

Emmi Nurminen

LAPSIPERHEIDEN KOKEMUKSET  
NEUVOKAS PERHE -MENETELMÄSTÄ

Hoitotyön koulutusohjelma  
2014

## LAPSIPERHEIDEN KOKEMUKSET NEUVOKAS PERHE -MENETelmäSTÄ

Nurminen, Emmi  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Marraskuu 2014  
Ohjaaja: Lahtinen, Elina  
Sivumäärä: 39  
Liitteitä: 4

Asiasanat: lastenneuvolat, Neuvokas perhe -menetelmä, terveysneuvonta, liikunta, ravitseminen

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä, joka koostuu perheelle annettavasta Neuvokas perhe -kortista ja ammattilaisille tarkoitetuista kuva- ja tietokansiosta sekä täydennyskoulutuksesta. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa siitä, ovatko perheet muuttaneet terveystottumuksiaan ohjausmenetelmän ansiosta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ohjausmenetelmän toimivuudesta lastenneuvolatoiminnassa lapsiperheiden näkökulmasta.

Opinnäytetyö oli kvantitatiivinen ja aineisto kerättiin postikyselyllä tätä opinnäytetyötä varten laaditulla kyselylomakkeella. Aineisto kerättiin Euran kuuden lastenneuvolan asiakkailta (N=41), joiden käytössä on Neuvokas perhe -kortti. Lastenneuvoloiden terveydenhoitajat jakoivat kyselylomakkeita huhti-kesäkuussa 2014. Lomakkeita saatiin takaisin yhdeksän kappaletta, joten vastausprosentiksi muodostui 22. Aineisto analysoitiin Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelman avulla ja tulokset esitettiin lukumäärinä, kaavioina ja taulukoina.

Kaikki vastaajat olivat perheen äitejä. Tulosten mukaan perheet saivat terveydenhoitajalta melko hyvää ohjausta Neuvokas perhe -menetelmään liittyen, mutta heidän yksilölliset tarpeensa otettiin ohjauksessa huomioon vaihtelevasti. Neuvokas perhe -kortti oli tulosten mukaan ulkoasultaan selkeä, miellyttävän värinen ja sopivan kokoinen, ja tulosten mukaan korttia oli helppo täyttää, mutta kortin kysymyksiä oli vaikea ymmärtää. Vain kolme perhettä oli asettanut tavoitteita Neuvokas perhe -korttiin, eikä terveydenhoitaja ollut tulosten mukaan kunnollisesti paneutunut niihin. Terveydenhoitaja ei kommentoinut juurikaan perheiden täyttämää korttia. Perheet kuitenkin kokivat, että terveydenhoitajan antama palaute olisi heille melko tarpeellista. Tulosten mukaan Neuvokas perhe -menetelmällä ei ollut juurikaan vaikutusta perheen terveystottumuksiin ja pääosin perheet eivät olleet kuulleet Neuvokas perhe -menetelmään liittyvistä kansioista. Nämä tulokset eivät kuitenkaan ole yleistettävissä alhaisen vastausprosentin vuoksi.

Jatkossa tätä opinnäytetyötä hyödyntäen ja kyselylomaketta parantaen tutkimuksen voisi toistaa samalla tai eri paikkakunnalla. Myös vanhempien mielipiteitä kortin parantamiseksi voisi tutkia. Mielenkiintoista olisi tutkia Neuvokas perhe -menetelmää terveydenhoitajien näkökulmasta: mitä hyvää menetelmässä on ja millaisia puutteita siitä löytyy.

## EXPERIENCES OF FAMILIES WITH CHILDREN OF RESOURCEFUL FAMILY -METHOD

Nurminen, Emmi  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing  
November 2014  
Supervisor: Lahtinen, Elina  
Number of pages: 39  
Appendices: 4

Keywords: children's health clinics, Resourceful Family -method, health counselling, exercise, nutrition

---

The purpose of this thesis was to find out the experiences of families with children living in Eura of Resourceful Family -method, with constructs of a Resourceful Family -card given to the family and a folder of pictures, information and further training provided for the professionals. Furthermore, the thesis aimed to gather information if the families had changed their health habits due to the guidance method. The goal was to produce information of the efficiency of the guidance method in children's health clinics from the perspective of families with children.

The thesis was quantitative and material was gathered from a survey which was constructed only for purposes of this thesis. The material was collected from six of Eura's children's health clinics' customers (N=41), from who have the Resourceful Family -method card in use. The nurses in children's health clinic distributed the surveys in April and June 2014. Nine surveys were received so the response rate was 22. The material was analyzed by using Microsoft Excel -spreadsheet program and the results were presented as numbers, diagrams and charts.

All the respondents were mothers of the families. Based on the results the families received quite good guidance from the nurse concerning the Resourceful Family -method, however their individual needs were taken into account in the guiding process variously. According to the results the Resourceful Family -card was clear from its appearance, pleasant color and appropriate size and it was easy to fill, but the questions in the card were difficult to understand. Only three families had set goals to the Resourceful family -card, and the nurse had not properly focused on them. The nurse did not comment so much on the card the family had filled out. However, the families felt like the feedback they received from the nurse was quite useful. According to the results the Resourceful Family -method did not have so much influence on the families' health habits and majority of the families had not heard about the Resourceful Family -method folders. These results, however, cannot be generalized due to the low response rate.

In the future, this study could be repeated in the same or a different locality by utilizing this thesis and the survey. In order to improve the card, also parents' opinions could be studied. It would be interesting to study the Resourceful Family -method from the nurses' point of view: what is good about the method and what it is lacking.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	NEUVOKAS PERHE -MENETELMÄ RAVITSEMUS- JA LIIKUNTANEUVONNAN TUKENA LASTENNEUVOLASSA.....	6
2.1	Ravitsemus- ja liikuntaneuvonta.....	7
2.2	Neuvokas perhe -menetelmä.....	10
2.2.1	Neuvokas perhe -kortti.....	11
2.2.2	Neuvokas perhe -kansiot ja täydennyskoulutus .....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT.....	16
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA.....	17
4.1	Kyselylomakkeen laadinta.....	17
4.2	Aineiston keruu.....	19
4.3	Aineiston käsittely ja analysointi.....	20
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	21
5.1	Taustatiedot.....	21
5.2	Neuvokas perhe -menetelmä ja siihen liittyvä ohjaus .....	22
5.3	Neuvokas perhe -kortti.....	23
5.4	Perheiden asettamat tavoitteet .....	24
5.5	Ravitsemus- ja liikuntaneuvonta.....	26
5.6	Perheiden tekemät muutokset .....	27
6	POHDINTA.....	29
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	29
6.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	32
6.3	Tutkimuksen eettisyys .....	34
6.4	Oman osaamisen kehittymisen arviointi.....	37
6.5	Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet .....	37
	LÄHTEET.....	39
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Neuvokas perhe -menetelmä on Suomen sydänliitto ry:n kehittämä äitiys- ja lastenneuvolaan sekä alakoulujen terveydenhuoltoon suunnattu perheiden terveysneuvontaa tukeva ohjausmenetelmä. Ohjausmenetelmä on kehitetty osana Sydänliiton Suomalaista Sydänohjelmaa vuosina 2006–2008. Se keskittyy perhe- ja voimavaralähtöisesti perheen liikuntaan ja ravitsemukseen sekä vanhempien tupakointi- ja alkoholitottumuksiin. Neuvokas perhe -menetelmän avulla perheelle annetaan aktiivinen rooli oman terveytensä edistäjänä ja sen avulla terveystottumusten puheeksi ottaminen on terveydenhoitajalle helpompaa. Tällöin terveysneuvonnasta tulee yksilöllisempää ja havainnollisempaa. Neuvokas perhe -menetelmän työvälineinä ovat perheelle tarkoitettu Neuvokas perhe -kortti sekä ammattilaisille kehitetyt tieto- ja kuvakansio sekä täydennyskoulutus. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 226: Suomen sydänliiton www-sivut 2013.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä. Lisäksi tarkoituksena on saada tietoa siitä, ovatko perheet muuttaneet terveystottumuksiaan ohjausmenetelmän ansiosta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ohjausmenetelmän toimivuudesta lastenneuvolatoiminnassa lapsiperheiden näkökulmasta.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti oma mielenkiinto lastenneuvolatyötä ja terveysneuvonnan sisältöjä kohtaan. Kuulin Neuvokas perhe -ohjausmenetelmän käyttöönottamisesta Eurassa, ja ohjausmenetelmä alkoi kiinnostaa minua enemmän. Opinnäytetyön teosta sovittiin yhdessä Euran avoterveydenhuollon vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Aihe on ajankohtainen, sillä lasten ylipainosta on uutisoitu viime aikoina paljon ja koko perheen ravitsemus- ja liikuntatottumukset vaikuttavat lasten hyvinvointiin. Neuvokas perhe -menetelmän avulla terveydenhoitajan on helppompaa ottaa puheeksi perheen ravitsemus- ja liikuntatottumukset sekä saada perhe miettimään terveystottumustensa muutostarpeita ja näin ollen puuttua varhaisessa vaiheessa lasten ylipainoon. (Suomen sydänliiton www -sivut 2013.)

## 2 NEUVOKAS PERHE -MENETELMÄ RAVITSEMUS- JA LIIKUNTANEUVONNAN TUKENA LASTENNEUVOLASSA

Lastenneuvolatoiminta on tarkoitettu kaikille lapsiperheille, joiden lapsi on yli kaksi- viikkoinen ja alle kouluikäinen. Lastenneuvolan tehtävänä on edistää lapsen ja hänen perheensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvolassa järjestetään alle kouluikäisille vähintään 15 määräaikaistarkastusta neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen (338/2011) mukaan. Näistä terveystarkastuksista kolme (4 kk, 18 kk ja 4 v.) toteutetaan laajana terveystarkastuksena, johon molempien vanhempien toivotaan osallistuvan. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan lapsen terveydentilan, hyvinvoinnin ja kehityksen lisäksi koko perheen hyvinvointia. (Mäki 2011, 13: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen [www](http://www.rkl.fi) -sivut 2013: Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Olennainen osa lastenneuvolatyötä terveystarkastuksissa on terveysneuvonta. Se on tavoitteellista toimintaa, joka kohdennetaan koko perheelle, erityisesti laajoissa terveystarkastuksissa. Neuvonnan tulisi käynnistyä lapsiperheen esille tuomista asioista ja neuvolakäynnillä havaituista tarpeista. Terveysneuvonnan pohjalta yhdessä perheen kanssa asetetaan terveystottumuksien muutostavoitteet, jotka jäsenetään lapsen ja perheen voimavarojen mukaisiksi osatavoitteiksi. Yhdessä perheen kanssa keskustellaan tavoitteista, ne kirjataan ylös ja sovitaan perheen kanssa, miten tilannetta seurataan seuraavilla neuvolakäynneillä. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hasturp, Wallin & Pelkonen 2012, 48–50: Wikström, Ovaskainen & Virtanen 2011, 147.)

Tärkeitä terveysneuvonnan aiheita lastenneuvolassa ovat perheen ravitsemus ja liikunta sekä päihteiden käyttö. Lapsen terveyteen ja koko perheen hyvinvointiin on myönteisiä vaikutuksia varhain omaksutuilla positiivisilla terveystottumuksilla. Koko perheen terveystottumusten tulee muuttua, kun tavoitellaan lapsen terveystottumusten muutosta. Lapsen terveystottumusten muotoutumisen kannalta tärkeitä tietoja ovat vanhempien ravitsemukseen, liikuntaan, päihteiden käyttöön ja tupakointiin liittyvät tiedot. Terveysneuvonnan avulla tuetaan lapsiperheitä ottamaan vastuuta omasta terveydestä, terveellisistä elämäntavoista sekä ehkäistään terveyden huononemista.

(Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 48–50: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www - sivut 2013: Wikström ym. 2011, 47.)

Heikkinen, Peltola ja Schlegel (2012, 24–26) selvittivät laadullisessa tutkimuksessaan Vantaalla avoimessa päiväkodissa olevien lapsien vanhempien (n=18) kokemuksia neuvolasta saadusta terveysneuvonnasta ja mielipidettä avoimesta päiväkodista terveysneuvonnan tarjoajana. Tulosten mukaan suurin osa vastaajista koki saaneensa lastenneuvolasta riittävästi terveysneuvontaa, joka oli mukautettu heidän tarpeisiinsa sekä vanhempien esittämiin kysymyksiin oli osattu antaa vastauksia. Osa vastaajista oli kuitenkin kokenut terveysneuvonnan riittämättömäksi, asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ei huomioitu riittävästi, eikä terveysneuvonta ollut ajankohtaista. Tulosten mukaan vanhemmat kaipasivat terveysneuvonnalta yksilöllistä, heidän tarpeisiinsa kohdistettua neuvontaa.

Koivumäen (2011, 30–33) tutkimuksessa teemahaastattelun avulla tutkittiin yksilöhaastatellen (n=6) ja ryhmähaastatellen (n=4) isien kokemuksia lastenneuvolasta ja sen toteuttamasta terveysneuvonnasta. Tulosten mukaan isät eivät olleet lastenneuvolassa oma-aloitteisesti kyselleet neuvoja tai ohjeita oman terveyden edistämiseen tai nostaneet esille terveyteensä liittyviä asioita. Isät kokivat, ettei heillä ollut tarvetta saada lisää tietoa terveellisestä syömisestä ja liikkumisesta, vaan he tiesivät riittävästi näistä asioista. Tulosten mukaan isät kokivat, ettei terveysneuvonta vaikuta perheeseen, jos se jää yleiselle tasolle, eikä kohtaa arkea. Terveysneuvonnan tulisikin tulosten mukaan olla yksilöllistä, asiakkaiden tarpeista nousevaa ja sitä tulisi antaa koko perhe huomioiden.

