isät pitävät tärkeänä pidetään sitä, että vanhempien hyvinvoinnista ollaan kiinnostuneita neuvolassa. Muutama vastaaja toi esille jääneensä huomiotta käynneillä.</p> <p>Terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia kehittämällä oman työnsä laatua. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla käynnejä lastenneuvolassa voidaan kehittää vastaamaan paremmin isien tarpeita ja toiveita. Jatkotutkimusaiheena voi tutkia, millaisia ominaisuuksia isät arvostavat neuvolan henkilökunnassa tai kuinka terveydenhoitajat omasta mielestään osaavat ammattilaisina kohdata isät ja millaisia terveydenhoitajien kokemukset isien kohtaamisesta ovat olleet.</p>			
Avainsanat Isä, lastenneuvola, terveydenhoitaja, asiakkaan huomiointi			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Authors Heini Pennanen ja Hanna Ruhanen			
Title of Thesis How does the public health nurse have regard for fathers? Fathers' experiences at child health clinic in Siilinjärvi			
Date	2.10.2015	Pages/Appendices	42/6
Supervisor Eeva Berg, lecturer, MNSc			
Client Organisation /Partners Municipality of Siilinjärvi			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the study was to describe fathers' experiences of the visits at a child health clinic in Siilinjärvi and how the public health nurse had regard for fathers. The thesis was made in co-operation with the Siilinjärvi municipality. The qualitative research method was used in this study and the material was collected by using an internet questionnaire. The aim of this study was to get information for the public health nurses about how fathers experience how they are regarded on a visit at child health clinics. The aim was also to get information how fathers would like to be regarded at the visits. Ten fathers answered the questionnaire. The collected material was analyzed with the data driven content analysis.</p> <p>Fathers have experienced the visits at child health clinic mainly in a positive way. Many of the fathers who had answered replied that the public health nurse had a good regard for them and had also asked about fathers' thoughts. Fathers had replied that mother's attendance has a negative effect. Fathers felt that they were regarded better when they were alone with the child at the clinic.</p> <p>Over half of the fathers told that the public health nurse already has regard for them. The child's wellbeing and the child himself or herself are the most important things at the visits. Fathers thought it was important that nurses at the clinic are interested in parents' wellbeing. A few fathers brought up the fact that they were left without any regard for them.</p> <p>The public health nurses can use the information to develop the quality of their work. With the new information the visits at the child health clinics can be developed to respond more to fathers' needs and wishes. As a further study could be a study about what features fathers appreciate in a child health clinic staff or how the public health nurses can have regard for fathers in their opinion and what kind of experiences the public health nurses have about having regard for fathers.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Father, child health services, public health nurse, having regard for clients</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	7
3	LASTENNEUVOLATOIMINTA	8
3.1	Toimintaa ohjaavat lait ja asetukset	8
3.2	Lastenneuvolatoiminnan arvot ja periaatteet.....	9
3.3	Lastenneuvolan tehtävät ja tavoitteet.....	10
3.4	Terveystenhoitaja lastenneuvolassa	11
3.5	Asiakkaan kohtaaminen lastenneuvolassa	12
4	ISÄT LASTENNEUVOLASSA.....	13
4.1	Isän muuttunut rooli	13
4.2	Isän kohtaaminen lastenneuvolan asiakkaana	14
4.3	Isän asema yhteiskunnassa	15
5	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA ISIEN KOHTAAMISESTA NEUVOLASSA	17
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6.1	Tutkimuksen kuvaus	19
6.2	Aineiston kerääminen	19
6.3	Aineiston analyysi	20
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	25
7.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot.....	25
7.2	Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä	25
7.3	Kuinka isät on huomioitu lastenneuvolakäynneillä?.....	26
7.4	Isien toiveita huomioonottamisesta	27
8	POHDINTA.....	28
8.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	28
8.2	Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	29
8.3	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	33
8.4	SWOT-analyysi	34
8.5	Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehittyminen	35
	LÄHTEET	38
	LIITE 1: SAATEKIRJE	43
	LIITE 2: OPINNÄYTETYÖKYSELY	44

LIITE 3: SWOT-ANALYYSI	46
LIITE 4: KOPIO TUTKIMUSLUVASTA	47

1 JOHDANTO

Isien osuus neuvoloissa on jäänyt vähemmälle huomiolle, vaikka vanhemmuuden tukemiseen on kiinnitetty neuvolatyössä jo pitkään huomiota. Osa isistä tuntee itsensä lastenneuvolakäynneillä enemmän sivustaseuraajaksi kuin aktiiviseksi osallistujaksi. Osa neuvolan henkilökunnasta on kokenut isien kohtaamisen vaikeana ja valtakunnallista tietoa isyyden tukemisesta on edelleen vähän. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan isien mielestä neuvolatoiminta on kehittynyt myönteisempään suuntaan, mutta neuvoloiden välillä on suuriakin eroja isien tukemisessa. Isien lisääntyneet käynnit neuvolassa osoittavat, että miehet ovat entistä sitoutuneempia isyyteen ja vanhemmuuteen. Isien mukana olo luo haasteen kohdata isät erillisinä vanhempina. (STM 2008.)

Vasta lapsen syntyessä miehen kokemus vanhemmuudesta vahvistuu ja tämän takia isät tarvitsevat tukea elämänmuutoksessa. Nykyajan ihanneisä jakaa vanhemmuuden äidin kanssa ja on sitoutunut lapsen kasvatukseen ja hoitoon. Isän läsnäolon merkitys on lapselle suuri. Isän ja lapsen välinen suhde vaikuttaa lapsen sosiaaliseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Jos lapsen isä on sitoutunut lapsen kasvatukseen, riski lapsen häiriökäyttäytymiseen vähenee. Työillä ilmenee vähemmän tunne-elämän ongelmia ja pojilla vähemmän käytösongelmia. Isän läsnäolon myötä lapselle kehittyy vahvempi tunne siitä, että hänellä on vaikutusvaltaa omaan elämäänsä. Kun isä on läsnä, lapselle kehittyy laajempi tunneskaala, parempi stressinsietokyky ja vahvempi itsetunto. Isän läsnäolo parantaa myös lapsen kykyä empaattisuuteen. (Mäkinen 2013.)

Opinnäytetyön aihe valittiin aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Perheet moninaistuvat ja isät ovat yhä enemmän mukana esimerkiksi neuvolakäynneillä. Isiä kannustetaan osallistumaan enemmän kasvatukseen ja perhe-elämään ja aiheista on uutisoitu paljon. Isien läsnäolo lapsen elämässä ja kasvatuksessa nähdään hyvin merkityksellisenä asiana muun muassa lapsen kehittymisessä. Aihe koskettaa myös lähipiiriin kuuluvien perheiden isien kautta. Useat tuttavat lähipiireistä, sekä isät että äidit, ovat tuoneet esille isyyden muuttunutta roolia yhteiskunnassa ja sitä, ettei kaikkialla terveydenhuollon toiminnoissa ole vielä riittävästi huomioitu tätä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä ja siitä, miten isät kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidät neuvolakäynneillä. Työn tavoitteena on saada lisää tietoa siitä, kuinka isät tulevat huomioiduiksi lastenneuvolakäynneillä ja millaisia toiveita heillä on huomioinnista. Tutkimustulosten avulla Siilinjärven kunnan terveydenhoitajat voivat kehittää tarvittaessa työtään isiä paremmin huomioivaksi ja olla osaltaan edistämässä isien tasa-arvoista kohtelua vanhempana äidin rinnalla.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuroläkynneistä Siilinjärvellä ja sitä, miten terveydenhoitaja huomioi heidät neuvolakäynnillä. Tavoitteena on saada lastenneurolan työntekijöille tietoa siitä, kuinka isät tulevat huomioituiksi lastenneuroläkynneillä ja kuinka he toivovat tulevansa huomioituiksi käynneillä. Terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia kehittämällä oman työnsä laatua. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla käyntejä lastenneurolassa voidaan kehittää vastaamaan paremmin isien tarpeita ja toiveita.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisia kokemuksia isillä on käynneistä Siilinjärven lastenneurolassa?
2. Kuinka terveydenhoitaja on huomioinut isät lastenneuroläkynneillä?
3. Miten isät haluaisivat tulla huomioituiksi?

3 LASTENNEUVOLATOIMINTA

Lastenneuvolatoiminnalla on pitkä historia Suomessa. Lastenneuvolatoiminnan katsotaan alkaneen 1922, jolloin ensimmäinen lastenneuvola perustettiin Helsinkiin, Lastenlinnaan. Jo pian perustamisen jälkeen sillä huomattiin toiminta-alueellaan olevan suuret vaikutuksen lasten kuolleisuuden vähentymiseen. (Jalonen 2010.) Suomessa lastenneuvolan ”isänä” pidetään Arvo Ylppöä, joka oli aloittamassa ja mukana kehittämässä ensimmäisen lastenneuvolan toimintaa Suomessa 1920-luvulla (Rova 2014).

Vuonna 1944 säädettiin laki äitiys- ja lastenneuvoloista. Jo tällöin neuvolan palvelut olivat maksuttomia sekä vapaaehtoisia ja ne olivat saatavilla lähes koko maassa. (Rova 2014.) Vuonna 1959 yli 95 prosenttia (95,4 %) lapsista oli lastenneuvolan asiakkaina (Haarala, Honkanen, Mellin ja Tervaskanto-Mäentausta 2015, 11). Vuonna 1972 asetettiin kansanterveyslaki, joka antoi mahdollisuuden kehittää edelleen neuvolapalveluita (Rova 2014). Työssä huomioitiin entistä enemmän yksilöllisyys, perhekeskeisyys sekä moniammatillinen työskentely (Haarala ym. 2015, 12).

Nykyisin lastenneuvolan tavoittaa lähes kaikki lapsista (99,6 %) syntymästä kouluikään saakka (THL 2014a). Tänäkin päivänä neuvolan perustehtävät ovat samat kuin perustamisen alkuajoista lähtien: äitien ja perheiden neuvonta, lasten rokottaminen sekä erilaisten sairauksien ja kehitysvammojen seulonta. (Rova 2014.)

Nykyään lastenneuvolassa työtä toteutetaan erilaisin työmuodoin, joita ovat lapsiperheiden terveystapaamiset, kotikäynnit sekä erilaiset ryhmätoiminnat. Terveystapaamisiin sisältyy rokottaminen, seulonnat, tuki ja neuvonta sekä ohjaus. Ryhmien sekä kotikäyntien avulla tuetaan perheen voimavaroja ja pystytään puuttumaan jo varhaisessa vaiheessa lasten ja perheiden terveyttä sekä kasvua ja kehitystä uhkaaviin tekijöihin. Myös yhteiskunnallisten asenteiden muokkaus liittyen esimerkiksi perhe- ja -työelämän yhteensovittamiseen sekä palveluiden kehittämiseen perhemyönteiseksi on tärkeä työmuoto lastenneuvoloissa. (Lindholm 2007, 113.)

3.1 Toimintaa ohjaavat lait ja asetukset

Erilaiset lait ja asetukset ohjailevat lastenneuvolatoimintaa. Yhteistyön tehostamiseksi ja päällekkäisyyksien vähentämiseksi sekä palvelujen saatavuuden parantamiseksi kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidolaki yhdistettiin vuonna 2012 terveydenhuoltolaiksi. (Haarala ym. 2015, 14.) Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kunnat järjestämään lapsille sekä heidän perheille neuvolapalveluita. Lain tarkoituksena on potilasturvallisuuden sekä terveydenhuollon palveluiden laadun edistäminen. Terveydenhuoltolain mukaan neuvolapalveluiden avulla tulee edistää lapsen kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Myös perheen hyvinvointia, terveellisiä elintapoja ja vanhemmuutta tulee tukea sekä edistää terveellistä ja turvallista kasvu- ja kehitysympäristöä.

Valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta tarkentaa lastenneuvolan terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaa liittyvää sisältöä ja asettaa raamit neuvolatoiminnalle. Asetuksen tarkoituksena on turvata yhtenäiset ja suunnitelmalliset terveysneuvontapalvelut ja terveystarkastukset, jotka huomioivat yksilön sekä väestön tarpeet. Neuvolatyölle on laadittava yhtenäinen toimintaohjelma yhdessä sosiaali- ja opetustoimen kanssa, joka on hyväksyttävä kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen toimesta. Toimintaohjeen avulla taataan suunnitelmallinen toimintakokonaisuus huomioiden yksilön ja perheen osallisuus. (THL 2014a.) Neuvolapalvelut mainitaan myös kuntien eriytystehtävänä terveyden edistämisessä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 antamassa terveyden edistämisen laatusuosituksessa (Lindholm 2007, 20).

Lapselle on järjestettävä lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta. Näihin terveystarkastuksiin sisältyy kuusi terveydenhoitajan tekemää terveystarkastusta ja kaksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä tekemää tarkastusta lapsen ollessa 4 - 6 viikon ikäinen ja 8 kuukauden ikäinen. Lisäksi tarkastuksiin kuuluu laaja terveystarkastus, kun lapsi on neljän kuukauden ikäinen. (Valtioneuvoston asetus 2011.)

Kuntien kuuluu järjestää lapsen ollessa 1 - 6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta. Tarkastuksiin kuuluu laaja terveystarkastus, kun lapsi on 18 kuukauden ikäinen ja toinen, kun lapsi on neljävuotias. Yhteen näistä kuudesta terveystarkastuksesta on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio lapsen suun terveydentilasta. (Valtioneuvoston asetus 2011.) Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan aina molemmat vanhemmat. Jos huoltajat antavat kirjallisen suostumuksen, laajaan terveystarkastukseen kuuluu päivähoidon tai esiopetuksen henkilökunnan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa. Arvio kuuluu tarkastukseen niiltä osin, kuin se on välttämätöntä tuen järjestämisen tai hoidon kannalta. Arvioon kuuluu myös vanhempien oma näkemys lapsensa kehityksestä ja terveydestä sekä laaja-alaisemmin koko perheen hyvinvoinnista. (THL 2014a.)

3.2 Lastenneuvolatoiminnan arvot ja periaatteet

Lastenneuvolatoimintaa ohjaavat myös erilaiset periaatteet ja arvot. Mitä paremmin neuvolan henkilökunta ja asiakkaat tietävät toimintaa ohjaavista periaatteista, sitä laadukkaampia neuvolapalveluita voidaan kehittää. Laadun arvioinnin lähtökohtana toimivat arvot ja periaatteet. Osa periaatteista perustuu vanhempien julki tuomiin odotuksiin ja toivomuksiin ja osa taas perustuu terveystieteisiin kannanottoihin ja säädöksiin. (STM 2004, 22.) Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt vuonna 2004 Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -oppaan työntekijöille, mikä on viimeisin julkaistu opas lastenneuvolan työntekijöille. Oppaassa annetaan suosituksia liittyen muun muassa neuvolatyön arviointiin ja kehittämiseen, vanhemmuuden ja lapsen kehityksen tukemiseen sekä määräaikaisseurantaan. (STM 2004.)