## 2.1 Ravitsemus- ja liikuntaneuvonta

Perheiden terveystottumusten arvioinnilla ja siihen pohjautuvalla neuvonnalla voidaan tukea perheen jäsenten terveellisiä terveystottumuksia, edistää heidän terveyttään ja ehkäistä sairauksia. Osa lastenneuvolakäyntiä on perheen ravitsemusneuvonta, koska ravitsemus on olennainen osa perheen arkipäivää. Lähtökohtana ravitsemusneuvonnassa on yksilöllisyys, joustavuus ja perhekeskeisyys. Lastenneuvolan terveystarkastuksissa tulisi korostaa hyviä ravitsemuksen periaatteita eli ravitsemuk-

sen monipuolisuutta ja ruokailun säännöllisyyttä. Tarkoituksena lastenneuvolassa on turvata koko perheen hyvä ravitsemus ja tavoitteena on, että ravitsemusneuvonnan pohjalta perhe saa kokemuksen, että ruokailu on perheelle myönteinen asia ja iloinen tapahtuma, jossa makunautinto ja terveellisyysnäkökohdat yhdistyvät. Ravitsemusneuvontaa toteutetaan jokaisessa lastenneuvolan terveystarkastuksessa, jolloin kiinnitetään yksilöllisesti huomiota lapsen ikäkaudelle tärkeisiin ja ajankohtaisiin asioihin sekä seurataan ja arvioidaan lapsen ja perheen ravitsemustottumuksia. Ravitsemuskysymyksiä, jotka työllistävät eniten lastenneuvolassa, ovat lasten lihavuus, allergiat sekä erilaiset syömisen pulmat. Parhaaseen tulokseen terveystottumusten muuttamisessa päästään, kun ongelmiin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 181, 189; Wikström ym. 2011, 147.)

Heikkilän (2013, 22–24, 28) opinnäytetyössä tutkittiin teemahaastattelun avulla Kanta-Hämeen alueella sijaitsevien lastenneuvoloiden terveydenhoitajien (n=6) ravitsemusneuvontavalmiuksia ja koulutustarpeita. Tulosten mukaan terveydenhoitajat kokivat ravitsemusohjauksen tärkeäksi neuvolatyön alueeksi, joka oli osa jokapäiväistä työtä. Ravitsemusohjauksessa käytetyt menetelmät voidaan tulosten mukaan jakaa suulliseen, kirjalliseen ja menetelmälliseen ohjaukseen. Tulosten mukaan terveydenhoitajat kokivat haasteellisimmiksi ohjaustilanteiksi lapsen lihavuuteen ja ylipainoon sekä syömiskäyttäytymisiin liittyvät ongelmat.

Lintunen (2013, 29–30) on tutkinut laadullisena postikyselynä Euran lastenneuvoloissa 1½-vuotiaiden lasten ravitsemussuosituksien toteutumista kotona sekä vanhempien (n=6) kokemuksia lastenneuvolan ravitsemusneuvonnasta. Tulosten mukaan vanhemmat pitivät lastenneuvolan ravitsemusneuvontaa pääosin asiallisena sekä olivat tyytyväisiä saamaansa ravitsemusneuvontaan. Tuloksien mukaan (n=1) ravitsemusneuvontaa voitaisiin kehittää lastenneuvolassa antamalla yksilöllisempää ravitsemusneuvontaa.

Liikuntaneuvonnan tavoitteena lastenneuvolassa on, että lapset omaksuvat fyysisesti aktiivisen elämäntavan ja löytävät heitä kiinnostavia liikuntamuotoja. Lapsen ja perheen liikkumiseen sekä siinä mahdollisesti esiintyviin pulmiin kiinnitetään huomiota. Perheen kanssa on tärkeää keskustella koko perheen liikuntatottumuksista ja kiinnostuksen kohteista, liikunnan merkityksestä lapselle sekä kertoa ikäkauteen soveltuvista



liikuntamuodoista ja mahdollisuuksista. Toisia perheitä voi lastenneuvolassa joutua jopa hillitsemään, jos vanhemmat vievät lasta rasittaviin ohjattuihin liikuntamuotoihin liian aikaisin. Fyysinen aktiivisuus on keskeisessä asemassa ehkäistäessä lihavuutta, sydän- ja verisuonisairauksia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä mielenterveysongelmia. Passiivisuus on suhteellisen pysyvä käyttäytymismuoto, joten lastenneuvolassa on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota vähän liikkuvien lasten aktiivisuuteen. (Mäkinen, Borodulin, Tammelin & Alapappila 2011, 153: Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 199.)

Javanainen-Levonen (2009, 55, 61, 64) selvitti väitöskirjassaan laadullisella menetelmällä erään Länsi-Suomen maakunnan terveydenhoitajien (n=24) mahdollisuuksia edistää lasten ja perheiden liikuntaa lastenneuvolatyössä. Tulosten mukaan terveydenhoitajien mielestä lapsen liikuntavalmiuksien arviointi on yksi heidän työnsä peruselementeistä, ja se korostuu sylvävaiheesta 1,5 vuoden ikään asti. Tulosten mukaan terveydenhoitajien toteuttama perheen fyysisen aktiivisuuden aktivointi ja tukeminen toteutuu nostamalla esiin perheen tai yksittäisen perheenjäsenen liikunnan merkitys, antamalla perheliikuntaa koskevia neuvoja ja ohjeita tai antamalla positiivista palautetta perheen aktiivisuudesta. Tuloksissa terveydenhoitajilta esiin nousseita kehittämishaasteita olivat vuorovaikutuksen kehittäminen innostavammaksi ja rohkaisevammaksi sekä perustelujen esittäminen liikunnan tärkeydelle.

Tyrvänen (2010, 37) on opinnäytetyössään tutkinut kyselylomakkeen avulla terveydenhoitajien (n=47) käsityksiä lasten painonhallinnasta Satakunnan alueen lastenneuvoloissa. Tulosten mukaan terveydenhoitajat selvittävät lapsen ja perheen liikuntatottumuksia eniten lapsen viisivuotisterveystarkastuksessa, kun taas vähäisintä liikuntatottumuksien selvittäminen on lapsen kaksivuotisterveystarkastuksessa. Tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista kolme neljäsosaa selvitti lapsen ja perheen liikuntatottumuksia 3-, 4- ja 6-vuotisterveystarkastuksissa. Tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista kolme ei selvittänyt lapsen ja perheen liikuntatottumuksia missään vaiheessa.

## 2.2 Neuvokas perhe -menetelmä

Neuvokas perhe on Suomen sydänliitto ry:n vuosina 2006–2008 kehittämä ohjausmenetelmä, joka kehitettiin osana Sydänliiton Suomalaista Sydänohjelmaa. Ohjausmenetelmä auttaa ylläpitämään ja edistämään lapsiperheiden hyviä ravitsemus- ja liikuntatottumuksia sekä ehkäisemään ylipainoa. Se perustuu valtakunnallisiin terveyttä edistäviin ja lapsen normaalia kasvua ja kehitystä tukeviin liikunta- ja ravitsemussuosituksiin, mutta siinä ei huomioida lapsen motoriikkaa tai allergioita. Ohjausmenetelmä auttaa liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvässä terveysneuvonnassa terveydenhuollon ammattilaisia äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa, ja aktivoi perhettä pohtimaan omia terveystottumuksiaan. Menetelmä sopii erityisesti terveydenhoitajille, mutta sitä voivat käyttää myös ravitsemusterapeutit, fysioterapeutit, suun terveydenhuollon ammattilaiset sekä lääkärit. Neuvokkaalla perheellä tarkoitetaan perhettä, jolla on hyvät liikunta- ja ravitsemustottumukset tai perhettä, joka haluaa omien voimavarojensa mukaan ylläpitää tai edistää terveystottumuksiaan. (Mäki ym. 2011, 226: Suomen sydänliitto ry 2011, 3-4: Suomen sydänliiton www -sivut 2013.)

Neuvokas perhe -menetelmän avulla terveysneuvonnan puheeksi ottaminen lastenneuvolassa helpottuu ja perheelle on helpompi antaa kannustavaa palautetta terveystottumuksista. Terveysneuvonta on yksilöllisempää ja havainnollisempaa ja perheen omaan arkeen sopivat muutostavoitteet on helpompi löytää ohjausmenetelmän avulla. Lisäksi perhe saa aktiivisemmän roolin oman terveytensä edistäjänä ohjausmenetelmää käytettäessä. Neuvokas perhe -menetelmä koostuu Neuvokas perhe -kortista (LIITE 4) ja ammattilaisille tarkoitetuista kuva- ja tietokansiosta sekä täydennyskoulutuksesta. Ohjausmenetelmä on sovellettavissa lastenneuvolan tarpeiden mukaisesti ja tärkeintä on, että perhe aktivoituu omien terveystottumusten arviointiin ja muuttamiseen. Neuvokas perhe -menetelmälle on avattu omat verkkosivut huhtikuussa 2014 osoitteessa [www.neuvokasperhe.fi](http://www.neuvokasperhe.fi), josta löytyy tietoa ohjausmenetelmästä sekä perheille että terveydenhuollon ammattilaisille. (Mäki ym. 2011, 226: Neuvokas perhe 2014: Suomen sydänliitto ry 2011, 3-4: Suomen sydänliiton www -sivut 2013.)

Karjalaisen (2010, 52) tutkimuksessa teemahaastattelun avulla tutkittiin perheiden (n=13) kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmän käytöstä lasten yksivuotiskäynnillä

lastenneuvolassa pääkaupunkiseudulla. Tulosten mukaan vanhemmat kokivat, että he tulivat kuulluiksi, ja käsittelemällä perheelle ajankohtaisia asioita, otettiin hyvin perheen tarpeet huomioon

Eurassa Neuvokas perhe -menetelmä on otettu käyttöön syksyllä 2012, jolloin aloitettiin korttien jako äitiysneuvolassa. Perhe jatkaa äitiysneuvolasta saadun kortin täyttämistä lastenneuvolassa. Lastenneuvolassa korttien jako on aloitettu tammikuussa 2013. Kortteja annetaan perheille lastenneuvolassa lähinnä laajojen terveystarkastuksien yhteydessä eli lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. Neuvokkaita perheitä tulee siis sitä mukaa lisää, kun lapsi on sen ikäinen, että hänelle tehdään laaja terveystarkastus lastenneuvolassa. Jossain vaiheessa tullaan siihen tilanteeseen, että kaikilla on jo äitiysneuvolasta lastenneuvolaan siirryttäessä Neuvokas perhe -kortti mukana, ja ohjausmenetelmä on jollakin tasolla tuttu perheelle lastenneuvolaan siirryttäessä. Keväällä 2014 Neuvokkaita perheitä arvioitiin Eurassa lastenneuvolan asiakkaina olevan noin 200. (Tähtinen 2013.)

### 2.2.1 Neuvokas perhe -kortti

Neuvokas perhe -kortti (LIITE 4) on ensisijainen ja tärkein ohjausmenetelmän työväline, jonka tarkoituksena on auttaa vanhempia arvioimaan perheensä liikunta- ja ravitsemustottumuksia. Se on perheen oma kortti ja tarkoitettu heille heidän omien terveystottumustensa arviointiin. Perheet saavat kortin äitiysneuvolasta ja samaa korttia käytetään myös lastenneuvolassa. Alakouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen on oma versio Neuvokas perhe -kortista. Kortti mahdollistaa voimavaroja tukevan liikunta- ja ravitsemusneuvonnan, joka lähtee perheenjäsenten omista tarpeista. Lisäksi kortti helpottaa keskustelua perheen tottumuksista, jäsentää terveysneuvonnan asiat ja kannustaa perheenjäseniä arvioimaan omia ravitsemus- ja liikuntatottumuksia sekä muuttamaan niitä. (Mäki ym. 2011, 226: Neuvokas perhe 2014: Suomen sydänliitto ry 2011, 6: Suomen sydänliiton www-sivut 2013.)

Perheelle ohjeistetaan Neuvokas perhe -kortin täyttäminen, kun kortti annetaan ensimmäistä kertaa perheelle joko äitiys- tai lastenneuvolassa. Lisäksi perheelle voi antaa mukaan Sydänliiton laatiman kirjeen, jossa kerrotaan Neuvokas perhe -

ohjausmenetelmästä, sen tarkoituksesta ja neuvotaan kortin täyttämässä. Kirje kannattaa antaa erityisesti silloin, jos kortti lähetetään ennen terveystarkastusta postissa perheelle. Yleensä kortti annetaan edellisellä neuvolakäynnillä ja on suositeltavaa, että perhe täyttää kortin ennen seuraavaa neuvolakäyntiä kotona. Siihen, miten perhe täyttää korttia ja minkälaista tietoa sen välityksellä saadaan, vaikuttaa perheen motivoiminen ja ohjaaminen Neuvokas perhe -kortin täyttämiseen. (Suomen sydänliitto ry 2011, 14.)