Lastenneuvolapalvelut ovat vapaaehtoisia ja ne on järjestetty matalan kynnyksen periaatteella (Lindholm 2007, 113). Lapsiperheistä lastenneuvolapalveluita käyttää tällä hetkellä arviolta 99,6 prosenttia (THL 2014a). Hyvän kattavuuden, matalan kynnyksen sekä vakiintuneen asemansa vuoksi las-

tenneuvola tarjoaa hyvät mahdollisuudet sairauksien ennalta ehkäisyn tehostamiseen, terveyden edistämiseen sekä perheiden tukemiseen. Terveystiedon edistäminen, jota neuvoloissa tehdään, tulee toteuttaa voimavaroiltaan sekä yhteistyöhakuisesti perhekeskeinen työote huomioiden. Ennaltaehkäisevän työn avulla pystytään puuttumaan tilanteisiin jo ennen kuin ongelmat pääsevät synty-
mään. (STM 2004, 18.)

3.3 Lastenneuvolan tehtävät ja tavoitteet

Lastenneuvolatoiminnalla on tehtäviä kolmella eri tasolla: lapsen ja perheen tasolla, terveyskeskuk-
sen tasolla sekä kunnan ja yhteiskunnan tasolla (STM 2004, 21 - 22). Lapsen ja perheen tasolla las-
tenneuvolan tehtävänä on alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin
edistäminen sekä perheiden välisten terveyserojen kaventuminen. Lastenneuvolakäynneillä lapsen
fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä kasvua seurataan ja edistetään. Vanhempia tuetaan myös lapsiläh-
töisessä ja turvallisessa kasvatuksessa sekä lapsen hyvässä huolenpidossa. Myös parisuhteen hoita-
misen tukeminen kuuluu neuvolatyön tehtäviin. Lastenneuvolassa lapsi saa kansalliseen rokotusoh-
jelmaan kuuluvat rokotukset, jos vanhemmat haluavat lapsensa rokottaa. (THL 2014a.)

Terveyskeskuksen tasolla lastenneuvolan tehtäviin kuuluu perheiden ja heidän elinolojen tarkastelu
sekä neuvolapalveluiden järjestäminen ja koordinointi. Myös perheitä tulee tukea osallistumaan heitä
koskevien palveluiden kehittämiseen. Jatkuva neuvolatyöntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehityk-
sen ylläpitäminen sekä neuvolapalveluiden kehittäminen kuuluvat osana lastenneuvolan tehtäviin.
Tuloksia, prosesseja sekä toimintaedellytyksiä tulee seurata ja arvioida. Lastenneuvolan tulee myös
osallistua erityishoidon tarpeessa olevien lasten hoidon järjestämiseen. (STM 2004, 21 - 22.)

Kunnan ja yhteiskunnan tasolla lastenneuvolan tehtäviin kuuluu lapsiperheille suunnattujen palvelui-
den tunteminen, perheisiin vaikuttava suunnittelu sekä päätöksenteko ja tarvittaessa niihin vaikut-
taminen. Lisäksi työssä tulee huomioida perheiden terveyteen vaikuttavien tekijöiden, kuten turvalli-
suuden sekä lapsi- ja perhemyönteisyyden huomioiminen. (STM 2004, 22.)

Lastenneuvolan tavoitteet voidaan jakaa yleistavoitteisiin ja muihin tavoitteisiin. Yleistavoitteena on
parantaa lapsen fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä perheiden hyvinvointia varsinkin erityisen tuen
tarpeessa olevissa perheissä. (Haarala ym. 2008, 299.) Tavoitteena on havaita lapsiperheen mah-
dolliset erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja järjestää tarkoituksenmukai-
nen apu ja tuki (THL 2014a). Erityisen tuen tarpeet voivat liittyä esimerkiksi vanhemmuuteen, lap-
sen kasvatukseen ja hoitoon tai haastavaan elämäntilanteeseen liittyviin ongelmiin (STM 2004, 98).
Lisä- ja kotikäyntejä tulee tarvittaessa järjestää, jos erityisen tuen tarvetta tarvitsee arvioida tai to-
teuttaa (THL 2014a). Varhaisen puuttumisen ja tuen avulla edistetään lapsen etua, joka on ensisijai-
nen päämäärä lastenneuvolatoiminnassa (Lindholm 2007, 113). Toinen tärkeä yleistavoite on, että
tulevien sukupolvien voimavarat terveyden ja vanhemmuuden kannalta ovat paremmat kuin nykyi-
sen sukupolven (Haarala ym. 2008, 299). Lastenneuvolatyön muut tavoitteet on listattu taulukossa 1
(s. 11).

Lastenneuvolatyön muut tavoitteet (mukaillen STM 2004, 20 - 21):

TAULUKKO 1. Lastenneuvolatyön muut tavoitteet

- lapsen riittävä huolenpito ja persoonallisuuden kehittymisen tukeminen
- terveystilanteiden, sairauksien ja kehitystä uhkaavien tekijöiden varhainen tunnistaminen
- turvallisen, vastavuoroisen kiintymyssuhteen luomisen mahdollistaminen sekä myönteisen käsi tyksen muodostaminen lapsesta sekä vanhemmuudesta
- parisuhteesta ja vanhemmuudesta huolehtiminen sekä omien voimavarojen tunnistaminen
- perhettä uhkaavien tekijöiden tunnistaminen sekä vastuun ottaminen lapsen ja perheen hyvinvoinnista
- vertaistuen mahdollistaminen
- terveyttä edistävien valintojen tukeminen
- tuen ja lapsi- ja perhemyönteisyyden lisääntyminen lapsiperheillä
- mielenterveyden häiriöiden väheneminen lapsilla ja nuorilla
- tasa-arvoisuuden lisääntyminen terveysasioissa kohdennetun tuen avulla
- vanhempien osallisuus neuvolapalvelujen kehittämisessä

3.4 Terveydenhoitaja lastenneuvolassa

Terveydenhoitaja vastaa hoitotyön asiantuntijana lasten ja perheen terveyden edistämisen laadusta ja ajantasaisuudesta (Lindholm 2007, 115). Lisä- ja täydennyskoulutuksen sekä oman työn kehittämisen avulla terveydenhoitajat voivat pitää osaamisensa ajan tasalla. Asiantuntijuuden kehittäminen ei tapahdu ainoastaan yksilötasolla, vaan siihen liittyy myös moniammatillisuus ja eri alojen ammattilaisten yhdessä tuottama tieto ja sen jakaminen. (Lindholm 2007, 23.)

Lastenneuvolan terveydenhoitajan suositeltu asiakasmäärä on 340 alle 7-vuotiasta, jos terveydenhoitajalla ei ole mahdollisuutta sijaiseen vuosilomien aikana. Asiakasmäärä voi olla 400, jos käytettävissä on sijainen. Jos alueella on paljon maahanmuuttajia tai erityistä tukea tarvitsevia perheitä tai terveydenhoitajalla on vastuullaan yli kaksi sektoria, terveydenhoitajan vastuulla oleva lapsimäärä vähenee. (THL 2014a.) Lastenneuvolassa työtä tehdään yhteistyössä monien eri alojen toimijoiden kanssa, mutta ydintyöparina toimii kuitenkin terveydenhoitaja ja lääkäri. Moniammatillisen työryhmän kokoon vaikuttavat paikalliset resurssit. Erityistyöntekijät, kuten psykologi, erilaiset terapeutit ja sosiaalitoimen edustajat, ovat tärkeitä kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Jos

neuvolan moniammatilliseen työryhmään ei kuulu näiden ammattiryhmien edustajia, on tärkeä luoda yhteistyösuhteita ja konsultaatiomahdollisuuksia. (Lindholm 2007, 115.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitaja tarvitsee runsaasti tietoa paitsi lapseen liittyvistä asioista, mutta myös vanhemmuudesta ja parisuhteesta. Lisäksi terveydenhoitajan on osattava tunnistaa perheen vuorovaikutusmalleja sekä toimintatapoja. Terveydenhoitaja on usein ensimmäinen henkilö, joka havaitsee häiriöt lapsen kehityksessä tai olosuhteet, jotka voivat vaarantaa lapsen kehitystä, sillä hän tapaa kaikki alueensa lapsiperheet henkilökohtaisesti. (Haarala ym. 2015, 231 - 232.)

3.5 Asiakkaan kohtaaminen lastenneuvolassa

Ensikohtaaminen asiakkaan ja työntekijän välillä on tärkeä, sillä asiakassuhde lähtee rakentumaan ensikohtaamisen pohjalta. Ensikohtaamisessa esille saattavat nousta vaikeasti hahmotettavissa olevat tiedostamattomat tekijät, esimerkiksi asenteet, ennakko-oletukset, ristiriitaiset odotukset sekä toiveet yhteistyötä ja toista osapuolta kohtaan. Onnistuneessa asiakassuhteessa on tärkeää huomioida asiakkaan ja työntekijän välinen suhde sekä asiakkaan näkemys lähtötilanteestaan ja millaista muutosta hän toivoo siihen. (Raatikainen 2015, 69.)

Hyvässä kohtaamisessa työntekijä pyrkii aitoon dialogisuuteen eli vuoropuheluun. Dialogisessa keskustelutavassa molemmilla osapuolella ovat tasavertaisia. Myös empatia edistää onnistunutta asiakassuhdetta. Työntekijän tulee ottaa tosissaan asiakkaan kokemukset sekä ilmaista empaattisuutensa asiakasta kohtaan. Ei riitä, että työntekijä kokee itse olevansa empaattinen, vaan sen tulee välittyä myös asiakkaalle. (Ensi- ja turvakotien liitto 2015.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) määrittää, että potilas tulee kohdata niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Terveydenhoitajan työtä ohjaavat eettiset ohjeet, jotka on laadittu vuonna 1996 Sairaanhoidtajaliitossa. Eettisten ohjeiden mukaan terveydenhoitajan tulee kohdata asiakas tai potilas arvokkaana ihmisenä sekä huomioida asiakkaan tai potilaan arvot, tavat ja vakaumus. (Etene 2012.)

4 ISÄT LASTENNEUVOLASSA

Käsitteellä isä voidaan viitata biologiseen, juridiseen tai sosiaaliseen isään. Sosiaalinen isyys käsittää suhteet perheen sisällä ja isän suhteen lapsiinsa. Sosiaaliseen isyyteen keskitytään usein eniten keskusteluissa perherakenteesta ja isän roolista perheessä. Sosiaalisesta isyydestä puhuttaessa tarkoitetaan niin sanotusti isänä toimimista. Sosiaalisesta isyydestä voidaan puhua, vaikka isä ei ole lapsen isä biologisesti tai juridisesti. (Kortman 2013.) Isyys halutaan nähdä nykyään enemmän rinnakkain äitiyden kanssa. Isä ja äiti muodostavat yhdessä tasavahvan vanhemmuuden, jossa molemmilla on yhtäläiset oikeudet ja velvollisuudet. Isänä oleminen on nyky-yhteiskunnassa enemmän aktiivista toimimista tasavertaisena vanhempana kuin sivusta seuraajan ja tukihenkilön roolissa olemista (Huttunen 2010, 111.)

Viime aikoina isyys on ollut mukana myös poliittisissa keskusteluissa. Perhepoliittisissa päätöksissä sekä hallitusohjelmissa tasa-arvoisuus vanhempien välillä sekä miesten isyyteen sitoutumisen tärkeys ovat olleet paljon puhuttaneita aiheita. (Huttunen 2010, 113.) Esimerkiksi Huttunen toi tutkimuksessaan vuonna 2010 esille vanhempainvapaiden tasapuolistamisen merkityksen. Huttusen mukaan tasapuolistamalla vanhempainvapaita, tarjotaan isille paremmat mahdollisuudet olla mukana lapsen kasvatuksessa jo alusta lähtien sekä osallistua esimerkiksi oman lapsen neuvolakäynneille. (Huttunen 2010, 114.) Vuoden 2013 alussa astui voimaan lakimuutos isyysvapaiden pitämisestä. Lakimuutoksella kannustetaan isiä käyttämään perhevapaita (STM 2012; Työsuojeluhallinto 2014).

4.1 Isän muuttunut rooli

Aiemmin äidin ja isän roolit on nähty erillisinä ja toisiaan täydentävinä. Roolit ovat olleen sukupuoleen sidottuja ja ne ovat nouseet esiin oman sukupuolen biologiasta. Perinteisesti äideille on kuulunut lapsen hoivaaminen ja varhainen vuorovaikutus, isälle taas on kuulunut vastuu ulkoisista olosuhteista, auktoriteetista ja turvasta. Aikaisemmin isää pidettiin isyyteen sitoutuneena, jos hän toi kotiin leivän, turvasi toiminnallaan lapselle suotuisan kasvu- ja kehitysympäristön ja tutustutti lapsen ulkomaailmaan ja vallitseviin normeihin. (Huttunen 2010.) Nykypäivän isyydessä perheen roolijako voi perustua näihin vanhoihin käsitteisiin, mutta harvemmin kahtijako on enää näin selkeä (Kortman 2013).

Pohjois-Amerikassa ja Pohjoismaissa käynnistyi isyyden murros 1960- ja 1970-lukujen taitteessa. Isyyteen sitoutuminen ja niin kutsuttu hyvä isyys saivat uudet määritelmät. Naisten koulutustason paraneminen, naisten ansiotyö, tasa-arvoideologia ja naisasialiike olivat suurimmat syyt siihen, että perheiden sisäisen työnjaon täytyi muuttua. Miesten muuttunutta vanhemmuutta haluttiin korostaa termillä uusi isyys. (Huttunen 2010.)

Käsitteitä uusi isyys ja uudet isät käytetään tänä päivänä paljon keskustellessa isyydestä ja muuttuneesta perherakenteesta. Tutkimukset osoittavat selkeän muutoksen nykypäivän isien osallisuudessa perhe-elämään verrattuna heidän omien isien sekä isoisien osallisuuteen. Uusi isyys ja uudet isät käsitteillä tarkoitetaan usein isää, joka osallistuu kotitöihin ja perhe-elämään. Uusien käsitteiden avulla

ei haluta luokitella isiä perinteisiin ja uusiin isiin, vaan havainnollistaa isyyden muutosta. Nykyään perhe-elämässä mukana hoivaajina ovat yhtälailla niin isät kuin äidit. Isällä on myös kyky, kuten äidilläkin, hoivata, tukea ja rakastaa lastaan. (Kortman, 2013.)

Nyky-isyyden muuttumiseen suhtautuminen on kaksijakoista. Muutos on joko selkeiden sukupuoliroolien katoamista tai miesten valinnanmahdollisuuksien kasvua ja vanhemmuuden monipuolistumista. Useissa tutkimuksissa isyyden muutosta seuraa isänä olemisen monipuolistuminen. Siirtyminen niin kutsutun yhden isyyden mallista moniin isyyksiin nähdään yleensä hyvänä muutoksena. (Aalto 2004, 80 - 86.)

4.2 Isän kohtaaminen lastenneuvolan asiakkaana

Tutkimusten mukaan naista pidetään lapsen ensisijaisena hoivaajana. On ajateltu, että miehet eivät halua tai kykene ottamaan vastuuta lapsen hoidosta tai hoivaamisesta. Tämän myötä usein myös ohjaustilanteissa huomio keskittyy naiseen, jonka tehtäväksi jää saadun tiedon välittäminen lapsen isälle. (Paavilainen 2007, 365.) Kuitenkin isillä on havainnoitu samanlaisia biologisia valmiuksia lapsen hoitoon, esimerkiksi koskettelu, ääntely ja katsekontakti. (Viljamaa 2003.) Sosiaali- ja terveyspalveluissa edelleen myös suurin osa työntekijöistä on naisia. Työntekijöiden saaman koulutuksen kehys on rakentunut pitkälti äidin ensisijaisuutta korostavaksi, mikä luo haasteita kohdata isät ja huomioida heidät tasavertaisina vanhempina palveluita tarjottaessa. (Hellstén ja Salonen 2011.)

Lastenneuvolan terveystarkastuksissa pääpaino on lapsen ja koko perheen, myös vanhempien, hyvinvoinnissa. Isät kutsutaan erityisesti mukaan laajoihin terveystarkastuksiin. Vastavuoroinen keskustelu työntekijän, lapsen ja huoltajien välillä korostuu terveystarkastuksissa. Vastavuoroinen keskustelu edellyttää lapsen ja perheen riittävää tuntemista, tilanneherkkyyttä, aktiivista kuuntelemista, luottamuksen saamista sekä asiakkaan oikeuksien ja päätöksenteon kunnioittamista. (THL 2015.)

Hellstén ja Salonen (2011) ovat Ensi- ja turvakotien liiton työpapereissaan jakaneet isyyden kohtaamisen neljään eri luokkaan: näennäiseen kohtaamiseen, ongelman kieltävään kohtaamiseen, syyllistävään kohtaamiseen tai täydelliseen kohtaamattomuuteen sekä arvostavaan ja tasavertaiseen kohtaamiseen.

Ammatilliset käytännöt ja organisaation sekä hallinnon toimintatavat hallitsevat näennäisessä kohtaamisessa. Tämä ilmenee niin, että esimerkiksi tapaamisajat valitaan niin, ettei isä pääse osallistumaan tapaamisiin. Ongelman kieltävässä kohtaamisessa työntekijä ei koe isyyden kohtaamisen kuuluvan hänen perustyötehtäväänsä ja ottaa etäisyyttä isään. Tällainen kohtaamistapa voi tuntua välinpitämättömältä, mutta johtuu enemmän siitä, että työntekijällä on tarve ottaa etäisyyttä isään. Työntekijä voi esimerkiksi kokea, ettei osaa kohdata miehiä ja isiä. (Hellstén ja Salonen 2011.)

Syyllistävässä kohtaamisessa työntekijä syyllistää asiakasta avun tarpeesta. Työntekijä voi esimerkiksi syyttää isää ja kyseenalaistaa isän uskottavuutta sekä arvostelukykyä. Tilanteessa voidaan mennä äidin ehdoilla. Arvostavassa ja tasa-arvoisessa kohtaamisessa äiti ja isä saavat itse päättää,

millaisia vanhempia he ovat ja heitä tuetaan heidän omien toiveidensa ja tarpeidensa mukaan. Heitä kannustetaan ja tarvittaessa he saavat ajatteluapua ja jopa haastamista asioiden tarkasteluun eri näkökulmista. (Hellstén ja Salonen 2011.)

4.3 Isän asema yhteiskunnassa

Isät ovat entistä sitoutuneempia isyyteen ja vanhemmuuteen, mistä kertoo isien lisääntynyt osallistuminen lastenneuvolakäynneille. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2006 tekemän tutkimuksen mukaan, 2000-luvun alkupuolella isien osallisuus lastenneuvolakäynneillä on selvästi lisääntynyt ja myös kokemukset neuvolakäynneistä ovat myönteisimpiä. Alueellisia eroja on edelleen kuitenkin paljon. (STM 2008.)

Lapsiperheiden palvelujärjestelmällä on suuri vaikutus isyyden rakentumiseen. Se voi olla sitä kehittävä tai estävä. Palvelujärjestelmän tasa-arvoinen suhtautuminen molempien, sekä isän että äidin vanhemmuuteen, vahvistaa miehen asemaa isänä ja tasa-arvoisena vanhempana ja näin ollen vahvistaa myös äitiyttä sekä toimivaa yhteistä vanhemmuutta. Jotta isät saadaan entistä paremmin osallisiksi lastenneuvolakäynneille, täytyy neuvoloiden työtapoja kehittää sekä henkilökuntaa edelleen kouluttaa. Moniammatillisuuden lisääminen, kuten yhteistyö erilaisten järjestöjen kanssa tuo mukanaan myös erilaisia näkökulmia ja tarvittavaa asiantuntijuutta. Myös esimerkiksi henkilökohtaisesti isälle osoitettu kutsu neuvolaan, voi madaltaa kynnystä tulla mukaan neuvolakäynnille. (STM 2008, 3 - 9.) Isiä on tärkeä tukea heti isyyden alkumetreiltä, jotta usko omaan kykyihin isänä olemisesta syntyy eikä vastuu lapsen hoidosta jäisi vain äidille (Ylikännö 2009, 123).

Myös perhepoliittisilla päätöksillä voidaan vaikuttaa vanhemmuuden tasa-arvoistumiseen. Isyysvapaa on tullut voimaan jo yli 30 vuotta sitten, vuonna 1978. Tämän jälkeen isyysvapaa on uudistettu useaan kertaan (Kela 2014). Vuonna 2013 astui voimaan viimeisimmät muutokset isyysvapaista. Isyysvapaa muun muassa pidennettiin ja siitä tuli entistä joustavampi. Pidennetty isyysvapaa ei myöskään enää vaikuta äitiys- tai vanhempainvapaisiin. (STM 2012.) Etuuksia saaneiden isien määrä on kasvanut 47 prosenttia vuodesta 1998 vuoteen 2013 (Kela 2014). Isyyssrahan maksamisen tavoitteena on edistää isän osallisuutta perhe-elämässä ja lapsen kasvatuksessa sekä hyvän isälapsisuhteen muodostumista (Kela 2015, 7). Isyysvapaat antavat isille mahdollisuuden olla läsnä lasten elämässä alusta alkaen. Isille on tärkeää antaa äidin rinnalla tasapuolinen mahdollisuus osallistua lasten kasvatukseen. Aktiivisesti lastensa hoitoon osallistuneet isät ovat kokeneet onnistuneensa paremmin isyydessä ja luoneensa tiivimmät suhteet lapsiin. Myös yhteiskunnallisessa keskustelussa isien osallistuminen perhe-elämään on nähty merkityksellisenä ja hyvänä niin lapsille, äideille kuin isille itselleen. (Ylikännö 2009, 122 - 123.)

Fågelin (2013) isyyden muutosta tutkivan tutkielman mukaan vaikka yhteiskunta on mm. lakimuuksia tekemällä, vanhempien saamia etuuksia parantamalla sekä palveluiden kehittämällä pyrkinyt vastaamaan muuttuneeseen vanhemmuuteen, ovat yhteiskunta sekä kolmas sektori toimillaan vain muutosten mahdollistajia. Todellinen muutoshalukkuus kohti tasa-arvoisempaa vanhemmuutta on lähtenyt isistä ja äideistä itsestään. Äitien muuttunut suhtautuminen isiin, isien näkeminen tasaver-

taisena vanhempana, myös äidin rinnalla kodin- ja lastenhoitajana, ovat avanneet isille uusia mahdollisuuksia vanhempana. Myös isät ovat kokeneet halunneensa kokea isyyden ja tarjota omalle lapselleen toisenlaisen lapsuuden, minkä he ehkä itse ovat kokeneet.

Kuitenkin edellämainitut tekijät, yhteiskunta, arvomaailma ja molemmat vanhemmista, voivat myös olla osana estämässä isyyden muutosta kohti tasavertaisempaa asemaa. Jos uusia käytäntöjä ei omaksuta esimerkiksi neuvoloissa, ei muutoksia voi syntyä. Yhteiskunnan eri osa-alueille tulee kehittää uusia toimintatapoja, kokeilla uusia lähestymiskeinoja ja omaksua uutta tietoa, jotta isät kokisivat olevansa äidin rinnalla vertaisia hoivavanhempia. Yhteiskunnan tekemät lakimuutokset liittyen palveluiden sekä etuuksien tarjontaan isyyden tueksi, ovat myös olleet niin nopeita viimeisen vuosikymmenen aikana, etteivät palveluntarjoajat ole kyenneet pysymään mukana kehityksessä. Tämän vuoksi rinnalle onkin tullut erilaisia järjestöjä, jotka ovat olleet toiminnallaan aktiivisesti mukana ajamassa isien oikeuksia. (Fågel 2013.)

5 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA ISIEN KOHTAAMISESTA NEUVOLASSA

Fägerskiöldin (2006) haastattelututkimuksessa tutkittiin, millaisia odotuksia pienten lasten isillä oli terveydenhoitajaa kohtaan. Tarkoituksena oli selvittää, saavatko isät tarpeeksi tukea ja miten isien mielestä hoitaja voi tukea uusia isiä. Tulosten mukaan luottamuksellinen suhde isän ja hoitajan välillä on ehto sille, että isä voi kokea saavansa tukea. Isien osallistuminen käynneille vaihteli huomattavasti, osa osallistujista oli hyvin sitoutuneita ja osa jätti käynnit äideille. Myös Koikkalaisen ja Saittion (2005) tutkimuksessa tuli ilmi isien neuvolakäynneille osallistumisen vaihtelevuus.

Kun hoitaja osallisti miehiä käynneillä esimerkiksi osoittamalla kysymykset suoraan isälle, isät olivat tyytyväisempiä toimintaan. Usko ja luotto hoitajaan olivat hyvin tärkeitä isille riippumatta siitä, kävivätkö he käynneillä usein vai ei. Isät halusivat luottaa hoitajan ammattitaitoon ja siihen, että hoitaja tietää, että heidän lapsensa kasvaa ja kehittyy normaalisti. Tärkeää oli myös, että hoitaja on turvallinen ja rauhallinen. Isät painottivat, että molemmilla vanhemmilla on samanlaiset vaatimukset tukeen liittyen. Usein tuki liittyi pieneen lapseen ja lapsen hoitoon, eikä isään itseensä. (Fägerskiöld 2006.)

Koivumäen (2011) tutkimuksessa selvisi, että isyys on muuttunut vastullisemmaksi ja isät osallistuvat enemmän arkeen. Lastenneuvolakäynnit isät kokivat positiivisina, mutta samalla isät ohittavina. Isät arvostivat neuvolatoimintaa. Tutkimusten tulosten mukaan isien huomiointiin tulee kiinnittää enemmän huomiota lastenneuvolassa. Tutkimuksessa tosin nousi esiin, etteivät isät odottaneet saavansa erityishuomiota. Isät mielsivät, että lastenneuvolassa huomioidaan lasta ja äitiä, eikä isillä itsellään ollut käynneillä odotuksia, jotka olisivat liittyneet heihin itseensä. Tärkeänä seikkana lastenneuvolakokemukseen liittyen isät nostivat esille oman aktiivisuutensa. Isän kokivat, että aktiiviset ja kyselevät isät saivat neuvolasta tietoa, jota halusivat. Samalla heitä mietitytti isät, jotka ovat hiljaisia tai eivät uskalla kysyä.

Seppäsen ja Ylikärpän (2013) opinnäytetyössä tutkittiin, miten isät kokevat nykyisin isyytensä sekä neuvolapalveluissa että perheessä. Tutkimuksessa haastateltiin kahdeksaa isää. Tutkimuksessa selvisi, että nykypäivän isät osallistuvat aktiivisesti arkeen ja lapsen hoitoon. Isät osallistuvat myös lastenneuvolakäynneille, perhevalmennukseen sekä raskauden seurantaan. Neuvolapalveluissa osa isistä koki tulevansa huomioiduiksi, kun taas osa koki jäävänsä huomiotta. Isän oma aktiivisuus, työntekijän asenne sekä äidin rooli vaikuttivat kokemukseen. Tutkimuksen kaikki haastateltavat toivoivat heitä huomioitavan käynneillä tasavertaisesti. Tutkimuksen vastauksissa tuli esille, että isät toivoisivat neuvolapalveluissa tuotavan enemmän esille isyyttä ja isyyden näkökulmaa. Terveydenhoitajan tulisi osoittaa kysymyksiä myös isille.

Massoudin, Wickbergin ja Hwangin (2010) tutkimuksessa selvitettiin, kuinka hoitajat Ruotsissa lastenneuvolassa kokivat työskentelyn isien kanssa ja millaista tukea isille tarjottiin. Kysely toteutettiin kyselylomakkeella. Lähes kaikki vastanneet hoitajat kokivat työskentelyn isien kanssa positiivisena. Isien osallistuminen käynneille oli paljon alhaisempaa kuin äitien osallistuminen. Hoitajat, jotka olivat

erikoistuneet lasten hoitotyöhön, tukivat isiä enemmän kuin hoitajat ilman erikoistumista. Noin puolella hoitajista oli ristiriitainen suhtautuminen isien kykyihin hoitaa lasta.

Alehagen, Hägg, Kalén-Enterlöv ja Johansson (2011) tutkivat Linköpingin yliopistossa hoitajien kokemuksia siitä, kuinka isät osallistuvat lastenneuvolakäynneille. Yhdeksää hoitajaa haastateltiin ja heitä pyydettiin kuvailemaan kokemuksiaan tapaamisista isien kanssa käynneillä. Tutkimuksen tulosten mukaan isien osallistuminen nähtiin äitien osallistumisen näkökulmasta ja isien osallistumista verrattiin jatkuvasti äitien osallistumiseen. Tuloksissa esiin nousi erot kommunikaatiossa. Välillä hoitajat kokivat, että isille on helpompi puhua kuin äidelle, sillä isät ovat suoraviivaisempia keskustellessaan. Pääosin kommunikaatio kuitenkin tapahtui äidin ja hoitajan välillä. Ehdotuksena hoitajille annettiin kohdistaa puheitaan enemmän suoraan isille. Isille voi antaa tukea käynneillä ottamalla heidät osallisiksi keskusteluun, kuuntelemalla heitä ja olemalla avoin heidän epävarmuuksilleen.

Koikkalaisen ja Saition (2005) opinnäytetyössä tutkittiin ensimmäisen lapsen saaneiden isien kokemuksia saamastaan tuesta lastenneuvolassa. Tutkimukseen vastaanneet isät toivoivat yhteisillä vastaanottokäynneillä tulevansa huomioiduiksi tasapuolisesti äidin rinnalla. Vastajaajat toivoivat muutosta äitikeskeiseen näkökulmaan. Yksi tutkimukseen vastanneista isistä toi myös esille neuvoloiden vastaanottojen järjestämisen. Vastaja toivoi ne järjestettävän niin, että myös päivätyötekevä olisi mahdollisuus osallistua käynneille. Kyselyyn vastanneista yli puolet oli kokenut, ettei terveydenhoitaja ollut antanut vastaanottoaika molemmat vanhemmat huomioiden.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Yhteistyökumppanina tässä opinnäytetyössä oli Siilinjärven lastenneuvola. Tässä opinnäytetyössä puhuttaessa Siilinjärven lastenneuvolasta viitataan sekä Siilinjärven että Vuorelan lastenneuvoloihin. Yhteyshenkilönä toimi osastonhoitaja Marketta Räsänen. Tutkimus toteutettiin Webropol-verkkokyselyllä. Lomakkeella oli yhteensä seitsemän kysymystä, joista neljä oli avointa kysymystä ja kolme vastaajien taustatietoja kartoittavaa kysymystä. Kysymysten avulla saatiin tietoa siitä, kuinka terveydenhoitaja oli huomionnut isiä lastenneuvolakäynneillä sekä tietoa siitä, kuinka isät toivovat tulevaisuutensa huomioiduiksi. Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jotta vastaukset ovat mahdollisimman laajoja ja isät pystyivät kertomaan kokemuksistaan omin sanoin. Kysymysasettelu oli tehty niin, etteivät kysymykset johdattele vastaajaa.