Arffman ja Väyrynen (2012, 49) tutkivat monistrategisella tutkimusotteella Sotkamon äitiys- ja lastenneuvola-asiakkaiden (N=30) kokemuksia Neuvokas perhe -ohjausmenetelmästä. Tulosten mukaan neljätoista lastenneuvolan asiakasta (n=19) kuvaili Neuvokas perhe -menetelmään liittyvän ohjauksen puuttuneen kokonaan tai olleen puutteellista. Tutkimukseen osallistuneiden oli vaikeaa vastata Neuvokas perhe -kortin kysymyksiin, koska he eivät olleet saaneet ohjausta menetelmään liittyen.

Jokaisessa kunnassa päätetään erikseen kortin täyttämisen ajankohdat. Neuvokas perhe -menetelmä sopii erityisen hyvin hyödynnettäväksi laajoissa terveystarkastuksissa lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen, sillä korttia täytetään lastenneuvola-aikana kolme kertaa. Perheelle voi antaa toisenkin kortin, jos perhe kokee, että haluaa täyttää korttia useammin. Terveystarkastajan kannattaa joka tapauksessa hyödyntää korttia jokaisella neuvolakäynnillä terveysneuvonnan yhteydessä, vaikka korttia ei täytetäkään jokaista kertaa varten. Kortin väittämien vastausvaihtoehdoilla on oma värikoodi (vihreä, punainen ja keltainen), joiden tarkoituksena on saada perheenjäsenet tarkastelemaan ja arvioimaan omia terveystottumuksiaan. Liikennevalovärit antavat perheelle tietoa siitä, mitkä heidän terveystottumuksistaan ovat valtakunnallisten suositusten mukaisia ja mitkä eivät. Väreistä vihreä kuvaa suositusten mukaista vastausta, keltainen suunnilleen suositusten mukaista vastausta ja punainen suositusten vastaista vastausta. (Neuvokas perhe 2014: Suomen sydänliitto ry 2011, 7: Suomen sydänliiton www -sivut 2013.)

Äitiys- ja lastenneuvolan Neuvokas perhe -kortti (LIITE 4) muodostuu kansilehdestä, äidin, isän ja lapsen liikunta- ja ravitsemustottumusväitteistä sekä osiosta, jossa perhe voi laatia itselleen tavoitteet liittyen liikunta- ja ravitsemustottumuksiin. Lisäksi kortti sisältää vanhemmille väittämiä, jotka liittyvät alkoholin käyttöön ja savuttomu-

teen. Kortissa on ravitsemustottumuksiin liittyviä väittämiä äidille, isälle ja lapselle jokaiselle 16 kappaletta, jotka liittyvät perheen arkirytmiin, kasviksiin, viljavalmisteisiin, maitotuotteisiin ja D-vitamiiniin. Lisäksi ravitsemustottumuksiin liittyvät väittämät koskevat rasvoja ja kalaa, suolan käyttöä, pikaruokaa sekä juomia, makeita välipaloja ja makeisia. Kortin ravitsemustottumuksiin liittyviä vastauksia tarkastellaan lastenneuvolassa kokonaisuutena yhdessä perheen kanssa. Ravitsemustottumuksiin liittyvät eri aihealueet eivät kuitenkaan korvaa toisiaan, sillä jokaisella on oma vaikutus terveyteen ja ravitsemustottumuksien muotoutumiseen. Esimerkiksi kasviksista saadut vihreät vastaukset eivät korvaa kalaan liittyvistä väittämistä saatuja punaisia vastauksia. (Suomen sydänliitto ry 2011, 6-8.)

Nurminen (2010, 62, 77) tutki videoimalla pääkaupunkiseudun neuvoloissa terveydenhoitajien vastaanottotilanteita (terveydenhoitajia 3, perheitä 10). Hän selvitti ravitsemus- ja liikuntaohjauksen rakennetta Neuvokas perhe -työvälineiden näkökulmasta. Tulosten mukaan lastenneuvolan ravitsemusohjaukseen liittyvät keskustelut koskivat pääasiassa ruokailurytmiä, rasva-asioita, kasvien ja kalan käyttöä sekä lapsen tavallisen maidon käyttöön siirtymistä äidinmaidosta. Tulosten mukaan keskeisimmät perheiden mieltä painavat terveystottumusasiat olivat kasvien runsaampi käyttö sekä ruokailujen säännöllisyys. Arffmanin ja Väyrysen (2012, 46–47) tulosten mukaan yli puolet vastanneista perheistä (n=13) koki Neuvokas perhe -kortin ravitsemustottumuskysymysten sisällön ymmärrettäväksi. Yhdeksän vastaajan mukaan kortilla on kannustava vaikutus ravitsemustottumusten muuttamiseen, kun taas viiden vastaajan mielestä kortti ei kannusta muuttamaan ravitsemustottumuksia. Lisäksi tuloksien mukaan vastaajat kokivat ristiriitaa omien näkökulmien ja valtakunnallisten suositusten välillä. Karjalaisen (2010, 45, 51–52) mukaan perheenjäsenten (n=13) ravitsemustottumukset olivat pääasiassa suositusten mukaisia, mutta puolet perheistä koki silti tärkeänä keskustelun terveydenhoitajan kanssa omista ravitsemustottumuksista, joita ei muuten tulisi mietittyä.

Liikuntatottumuksiin liittyviä väitteitä Neuvokas perhe -kortissa on äidille ja isälle 16 sekä lapselle 11 kappaletta. Väittämät liittyvät liikkumiseen liittyviin tunteisiin ja olosuhteisiin, perheen liikuntaan arjessa, perhe- ja kuntoliikuntaan sekä perheen arkirytmiin ja liikuntasuositukseen sekä liikunnan vaikutuksiin. Kortin liikuntatottumuksiin liittyviä vastauksia tarkastellaan lastenneuvolassa kokonaisuutena perheen kans-

sa, sillä kortin eri aihealueet täydentävät toisiaan. Esimerkiksi monet vanhemman arkiliikuntaan liittyvät vastaukset voivat olla punaisia, mutta silti vanhempi voi liikua terveysliikuntasuosituksen mukaisesti. Liikuntatottumukset vaihtelevat eri perheillä liikunnan kiinnostavuuden lisäksi myös mahdollisuuksien mukaan. (Suomen sydänliitto ry 2011, 7-8.)

Nurmisen (2010, 62, 77) tulosten mukaan perheiden (n=10) kanssa lastenneuvolassa käydyt liikuntakeskustelut koskivat useimmiten perheen kanssa yhdessä liikkumista ja keskeinen perheiden mieltä painava asia oli liikunnan lisääminen. Arffmanin ja Väyrysen (2012, 46–47) tulosten mukaan puolet vastanneista (n=18) kuvaili Neuvokas perhe -kortilla olevan vaikutusta liikuntatottumuksiin, kun taas puolet vastanneista arvioi, että kortti ei vaikuta perheen liikuntatottumuksiin. Karjalaisen (2010, 45, 51–52) mukaan vanhempien (n=13) mielestä oli vaikeaa vastata lapsen liikunta kysymyksiin, sillä korttia käyttävät kaikki alle kouluikäiset lapset. Tulosten mukaan perheenjäsenten liikuntatottumukset olivat pääasiassa suositusten mukaisia, mutta puolet perheistä koki silti tärkeänä keskustella terveydenhoitajan kanssa omista liikuntatottumuksista, joita ei muuten tulisi mietittyä.

Neuvokas perhe -kortin tavoitteena on auttaa perhettä löytämään ne aiheet, joihin he itse toivovat muutosta, eikä niinkään se, että perheen kortti olisi täynnä vihreitä valintoja. Tärkeää onkin, että perhe laatii itselleen saavutettavan, konkreettisen tavoitteen liittyen heidän terveystottumuksiinsa jokaisella kerralla, kun he täyttävät korttia. Perheenjäseniä rohkaistaan keskustelemaan heidän havainnoistaan antamalla perheelle ensin myönteistä palautetta vastauksista kokonaisuudessaan tai vihreistä vastauksista. Myönteisen palautteen jälkeen tarkastellaan vihreitä, keltaisia ja punaisia vastauksia yksityiskohtaisesti perheenjäsenten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Perheen asettamiin tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen palataan lastenneuvolan kaikilla vastaanottokäynneillä ja perhettä kannustetaan kohti asetettuja tavoitteita. (Neuvokas perhe 2014: Suomen sydänliitto ry 2011, 7, 14.)

Karjalaisen (2010, 48, 51, 59–60) tulosten mukaan vain neljä perhettä (n=13) oli kirjannut tavoitteet korttiin, mutta tavoitteet eivät olleet konkreettisia, vaan jäivät yleiselle tasolle. Perheiden mielestä kortti oli kuitenkin hyvä terveystottumusten tarkastelun apuväline lastenneuvolassa, jotta perhe pystyisi paremmin kiinnittämään hu-

miota terveystottumuksiinsa. Tulosten perusteella kortin käyttö vaihteli paljon eri perheiden kesken. Enemmistö vanhemmista koki Neuvokas perhe -kortin ulkoasun selkeäksi ja kysymysten määrän sopivaksi. Myös Arffmanin & Väyrysen (2012, 45) tulosten mukaan kaikki kysymykseen vastanneet (n=15) pitivät Neuvokas perhe -kortin ulkonäköä onnistuneena, erityisesti värejä ja kortin sopivaa kokoa.

### 2.2.2 Neuvokas perhe -kansiot ja täydennyskoulutus

Neuvokas perhe -kuva- ja -tietokansio täydentävät kortin käyttöä. Terveydenhoitaja voi käyttää kansioita liikunta- ja ravitsemusneuvonnan tukena perheenjäsenten tarpeiden mukaisesti. Kuvakansiossa on taulukoita ja kuvia, joiden tarkoituksena on innostaa perhettä tarkastelemaan omia tottumuksiaan. Kuvat ja taulukot perustelevat terveysvaikutuksia ja antavat käytännön vinkkejä liikunta- ja ravitsemustottumusten muuttamiseen. Aihealueet kuvakansiossa ovat samat kuin Neuvokas perhe -kortissa. Kuvien avulla terveydenhoitaja voi näyttää perheille erilaisia vaihtoehtoja ja havainnollistaa eri valintojen merkityksiä. Kuvakansio on ensisijaisesti tarkoitettu terveydenhoitajan neuvontatyön tueksi terveystarkastuksissa, mutta perheet voivat halutesaan tutustua siihen myös omatoimisesti. (Suomen sydänliitto ry 2011, 15: Suomen sydänliiton www -sivut 2013.) Karjalaisen (2010, 60) tulosten mukaan terveydenhoitaja käytti kahdeksan perheen (n= 13) kanssa havaintoaineistoa muutostavoitteiden käsittelyssä. Tulosten mukaan terveydenhoitaja käytti lähinnä Neuvokas perhe -kuvakansiota näyttämällä vaihtoehtoja perheiden muutosten toteuttamiseen, mutta kuva-aineiston hyödyntäminen vaihteli kuitenkin paljon eri perheiden kesken.

Tietokansio tukee Neuvokas perhe -kortin ja -kuvakansion käyttöä. Se on tarkoitettu ammattilaisten käsikirjaksi ohjausmenetelmään. Kansiossa on tietoa ohjausmenetelmän sisältöihin ja se sisältää kaikkiin kortin väittämiin tarkennukset ja perustelut, valtakunnalliset liikunta- ja ravitsemussuosituksukset sekä käytännön vinkkejä perheelle jaettavasta materiaalista. Tietokansiossa on lisäksi perhe- ja voimavaralähtöisen ohjauksen teoreettinen tausta terveydenhoitajan tueksi. Tietokansion sisältö muodostuu samoin kuin kortin ja kuvakansionkin. Tietokansio on haluttu kirjoittaa mahdollisimman tiiviisti ja käytännön läheisesti. (Suomen sydänliitto ry 2011, 15: Suomen sydänliiton www -sivut 2013.) Nurmisen (2010, 59) tulosten mukaan terveydenhoita-

jat käyttivät Neuvokas perhe -kansiota seitsemässä ohjaustilanteessa kymmenestä, mutta tuloksissa ei mainita oliko kyseessä kuva- vai tietokansio.

Neuvokas perhe -täydennyskoulutuksia on järjestetty vuodesta 2008 alkaen ammattilaisille, jotka tekevät työssään perheiden elintapaohjausta. Koulutus on tarkoitettu lähinnä terveydenhoitajille, jotka ottavat työssään käyttöön Neuvokas perhe -menetelmän ja -työvälineet. Täydennyskoulutus on yhden päivän mittainen ja koulutuksessa esitellään Neuvokas perhe -menetelmä ja -työvälineet, niiden tarkoitus sekä harjoitellaan niiden käyttöä. Täydennyskoulutuksessa liikunta- ja ravitsemuskouluttaja perehdyttää kuvakansion kuviin ja vastaa terveydenhoitajille ajankohtaisiin kysymyksiin. Lisäksi koulutukseen osallistujat saavat yhdessä pohtia perheen ohjaamiseen ja motivointiin liittyviä asioita. (Neuvokas perhe 2014.)

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä. Lisäksi tarkoituksena on saada tietoa siitä, ovatko perheet muuttaneet terveystottumuksiaan ohjausmenetelmän ansiosta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten ohjausmenetelmä toimii lastenneuvolatoiminnassa lapsiperheiden näkökulmasta.