6.1 Tutkimuksen kuvaus

Työ toteutetaan laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän käytössä on tärkeää, että kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkimussuunnitelma muokkautuu samalla, kun tutkimus etenee ja suunnitelmia muutetaan, jos olosuhteet muuttuvat. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja. Aineiston monitahoinen ja tarkka analyysi on tärkeää laadullisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2013, 160 - 164.)

Halusimme saada isien kokemuksia omin sanoin kuvailtuna, joten tämän vuoksi valitsimme kvalitatiivisen tutkimuksen. Määrällisessä tutkimuksessa isät olisivat vastanneet meidän antamillamme vastausvaihtoehdoilla ja meistä tuntui, ettei se välttämättä tuo isien mielipiteitä esiin tarpeeksi voimakkaasti.

Kohdejoukoksi tutkimukseen valikoitui Siilinjärven lastenneuvolassa asioivat isät. Siilinjärven kunnassa asuu runsaasti lapsia ja lapsiperheitä ja alle kouluikäisten lasten määrä on ollut tasaisessa kasvussa viime vuosina. Äitiys- ja lastenneuvolapalveluita käyttävät kaikki perheet. (Siilinjärven kunta 2013 - 2014.) Eräässä Siilinjärvelle aikaisemmin tehdyssä opinnäytetyössä (Kuhmonen, Kuronen ja Miettinen 2010) on pohdittu jatkotutkimusaiheeksi isien osallisuutta neuvolapalveluissa. Tämä vahvisti entisestään valitun aiheen merkityksellisyyttä. Siilinjärven neuvola oli myös kiinnostunut kuulemaan isien kokemuksia lastenneuvolakäynneistä. Tutkimuksessa halutaan keskittyä nimenomaan isien kokemuksiin lastenneuvolakäynneistä ja tämän vuoksi tutkimuksen kohteena eivät ole esimerkiksi äidit tai vanhemmat.

6.2 Aineiston kerääminen

Aineiston kerääminen aloitettiin opinnäytetyön aloituskurssilla. Kirjat lainattiin Savonia-ammattikorkeakoulun Microkadun kampuskirjastosta ja Kuopion kaupunginkirjastosta. Osa opinnäytetyössä käytetyistä kirjoista on ollut jo aikaisemmin käytössä ammattiopintojen aikana.

PubMedistä haettiin tietoa Nelli-portaalin kautta esimerkiksi sanoilla "father parenting", "father involvement", "father of a child" ja "father of an infant". Melindasta haettiin tietoa muun muassa sanoilla "isä" ja "lastenneuvola" ja Google Scholarista sanaparilla "isä lastenneuvola". Näillä hakusanoilla on haettu eri hakukoneillatietoa muun muassa isyydestä, lastenneuvolasta sekä isistä lastenneuvolassa, jotta opinnäytetyöhön saadaan lähdemateriaalia sekä teoretietoa.

Nelli-portaalin kautta etsittiin aineistoksi eri hoitotieteeseen liittyviä lehtiä e-julkaisuina.

Lisäksi lähteinä on sekä internetlähteitä että kirjalllähteitä. Opinnäytetyöprosessin edetessä on kerätty muistiin tutkimuksia ja artikkeleita, joita on voitu hyödyntää raportin kirjoittamisessa. Lähteiden luotettavuus oli tärkeä aineistoa kerättäessä. Tutkimuksemme on etsitty myös kansainvälisiä lähteitä tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi sekä pohdinnan laajentamiseksi.

Tutkimuksen aineisto kerättiin internetissä toimivan Webropol-verkkokyselyn avulla. Terveystenhoitajille jaettiin yhteensä 85 saatekirjettä valmiina tulosteina. Aluksi terveydenhoitajille jaettiin yhteensä 55 saatekirjettä. Verkkokyselyn sulkeuduttua 30.6.2015 päätettiin katsoa, kuinka monta vastausta oli saatu ja millaisia vastaukset olivat sisällöltään. Vastauksia saatiin kahdeksan ja jokaiselle terveydenhoitajalle päätettiin jakaa vielä viisi saatekirjettä eli yhteensä 30 saatekirjettä lisää. Kyselyn aukioloaikaa jatkettiin 12.7.2015 asti. Kyselyn sulkeuduttua vastauksia oli tullut yhteensä kymmenen.

Terveystenhoitajia ohjeistettiin kertomaan lastenneuvolassa käyville isille tutkimuksesta sekä ohjeistamaan isät Webropol-verkkokyselyyn. Terveystenhoitajan jakoivat saatekirjeitä lapsen kanssa neuvolassa käyneille isille. Lisäksi terveydenhoitajat jakoivat saatekirjeitä neuvolassa käyneille äideille ja pyysivät, että äidit antavat saatekirjeen eteenpäin isälle. Tällä pyrimme tavoittamaan haastatteluun myös isät, jotka osallistuvat vähemmän tai eivät ollenkaan neuvolakäynneille. Saatekirjeissä oli osoite internet-kyselyyn sekä tarkempaa tietoa tutkimuksesta (liite 1). Kysely toteutettiin verkkokyselynä, sillä se suojaa vastaajan anonymiteettiä ja vastaajan on helppo vastata siihen kotona rauhassa. Lisäksi verkkokysely on helppokäyttöinen, nykyaikainen ja ilmainen. Kyselyyn vastasi internetissä yhteensä kymmenen isää. Suurin osa vastanneista vastasi kaikkiin kyselyssä olleisiin kysymyksiin.

6.3 Aineiston analyysi

Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä. Sitä voidaan käyttää kaikkien laadullisten tutkimusten analysoinneissa. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91.) Analysoimme aineistomme sisällönanalyysin avulla ja käytimme analyysiin aineistolähtöistä luokittelua. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimustehtäviin saadaan vastaus yhdistelemällä käsitteitä. Sisällönanalyysissä edetään tutkimusaineistosta eli empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä. Analyysin perustana on tutkijoiden tekemä tulosten tulkinta ja päättely. (Tuomi ym. 2009, 112.)

Laadullisen aineiston analyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi. Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan. Viimeisessä eli kolmannessa vaiheessa luodaan teoreettisia käsitteitä eli abstrahoidaan. Pelkistämässä aineistosta karsitaan asiat, jotka ovat epäolennaisia tutkimukselle. Aineistoa voi joko tiivistää tai

pilkkoa osiin. Jos aineistoa pelkistetään, aineistosta pyritään etsimään tutkimuskysymysten avulla tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja. (Tuomi ym. 2009, 108 - 110.)

Aineiston klusteroinnissa tutkimusaineistosta etsitään yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset ryhmitellään, yhdistetään luokaksi ja nimetään käsitteellä, joka kuvaa sisältöä. Luokkien nimeämisessä voidaan käyttää esimerkiksi käsitteitä alaluokka, yläluokka ja pääluokka. Klusterointia seuraa abstrahointi. Aineistosta erotellaan oleellinen tieto, jonka avulla voidaan muodostaa erilaisia teoreettisia käsitteitä. Aineistoa luokiteltaessa edetään alkuperäisilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja siitä kohti johtopäätöksiä. Luokittelua voidaan jatkaa niin pitkään kuin se on aineiston kannalta tarpeellista. (Tuomi ym. 2009, 110 - 111.)

Verkkokyselyn aineiston analyysi etenee hieman eri tavalla. Laajat aineistot tulee saattaa yhteen muotoon, jotta niitä on mahdollista analysoida. Yhteismitallistaminen eli eri muodoissa olevien verkkoaineistojen yhteen muotoon muuttamisen avulla verkkoaineistojen käsittely helpottuu. Jos aineisto on suppeampi, ei yhteismitallistamista tarvitse välttämättä tehdä, vaan aineiston voi käydä läpi lukemalla sen huolellisesti ja samalla muistiinpanoja tekemällä. Tutkijan tulee perehtyä saamaansa aineistoon ja etsiä siitä vastaukset tutkimuskysymyksiinsä. Saatua aineistoa on syytä tiivistää, jotta saadaan esille tutkimuksen kannalta oleellimmat asiat. Jos aineistossa on esimerkiksi kuvia tai ruutukaappauksia, tulee ne purkaa tekstimuotoon. Kun kaikki aineisto on yhteismitallistettu, aineiston käsittely helpottuu, kun sitä voidaan käsitellä yhtenä kokonaisuutena. (Kananen 2014, 106 - 107.)

Opinnäytön tutkimusaineiston analysointi ja luokittelu

Tutkimuksessamme aineisto oli jo valmiiksi kirjallisessa muodossa, joten sitä ei tarvinnut erikseen litéroida. Vastauksia oli melko vähän ja ne olivat samassa muodossa verkkoaineistona, joten yhteismitallistamista ei ollut tarpeen tehdä. Tulostimme vastaukset Webropol-palvelusta, jotta niiden käsittely olisi meille helpompaa. Seuraavaksi tiivistimme aineistoa ja rajasimme pois asiat, jotka eivät olleet tutkimuksemme kannalta oleellisia. Esimerkiksi viimeisen kysymyksen ”Mitä muuta haluaisit sanoa?” kohdalla ei tullut vastauksia, jotka vastaisivat tutkimuskysymyksiimme. Tutkimusta aloittaessamme tarkoituksenamme oli luokitella vastaajat eri ikäryhmiin ja vertailla eri ikäryhmien vastauksia. Vastauksien vähäisen määrän vuoksi luovuimme ajatuksesta, sillä näin pienellä vastaajajoukolla selkeiden ryhmien tekeminen olisi mielestämme yksilöinyt vastauksia liikaa ja aiheuttanut vaaran vastaajien tunnistamiselle. Vastaajien ikä -kysymys kyselylomakkeella oli aluksi tarkoituksenmukainen, mutta tiedot jäivät lopullisessa tutkimuksessa käyttämättä.

Päätimme analysoida aineiston kysymys kerrallaan, joten jokainen avoin kysymys muodosti yhden pääluokan. Aloitimme luokittelun kirjoittamalla alkuperäiset ilmaisut taulukkoon. Alkuperäisistä ilmauksista etsimme samantyyllisiä ilmauksia, jotka koodasimme eri symboleilla. Alkuperäisistä ilmauksista teimme pelkistettyjä ilmauksia, jotka yhdistimme samaan taulukkoon. (Taulukot 2 ja 3, s. 23 - 24.)

Kysymyksen ”Millaisina olet kokenut käynnit Siilinjärven lastenneuvolassa?” vastauksista muodostui kolme pelkistettyä ilmausta: mukava käydä, miellyttävä ilmapiiri ja neutraali suhtautuminen käynnei-

hin. "Kuinka toivoisit terveydenhoitajan huomioivan Sinut lastenneuvolakäynneillä?" –kysymyksen pelkistetyiksi ilmauksiksi muodostui lapsen asiat tärkeimpiä neuvolassa, huomiointi riittävää ja isän näkemysten huomiointi. Pelkistetyt ilmaukset kysymykseen "Kuinka terveydenhoitaja on huomionnut Sinua lapsesi lastenneuvolakäynneillä?" ovat: hyvin huomioitu, ei ole huomioitu ja äidin vaikutus huomiointiin. Pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin alaluokkiin ja alaluokat asettuivat pääluokan alle. Alaluokkia muodostui yhteensä viisi: positiiviset kokemukset, ei toiveita, keskustelu, huomioimattomuus ja huomiointi.

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston analysoinnista.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Päälouokka
<p><i>"Hauskoiksi ja mukaviksi tapahtumiksi. Lapsetkin ovat aina mielellään lähteneet ja sisarukset ovat olleet toistensa käynneillä usein mukana."</i></p> <p><i>"Mieluisina. Hienoa että järjestetään ja itsekin päässyt mukaan."</i></p> <p><i>"Mielenkiintoisina ja hyödyllisinä"</i></p> <p><i>"Oikein positiivisia kokemuksia on jäänyt ja neuvolakäynti on odotettu tapahtuma."</i></p>	Mukava käydä	Positiiviset kokemukset	Kokemukset käynneiltä
<p><i>"Lämminhenkisiä tilauksuksia."</i></p> <p><i>"Than miellyttävää käydä, usein vaihtuu henkilö mutta ei se hattaa. Lämminhenkinen tapahtuma."</i></p> <p><i>"Käynnit ovat sujuneet vaivattomasti."</i></p>	Miellyttävä ilmapiiri		
<p><i>"Than ok."</i></p> <p><i>"Than hyvänä"</i></p>	Neutraali suhtautuminen käynteihin		

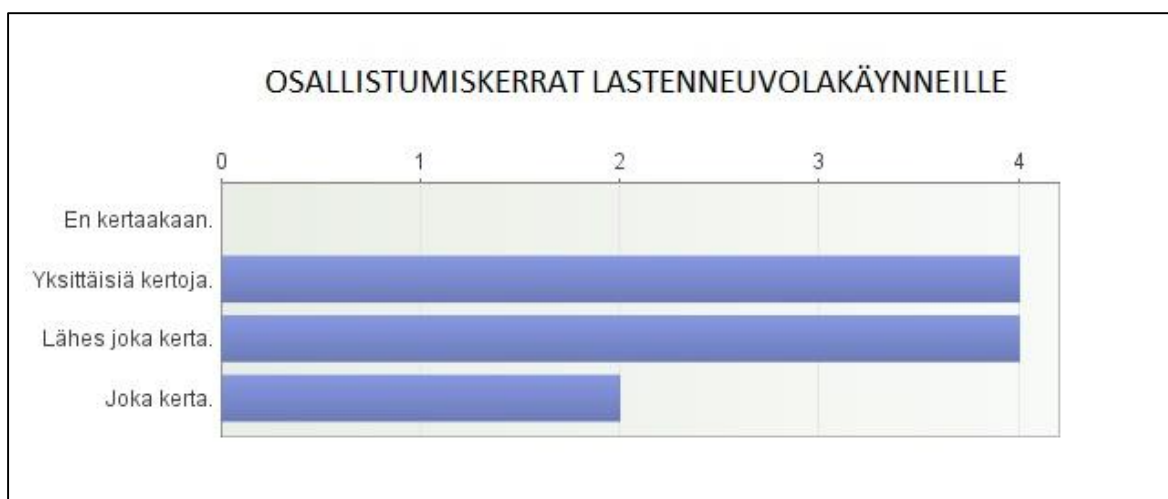
TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston analysoinnista.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<p><i>"Paha sanoa, eikös lapsi ole kuitenkin keskiössä."</i></p> <p><i>"Ei toivomuksia, lapsen hyvinvointi pääasia."</i></p> <p><i>"Jatkaa samaanmalliin. Lapsen takiahan siellä käydään, mutta hyvä että vanhempienkin voimista ollaan kiinnostuneita."</i></p>	<p>Lapsen asiat tärkeimpiä neuvolassa</p>	<p>Ei toiveita</p>	
<p><i>"Huomioidaan jo riittävän usein."</i></p> <p><i>"Ei mitään erityisiä toiveita"</i></p> <p><i>"Ei lisätoiveita."</i></p>	<p>Huomiointi riittävää</p>		<p>Toiveita huomioinnista</p>
<p><i>"Hoitaja voisi keskustella joitain juttuja isän kanssa. Isä näkee kuitenkin perhe-elämän ja lapsen omalta kantiltaan."</i></p> <p><i>"Voisiko olla niin että isä onkin se joka tietää, hoitaa, tarkkailee ja vastaa pojan arjen pyöryksestä? Keneltä silloin pitäisi kysyä?"</i></p> <p><i>Elämme jo sitä aikaa että äiti&lapsi ei ole enään ainut vaihtoehto, isätkin osaavat ☺"</i></p>	<p>Isän näkemysten huomiointi</p>	<p>Keskustelu</p>	