Tutkimusongelmat:

1. Miten Euran lastenneuvolan asiakkaat ovat kokeneet
  - a) Neuvokas perhe -menetelmän ja siihen liittyvän ohjauksen?
  - b) Neuvokas perhe -kortin?
  - c) tavoitteiden asettamisen?
  - d) terveydenhoitajan kanssa käydyt ravitsemus- ja liikuntakeskustelut?
  
2. Millaisia elämäntapamuutoksia perheet ovat tehneet Neuvokas perhe -ohjausmenetelmän tuella?



## 4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

Tähän opinnäytetyöhön valittiin käytettäväksi kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleisimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä on kyselylomake, jonka etuna on, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Haittoja kyselytutkimuksessa on, että ei voida varmistua vastaajien vakavuudesta ja vastaamattomuus voi nousta joissakin tapauksissa suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193–195; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114.)

### 4.1 Kyselylomakkeen laadinta

Yleisimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on kyselylomake, josta käytetään myös käsitettä mittausväline. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kriittisin vaihe on kyselylomakkeen laatiminen, sillä sen tulee olla sisällöltään riittävän täsmällinen ja tutkimusilmiötä mittaava. Kyselylomakkeen perustana tulee olla kattava ja luotettava kirjallisuuskatsaus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 114.) Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake (LIITE 2) laadittiin tätä opinnäytetyötä varten aiheeseen liittyvän kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten perusteella (Arffman & Väyrynen 2012; Karjalainen 2010; Nurminen 2010).

Tarkkoja sääntöjä kyselylomakkeen laadinnasta on mahdotonta antaa ja sitä on pidetty jopa taiteen muotona. Onnistuneen kyselylomakkeen aikaansaaminen riippuu monenlaisista tiedoista ja persoonallisista kokemuksista. Yleisiä ohjeita kyselylomakkeen laadintaan on kuitenkin syntynyt testien laadinnan yhteydessä. Tärkeintä kyselylomakkeessa on selkeys eli kysymyksien tulisi merkitä samaa asiaa kaikille vastaajille. Kysymyksien tulisi olla spesifisiä, lyhyitä ja tarkkoja, lisäksi tarjolla tulisi olla myös vaihtoehto "ei mielipidettä" ja avoimien kysymyksien jälkeen tulisi olla riittävästi tilaa vastaamiseen. Kyselylomakkeessa tulisi käyttää mieluummin eri vaihtoehtoja kuin väitteitä "samaa mieltä/eri mieltä" ja yksittäisien sanavalintojen tulisi olla ymmärrettäviä. Yleisimmin käytetyt kysymyksien muodot ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset sekä asteikkoihin eli skaaloihin perustuvat kysymykset. Kysymyksien määrä ja järjestys tulee harkita tarkkaan kyselylomaketta suunniteltaessa.

Lomakkeen tulisi näyttää helposti täytettävältä ja olla ulkoasultaan moitteeton. Yleisohjeena postikyselyssä on, että kysely tulisi pystyä täyttämään noin 15 minuutissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 198–204.)

Kyselylomake muodostuu kuudesta osiosta, joissa on yhteensä 42 kysymystä. Kyselylomakkeen osioista viisi ensimmäistä pohjautuu tutkimusongelmiin ja viimeinen sisältää taustatietoihin liittyvät kysymykset. Kyselylomakkeen ensimmäinen osio (kysymykset 1-7) koskee Neuvokas perhe -menetelmää yleisesti ja siihen liittyvää ohjausta. Toisena on Neuvokas perhe -korttia koskeva osio (kysymykset 8-13), jossa käsitellään kortin ulkoasua, kokoa, kysymyksiä ja täyttämisen helppoutta. Kolmas osio (kysymykset 14–25) sisältää perheiden asettamiin tavoitteisiin liittyvät kysymykset. Neljännessä osiossa (kysymykset 26–30) käsitellään terveydenhoitajan toteuttamaa ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa eli lastenneuvolassa perheiden kanssa käytyjä ravitsemus- ja liikuntakeskusteluja. Viimeisessä tutkimusongelmiin pohjautuvassa osiossa (kysymykset 31–36) kysytään perheiden Neuvokas perhe -menetelmään liittyvistä terveystottumusten muutoksista. Kyselylomakkeen lopuksi on vielä avoin kysymys liittyen Neuvokas perhe -menetelmään eli vastaajat saavat kertoa, jos heille tulee mieleen vielä jotain menetelmään liittyen, mitä kyselylomakkeessa ei ole kysytty. Avoimen kysymyksen jälkeen kysytään vielä vastaajien taustatiedot (kysymykset 38–42). Kyselylomakkeessa on eniten monivalintakysymyksiä, joissa on valmiit, numeroidut vastausvaihtoehdot. Lisäksi kyselylomakkeessa on kolme avointa kysymystä ja kahdessa osiossa asteikkoihin perustuvia kysymyksiä, joissa esitetään väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 198–200.)

Saatekirjeessä tulee kertoa vastaajalle kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä ja rohkaista vastaajaa vastaamiseen. Saatekirjeestä tulee käydä ilmi, milloin kyselylomake tulee viimeistään palauttaa ja mainita, että postimaksu on valmiiksi maksettu. Lomakkeen lopussa on hyvä kiittää vastaamisesta. Osallistumisen tulee perustua tietoiseen suostumukseen eli tutkittavan on tiedettävä täysin, mikä on tutkimuksen luonne. Kyselytutkimuksessa kyselyyn vastaaminen voidaan tulkita tietoiseksi suostumukseksi, jolloin pitää kiinnittää erityistä huomiota kyselyn saatekirjeeseen ja sen informatiivisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 204; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219.) Kyselylomakkeeseen liitettiin saatekirje (LIITE 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite sekä aikataulu. Saatekirjeessä kerrottiin vastaamisen vapaa-

ehtoisuudesta sekä vastaamisohjeet kyselylomakkeeseen. Saatekirjeen lopussa kiitettiin kyselyyn osallistumisesta sekä mainittiin tekijän yhteystiedot, jotta vastaajilla oli tarvittaessa mahdollisuus ottaa yhteyttä opinnäytetyön tekijään.

Kyselylomakkeen kokeilu on välttämätöntä ennen varsinaista aineistonkeruuta, sillä sen avulla voidaan tarkistaa monia näkökohtia ja korjata kysymysten muotoilua. Esitestaaminen tarkoittaa mittarin luotettavuuden ja toimivuuden testaamista varsinaista tutkimusotosta pienemmällä vastaavalla vastaajajoukolla. Erityisen tärkeää esitestaaminen on silloin, kun käytetään uutta, kyseistä tutkimusta varten kehitettyä mittaria. Virheellistä kyselylomaketta on mahdotonta muuttaa enää aineistonkeruuvaiheen aikana. (Hirsjärvi ym. 2009, 204; Kananen 2010, 74; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191.) Kyselylomakkeen esitestausta suoritettiin Euran lastenneuvoloissa huhtikuussa 2014 jakamalla viisi esitestaustilomaketta. Euran lastenneuvolan terveydenhoitajat saivat myös mahdollisuuden kommentoida kyselylomaketta ennen esitestausta, mutta heiltä ei tullut kyselylomakkeeseen mitään muutosehdotuksia. Esitestaustilomakkeeseen liitettiin saatekirje (LIITE 1), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, aikataulu sekä vastausohjeet esitestaustilomakkeeseen. Saatekirjeessä mainittiin vastaamisen tärkeys sekä kiitettiin etukäteen vastauksista. Myös esitestaustilomakkeen saatekirjeeseen liitettiin tekijän yhteystiedot mahdollisia yhteydenottoja varten. Esitestaustilomakkeita palautui vain yksi, eikä sen perusteella tehty muutoksia varsinaiseen kyselylomakkeeseen.

## 4.2 Aineiston keruu

Valittaessa tutkimukseen osallistujia on merkittävää pyytää lupa tutkimuksen suorittamiseen. Tutkimuslupan voivat myöntää erilaiset organisaatiot ja instituutiot, joiden kanssa yhteistyössä tutkimusaineisto kerätään. Ensisijainen tutkimuslupa tutkimukseen tarvitaan tavallisesti organisaation ylimmältä johdolta. (Kuula 2011, 144–145; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimuslupa anottiin Euran terveyskeskuksen johtavalta hoitajalta, joka myönsi tutkimuslupan 8.4.2014 (LIITE 3). Lisäksi opinnäytetyön tekemisestä laadittiin kirjallinen sopimus yhdessä kohdeorganisaation yhteyshenkilön eli Euran lastenneuvolan vastaavan terveydenhoitajan, opinnäytetyöntekijän ja Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa.

Kyselytutkimuksessa aineisto voidaan kerätä ainakin kahdella päätävällä, joista toinen on posti- ja verkkokysely. Postikyselyssä kyselylomake lähetetään tutkittaville palautuskuoren kanssa, tutkittavat täyttävät lomakkeen ja palauttavat takaisin tutkijalle. Lähellä postikyselyä on kyselyn muoto, jossa kyselylomake lähetetään jonkin organisaation välityksellä. Tällaisen kyselyn etuna on nopeus ja vaivaton aineiston saanti, mutta suurimpana ongelmana on vastaamattomuus. Vastausprosentti muodostuu yleensä suuremmaksi organisaation kautta välitetyssä kyselyissä kuin postikyselyssä. (Hirsjärvi ym. 2009, 196.) Opinnäytetyön aineisto kerättiin Euran kunnan kuuden lastenneuvolan asiakkailta. Lastenneuvoloista kaksi sijaitsee Euran keskustassa ja muut Hinnerjoella, Honkilahdella, Paneliassa ja Eurakoskella. (Euran kunnan www -sivut 2014.) Tutkimuksen perusjoukon muodostivat Euran kunnan lastenneuvoloiden asiakkaat, joiden käytössä on Neuvokas perhe -kortti. Neuvokkaita perheitä oli lastenneuvolan asiakkaina opinnäytetyötä aloitettaessa arviolta noin 200. Euran lastenneuvoloihin toimitettiin 50 kyselylomaketta palautuskuorineen, jotka terveydenhoitajat jakoivat huhti-kesäkuun 2014 aikana kohderyhmään kuuluville perheille. Perheet saivat kyselylomakkeen palautuskuorineen mukaan kotiinsa, ja he palauttivat täytetyt kyselylomakkeet palautuskuoressa postitse opinnäytetyöntekijälle.

#### 4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Tärkeä vaihe tutkimuksessa, johon koko tutkimuksen ajan on tähdätty, on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Aineistosta päästään tekemään päätelmiä vasta esitöiden jälkeen, joihin kuuluvat tietojen tarkistus, tietojen täydentäminen ja aineiston järjestäminen. Aineistosta tarkistetaan, sisältyykö siihen selviä virheellisyyksiä ja puuttuuko tietoja. Lisäksi on päätettävä, hylätäänkö joitakin lomakkeita. On tuhlaukselta hylätä esimerkiksi sellainen vastauslomake, jossa vastaaja on jättänyt vastaamatta yhteen mittarin osioon. Tietojen täydentäminen tarkoittaa dokumentti- ja tilastoaineiston täydentämistä haastattelulla ja kyselyillä. Kyselyn kattavuutta voidaan pyrkiä lisäämään myös karhuamalla kyselylomakkeita. Viimeisenä esityövaiheena on aineiston järjestäminen tiedon tallennusta ja analysointia varten. (Hirsjärvi ym. 2009, 221–222.)

Keskeisiä käsitteitä kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat havaintoyksikkö, muuttuja ja arvo. Käytettävien analyysimenetelmien valintaan vaikuttavat kyselylomakkeessa käytetyt mitta-asteikot. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytettäviä mitta-asteikkoja ovat luokittelu-, järjestys-, välimatka- ja suhdeasteikko. Laadullinen aineisto on usein tarkoituksenmukaista kirjoittaa sanasanasesti puhtaaksi eli litteroida, jolloin analysoiminen on helpompaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 221–222; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129–131.) Opinnäytetyön postitse palautuneet kyselylomakkeet numeroitiin saapumisjärjestyksessä ja määrälliset vastaukset siirrettiin Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelmaan aineiston analysointia varten. Avoimet kysymykset litteroitiin analysointia varten Microsoft Word -ohjelmalla. Vastauksia siirrettäessä tarkistettiin aineiston virheellisyydet ja tietojen puuttuminen, mutta niitä ei havaittu, joten kaikki palautuneet kyselylomakkeet otettiin mukaan opinnäytetyöhön. Kyselylomakkeita ei ollut mahdollista karhuta, sillä kyseessä oli satunnaisotos, eikä kyselylomakkeen saajista ollut tietoa. Opinnäytetyön tulokset esitetään lukumäärinä, taulukoina ja kuvioina.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeita jaettiin esitestauslomakkeet mukaan lukien Euran lastenneuvoloissa yhteensä 41 kappaletta, joista yhdeksän palautui takaisin opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön vastausprosentiksi muodostui näin ollen 22.