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

7.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Kyselyn alussa on kolme vastaajien taustatietoja kartoittavaa kysymystä. Ensimmäisessä kysymyksessä kysytään vastaajien ikää. Kyselyyn vastanneet isät ovat 24 - 37 –vuotiaita. Yksi vastanneista ei halua ilmoittaa ikäänsä. Toinen kyselyn kysymyksistä koskee haastateltavien lapsimäärää perheessä. Neljässä perheessä on yksi lapsi, neljässä perheessä kaksi lasta ja yhdessä perheessä kolme lasta. Yksi vastanneista ei ilmoittanut perheeseen kuuluvien lasten lukumäärää. Kolmannessa taustatietoja koskevassa kysymyksessä kysytään ”Kuinka usein olet osallistunut lapsesi neuvolakäynneille?” Vastaajista kaikki ovat olleet mukana lastenneuvolakäynneillä vähintään kerran. Kyselyyn vastanneista itsestä 40% eli neljä isää on ollut mukana yksittäisiä kertoja. Vastanneista 40% eli neljä isää on ollut mukana lähes joka kerta ja 20% eli kaksi vastannutta isää joka kerta. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden isien osallistumiskerrat lastenneuvolakäynneille.

7.2 Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä

Kysymykseen ”Millaisina olet kokenut lastenneuvolakäynnit Siilinjärven lastenneuvolassa?” vastasi yhdeksän isää. Vastaajien kokemukset käynneistä ovat positiivisia. Käynntejä kuvataan lämminhenkiseksi sekä miellyttäväksi. Vastauksissa mainitaan, että terveydenhoitaja vaihtuu usein, mutta se ei häiritse.

”Lämminhenkisiä tilausuuksia.”

”Than miellyttävää käydä, usein vaihtuu henkilö mutta ei se haittaa. Lämminhenkinen tapahtuma”

Käyntien kuvataan olevan ”Than ok.” ja käynnit on koettu ”ihan hyvänä”. Vastauksissa kerrotaan neuvolakäynnin olevan odotettu tapahtuma ja käynneistä ovat olleet positiivisia kokemuksia. Vastauksissa nousee esille, että tarjottuja neuvolapalveluita arvostetaan ja sitä, että on ollut mahdollista osallistua lastenneuvolakäynneille.

"Mieluisina. Hienoa että järjestetään ja itsekin päässyt mukaan."

Käynnit lastenneuvolassa ovat sujuneet vaivattomasti. Ne on myös koettu mielenkiintoisina ja hyödyllisinä. Käynntejä kuvataan hauskoiksi ja mukaviksi tapahtumiksi. Myös lapset lähtevät mielellään lastenneuvolakäynneille.

"--- Lapsetkin ovat aina mielellään lähteneet ja sisarukset ovat olleet toistensa käynneillä usein mukana."

7.3 Kuinka isät on huomioitu lastenneuvolakäynneillä?

Kyselyyn vastanneista isistä yhdeksän vastasi kysymykseen "Kuinka terveydenhoitaja on huomionut Sinua lapsesi neuvolakäynneillä?" Useat vastaajista kertovat terveydenhoitajan huomioineen heidät hyvin neuvolakäynneillä ja kyselleen myös heidän ajatuksiaan. Vastauksista nousee esille terveydenhoitajan huomioinnin lisääntyneen verrattessaan käynntejä ensimmäisen lapsen kohdalla.

"Hyvin on huomioitu. ---Nyt tämän nuoremman kohdalla on kyllä huomattu, että vanhempien voinnista kysellään paljon enemmän kuin ensimmäisen lapsen kohdalla."

"Hyvin mielestäni on huomioitu koko perhe. Myös minun aikataulujani on kysytty seuraavaa aikaa varattaessa."

"---th on ollut kiinnostunut minunkin voinnista ja tuntemuksista"

Äidin läsnäolon käynneillä on kerrottu vaikuttaneen isän huomioimiseen. Isät kertovat tulevansa paremmin huomioiduiksi, kun he ovat yksin lapsensa kanssa lastenneuvolassa. Äidin läsnäollessa terveydenhoitajan huomio keskittyy lähinnä äidin ja lapsen vointiin.

"---kysymykset osoitetaan pääsääntöisesti äidille. Jos isä haluaa puheenvuoron, se pitää ottaa."

"Silloin kun yksin pojan kanssa, on paljon enemmän kiinnostunut minusta/meistä pojan kanssa, silloin kun äiti myös mukana, keskitytään äitiin ja oletetaan että äiti tietää ja osaa sanoa kaiken paremmin."

"---Huomio keskittynyt lähinnä lapseen ja äitiin."

Joistakin vastauksista tulee myös ilmi, että terveydenhoitaja on huomionut isejä lastenneuvolakäynneillä huonosti tai ei ollenkaan.

7.4 Isien toiveita huomioonottamisesta

Kolmanteen avoimeen kysymykseen ”Kuinka toivoisit terveydenhoitajan huomioivan Sinut lasten-
neuvolakäynneillä” vastasi kahdeksan isää. Useat vastaajista kertovat terveydenhoitajan huomioivan
heitä jo riittävästi, eikä heillä ole lisätoiveita huomiointiin liittyen.

”Huomioidaan ja riittävän usein.”

”Ei mitään erityisiä toiveita.”

Muutamit vastaajista toteavat lapsen hyvinvoinnin ja itse lapsen olevan pääasia käynneillä. Vastaa-
jat pitävät kuitenkin tärkeänä, että lapsen lisäksi myös vanhempien hyvinvoinnista ollaan kiinnostu-
neita.

”---lapsen hyvinvointi pääasia.”

”Jatkaa samaan malliin. Lapsen takiahan siellä käydään---.”

Vastaajissa on myös isiä, jotka toivovat terveydenhoitajan keskustelevan isän kanssa joistakin asi-
oista, sillä isällä on omat näkemyksensä perhe-elämästä ja lapsesta. Vastauksissa nousee esille, että
nykyaikana myös isä voi olla se, joka vastaa lapsen hoidosta ja arjen pyöryksestä, joten heiltäkin
olisi syytä kysyä lapsen asioista.

*”Voisiko olla niin että isä onkin se joka tietää, hoitaa, tarkkailee ja vastaa pojan arjen pyöryksestä?
Keneltä silloin pitäisi kysyä? Elämme jo sitä aikaa että äiti&lapsi ei ole enään ainut vaihtoehto, isät-
kin osaavat ☺”*

8 POHDINTA

8.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Jotta tutkimus on eettisesti hyvä, on tutkimuksen teossa täytynyt noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Esimerkiksi opetusministeriön laatimien ohjeiden mukaan tutkija muun muassa noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä sekä suunnittelee, toteuttaa ja raportoi tutkimuksen yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Hirsjärvi ym. 2013, 23 - 24.)

Epärehellisyyttä tulee välttää kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Toisen tekstiä ei saa plagioida, tuloksia ei yleistetä kritiikittömästi, tuloksia ei kaunistella tai sepitetä, raportointi ei saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa eikä toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä. On vaativaa tehdä hyvä tutkimus niin, että eettiset näkökulmat huomioidaan oikein ja riittävästi. Eettisiin asioihin liittyy myös aineistojen anonymisointiin ja arkistointiin liittyvät seikat. (Hirsjärvi ym. 2013, 25 - 27.)

Opinnäytetyö on tehty vastuullisesti ja huolellisesti rehellistä työskentelytapaa noudattaen. Lähteinä on käytetty luotettavia sivustoja, artikkeleita ja julkaisuja ja plagiointia on vältetty. Asianmukaisista lähdeviittauksista on huolehdittu, jotta lähteet voidaan halutessaan jäljittää. Raportoinnin olemme tehneet huolellisesti, eikä tuloksia ole kaunisteltu tai sepitetty. Kyselyyn vastanneet henkilöt ovat pysyneet anonyymeinä ja vastauksia ei ole säilytetty fyysisessä muodossa. Tutkimuslupa (liite 4) haettiin Siilinjärven kunnalta työsuunnitelman esittämisen jälkeen. Siilinjärven kunnalle toimitetaan yksi kopia lopullisesta opinnäytetyöraportista. Mikäli terveydenhoitajat haluavat, käymme kertomassa heille opinnäytetyöstä sekä työn tutkimustuloksista.

Tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat, vaikka tutkimuksessa on pyrkimyksenä välttää virheiden syntymistä. Kaikissa tutkimuksissa on hyvä arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Reliaabeliudella tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiudella tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä sillä on tarkoitus mitata. Vaikka tutkija kuvittelee menetelmän tutkivan asiaa, jota tutkija haluaa tutkia, näin ei aina ole. Esimerkiksi kyselyyn vastaaja voi ymmärtää kysymykset tai vastausvaihtoehdot eri tavalla kuin tutkija on tarkoittanut. (Hirsjärvi ym. 2013, 231 - 232.)

Tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä on validi, sillä se mittasi sitä, mitä oli tarkoitus. Vastajat olivat ymmärtäneet lomakkeen kysymykset samalla tavalla kuin kysymysten laatijat, joten tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia. Vaikka tutkimuksessa nousi esiin samoja asioita eri vastaajilla, tutkimusta ei voi pitää täysin reliaabelina pienen vastaajajoukon vuoksi. Luotettavuutta ja yleistettävyyttä lisäksi huomattavasti suurempi vastaajajoukko. Vaikka kyselyn vastaukset olivat hyviä ja vastauksissa oli paljon asiaa, näin vähäisellä vastaajamäärällä tutkimusta ei voi pitää yleistettävänä.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta lisää tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta ja sen vaiheista. Olosuhteet, joissa aineisto on tuotettu, on kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti. Laadullisen aineiston analyysissä keskeistä on luokittelujen tekeminen ja lukijalle on kerrottava luokittelujen perusteet sekä alkujuuret. Tulosten tulkintaan pätee sama tarkkuus. Lukijalle on kerrottava, millä perusteella tulkintoja ja päätelmiä esitetään. Esimerkiksi suorien lainausten avulla lukijan on helpompi ymmärtää, miksi tulkintoja ja päätelmiä on tehty. (Hirsjärvi ym. 2013, 232 - 233.)

Opinnäytetyöraportissa on selostettu, kuinka tutkimus on toteutettu ja kuinka sen vaiheet ovat edenneet. Työssä on kuvattu, kuinka aineistoa on kerätty. Sisällönanalyysissä tehdyn luokittelun perusteet on kerrottu lukijalle. Työssä on ”Tutkimuksen tulokset” -osiossa esitetty päätelmiä ja tulkintoja, joiden tukena on suoria lainauksia.

Tutkimuksen luotettavuutta ja kansainvälisyyttä lisäisivät useammat ulkomaalaiset lähteet. Suomalaisen neuvolajärjestelmän ainutlaatuisuuden vuoksi kansainvälisten lähteiden löytäminen oli haastavaa, eikä niitä voida täysin soveltaa suomalaiseen neuvolajärjestelmään.

8.2 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyössä tutkimustuloksia tarkastellaan vertaamalla niitä opinnäytetyössä esitettyihin aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin sekä johdannossa että teoreettisessa viitekehyksessä esitettyihin asioihin.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa isien kokemuksista lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä sekä kuinka he toivovat tulevansa huomioituiksi käynneillä. Kyselyn avoimilla kysymyksillä saimme vastauksia näihin kysymyksiin. Vastajat vastasivat selkeästi kysytyihin kysymyksiin, mistä voidaan tehdä johtopäätös, että kysymykset oli hyvin rajattu koskemaan juuri niitä asioita, joita tavoitteenamme oli selvittää. Vastauksista päätellen kysymykset oli myös esitetty riittävän selkeästi, sillä väärinymmärryksiä kysymyksistä ei tullut.

Kyselyyn vastasi yhteensä kymmenen isää. Emme tehneet ennen kyselyn avaamista tavoitetta vastaajien määrästä. Koemme, ettei vastaajien määrä ole yksin riittävä peruste hyvään tutkimukseen. Myös vastausten sisällöllä on suuri merkitys. Alle kymmenen laajaa ja kuvailevaa vastausta voi olla joskus parempi kuin esimerkiksi 20 lyhyttä ja sisällöltään suppeaa vastausta. Kun kävimme vastauksia läpi kyselyn sulkeuduttua, totesimme niitä olevan vielä liian vähän, joten jaoimme terveydenhoitajille vielä muutamia saatekirjeitä ja jatkoimme kyselyn aukioloaikaa. Toisen vastausten läpikäymiskerran jälkeen totesimme vastausten olevan sisällöltään riittävän kuvaavia, joten tyydyimme kymmenen vastaukseen. Kysely suljettiin, jotta aineiston analyysi sekä työn kirjoittaminen voitiin aloittaa. Uskomme, että vaikka kysely olisi ollut auki useamman kuukauden, isät eivät silti olisi vastanneet aktiivisemmin. Ne isät, jotka kokevat tärkeäksi vastata ja joilla on joko positiivista tai negatiivista palautetta lastenneuvolaan, vastaavat nopeasti.

Tulosten liittäminen tutkimuksen tietoperustaan

Kyselyssä kysyttiin, kuinka usein isät osallistuvat lapsensa neuvolakäynneille. Osallistumiskerroissa oli jonkin verran hajontaa. Jokainen vastaajista oli osallistunut käynneille ainakin yksittäisiä kertoja ja vastaajissa oli myös muutama isä, joka oli osallistunut jokaiselle käynnille. Osa isistä kertoi osallistuneensa käynneille myös yksin ilman lapsen äitiä. Myös Fägerskiöldin (2006) tutkimuksen mukaan isien osallistuminen neuvolakäynneille vaihteli paljon. Osa isistä oli hyvinkin sitoutuneita ja osa jätti käynnit äidin vastuulle. Koikkalaisen ja Saition (2005) opinnäytetyön tulokset isien osallisuudesta lastenneuvolakäynneille olivat samansuuntaiset. Osallistumisessa oli vaihtelevuutta vastaajien kesken.