### 5.1 Taustatiedot

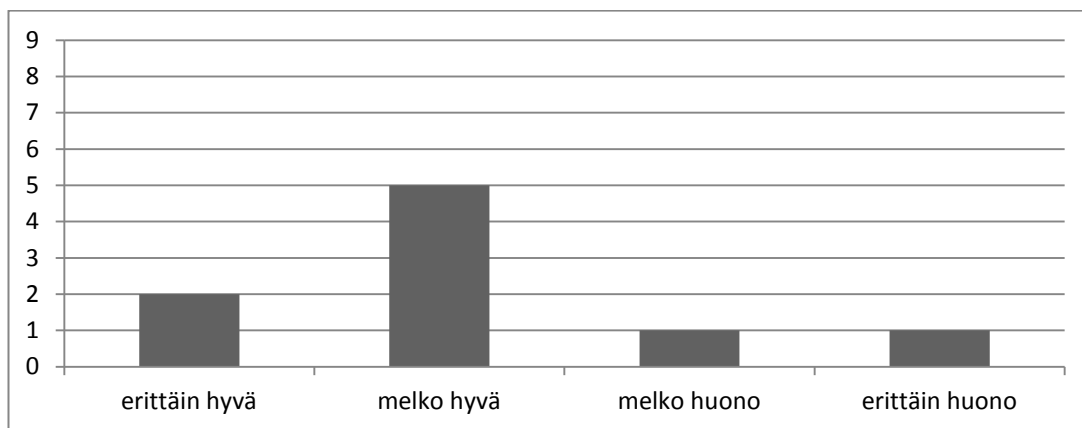
Kyselylomakkeen taustatiedoissa kysyttiin vastaajan roolia, lapsen ikää sekä lasten lukumäärää perheessä yhteensä. Lisäksi kysyttiin Neuvokas perhe -kortin saamispaikkaa ja sen täyttämiskertojen määrä. Kaikki kyselyyn vastanneet (n=9) olivat äitejä. Yhdessä perheessä lapsi oli alle 1-vuotias, neljässä 1-2-vuotias ja neljässä 3-4-vuotias. Keskimäärin perheissä oli 2,2 lasta, vaihteluvälin ollessa 1-3. Kahdeksan perheistä oli saanut Neuvokas perhe -kortin lastenneuvolassa ja yksi perheistä jo äitiysneuvolassa. Kuusi vastaajista oli täyttänyt Neuvokas perhe -korttia vasta kerran.

Kaksi vastaajista oli täyttänyt kaksi kertaa ja yksi vastaajista oli ehtinyt täyttää korttia jo kolme kertaa.

## 5.2 Neuvokas perhe -menetelmä ja siihen liittyvä ohjaus

Ensimmäisessä osiossa oli kysymyksiä yleisesti liittyen Neuvokas perhe -menetelmään. Kysymykset koskivat perheen saamaa ohjausta, ohjauksen yksilöllisyyttä, kuva- ja tietokansion tuntemista sekä kortin käsittelyä neuvolassa.

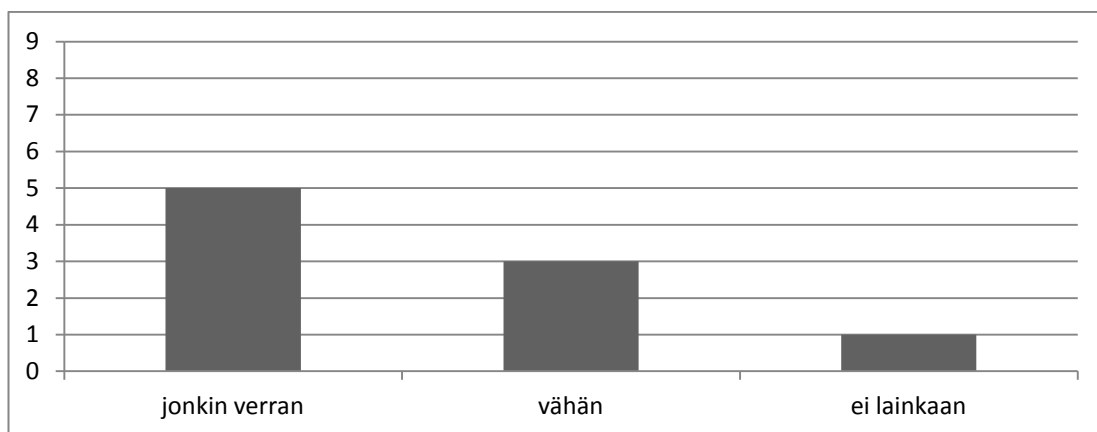
Vastaajista kahdeksan koki Neuvokas perhe -menetelmästä saadun ohjauksen melko hyväksi ja yhden vastaajan mukaan ohjaus oli ollut melko huonoa. Terveydenhoitaja otti perheen yksilöllisesti huomioon ohjauksessaan pääasiassa melko hyvin (Kuvio 1).



Kuvio 1. Ohjauksen yksilöllisyys (n=9).

Yksi vastaajista oli tutustunut Neuvokas perhe -kuvakansioon, mutta seitsemän vastaajista ei ollut kuullutkaan kuvakansiosta. Neuvokas perhe -tietokansioon oli tutustunut yksi vastaaja ja kaksi oli kuullut siitä, mutta eivät olleet tutustuneet. Viisi vastaajaa kertoi, ettei ollut kuullutkaan tietokansiosta. Yksi vastaajista tarkensi kyselylomakkeeseen, että terveydenhoitaja oli lastenneuvolassa näyttänyt jotain kansiota, mutta koska kansioon ei oltu sen tarkemmin tutustuttu, ei vastaaja tiennyt, oliko kyseessä kuva- vai tietokansio.

Vastaajista viisi oli sitä mieltä, että heitä oli neuvottu Neuvokas perhe -kortin täyttämässä jonkin verran. Kolmen vastaajan mukaan kortin täyttämässä oli neuvottu vähän (Kuvio 2). Korttia oli käsitelty lapsen terveystarkastuksessa viiden vastaajan mukaan jonkin verran ja kolmen vastaajan mukaan vähän. Yksi vastaajista oli saanut esittää kysymyksiä, ja saanut myös vastaukset kysymyksiinsä, mutta seitsemän vastaajaa ei ollut kokenut tarvetta kysyä terveydenhoitajalta mitään liittyen Neuvokas perhe -menetelmään.



Kuvio 2. Perheiden saama ohjaus Neuvokas perhe -kortin täyttämässä (n=9).

### 5.3 Neuvokas perhe -kortti

Neuvokas perhe -korttiin liittyen kyselylomakkeessa kysyttiin kortin selkeyttä sekä värin, koon ja kysymysten määrän sopivuutta. Lisäksi kysyttiin kysymysten ymmärtämisen ja kortin täyttämisen helppoutta.

Neuvokas perhe -korttia pidettiin miellyttävän värisenä, sopivan kokoisena sekä pääasiassa ulkoasultaan selkeänä. Kortin kysymyksiä ei koettu helposti ymmärrettäväksi, tosin tässä vastaukset vaihtelivat. Neuvokas perhe -korttia pidettiin helposti täytettävänä ja kysymysten määrä kortissa pääasiassa sopivana. (Taulukko 1.)

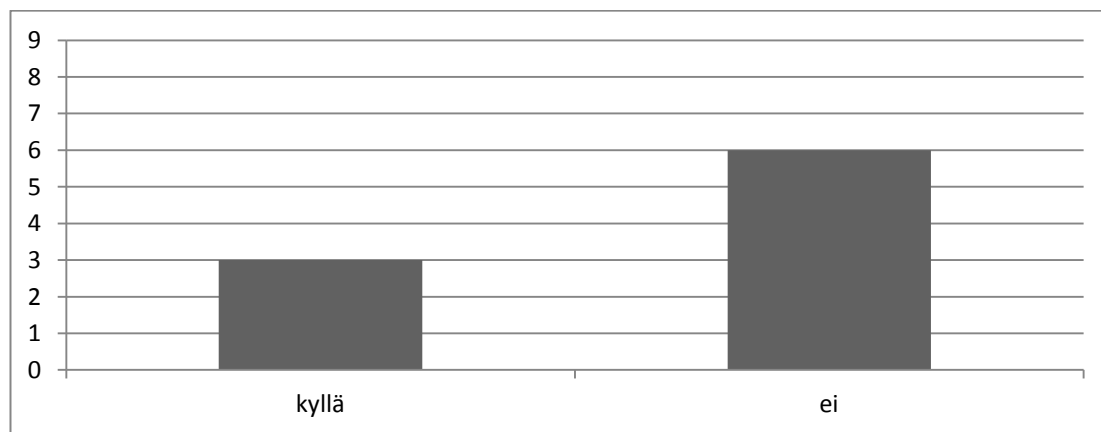
Taulukko 1. Neuvokas perhe -kortti (n=9).

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Kortti on ulkoasultaan selkeä	1	2	3	3
Kortti on miellyttävän värinen	-	-	5	4
Kortti on sopivan kokoinen	-	-	3	6
Kortissa on sopiva määrä kysymyksiä	1	1	4	3
Kysymykset on helppo ymmärtää	-	5	2	2
Korttia on helppo täyttää	-	3	3	3

#### 5.4 Perheiden asettamat tavoitteet

Tässä osiossa kysyttiin perheiden Neuvokas perhe -korttiin asettamista tavoitteista. Kysymykset liittyivät tavoitteiden aiheisiin ja asettajaan, tavoitteista keskusteleminen sekä tavoitteiden saavuttamiseen.

Vastaajista kolme oli asettanut tavoitteet Neuvokas perhe -korttiin (Kuvio 3). Yksi vastaajista oli lisäksi tarkentanut, ettei tavoitteita ole tarvinnut asettaa, sillä perheen terveystottumukset ovat olleet täysin kunnossa.

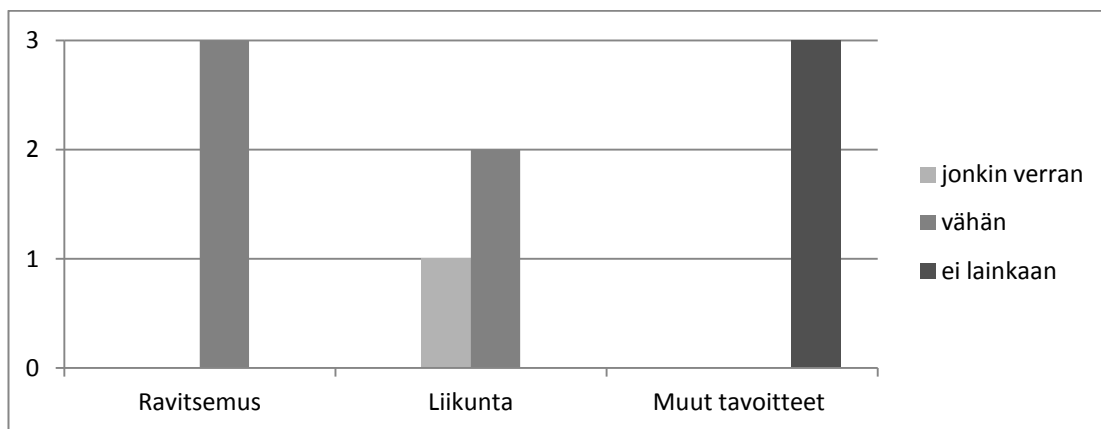


Kuvio 3. Tavoitteiden asettaminen Neuvokas perhe -korttiin (n=9).

Asetetut tavoitteet koskivat vähän (n=3) ravitsemustottumuksia ja jonkin verran (n=1) tai vähän (n=2) liikuntatottumuksia. Kukaan vastaajista ei ollut asettanut ta-

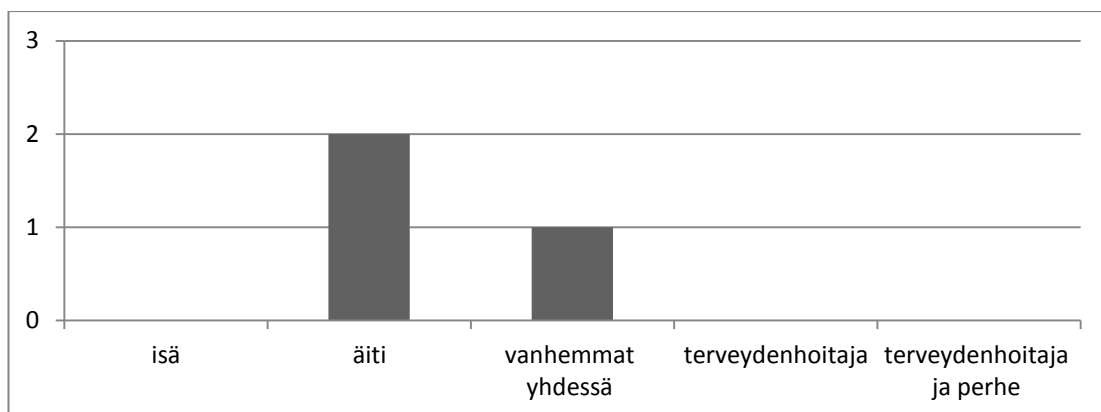


voitteita ravitsemus- ja liikuntatottumuksien lisäksi muiden terveystottumuksien muuttamista varten. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Perheiden asettamat tavoitteet Neuvokas perhe -korttiin (n=3).

Tavoitteet asetti kahdessa tapauksessa äiti ja yhdessä tapauksessa vanhemmat yhdessä (Kuvio 5). Terveystoimittaja oli keskustellut tavoitteista yhden vastaajan mukaan jonkin verran ja kahden vastaajan mukaan vähän. Yhden vastaajan kanssa tavoitteiden saavuttamista ei ollut arvioitu, mutta kahden vastaajan kanssa terveystoimittaja oli luvannut palata tavoitteiden saavuttamiseen uudelleen myöhemmin.