Isät olivat kyselymme perusteella pääasiassa tyytyväisiä neuvolakäynteihin. Useat kertoivat käynneistä jääneen positiivisia kokemuksia. Ilmapiiri käynneillä oli ollut usean vastaajan mielestä miellyttävä. Koivumäen (2011) tutkimuksessa isät olivat kokeneet käynnit positiivisina, vaikkakin isät ohittavina. Tutkimuksemme tuloksissa on havaittavissa samoja tuloksia kuin Koivumäen (2011) tutkimuksessa: käynnit oli koettu positiivisina, mutta isät toivoivat heitä huomioitavan enemmän. Tyytyväisyyteen käynteihin liittyen vaikutti Fägerskiöldin (2006) tutkimuksen mukaan isien huomiointi lastenneuvolakäynneillä. Jos terveydenhoitaja oli huomionut isiä käynneillä, oli kokemukset käynneistä positiivisempia. Kyselyssämme nousi esiin isien olevan tyytyväisiä siihen, että neuvolakäyntejä järjestetään. Isät pitivät myös tärkeänä mahdollisuutta osallistua käynneille. Myös Koivumäen (2011) tutkimuksessa tuli esille isien arvostus neuvolatoimintaa kohtaan.

Useat kyselymme vastanneista isistä kertoivat terveydenhoitajan huomioineen heidät hyvin neuvolakäynneillä. Terveydenhoitajat olivat kyselleet heidän voinnistaan ja ajatuksistaan. Vastauksissa ilmeni terveydenhoitajan kyselleen myös isän aikatauluja seuraavaa aikaa varattaessa. Koikkalaisen ja Saition (2005) opinnäytetyötutkimuksessa kolmasosa isistä koki, että seuraavaa aikaa varattaessa molempien vanhempien aikataulut otettiin huomioon. Isät olivat toivoneet käyntejä järjestettävän niin, että myös päivätyötä tekevällä on mahdollisuus osallistua halutessaan käynneille.

Tutkimuksemme sekä Seppäsen ja Ylikärpän (2013) tutkimuksen tuloksissa osaa isistä oli käynneillä huomioitu hyvin ja osa oli jäänyt huomiotta. Tutkimuksemme mukaan kysymykset lastenneuvolakäynneillä esitetään pääsääntöisesti vain äidille. Isän täytyy ottaa itse puheenvuoro, jos hänellä on jotakin sanottavaa. Äidin läsnäolon oli koettu vaikuttavan isien huomioimiseen. Jos äiti ja isä molemmat olivat lastenneuvolakäynneillä mukana, huomio keskittyi lähinnä äitiin ja lapseen. Myös Seppäsen ja Ylikärpän (2013) tutkimuksessa tuli esille, että äidin roolilla oli vaikutus isien kokemukseen huomioinnista. Alehagenin ym. (2011) hoitajille tehdyssä tutkimuksessa tuli ilmi, etteivät hoitajat kohdanneet isiä yksilöinä, vaan äidin kokemusten ja vastausten kautta. Isien osallistumista verrattiin jatkuvasti äidin osallistumiseen. Paavilaisen (2007) mukaan tutkimuksissa on ilmennyt, että naista pidetään yleensä lapsen ensisijaisena hoivaajana ja tämän vuoksi huomio keskittyy ohjaustilanteissa usein naiseen. Myös Koivumäen (2011) tutkimuksessa tuli esille isien kokevan lastenneuvolakäynneillä huomion keskittyvän lapseen ja äitiin, eikä heillä tästä johtuen ollut käynneillä itseensä liittyviä odotuksia.

Suurin osa isistä oli tyytyväisiä huomiointiin lastenneuvolassa. Isät toivat esille terveydenhoitajan huomioineen heitä riittävästi eikä heillä ollut erityistoiveita huomiointiin liittyen. Vastanneiden isien mielestä lapsi ja lapsen hyvinvointi on pääasia käynneillä, eikä heillä sen vuoksi ollut erityistoiveita huomiointiin liittyen. Myös Fägerskiöldin (2006) tutkimuksen mukaan isien mielestä lapseen ja lapsen hoitoon liittyvät asiat olivat merkityksellisimpiä.

Osalla kyselyymme vastanneista oli toiveita huomiointiin liityen. Terveydenhoitajan toivottiin keskustelevan enemmän isän kanssa ja kysyvän myös isän mielipidettä asioihin. Seppäsen ja Ylikärpän (2013) opinnäytetyön kyselyssä isien toiveet olivat yhteneviä tutkimuksemme vastausten kanssa. Isyyttä ja isyyden näkökulmaa tulisi tuoda enemmän esille käynneillä esimerkiksi osoittamalla kysymyksiä suoraan isille. Kyselyssämme tuli ilmi, että isien mielestä hoitajan on tärkeä keskustella myös isän kanssa, sillä isä näkee lapsen ja perhe-elämän omalta kantiltaan. Vastaavia tuloksia ilmeni myös Koikkalaisen ja Saition (2005) opinnäytetyötutkimuksen vastauksista: isät toivoivat tasavertaisempaa huomiointia ja äitikeskeisyyden vähenemistä.

Yhteenvetoa tutkimustuloksista

Vaikka vastaukset olivat sisällöltään hyviä, oli vastaajien määrä pieni suhteutettuna terveydenhoitajien vanhemmille jakamiin saatekirjeisiin. Kyselyyn vastaamattomuuteen on varmasti monia syitä. Osa isistä on saattanut kokea netissä olevan kyselyn aikaa vievänä. Valitsimme netissä tehtävän haastattelun ryhmä- tai yksilöhaastattelun sijaan, sillä se ei vaadi vastaajan aikaa niin paljon. Vastaja voi vastata kyselyyn itselleen parhaiten sopivaan aikaan ja haluamassaan paikassa ilman, että hänen tarvitsee erikseen lähteä jonnekin. Toisaalta nykyään useissa työpaikoissa joutuu työskentelemään päivän aikana paljon tietokoneilla, joten ehkä vapaa-ajalla ei halua tai jaksa enää käyttää tietokonetta. Kaikki eivät myöskään ole kokeneet aiheen kiinnostavan heitä, eivätkä siksi ole halunneet vastata kyselyyn. Vastaamattomuus voi johtua myös yksinkertaisesti siitä, etteivät isät koe heidän vastauksillaan olevan merkitystä tarjottujen palveluiden laatuun. Huonot aikaisemmat kokemukset palautteen antamisesta ovat voineet myös vaikuttaa - jos palautetta ei ole aikaisemminkaan huomioitu, miksi se tällä kertaa otettaisiin huomioon.

Eroavaisuuksien isien osallistumisessa neuvolakäynneille on paljon. Osallistuminen riippuu varmasti monesta asiasta. Opinnäytetyömme kyselyssä ei kuitenkaan kyselytarkemmin syitä käynneille osallistumiseen tai osallistumattomuuteen. Syitä voidaan kuitenkin pohtia teoreettisen viitekehyksen pohjalta tai muihin kyselyn kysymysten vastauksiin peilaamalla, tekemättä kuitenkaan suoria yleistyksiä syistä. Yksi syy käynneiltä poisjäämiseen voi olla aikataulujen sopimattomuus. Neuvoloiden vastaanotot ovat yleensä avoinna vain arkisin niin sanottuna virka-aikana, jolloin myös suurin osa vanhemmista on töissä ja näin ollen aikataulujen yhteensovittaminen on haasteellista. Jos isät halutaan saada osallistumaan aktiivisemmin neuvolakäynneille, terveydenhoitajilta ja neuvoloilta vaaditaan joustavuutta. Esimerkiksi silloin tällöin tarjottavat iltavastaanotot voisivat lisätä isien osallistuvuutta.

Isät voivat kokea myös, ettei neuvolakäynnit ole heille suunnattuja. Monet tutkimukseemme osallistuneista isistä toi esille, että neuvolakäynneillä keskitytään lähinnä äitiin ja lapseen. Aikaisemmin äidit ovat olleet lapsen ensisijaisia hoivaajia eikä isillä ole ollut niin suurta painoarvoa lapsen kasvatuksessa. Näin ollen on ajateltu, ettei myöskään lastenneuvolakäynneillä isien läsnäololla ole merkitystä. Nykyajan isät ovat kuitenkin huomattavasti enemmän läsnä lapsen elämässä ja kasvatuksessa ja he ovat neuvolan asiakkaita siinä missä äiditkin. Muuttuneen perherakenteen myötä isien rooli perheessä on muuttunut ja myös isä voi tarvita neuvolan tukea ja ohjausta omaan rooliinsa lapsen kasvattajana sekä vanhempana.

Isät toivat kyselyssämme esille, että he toivoisivat terveydenhoitajan keskustelevan käynneillä enemmän heidän kanssaan. Vaikka lastenneuvolakäynneillä pääpaino on lapsen asioissa, tulee myös vanhemmuutta tukea. Vanhemmuuden tukemisessa tulisi molemmat vanhemmat huomioida tasapuolisesti. Isät tulisi ottaa mukaan keskusteluun ja osoittaa kysymyksiä myös suoraan isille. Terveydenhoitajien tulisi rohkaista isiä kyselemään terveydenhoitajilta heitä mietittyistä asioista sekä pohtimaan ja ihmettelmään ääneen esimerkiksi kasvatukseen liittyviä asioita. Isille tulisi myös osoittaa konkreettisesti heidän olevan äidin rinnalla yhtä tervetulleita neuvolaan esimerkiksi henkilökohtaisella kutsulla. Ei riitä, että neuvolan nettisivuilla lukee ”Myös isät ovat tervetulleita neuvolaan”.

Vanhoilliset ajatukset vanhempien rooleista näkyvät selvästi isien kohtaamisessa. Sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevien saama koulutus on rakentunut äidin ensisijaisuutta korostavaksi, mikä luo haasteet kohdata isät tasavertaisina vanhempina. (Hellstén ja Salonen 2011.) Massoudin ym. (2010) tutkimuksessa ilmeni, että lasten hoitotyöhön erikoistuneet hoitajat tukivat isiä paremmin kuin hoitajat, jotka eivät olleet erikoistuneet. Hoitajista noin puolet suhtautuivat ristiriitaisesti isien kykyihin hoitaa lasta. (Massoud ym. 2010.) Terveydenhoitajien koulutukseen olisi tärkeää lisätä osioita isien kohtaamisesta. Koulutusta lisäämällä terveydenhoitajilla olisi tietoperustaa kohdata isät paremmin esimerkiksi lastenneuvolassa ja ymmärtää kohtaamisen ja huomioinnin merkitys. Miehen kohtaaminen ja miehen asioista sekä kokemuksista keskusteleminen voi olla naispuoliselle terveydenhuollon työntekijälle hankalaa, sillä kosketuspintaa omaan elämään ei ole samalla tavalla kuin naisasiakkaan kanssa keskustellessa. Tiedonpuutteesta johtuen terveydenhoitaja voi jättää tahattomasti isän huomioimatta.

Vaikka lastenneuvolakäynneillä lapsen asiat ovat pääosassa, terveydenhoitajan on hyvä osata ottaa huomioon sekä äidin että isän näkökulmat. Terveydenhoitajan tulee osata ohjata molempia vanhempia sekä yksilöinä että perheenä. Haaste on osata ohjata isää yksilönä eikä äidin kautta tai peilaamalla isän asioita äidin asioihin. Isien kohtaamisessa ei ole kyse vain tasa-arvon toteutumisesta. Isän merkitys lapsen elämässä on suuri, sillä isän läsnäolo vaikuttaa positiivisesti muun muassa emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen (Mäkinen 2013).

Ensikohtaamiseen isän kanssa on syytä panostaa. Asiakassuhde alkaa rakentua ensikohtaamisen jälkeen ja huono kokemus kohtaamisesta voi aiheuttaa sen, ettei asiakassuhde koskaan syvenny luottamukselliseksi. Kohtaaminen ja huomiointi lähtee asiakkaan tarpeista. Terveydenhoitajan täytyy osata lukea asiakasta sekä asiakastilannetta ja sen kautta ottaa esille oikeita asioita ja löytää oh-

jauksen ja neuvonnan tarve. Ensimmäistä kertaa isäksi tulevalla on erilaiset tarpeet kuin isällä, jolla on jo useampi lapsi. Terveystenhoitaja voi ajatella kohdanneensa isän käynnillä hyvin, mutta kohtaamistapa on voinut olla isälle väärä. Terveystenhoitajan olisi hyvä pyytää palautetta omasta työstään ja siitä, kuinka isä on kokenut huomioimisen ja millaisia toiveita sekä tuen tarpeita hänellä on. Terveystenhoitajan on tärkeää olla toiminnassaan sensitiivinen ja luonnollisella tavalla huomioida isää sekä äitiä käynneillä. Esimerkiksi isän vastausten kyseenalaistaminen ja pelkästään äidin kertomaan reagoiminen luovat ikävän ilmapiirin ja isälle kokemuksen huomioimattomuudesta.

Isien ajatukset huomioinnista voivat olla erilaiset. Toiset isät kokevat riittäväksi huomioinniksi sen, että terveystenhoitaja tervehtii isää ja toisten mielestä terveystenhoitajan tulee osallistaa isää käynneillä keskustelemalla ja kyselemällä, jotta huomiointi olisi riittävää. Kuitenkin isän voi olla vaikeaa tuoda mielipiteensä huomioinnista julki terveystenhoitajalle, joten terveystenhoitajan asiakkaanlukutaito on tärkeässä asemassa.

Kyselymme vastausten välillä oli ristiriitaisuuksia. Tutkimuksessamme kysyimme isiltä, millaisina olet kokenut lastenneuvolakäynnit lastenneuvolassa. Kaikki kymmenen isää, jotka kysymykseen vastasivat, olivat kuvailleet käynnejä positiiviseen sävyyn. Kuitenkin muiden kysymysten vastauksista ilmenee osan isistä jääneen käynneillä huomiotta. Kuitenkaan toiveita huomiointin suhteen ei esitetty. Vaikka isät olivat osittain tyytymättömiä käynneihin, suurimmalla osalla ei kuitenkaan ollut lisätoiveita huomiointiin liittyen. Kokevatko isät, että heitä kuitenkin huomioidaan riittävästi vai ajattelevatko he, ettei heitä tarvitse huomioida nykyistä enemmän? Vai onko toiveiden esittäminen hankalaa? Isillä ei välttämättä ole tietoa heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan käynneihin liittyen, minkä vuoksi he eivät myöskään osaa esittää toiveita.

8.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Jotta tutkimus olisi entistä luotettavampi, tulisi kyselyyn vastaajia olla enemmän. Tutkimuksen voi toteuttaa myös yksilö- tai ryhmähaastatteluna, mutta tällöin riskinä on, että isät eivät uskalla rehellisesti vastata kysymyksiin ja keskustella avoimesti. Pohtiessamme valintaa ryhmä- tai yksilöhaastattelun ja verkossa tehtävän kyselyn välillä syntyi myös ajatus, että isät, jotka eivät syystä tai toisesta osallistu ollenkaan lastenneuvolakäynneille tai osallistuvat niille vain harvoin, vastaisivat helpommin netissä olevaan kyselyyn. Yksilö- tai ryhmähaastatteluun olisi mahdollisesti osallistuneet vain ne isät, jotka ovat jo muutenkin aktiivisia lastenneuvolan asiakkaita. Toisaalta haastatteluissa syntyy hyvää ja rakentavaa keskustelua, toisaalta ryhmä voi olla hiljainen ja sulkeutunut tai ryhmässä voi olla yksi henkilö, joka puhuu ja kertoo omista mielipiteistään. Haastattelun avulla tutkimukseen saadaan usein enemmän aineistoa, ja tämä luo tutkimukselle luotettavuutta.