Kuvio 5. Tavoitteiden asettaja (n=3).

Kaikkien vastaajien mukaan heidän asettamansa tavoitteet olivat realistisia. Tavoitteita pidettiin selkeinä, hyödyllisinä ja tarpeellisinä. (Taulukko 2.)

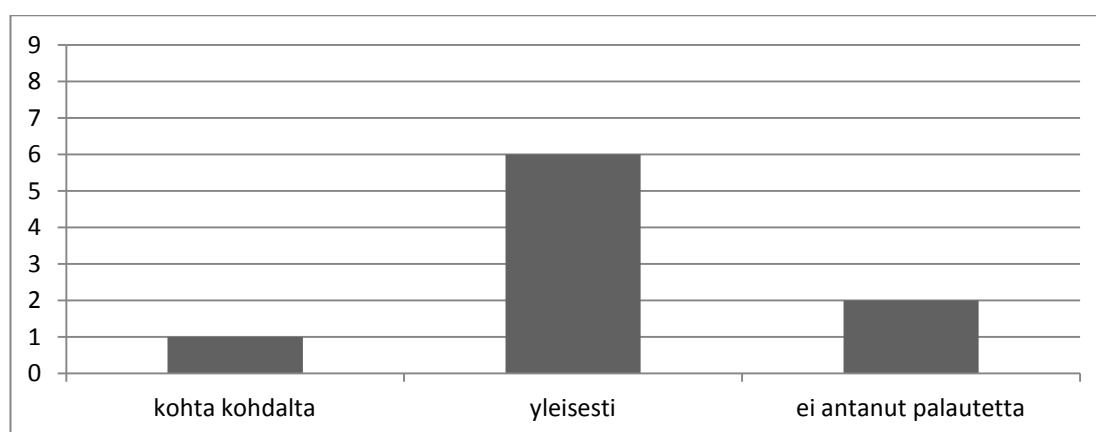
Taulukko 2. Perheen asettamat tavoitteet (n=3).

	1	2	3	4	5	
epärealistisia	-	-	-	-	3	realistisia
epämääräisiä	-	-	-	2	1	selkeitä
hyödyttömiä	-	-	-	2	1	hyödyllisiä
tarpeettomia	-	-	-	2	1	tarpeellisia
abstrakteja	-	-	1	1	1	konkreettisia

### 5.5 Ravitsemus- ja liikuntaneuvonta

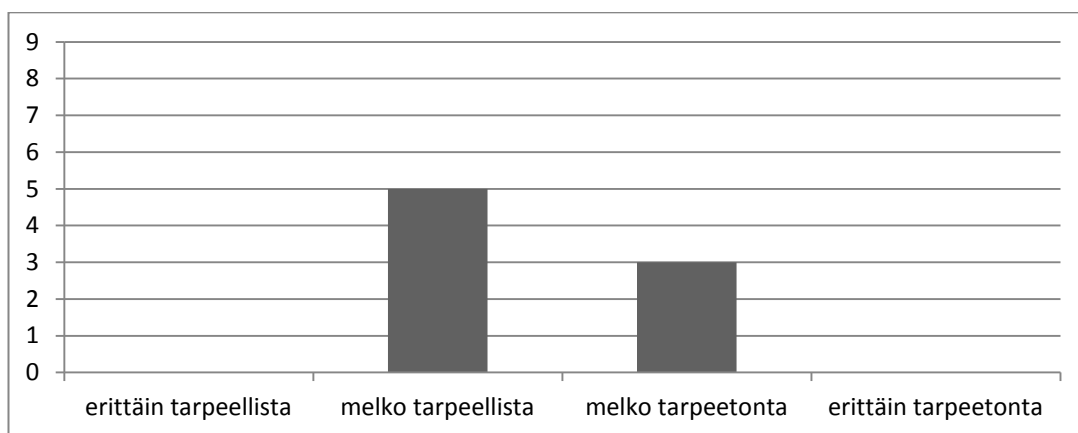
Kyselylomakkeen tässä osiossa kysyttiin terveydenhoitajan palautteen antotavasta sekä perheiden kokemusta palautteen tarpeellisuudesta. Lisäksi osiossa oli kysymyksiä liittyen terveydenhoitajan kanssa käytyjen ravitsemus- ja liikuntakeskustelujen määrään.

Yhden vastaajan mukaan terveydenhoitaja kävi kohta kohdalta läpi Neuvokas perhe -kortin ja antoi siitä palautetta perheelle. Terveydenhoitaja antoi pääasiassa yleisesti palautetta (n=6) Neuvokas perhe -kortista, mutta kaksi vastaajaa ei saanut ollenkaan palautetta kortin vastauksista terveydenhoitajalta. (Kuvio 6.)



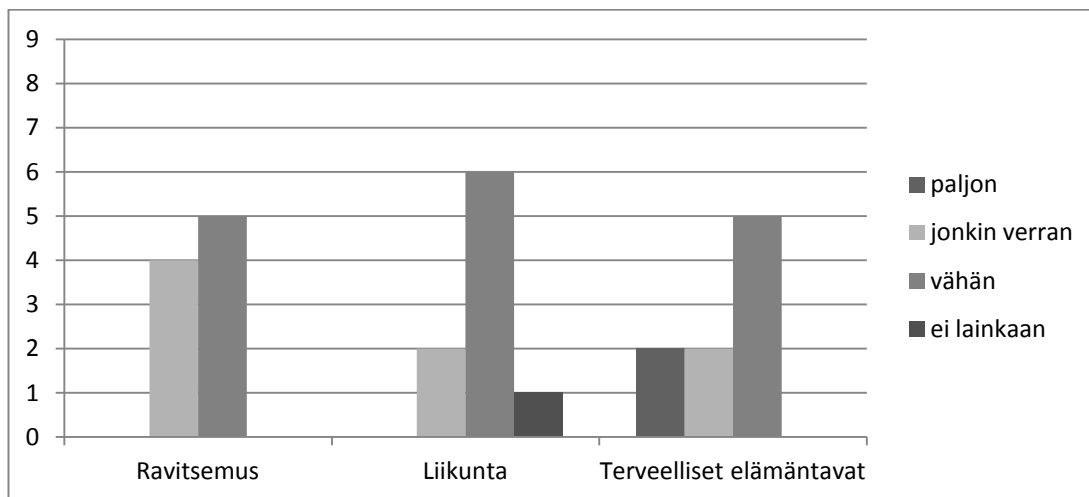
Kuvio 6. Terveydenhoitajan palaute Neuvokas perhe -kortista (n=9).

Viiden vastaajan mukaan terveydenhoitajan antama palaute oli melko tarpeellista, kun taas kolmen vastaajan mukaan palaute oli melko tarpeetonta (Kuvio 7).



Kuvio 7. Terveydenhoitajan antaman palautteen tarpeellisuus (n=8).

Ravitsemussuosituksista oli keskusteltu terveydenhoitajan kanssa jonkin verran (n=4) tai vähän (n=5). Liikuntasuosituksista oli keskusteltu terveydenhoitajan kanssa vähän (n=6). Yhden vastaajan mukaan liikuntasuosituksista ei oltu keskusteltu ollenkaan. Muista terveellisistä elämäntavoista oli keskusteltu terveydenhoitajan kanssa paljon (n=2), jonkin verran (n=2) tai vähän (n=5). (Kuvio 8.)



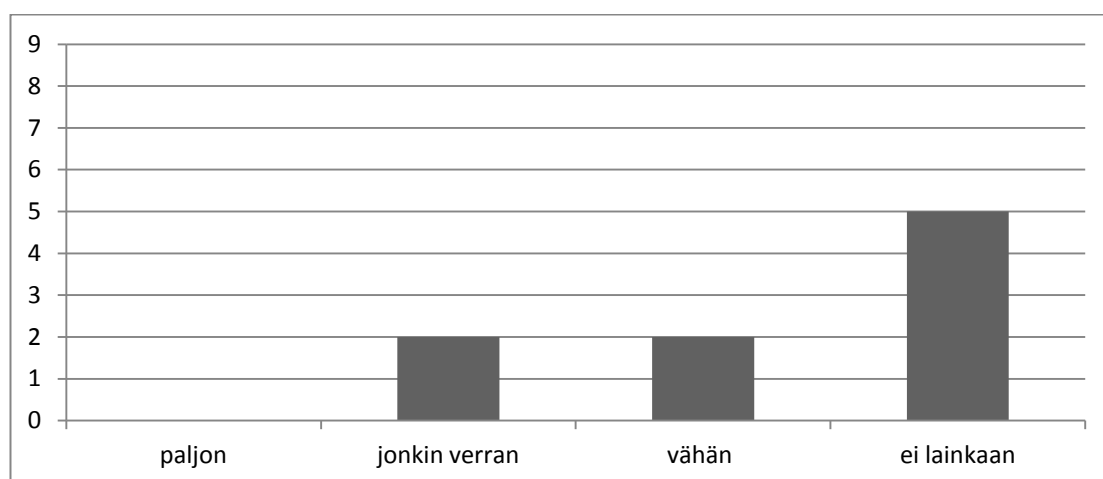
Kuvio 8. Perheiden kanssa keskustelu terveystottumuksista (n= 9).

## 5.6 Perheiden tekemät muutokset

Tässä osiossa kysyttiin Neuvokas perhe -menetelmän vaikutusta perheen ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin, terveydenhoitajan kannustusta ja sen merkityksestä perheelle.

Viiden vastaajan mukaan Neuvokas perhe -menetelmällä ei ole ollut vaikutusta perheen ravitsemustottumuksiin, eikä kuuden vastaajan mukaan liikuntatottumuksiin. Yhden vastaajan mukaan ohjausmenetelmällä on ollut jonkin verran vaikutusta perheen ravitsemustottumuksiin. Vastaajan mukaan perhe on yrittänyt pitää kovien rasvojen määrää "aisoissa" ja käyttää öljyä, jota ei perheessä ole ennen Neuvokas perhe -menetelmää käytetty. Lisäksi perhe on pyrkinyt käyttämään enemmän kasviksia. Kolmen vastaajan mukaan ohjausmenetelmällä on ollut vähän vaikutusta perheen ravitsemustottumuksiin. Yksi näistä perheistä on opetellut syömään enemmän kalaa ja kaksi perheistä käyttämään enemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Lisäksi toinen perheistä on siirtynyt takaisin rasvattoman maidon käyttöön Neuvokas perhe -menetelmän myötä. Neuvokas perhe -menetelmällä on kolmen vastaajan mukaan ollut vähän vaikutusta perheen liikuntatottumuksiin. Näiden kaikkien vastaajien mukaan ulkoiluun oli panostettu enemmän menetelmän myötä. Yhden vastaajan mukaan myös ilman lämmitessä ulkoilu lisääntyy.

Viiden vastaajan mukaan terveydenhoitaja ei ole kannustanut lainkaan perhettä muuttamaan elämäntapoja. Kahden vastaajan mukaan terveydenhoitaja on kannustanut vähän ja kahden vastaajan mukaan jonkin verran. (Kuvio 9.) Terveydenhoitajan kannustus merkitsee perheelle pääasiassa vähän (n=6) tai jonkin verran (n=2).



Kuvio 9. Terveydenhoitaja kannusti elämäntapojen muuttamiseen (n= 9).

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä ja saada tietoa siitä, ovatko perheet muuttaneet terveystottumuksiaan ohjausmenetelmän ansiosta. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ohjausmenetelmän toimivuudesta lastenneuvolatoiminnassa lapsiperheiden näkökulmasta.

### 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön vastausprosentti oli 22 ja vastaajia oli vain yhdeksän, mutta kaikkiin kysymyksiin oli vastattu hyvin. Kaikki vastaajat olivat äitejä, joista enemmistö oli täyttänyt Neuvokas perhe -korttia vain kerran. Tulosten perusteella ei tiedetä, ovatko perheet saaneet kortin postissa, jolloin ohjaus on luonnollisesti jäänyt vähemmälle ennen ensimmäistä täyttökertaa. Vastaajien perheissä oli yhdestä kolmeen lasta. Perheen ravitsemus- ja liikunta-asiat on voitu käsitellä hyvin jo vanhemman lapsen kanssa jo ennen Neuvokas perhe -menetelmän käyttöön ottoa perheessä. Puolet vastaajien lapsista oli 1-2-vuotiaita ja puolet 3-4-vuotiaita, yhden perheen lapsi oli alle 1-vuotias, mutta kyseisessä perheessä oli yhteensä kolme lasta.

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimusongelman tarkoitus oli selvittää Euran lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia Neuvokas perhe -ohjausmenetelmästä. Tutkimusongelma jaettiin neljään alaongelmaan, joista ensimmäisen tarkoitus oli selvittää, miten lastenneuvolan asiakkaat kokevat Neuvokas perhe -ohjausmenetelmän, ja siihen liittyvän ohjauksen. Kyselylomakkeen ensimmäinen osio vastasi näihin kysymyksiin. Perheiden terveydenhoitajalta saama ohjaus Neuvokas perhe -menetelmään liittyen koettiin pääosin melko hyväksi, mutta perheiden yksilölliset tarpeet huomioitiin vaihtelevasti. Neuvokas perhe -kortin täyttämässä perheitä oli tulosten mukaan neuvottu puutteellisesti, mutta silti suurin osa perheistä koki, ettei heillä ollut kysyttävää terveydenhoitajalta ohjausmenetelmään liittyen. Myös Arffmanin ja Väyrysen (2012) tulosten mukaan ohjaus puuttui kokonaan tai oli puutteellista. Opinnäytetyön tulosten mukaan perheet eivät olleet tutustuneet Neuvokas perhe -kansioihin ja vain harva oli kuullut niistä ainakaan molemmista. Nurmisen (2010) ja Karjalaisen (2010)

tutkimuksissa terveydenhoitajat käyttivät oheismateriaaleina kansioita hyvin. Terveydenhoitajat eivät kuitenkaan välttämättä erikseen mainitse Neuvokas perhe -kansioista, vaikka niistä näyttäisivätkin perheille erilaisia asioita.

Toisen alaongelman tarkoitus oli selvittää, miten lastenneuvolan asiakkaat kokevat Neuvokas perhe -kortin. Näitä selvitettiin kyselylomakkeen toisessa osiossa, ja vastauksissa oli melko paljon hajontaa. Pääosin vastaajien mukaan Neuvokas perhe -kortti oli ulkoasultaan selkeä, miellyttävän värinen ja sopivan kokoinen. Myös kortin kysymysten määrästä vastaajat olivat pääosin sitä mieltä, että niitä on sopiva määrä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei kortin kysymyksiä ollut helppo ymmärtää, mutta enemmistön mukaan korttia oli kuitenkin helppo täyttää. Karjalaisen (2010) tulosten mukaan Neuvokas perhe -kortin ulkoasu oli selkeä ja kysymysten määrä sopiva, mutta vanhempien mielestä oli vaikeaa vastata lapsen liikuntaan liittyviin kysymyksiin. Myös Arffmanin & Väyrysen (2012) tulosten mukaan kortin värit ja koko olivat erityisen onnistuneita.

Kolmannen alaongelman oli tarkoitus selvittää, miten lastenneuvolan asiakkaat kokevat tavoitteiden asettamisen Neuvokas perhe -korttiin ja millaisia tavoitteita perheet ovat asettaneet. Vastaajista vain kolme oli asettanut tavoitteet Neuvokas perhe -korttiin. Vastaajat saivat siirtyä seuraavaan kyselylomakkeen osioon, jos eivät olleet asettaneet tavoitteita korttiin. Tulosten mukaan tavoitteita oli asetettu sekä liikunta- että ravitsemustottumuksiin, mutta ei muihin terveystottumuksiin. Neuvokas perhe -menetelmän tarkoituksena on, että perhe asettaa tavoitteet yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Tulosten mukaan tavoitteet oli kuitenkin asetettu joko perheen kesken tai äiti yksinään. Tavoitteita ei oltu arvioitu lastenneuvolassa, mutta niihin oli kuitenkin luvattu palata uudelleen. Vastaajien mukaan heidän asettamansa tavoitteet olivat pääosin realistisia, selkeitä, hyödyllisiä, tarpeellisia ja konkreettisia. Myös Karjalaisen (2010) tulosten mukaan tavoitteita oli kirjattu vain vähän Neuvokas perhe -korttiin. Tulosten mukaan tavoitteet jäivät yleiselle tasolle, eivätkä olleet konkreettisia. Useissa vastaajien perheissä oli kaksi tai kolme lasta, joten terveystottumukset voivat olla kunnossa jo aikaisempien lasten vuoksi. Terveystottumuksiin liittyvät tavoitteet voisivat kuitenkin olla pieniä arjen muutoksia, jonka avulla perheen terveyttä voitaisiin parantaa edes vähän.

Ensimmäisen tutkimusongelman viimeinen alaongelma liittyi lastenneuvolassa toteutettuun ravitsemus- ja liikuntaneuvontaan eli terveydenhoitajan kanssa käytyihin ravitsemus- ja liikuntakeskusteluihin Neuvokas perhe -ohjausmenetelmään pohjautuen. Kyselylomakkeen neljäs osio vastasi tähän kysymykseen. Tulosten perusteella näyttää siltä, että terveydenhoitajan antama palaute perheille Neuvokas perhe -kortin vastauksista oli heikkoa. Vastaajien mukaan terveydenhoitajan antama palaute olisi kuitenkin ollut tarpeellista. Tulosten mukaan ravitsemus- ja liikuntasuosituksista oli keskusteltu terveydenhoitajan kanssa vastaanotolla vähän. Muista terveellisistä elämäntavoista oli keskusteltu tulosten mukaan terveydenhoitajan kanssa jonkin verran. Koska tähän ei ollut tarkentavaa kysymystä, on vaikeaa arvioida mistä elämäntavoista perheet ovat terveydenhoitajan kanssa keskustelleet.

Toisena tutkimusongelmana olivat perheiden tekemät elämäntapamuutokset Neuvokas perhe -ohjausmenetelmän tuella. Kyselylomakkeen viides osio pohjautui tähän kysymykseen. Tulosten mukaan Neuvokas perhe -menetelmällä ei pääosin ollut vaikutusta perheiden ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin. Neuvokas perhe -menetelmällä on ollut kuitenkin vaikutusta perheiden ravitsemustottumuksissa muun muassa rasvojen käytössä, kasvien lisäämisessä sekä kalan syömisessä ja rasvattoman maidon käytössä. Liikuntatottumuksissa ohjausmenetelmä on heijastunut arki liikunnan ja ulkoilun lisääntymisenä perheissä. Tulosten mukaan terveydenhoitaja on kannustanut perheitä vähän tai ei lainkaan muuttamaan elämäntapoja. Tähän syynä voi olla, että terveydenhoitaja on katsonut perheiden terveystottumuksien olevan kunnossa, kuten vastaajat toteavat. Terveydenhoitajan kannustus merkitsee perheille tulosten mukaan melko paljon. Koivumäen (2011) tulosten mukaan isät kokivat, ettei terveysneuvonta vaikuta, jos se jää yleiselle tasolle, eikä kohtaa arkea. Terveysneuvonnan tulisikin tulosten mukaan olla yksilöllistä, perheen tarpeista nousevaa, jota tulisi antaa koko perhe huomioiden.

Saadut tutkimustulokset eivät pääosin anna myönteistä kuvaa Neuvokas perhe -menetelmän toimivuudesta ja lastenneuvolan antamasta ohjauksesta menetelmään liittyen. Tuloksiin voi osaltaan vaikuttaa se, että vastaajia oli vain yhdeksän, joista suurin osa oli täyttänyt Neuvokas perhe -korttia vasta kerran, jolloin se ei ole tullut perheille vielä tutuksi. On mielenkiintoista, että ohjausmenetelmän avulla pitäisi pystyä ottamaan huomioon perheen yksilöllisyys ja perheen tarpeet, mutta saadut tulok-

set kertovat muuta. Koivumäen (2011) tutkimuksen mukaan yksilöllinen terveysneuvonta vaikuttaa perheen tekemiin muutoksiin, mutta tässä tutkimuksessa Neuvokas perhe -menetelmällä ei ollut suurta vaikutusta perheen terveystottumuksiin.

Menetelmän vasta alkanut käyttö lastenneuvolassa saattaa heikentää osaltaan tuloksia, sillä menetelmä ei ole tullut tutuksi välttämättä vielä terveydenhoitajillekaan. Euroopan lastenneuvolan terveydenhoitajat ovat kuitenkin käyneet Neuvokas perhe -menetelmään liittyvän lisäkoulutuksen (Knihti 2014). Perheiden mukaan Neuvokas perhe -kortin kysymyksiä ei ole helppo ymmärtää, mutta korttia on kuitenkin helppo täyttää. Suomen sydänliitto kehittää menetelmää aika-ajoin, jolloin myös kysymysten muotoilu mahdollisesti muuttuu jatkossa.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta voi arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Reliabiliteetti taas tarkoittaa tutkimuksen pysyvyyttä ja kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.)

Validius tarkoittaa mittarin kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituksin mitata. Koko tutkimuksen luotettavuuden perusta on mittarin sisältövaliditeetti. On mahdotonta saada luotettavia tuloksia, jos mittari on valittu väärin, eikä se mittaa haluttua tutkimusilmiötä. Pohdittaessa mittaako mittari oikeaa ilmiötä, voidaan arvioida onko mittari riittävän kattava vai jääkö jokin osa-alue mittaamatta. Suositeltavaa on käyttää olemassa olevia, testattuja ja standardoituja mittareita. Kun tutkimusta varten laaditaan uusi mittari, on erityisen tärkeää arvioida mittarin teoreettista rakennetta. Tutkimuksen ulkoinen validiteetti viittaa mittaamisesta riippumattomiin tekijöihin, jolloin arvioidaan muun muassa väliin tulevia muuttujia. Voi olla esimerkiksi, että yhteyshenkilönä toiminut henkilö on panostanut ohjaukseen tavallista enemmän tutkimusta tehtäessä. Ulkoisen validiteetin arviointikohteena pidetään myös otoksen ja kadon suhdetta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190–191, 193.)



Lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa sovittiin etukäteen ajanjakso, jolloin he jakoivat opinnäytetyön kyselylomakkeita. Terveydenhoitajat ehdivät jakaa 41 kyselylomaketta sovittuna ajanjaksona kaikille niille asiakkaille, joiden käytössä oli Neuvokas perhe -kortti. Opinnäytetyön otos on kattava, mutta vastausprosentti (22 %) heikentää tulosten luotettavuutta, eikä tuloksia voi yleistää tämän opinnäytetyön ulkopuolelle. Kyselylomakkeita ei voitu karhuta, sillä anonyymiteetin vuoksi tiedossa ei ollut kenelle kyselylomakkeet jaettiin ja ketkä niihin vastasivat.

Kaikki vastaajat olivat täyttäneet Neuvokas perhe -korttia kerran tai useammin, joten vastaajat olivat sopivia opinnäytetyöhön. Kaikki vastaajat olivat vastanneet kaikkiin kysymyksiin, joten aineistoa ei tarvinnut täydentää. Opinnäytetyössä ei voida tietää, ovatko yhteyshenkilöinä toimineet henkilöt panostaneet lastenneuvolassa Neuvokas perhe -menetelmään liittyvään ohjaukseen kyselyn aikana, mutta vastausten perusteella voidaan olettaa, että terveydenhoitajat ovat käyttäytyneet ohjaustilanteissa samoin kuin aikaisemminkin. Vastaajat ovat voineet saada lastenneuvolasta Neuvokas perhe -menetelmään liittyvää materiaalia, mikä ei kuitenkaan ole luultavasti vaikuttanut tutkimustuloksiin. Kyselylomake tutki haluttua ilmiötä, mutta tutkimusongelmat menivät osittain päällekkäin, joten niitä olisi voinut miettiä enemmän ennen aineiston keruuta.

Reliabiliteetin varmistamiseksi ainoa keino on tehdä uusintamittaus. Vaikka tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat silti. Esitestaaminen tarkoittaa mittarin luotettavuuden ja toimivuuden testaamista varsinaista tutkimusotosta pienemmällä vastaavalla vastaajajoukolla. (Hirsjärvi ym. 2009, 231: Kananen 2010, 129: Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Euran lastenneuvolan terveydenhoitajat saivat tutustua kyselylomakkeeseen ennen esitestausta ja varsinaista aineiston keruuta. Terveydenhoitajilta ei tullut kommentteja liittyen kyselylomakkeeseen. Kyselylomake esitestattiin kohderyhmään kuuluvilla viidellä henkilöllä ennen varsinaista kyselylomakkeiden jakamista. Esitestaustuloksia palautui kuitenkin vain yksi, joten on vaikeaa arvioida sen perusteella kyselylomakkeen luotettavuutta.

Opinnäytetyön kyselylomake laadittiin aikaisempien tutkimusten perusteella (Arffman & Väyrynen 2012: Karjalainen 2010: Nurminen 2010) tätä opinnäytetyötä var-

ten, sillä aiemmin ei ole tehty kvantitatiivista tutkimusta Neuvokas perhe -menetelmään liittyen. Kyselylomakkeen laadinnassa otettiin huomioon aiemmista tutkimuksista tulleet tulokset sekä Neuvokas perhe -menetelmästä olemassa oleva teorian tieto. Vastauksia luettaessa huomattiin, että kyselylomakkeen kysymyksiä olisi voinut tarkentaa enemmän. Kvantitatiivinen tutkimus ei tällaisenaan soveltunut aiheen tutkimiseen hyvin. Esimerkiksi teemahaastattelulla tehty tutkimus olisi soveltunut aiheeseen paremmin, jolloin olisi saatu vastauksia kysymyksiin "miten?". Kyselylomakkeen kolmannessa osiossa "asettamanne tavoitteet" olisi voinut kysyä vielä, miksi tavoitteita ei ole asetettu, sillä suurin osa perheistä ei ollut asettanut tavoitteita terveystottumuksiinsa. Lisäksi tavoitteista olisi voinut kysyä, millaisia tavoitteet konkreettisesti olivat. Perheet olivat keskustelleet paljon muista terveystottumuksista kuin ravitsemus- ja liikuntatottumuksista. Tässä kysymyksessä olisi voinut olla tarkentavana kysymyksenä, mistä asioista perheet ovat keskustelleet.