Olemme kuitenkin tyytyväisiä omaan tutkimusmenetelmän valintaamme. Vaikka vastauksia tuli vähän, vastaukset ovat kuvailevia ja niistä tulee selkeästi esille isien mielipiteet ja ajatukset. Odotimme kyselyyn enemmän vastauksia ja koemme, että vastausten vähäisestä määrästä johtuen tu-

loksia ei voida yleistää. Terveydenhoitajat voivat kuitenkin hyödyntää vastauksia kehittäessään työskentelytapoja isä paremmin huomioivaksi.

Jatkossa voisi tutkia, millaisia ominaisuuksia isät arvostavat neuvolan henkilökunnassa. Myös isien tyytyväisyys koko kunnan terveystalouteen ja hoitoon pääsyyn on mielenkiintoinen tutkimusaihe. Jatkotutkimuksena voisi toteuttaa myös haastattelun terveydenhoitajille, kuinka he omasta mielestään ammattilaisina osaavat kohdata isät ja millaisia kokemuksia heillä on isistä ja heidän kohtaamisesta lastenneuvolakäynneillä.

8.4 SWOT-analyysi

SWOT on lyhenne sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities ja Threats eli vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Oppimisen ja toimintaympäristön analysoinnissa SWOT-analyysi on merkittävä työväline. Analyysin avulla tunnistetaan prosessin vahvuudet sekä heikkoudet ja samalla prosessia voidaan ohjata haluttuun suuntaan. SWOT-analyysi kannattaa toteuttaa ennen prosessin alkamista. SWOT-analyysi jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet sekä heikkoudet ja ulkoisia tekijöitä ovat uhat sekä mahdollisuudet. (Opetushallitus 2015.)

Teimme SWOT-analyysin (liite 3) opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa. Kun työ oli lähes valmis, palasimme tehtyyn analyysiin uudelleen ja pohdimme, kuinka hyvin alussa tehty analyysi piti paikkansa prosessin loppuvaiheessa.

Vahvuutena opinnäytetyön teossa oli kiinnostus aihetta kohtaan ja halu oppia lisää. Näimme myös parityöskentelyn vahvuutena. Opinnäytetyömme teimme parina, joten pystyimme työtä tehdessämme jakamaan ajatuksiamme ja omia vahvuuksiamme. Vahvuutena opinnäytetyömme teossa oli myös halu valmistua ajoissa, sillä se motivoi tekemään työtä aikataulussa. Yhteinen vahvuutemme on periksiantamattomuus ja huolellisuus työn tekemisessä. Saimme tehtyä työn aikataulussa, joka oli periksiantamattomuutemme ansiota.

Opinnäytetyön mahdollisuuksina oli yhteistyökumppaneina olevien terveydenhoitajien kiinnostus aihetta kohtaan. Opinnäytetyö antaa terveydenhoitajille myös mahdollisuuden kehittää omaa työtään. Opinnäytetyö voi tarjota mahdollisuuden uuteen opinnäytetyöaiheeseen, esimerkiksi kuinka kehittää lastenneuvolapalveluita Siilinjärvellä enemmän isä huomioviksi tai millaisiksi isät kokevat Siilinjärven kunnan lapsiperheille suunnatut terveystalout. Oman ammatillisuuden kehittyminen opinnäytetyöprosessin aikana on suuri mahdollisuus ja koemme, että ammatillisuutemme kehittyi paljon työtä tehdessä. Lisäksi sähköinen kyselylomake tutkimusta tehdessä oli mahdollisuus, sillä se on nopea ja helppo vastaajille.

Yksi heikkouksista opinnäytetyöprosessissa oli oma vähäinen kokemus isien kohtaamisesta asiakkaana. Aineiston haku nähtiin myös työn heikkoutena. Aineiston haku oli haastavaa ja erilaisten hakukoneiden ja –portaalien käyttö vierasta. Kansainvälisten lähteiden löytäminen oli hyvin haastavaa. Aineistojen luotettavuuden arviointi toi myös omat haasteensa ja toisaalta myös lähteiden karsiminen

oli haastavaa. Myös aikataulutus oli yksi työn heikkouksista. Kahden ihmisen aikataulujen yhteen soveltaminen oli haasteellista ja vaati joustavuutta molemmin puolin. Saimme kuitenkin sovitettua aikataulumme hyvin yhteen ja osittain teimme työtä myös itsenäisesti jakamalla asioita. Lisäksi heikkouksiin lukeutuu myös motivaatio ja sitoutuminen pitkään prosessiin. Opinnäytetyöprosessin aikana työstämisessä tuli ajoittain pidempiäkin taukoja. Pidemmän tauon jälkeen kirjoittaminen oli haastavampaa, kun kirjoitettuun tekstiin tuli palata uudelleen muistellakseen jo kirjoitettuja asioita ja jatkaa keskeneräisiä tekstiosioita.

Yksi suurimmista uhista tutkimuksessa oli kyselyyn vastaamattomuus. Vastaaajia oli yhteensä kymmenen. Osa vastauksista oli suppeampia, osa taas laajempia. Uhkana oli myös, etteivät isät ole kiinnostuneita aiheista, eivätkä sen vuoksi vastaa kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen vaatii jonkin verran vaivan näkemistä ja myös se loi uhan tutkimuksellemme. Sekä vastaajien kiinnostuksen puute aiheuttaa kohtaan että kyselyn vievä aika ovat mahdollisia syitä vähäiseen vastaajien määrään. Yhteisen ajan löytyminen oli alusta asti uhka tutkimuksellemme ja ajan löytyminen vaati joustamista molemmilta työn tekijöiltä. Uhkana oli alussa myös työn rajaaminen, jottei työstä tule liian laaja. Saimme kuitenkin rajattua työtä hyvin ja teoreettinen viitekehys on hyvin rajattu opinnäytetyötä koskeviin asioihin.

8.5 Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kehittyminen

Asiantuntijat ohjaajat, tukevat ja arvioivat opiskelijan opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyöprosessissa opiskelija vastaa työprosessistaan. Prosessin vaiheet ovat orientoituminen, suunnittelu, toteutus, viimeistely ja julkistaminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.)

Orientoitumisvaiheessa opiskelijan tulee suorittaa opinnäytetyötä edeltävät opinnot, esimerkiksi tutkivan toiminnan opinnot, menetelmäopinnot ja ammattiviestinnän opinnot. Opiskelijan tulee osallistua informaatiotilaisuuksiin. Orientoitumisvaiheessa opiskelija etsii opinnäytetyöaiheita ja työelämäyhteyttä. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.) Aloitimme opinnäytetyön tekemisen syksyllä 2013 opinnäytetyökurssilla. Olimme siihen mennessä suorittaneet kaikki opinnäytetyön aloittamiseen vaadittavat opinnot. Aiheen valitsimme yhdessä ja otimme yhteyttä Siilinjärven neuvolaan, jossa aiheestamme oltiin kiinnostuneita.

Suunnitteluvaiheessa opiskelija esittelee opinnäytetyön aiheen sekä aiheen työelämäyhteyden. Opiskelija ottaa yhteyttä ohjaushenkilökuntaan. Seuraavaksi opiskelija tekee aihekuvauksen ja työsuunnitelman. Opiskelija osallistuu myös aloitusneuvotteluihin sekä seminaareihin ja opponoi. Suunnitteluvaiheessa opiskelija laatii tarvittavat lupa-anomukset (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.) Aiheen esittelyn jälkeen aloimme työstää aihekuvausta, joka valmistui kevätlukukaudella 2014. Työsuunnitelmaa aloimme tehdä aihekuvauksen hyväksymisen jälkeen. Työsuunnitelma valmistui tammikuussa 2015 ja tammikuun 2015 loppupuolella se esiteltiin muulle ryhmälle. Tutkimuslupaa haimme Siilinjärven kunnalta toukokuun 2015 alussa ja tutkimusluvan saimme 11.5.2015.

Opinnäytetyön toteutusvaiheessa opiskelija toteuttaa työsuunnitelmaa. Opiskelija hankkii taustatietoja ja työstää opinnäytetyötä. Opiskelija vastaa siitä, että opinnäytetyö etenee aikataulussaan. Opis-

kelijan tulee pitää yhteyttä ohjaajiin ja toimeksiantajaan sekä osallistua seminaareihin. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.) Työsuunnitelman esittämisen jälkeen tarkensimme tietoperustaa ja etsimme lisää taustamateriaalia tutkimukselle. Keväällä 2015 viimeistelimme kyselyn ja otimme yhteyttä yhteistyökumppaniimme yhteistyötapaamisen merkeissä. Ohjaavan opettajamme kanssa olimme yhteydessä sekä sähköpostitse että sovituisissa tapaamisissa.

Kesäkuussa 2015 kävimme Siilinjärvellä kertomassa tutkimuksesta ja jaoimme saatekirjeet terveydenhoitajille. Olimme lähettäneet työsuunnitelman lastenneuvolan työntekijöille etukäteen, jotta heillä oli mahdollisuus tutustua siihen ja antaa meille palautetta sekä kertoa omia mahdollisia toiveitaan tutkimukseen liittyen. Kesäkuun 2015 lopussa kysely sulkeutui ensimmäisen kerran. Vastausaikaa jatkettiin noin kahdella viikolla saadaksemme lisää vastauksia. Kesän 2015 lopussa aloimme analysoida vastauksia ja laajentaa tietoperustaa. Lopullinen työ kirjoitettiin kesän ja syksyn 2015 aikana.

Opinnäytetyöprosessin viimeinen vaihe on tutkimuksen viimeistely ja julkistaminen. Tässä vaiheessa opinnäytetyö luovutetaan arvioitavaksi ja opinnäytetyö esitellään. Viimeistely- ja julkistamisvaiheessa opiskelija osallistuu seminaareihin ja opponoi. Viimeisessä vaiheessa suoritetaan kypsyysnäyte, viimeistellään opinnäytetyö ja käydään palautekeskustelu ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Myös itsearviointi kuuluu tehdä. Viimeinen vaihe on luovuttaa opinnäytetyö ammattikorkeakoululle sekä toimeksiantajalle. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2011.)

Opinnäytetyöprosessi opetti uutta tietoa tutkimuksen tekemisestä. Tämä tutkimus on tekijöiden ensimmäinen tutkimus, joten haasteita riitti jo sen saralta. Opinnäytetyön prosessin vaiheet selkiytyivät tutkimuksen tekemisen aikana. Tutkimuksen tekeminen opetti, että erilaisten tutkimusten tekeminen on monimutkaista, haastavaa ja vaatii tarkkuutta. Tutkimusta tehdessä on tärkeää muistaa ottaa huomioon useita eri näkökulmia, kuten luotettavuus, eettisyys ja erilaiset lupa-asiat. Ammatillisessa mielessä saimme lisää tietoa tutkimuksen tekemisestä ja yksi mahdollisuus on, että työelämässä osallistumme tutkimuksen tekemiseen. Opinnäytetyön tekeminen antaa pohjan työelämään ja tutkimusten tekemiseen.

Opinnäytetyön tekeminen vaati yhteistyöosaamista, sillä työtä tehtiin yhdessä ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Yhteistyö eri tahojen kanssa sujui hyvin koko prosessin ajan. Myös meidän opiskelijoiden yhteistyö sujui hyvin ja saimme tehtyä opinnäytetyötämme sekä yhdessä että erikseen. Pystyimme jakamaan tietojamme ja kokemuksiamme ja työtä tehdessä se oli valtavan tärkeää. Työelämässä ja terveydenhoitajan ammatissa yhteistyöosaaminen ja yhteistyökumppaneiden kanssa viestiminen on ensiarvoisen tärkeää. Opinnäytetyöprosessissa on monta muuttujaa ja muutosten sietäminen vaatii joustamista, jota tarvitaan myös työelämässä. Yhteistyöosaaminen ja projektin suunnittelu vahvistuivat opinnäytetyöprosessin aikana ja vahvistuneet taidot tukevat ammatillista osaamista.

Opinnäytetyön tekeminen opetti meille aiheestamme paljon uutta tietoa ja syvensi ymmärrystä lastenneuvolatyöstä sekä asiakkaan kohtaamisesta. Tietoa voimme käyttää ammatissamme hyödyksi ja koemme saaneemme asiantuntijuutta lastenneuvolapalveluista sekä isien kohtaamisesta. Uusi tutki-

mukseen etsitty tieto ja tutkimuksesta saatu tieto nivoutuivat yhdeksi jo aiemmin olemassa olleen tiedon kanssa ja muodostivat yhdessä vahvan tietoperustan. Opinnäytetyöprosessin tärkeä osa on kirjallinen ilmaisu ja tiedon etsiminen. Samat asiat ovat tärkeitä alati muuttuvassa terveydenhoitajan työssä. Kirjallinen ilmaisu vahvistui prosessin aikana ja uuden tiedon etsimiseen saimme uusia työkaluja. Hyvä kirjallinen ilmaisu ja taito etsiä uutta tietoa tukevat ammatillista kasvuamme.

LÄHTEET

AALTO, Ilana 2004. Perinteisestä uuteen? Isyyden muutokset purkamassa. Julkaisussa: AALTO, Ilana ja KOLEHMAINEN, Jani (toim.) Isäkirja. 1.painos. Tampere: Vastapaino.

ALEHAGEN, Siw, HÄGG, Monica, KALÉN-ENTERLÖV Maria ja JOHANSSON, AnnaKarin 2011. Experiences of community health nurses regarding father participation in child health care. Journal of Child Health Care [aikakauslehti] 15 (3), 153 - 162. [Viitattu 2015-09-12.] Saatavissa: <http://chc.sagepub.com.ezproxy.savonia.fi/content/15/3/153.full.pdf+html>.

ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO 2015. Toimivat käytännöt. Diasarja [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-09-19.] Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/@Bin/4344246/toimivat+k%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6t+2.pdf>.

FÄGEL, Riina 2013. "Isyys on kuin hento verso...". Isätoiminta suomalaisissa järjestöissä ja isyyden muuttuminen järjestösyntekijöiden kokemuksissa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2015-01-19.] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42217/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201309262354.pdf?sequence=1>.

FÄGERSKIÖLD, Astrid 2006. Support of fathers of infants by the child health nurse. Scandinavian Journal of Caring Sciences [aikakauslehti] 20, 79 - 85. [Viitattu 2014-10-29.] Saatavissa: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=7f5a74f1-de5e-462e-af0d-85e00d91300b%40sessionmgr114&hid=122>.

HAARALA, Päivi, HONKANEN, Hilikka, MELLIN Oili-Katriina ja TERVASKANTO-MÄENSTAUSTA, Tiina 2015. Terveystieteen osaaminen. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 15 - 17. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

HELLSTÉN, Sari ja SALONEN, Santtu 2011. Havaintoja isien kohtaamisesta sosiaali- ja terveystieteissä. Työpapereita 2/2011 [verkkajulkaisu]. Ensi- ja turvakotien liitto ry, Miesten keskus. Helsinki 2011. [Viitattu 2015-09-02.] Saatavissa: <http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/154b6c5ec992d85a7bc8f98e4af7a1b6/1441194721/application/pdf/3357098/Is%C3%A4teksti%20Sari%20ja%20Santtu%2016.6..pdf>.

HUTTUNEN, Jouko 2010. Isyyteen sitoutuminen ja sen merkitys miehelle. Suomenlääkärilehti 65 (3) 175 - 181. [Viitattu 2015-01-19.] Saatavissa: <http://www.fimnet.fi.ezproxy.savonia-amk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000033389>.

HUTTUNEN, Jouko 2010. Mihin suomalainen isyys on menossa? Futura [digilehti] 3/10, 111 - 115. [Viitattu 2015-09-05.] Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.savonia.fi/se/f/0785-5494/29/3/mihinsuo.pdf>.

JALONEN, Outi 2010. Lastenlinnan historia [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 2014-10-27.] Saatavissa: <http://www.mll.fi/ml/historia/lastenlinna/>.

KANANEN, Jorma 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä – laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja 187. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

KELA 2015. Isyysraha [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-09.] Saatavissa: <http://www.kela.fi/documents/10180/578283/isyysraha.pdf/5cad1fb4-b7f6-49ae-a673-d39ab667b58f?version=1.2>.

KELA 2014. Isäkuukausia pidettiin runsaasti vielä viime vuonna. Tilastokatsaus. [Viitattu 2015-09-09.] Saatavissa: http://www.kela.fi/documents/10180/1630864/Isakuukausia_pidettiin_runsaasti_viela_viime_vuonna.pdf/b302ba26-bfa4-4c55-9e36-2e7549381973.

KOIKKALAINEN, Marjut ja SAITTIO, Kiira 2005. Terveystieteiden antama tuki – esikoislapsen isän saama sosiaalinen tuki lastenneuvolassa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2015-09-19.] Saatavissa: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2005/3cc82b_saittio4905.pdf.

KOIVUMÄKI, Terhi 2011. Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveystieteiden yksiköstä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. [Viitattu 2014-01-09.] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83032/gradu05456.pdf?sequence=1>.

KORTMAN, Annette 2013. Uusi isyys ja uudet isät [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2015-01-09.] Saatavissa: <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-toiveissa/isyys/uusi-isyys-ja-uudet-isat/>.

KUHMONEN, Kirsi, KURONEN, Ulla ja MIETTINEN Emmi-Katri 2010. "Se on aika kovaa työtä tuomosta pientä kasvattaa". Siilinjärven lastenneuvolapalvelut varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Savonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2015-05-25.] Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21510/Kuhmonen_Kirsi.pdf?sequence=1.

LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. L 1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2015-08-31.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

LINDHOLM, Marja 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Julkaisussa: ARMANTO, Annukka ja KOISTINEN, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1. painos. Hämeenlinna: Tammi.

LINDHOLM, Marja 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Julkaisussa: ARMANTO, Annukka ja KOISTINEN, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1. painos. Hämeenlinna: Tammi.

MASSOUDI, Pamela, WICKBERG, Birgitta ja HWANG, Philip 2010. Fathers' involvement in Swedish child health care – the role of nurses' practices and attitudes. Acta Paediatrica. Nurturing the child [aikakauslehti] 100, 396 - 401. [Viitattu 2015-09-12.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=60b4f6ae-f6f5-4c9b-b4d5-9b7b7bcae5ff%40sessionmgr4003&hid=4104>.

MÄKINEN, Terhi 2013. Isällekin oma tuoli. Tehy [digilehti]. No. 15, 13. [Viitattu 2014-10-29.] Saatavissa: <http://www.tehylehti.fi/lehti/20131126/#>.

OPETUSHALLITUS 2015. Swot-analyysi [verkkosivusto]. Opetushallituksen verkkosivut. [Viitattu 2015-01-20.] Saatavissa: http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi.

PAAVILAINEN, Riitta 2007. Isä neuvolan asiakkaana. Julkaisussa: ARMANTO, Annukka ja KOISTINEN, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1. painos. Hämeenlinna: Tammi.

RAATIKAINEN, Eija 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. 1. painos. Juva: PS-kustannus.

ROVA, Meri 2014. Historia. Lastenneuvolakäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2014-10-27.] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/perusteet/jarjestelma/historia.

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2011. Opinnäytetyön prosessikuvaus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-09-04.] Saatavissa: http://webd.savonia.fi/moodle/yhteiset_tiedotteet/ont/ohjeet/fi/prosessikuvaus.pdf.

SEPPÄNEN, Heidi ja YLIKÄRPPÄ, Anneli 2013. "Siirtyisitkö hieman..." Isänä neuvolapalveluissa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2015-09-02.] Saatavissa: <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/61598/Seppanen%20Heidi%20ja%20Ylikarppa%20Anneli.pdf?sequence=1>.

SIILINJÄRVEN KUNTA. Siilinjärven hyvinvointikertomus 2013-2014 [verkkajulkaisu]. Siilinjärven kunnan verkkosivut. Saatavissa: <http://dakota.siilinjarvi.fi/D5Web/kokous/20142676-2-1.PDF>.

STM 2012. Isälle korvamerkitty vapaa pitenee [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 227/2012. [Viitattu 2014-12-12.] Saatavissa: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/den-for-pappan-oronmarkta-ledigheten-forlan-1.

STM 2008. Isät ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. [Viitattu 2014-10-29.] Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113966/Selv200824.pdf?sequence=1>.

STM 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

THL 2014a. Kasvun kumppanit. Lastenneuvola [verkkosivu]. [Viitattu 2014-10-22.] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola.

THL 2014b. Kasvun kumppanit. Äitiys- ja lastenneuvolaa koskeva lainsäädäntö [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-11.] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanitfi/lait/aitiys/neurolatyon_lainsaadanto.

THL 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Määräaikaistarkastukset [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-12.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/maaraaikaistarkastukset>.

TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

TYÖSUOJELUHALLINTO 2014. Perhepoliittiset vapaat. Perhevapaat [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-12.]. Saatavissa: http://www.tyosuojelu.fi/fi/perhepoliittiset_vapaat.

VALTAKUNNALLINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN EETTINEN NEUVOTTELUKUNTA ETENE 2012. Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. ETENE-julkaisuja 35. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2015-09-22.] Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559054/ETENE-julkaisuja+35+Etiikan+tila+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/b02f3efc-c92b-456f-a97a-2a524ef3b2f9>.

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ TERVEYDENHUOLLOSTA 2011. L 338/2011. Finlex. [Viitattu 2014-10-27.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>.

VILJAMAA, Marja-Leena 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tutkimus. [Viitattu 2014-

01-09.] Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequenc>.

YLIKÄNNÖ, Minna 2009. Isien ajankäytöstä: uuden isyyden hidas esiinmarssi. Yhteiskuntapolitiikka 74 (2009):2. [Viitattu 2015-01-19.] Saatavissa:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101539/ylik%25C3%25A4nn%25C3%25B6.pdf?sequence=1>.

LIITE 1: SAATEKIRJE

Saatekirje

Hei!

Olemme Savonia-ammattikorkeakoulun viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötämme aiheesta "Miten terveydenhoitaja huomioi minut? Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneistä Siilinjärvellä". Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuvolakäynneistä Siilinjärvellä ja sitä, miten isät kokevat terveydenhoitajan huomioivan heidät neuvolakäynnillä. Tavoitteenamme on saada lisää tietoa siitä, kuinka isät kokevat lastenneuvolakäynnin ja kuinka he kokevat tulevansa huomioituksi.

Opinnäytetyöhömmä liittyy netissä täytettävä kysely ja toivomme, että vastaisitte siihen. Kyselylomake on tehty Webropol-internetsivuston avulla. Lomakkeella on yhteensä seitsemän kysymystä, joista neljä on avointa kysymystä. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10-15 minuuttia. Vastauksenne ovat meille tärkeitä. Osoite kyselyyn löytyy tämän saatekirjeen lopusta.

Kyselylomakkeen täyttäminen tapahtuu täysin anonymisti ja käsittelemme vastauksia niin, ettei ketään vastaajaa voida tunnistaa. Vastauksia ei anneta ulkopuolisten käsiin ja kun työ on valmis, hävitämme vastauslomakkeet asianmukaisesti. Kyselyn vastauksia käytämme opinnäytetyössämme. Valmista opinnäytetyötä voidaan jatkossa hyödyntää esimerkiksi neuvolapalveluiden kehittämiseen.

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista eikä se velvoita mihinkään. Toivomme, että suhtaudutte kyselyyn avoimin mielin ja uhraatte hetken omaa aikaanne vastataksenne kyselyyn. Kyselyyn voi vastata rauhassa esimerkiksi omalla kotikoneella.

Osoite kyselyyn on: **www.webpolsurveys.com/isille.net** ja salasana: **isä**

Kysely on auki 30.6.2015 asti.

Opinnäytetyötämme ohjaa lehtori Eeva Berg Savonia-ammattikorkeakoulusta, puh. 0447856459
eeva.berg@savonia.fi

Kiitos vaivannäöstäsi! Vastauksesi on meille tärkeä.

Heini Pennanen
heini.k.pennanen@edu.savonia.fi
044XXXXXXX

Hanna Ruhanen
hanna.e.ruhanen@edu.savonia.fi
040XXXXXXX

LIITE 2: OPINNÄYTETYÖKYSELY

MITEN TERVEYDENHOITAJA HUOMIOI MINUT?
OPINNÄYTETYÖKYSELY

Tämän kyselyn tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuvolakäynneistä Siilinjärvellä ja siitä, miten isät kokevat terveydenhoitajan huomioivan heidät neuvolakäynnillä. Tavoitteenamme on saada lisää tietoa siitä, millaisia kokemuksia iseillä on lastenneuvolakäynneistä ja kuinka he kokevat tulevansa huomioituksi käynneillä. Kyselyyn vastaamalla voit olla mukana kehittämässä lastenneuvolapalveluita entistä paremmin isejä huomioiviksi.

1. Ikä

2. Kuinka monta lasta perheessänne on?

3. Kuinka usein olet osallistunut lapsesi lastenneuvolakäynneille?

En kertaakaan

Yksittäisiä kertoja

Lähes joka kerta

Joka kerta

4. Millaisina olet kokenut lastenneuvolakäynnit Siilinjärven lastenneuvolassa?

5. Kuinka terveydenhoitaja on huomionut Sinua lapsesi neuvolakäynneillä?

6. Kuinka toivoisit terveydenhoitajan huomioivan Sinut lastenneuvolakäynneillä?

7. Mitä muuta haluaisit sanoa?

LIITE 3: SWOT-ANALYYSI

TAULUKKO 4. SWOT-analyysi.

<p style="text-align: center;">VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oma kiinnostus aiheeseen - Parityöskentely - Halu oppia lisää - Halu valmistua aikataulussa - Periksiantamattomuus 	<p style="text-align: center;">HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oma vähäinen kokemus isien kohtaamisesta työelämässä - Aineiston etsiminen ja löytyminen - Aikataulut - Motivaatio ja sitoutuminen pitkään prosessiin
<p style="text-align: center;">MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terveystenhoitajia kiinnostava aihe - Terveystenhoitajille mahdollisuus kehittää omaa työtään - Mahdollisesti aihe uuteen opinnäytetyöhön: esimerkiksi kuinka kehittää lastenneuvolapalveluja Siilinjärvellä enemmän isiä huomioiviksi? - Oma ammatillinen kehittyminen - Sähköinen kyselylomake, nopea ja helppo vastaajille 	<p style="text-align: center;">UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kyselyyn vastaamattomuus - Isit eivät ole kiinnostuneita aiheesta - Suppeat vastaukset - Yhteisen ajan löytyminen - Työn rajaaminen

LIITE 4: KOPIO TUTKIMUSLUVASTA

Siilinjärven kunta
sosiaali- ja terveysjohtaja

Viranhaltijapäätös
Yleispäätös

11.5.2015

1 §

Asia	Tutkimuslupa, Miten terveydenhoitaja huomioi minut? Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä -opinnäytetyö
Asianosaiset	Heini Pennanen ja Hanna Ruhanen
Selostus asiasta	<p>Savonia-ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa opiskelevat opiskelijat Heini Pennanen ja Hanna Ruhanen hakevat 6.5.2015 päivätyllä anomuksella Siilinjärven kunnalta tutkimuslupaa Miten terveydenhoitaja huomioi minut? Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä -opinnäytetyöhön. Opiskelijat ovat toimittaneet myös samassa yhteydessä opinnäytetyön tutkimussuunnitelman. Tutkimuksen ohjaajana on Savonia-ammattikorkeakoulusta lehtori Eeva Berg.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä ja sitä, miten isät kokevat terveydenhoitajien huomioivan heidät neuvolakäynneillä. Tutkimuksen tavoitteena on saada lastenneuvolan työntekijöille tietoa siitä, kuinka isät kokevat neuvolakäynnit ja kuinka käytäntöjä voidaan parantaa. Terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia kehittämällä oman työnsä laatua. Tutkimuksesta saadun tiedon avulla neuvolapalveluita ja -käyntejä voidaan kehittää vastaamaan paremmin isien tarpeita ja toiveita.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä on laadullinen tutkimus. Tutkimus toteutetaan internet-kyselynä. Kysely sisältää yhteensä kuusi kysymystä, joista kolme on avointa kysymystä. Kyselyyn vastaajat vastaavat nimettöminä. Tutkimuksen saatekirjeet, joissa kerrotaan tutkimuksesta ja ohjataan kyselyyn vastaamiseen, jakavat terveydenhoitajat Siilinjärven neuvoloissa asioiville isille. Tutkimusajankohta on toukokuu 2015-kesäkuu 2016.</p> <p>Siilinjärven kunnasta yhteyshenkilönä toimii osastonhoitaja Marketta Räsänen. Tutkimuksesta ei aiheudu Siilinjärven kunnalle taloudellisia kustannuksia.</p>
Perustelut	Siilinjärven kunnan toimivaltasääntö 17.12.2012
Päätös	<p>Päätän myöntää tutkimusluvan Heini Pennaselle ja Hanna Ruhaselle Miten terveydenhoitaja huomioi minut? Isien kokemuksia lastenneuvolakäynneiltä Siilinjärvellä -opinnäytetyöhön liittyvän kyselyn toteuttamiseen tutkimuslupahakemuksen ja tutkimussuunnitelman mukaisesti. Tutkimuslupa myönnetään lisäksi seuraavin ehdoin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutkimukseen osallistuneiden anonymisuus tulee säilyä eikä aineistossa saatuja tietoja saa käyttää muuhun tarkoitukseen kuin mihin tutkimuslupa on myönnetty. • Siilinjärven kunta edellyttää, että sille luovutetaan veloituksetta yksi kappale valmiista tutkimusraportista.

Siilinjärven kunta
sosiaali- ja terveysjohtaja

Viranhaltijapäätös
Yleispäätös

11.5.2015

1 §

Allekirjoitus


Reijo Ruostila
sosiaali- ja terveysjohtaja

Jakelu

asianosaiset, osastonhoitaja Marketta Räsänen, sosiaali- ja perhepalveluiden johtaja Minna Pitkänen, sosiaali- ja terveyslautakunta