Tekstin ymmärrettävyyttä ja luettavuutta voidaan parantaa erilaisin taulukoin ja kuvioin, jolloin sama asia selviää tekstistä ja taulukosta tai kuvioista. (Hirsjärvi ym. 2009, 322.) Opinnäytetyön joitakin tuloksia avattiin tekstin lisäksi erilaisin kuvioin ja taulukoin, mutta prosentiosuudet jätettiin laskematta pienen vastausprosentin vuoksi.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys. Tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, joka vastaa oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Jokaisen tutkijan vastuulla on eettisten periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen. Tutkimusetiikka voidaan jakaa tieteen sisäiseen ja ulkopuoliseen etiikkaan. Sisäisessä etiikassa tarkastellaan suhdetta tutkimuskohteeseen, sen tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin. Perusvaatimuksena on, ettei tutkimusaineistoa luoda tyhjästä tai väärennetä. Muita sisäisen etiikan asioita ovat muun muassa se, miten tutkimuksen tuloksia raportoidaan, ketkä osallistuvat kirjoittamiseen ja kenen aineistot kuuluvat tutkimusalueeseen. Ulkopuolinen tutkimusetiikka käsittelee sitä, miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan ja miten asiaa tutkitaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 23: Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.)

Tutkimuksen eettisyydessä korostetaan, että jo tutkimusaiheen valinta on tutkijan tekemä eettinen ratkaisu. Tutkijan on pohdittava erityisesti sitä, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin sekä aiheen merkitystä yhteiskunnallisesti. Periaatteena tutkimusetiikassa on hyödyllisyys, joka ei aina kohdistu tutkittavina oleviin henkilöihin, vaan tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa uusiin asiakkaisiin. Tutkijan on pyrittävä tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskien minimointiin, jotka voivat olla fyysisiä, emotionaalisia, sosiaalisia tai taloudellisia. Tutkijan on arvioitava, kuinka tarpeellista tutkittavien sensitiivisten, henkilökohtaisten tietojen kysyminen tutkimuksessa on. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Opinnäytetyön aihe on perusteltu, sillä kiinnittämällä huomiota perheiden terveystottumuksiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa voidaan ehkäistä yhteiskunnallisia ongelmia, kuten ylipainoa sekä päihteiden käyttöä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kehittämällä jatkossa perheiden terveystottumuksien huomiointia lastenneuvolatoiminnassa. Opinnäytetyön kyselylomakkeessa ei kysytty tutkittavien sensitiivisiä tietoja, eikä tutkittaville aiheutunut fyysistä, emotionaalista, sosiaalista tai taloudellista haittaa.

Ihmisarvon kunnioittamisen tulee olla lähtökohtana tutkimuksessa. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja osallistumisen vapaaehtoisuus sekä kieltäytymisen mahdollisuus on turvattava jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tutkittavalle on annettava mahdollisuus kysyä, kieltäytyä antamasta tietoja sekä keskeyttää tutkimus. Osallistumattomuus ei saa aiheuttaa uhkia tutkittavalle, mutta osallistumista ei saa myöskään palkita, jonka vuoksi tutkimuksen saatekirjeen tulee olla sävyiltään neutraali ja asiallinen. Osallistumisen tulee perustua tietoiseen suostumukseen eli tutkittavan on tiedettävä täysin, mikä on tutkimuksen luonne. Tutkittavan on oltava tietoinen aineiston säilyttämisestä ja julkaisemisesta sekä tiedettävä, että hän voi kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Kyselytutkimuksessa kyselyyn vastaaminen voidaan tulkita tietoiseksi suostumukseksi, jolloin pitää kiinnittää erityistä huomiota kyselyn saatekirjeeseen ja sen informatiivisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 25: Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–220.) Kyselylomakkeen saatekirjeessä (LIITE 1, LIITE 2) kerrottiin tutkimuksen luonteesta ja vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Osallistumattomuudesta ei aiheutunut kyselylomakkeen saajille uhkia tai haittoja, eikä osallistumista palkittu mitenkään. Opinnäytetyön kyselylomakkeen saatekirje oli sä-

vyltään asiallinen ja neutraali, jossa oli annettu opinnäytetyön tekijän yhteystiedot mahdollisia kysymyksiä varten.

Oikeudenmukaisuus tutkimustyössä tarkoittaa, että tutkittaviksi valikoituvien on oltava tasa-arvoisia, jolloin otos ei saa perustua tutkittavan haavoittuvuuteen tai tutkijan valta-asemaan. Myöskään mahdollisia ei-toivottuja tutkittavia ei voida sulkea otoksen ulkopuolelle. Oikeudenmukaisuuteen kuuluvat myös kulttuuristen uskomusten, tapojen ja elämäntavan kunnioittaminen. Keskeinen huomioitava asia tutkimustyössä on anonymiteetti. Anonymiteetti tarkoittaa, ettei kenenkään tutkimustietoja luovuteta tutkimusprosessin ulkopuolisille henkilöille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Opinnäytetyön tutkittavat valittiin satunnaisotoksella perheistä, joilla on Neuvokas perhe -kortti eli kaikki tutkittavaksi valikoituvat olivat tasa-arvoisia. Vastaajien anonymiteetti säilyi, sillä terveydenhoitajat jakoivat kyselylomakkeet vastaanotolla, mutta kyselylomakkeiden saajia ei kirjattu ylös. Myöskään kyselylomakkeessa ei kysytty mitään, josta vastaajan henkilöllisyys voisi paljastua.

Kaikissa tutkimuksen vaiheissa on vältettävä epärehellisyyttä. Tutkimuseettisiä haasteita kohdistuu myös tutkimusraportin laatimiseen tutkimuksen kohteen ja osallistujien lisäksi. Tällaisia eettisiä kysymyksiä ovat muun muassa plagiointi, tulosten sepittäminen ja puutteellinen raportointi. Plagiointi tarkoittaa toisen henkilön tekstin suoraa lainaamista ilman lähdeviitettä. Tekstiä lainatessa lainaus on merkittävä asianmukaisin lähdeviitein. Tutkimuksen tuloksia ei saa yleistää kriiikkittömästi, niitä ei saa sepittää eikä kaunistella. Tulosten sepittäminen viittaa siihen, että saadut tulokset ovat tekaistuja, eikä tutkijalla ole ollenkaan aineistoa tulostensa perusteeksi tai hän muuttaa saamiaan tuloksia. Myös mahdolliset kielteiset tulokset tai tutkimuksen puutteet raportoidaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 25–26; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225.) Opinnäytetyössä on vältetty epärehellisyyttä ja tekstiä lainatessa on käytetty lähdeviitteitä ohjeiden mukaisesti. Tutkimustulokset on opinnäytetyössä kerrottu rehellisesti, eikä niitä ole kaunisteltu tai sepitetty.

#### 6.4 Oman osaamisen kehittymisen arviointi

Ennen opinnäytetyön tekemistä opinnäytetyöntekijä olisi voinut perehtyä paremmin teoriakirjallisuuteen kvantitatiivisen tutkimuksen tekemisestä, jolloin opinnäytetyö olisi voinut onnistua paremmin. Myös käsitteiden selittäminen ja yhtenäistäminen olisi tehnyt opinnäytetyöstä loogisemman. Opinnäytetyön suurin heikkous oli postikysely, joka laski vastausprosenttia huomattavasti. Työn tekemisen aikana opinnäytetyöntekijä on oppinut uutta tietoa terveystottumuksista ja lastenneuvolan terveysneuvonnasta. Terveysneuvonnan määrä ja laatu terveydenhoitotyössä on tullut esiin monessa opinnäytetyön vaiheessa, ja siihen haluankin itse panostaa toimiessani terveydenhoitotyössä. Lastenneuvolaan liittyvän tiedon lisäksi opinnäytetyöntekijä on kehittynyt tiedon hakemisessa, tieteellisen tekstin kirjoittamisessa sekä aineiston analysoinnissa. Opinnäytetyö on vasta valmistuessaan nivonut yhteen kaiken, mitä opinnäytetyöhön kuuluu ja nyt olisikin helpompaa lähteä rakentamaan uutta pohjaa opinnäytetyölle.

#### 6.5 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Jatkotutkimusehdotuksena olisi kyselylomaketta parantamalla toistaa kysely niin, että vastausprosentti olisi suurempi, jolloin myös tulosten luotettavuus parantuisi. Jatkossa voisi tutkia Neuvokas perhe -menetelmän toimivuutta terveydenhoitajan näkökulmasta alueen neuvoloissa ja verrata, miten tulokset eroavat perheiden näkökulmasta.

Lastenneuvolassa Neuvokas perhe -menetelmään liittyvää ohjausta tulisi tulosten perusteella parantaa ja laatia esimerkiksi yhteinen ohjausmateriaali terveydenhoitajille menetelmään liittyen tai käyttää Suomen Sydänliiton valmista ohjausmateriaalia. Perheet olivat asettaneet vähän tavoitteita Neuvokas perhe -korttiin, joten terveydenhoitajat voisivat panostaa perheiden kannustamiseen tavoitteiden asettamisessa, sillä tavoitteet voivat liittyä pieniinkin epäkohtiin terveystottumuksissa. Kuva- ja tietokansiossa on paljon hyödyllistä materiaalia, jota lastenneuvolan terveydenhoitajat voisivat käyttää enemmän terveysneuvonnan tukena. Kuvakansion kuvat on suunnit-

teltu niin, että ne voivat kiinnostaa vanhempien lisäksi myös lapsia, jolloin myös lapsi saadaan otettua mukaan terveysneuvontaan.

## LÄHTEET

Arffman, M. & Väyrynen, M. 2012. Neuvokas perhe -kortti lapsiperheiden terveys-tottumusten motivoijana Sotkamossa. Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Euran kunnan www -sivut 2014. Lastenneuvolat. Viitattu 28.5.2014.  
<http://www.eura.fi/fi/palvelut/sosiaali-ja-ter-eyys/ter-eystoimi-/neu-ola-ja-kouluter-eydenhuolto/lastenneu-ola.html>

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus: ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Juvenes print.

Heikkilä, M. 2013. Ravitsemusohjauksen kehittämistarpeet äitiys- ja lastenneuvolas-sa: terveydenhoitajien ravitsemusneuvontavalmiuksien ja koulutustarpeiden kartoit-taminen. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Heikkinen, J., Peltola, P. & Sclegel, E. 2012. Lapsiperheiden terveyttä edistämässä, terveysneuvonta avoimessa päiväkodissa. Opinnäytetyö. Laurea - ammattikorkeakoulu.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Javanainen-Levonen, T. 2009. Terveydenhoitajat liikunnanedistäjinä lastenneuvolas-sa. Väitöstutkimus. Jyväskylän yliopisto.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammat-tikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karjalainen, S. 2010. Neuvokas perhe -ohjausmenetelmä – lastenneuvolan ravitse-mus- ja liikuntaohjaus perheen näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yli-opisto.

Knihti, V. 2014. Vastaava terveydenhoitaja, Euran terveyskeskus. Eura. Sähköposti-haastattelu 30.9.2014. Haastattelijana Emmi Nurminen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

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

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Lintunen, J. 2013. 1½ -vuotiaiden lasten ravitsemus -vanhempien kokemuksia lasten-sa terveystottumuksista ja lastenneuvolan ravitsemusneuvonnasta. Opinnäytetyö. Sa-takunnan ammattikorkeakoulu.

Mäki, P. 2011. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes print. 13–15.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmä käsikirja. Tampere: Juvenes print.

Mäkinen, T., Borodulin, K., Tammelin, T. & Alapappila, A. 2011. Fyysinen aktiivisuus. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmä käsikirja. Tampere: Juvenes print. 153–56.

Neuvokas perhe. 2014. Viitattu 29.5.2014. <http://www.neuvokasperhe.fi/>

Nurminen, K. 2010. Neuvokas perhe ohjausmenetelmä terveydenhoitajien ravitsemus- ja liikuntaohjauksen tukena lastenneuvolassa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Aineiston määrä ja tutkittavat. KvaliMOTV -menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 13.6.2014.  
[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14.  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Suomen sydänliitto ry. 2011. Neuvokas perhe –tietokansio. Helsinki: Suomen sydänliitto.

Suomen sydänliiton www -sivut. 2013. Viitattu 28.9.2013.  
<http://www.sydanliitto.fi/neuvokas-perhe>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen www -sivut. 2013. Viitattu 23.5.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola)

Tyrvänä, M. 2010. Terveydenhoitajien käsityksiä lasten painonhallinnasta Satakunnan alueen neuvoloissa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Tähtinen, A-M. 2013. Vastaava sairaanhoitaja, Euran terveyskeskus. Eura. Sähköpostihaastattelu 17.9.2013. Haastattelijana Emmi Nurminen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011. A6.4.2011/338

Wikström, K., Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2011. Ruokatottumukset. Teoksessa: Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmä käsikirja. Tampere: Juvenes print. 147–15



## Kysät Vanhemmat!

Olen kolmannen vuoden terveydenhoitaja-opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä aiheesta:

"Lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe-ohjausmenetelmästä".

Olen laatinut kyselylomakkeen, jolla selvitätään euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä. Tavoitteena on saada tietoa siitä, miten ohjausmenetelmä toimii ja miten sen käyttöä voisi edelleen kehittää lastenneuvolatoiminnassa.



Suomen sydänliitto/ Neuvokas perhe

Tärkeää on esitestata kyselylomakkeen toimivuus. Vastatkaa kaikkiin kyselylomakkeen kysymyksiin ja jos kysymyksissä on epäselvyyksiä tai muita vastaamista vaikeuttavia asioita, kirjoittakaa siitä ko. kysymyksen kohdalle. Jos lomakkeeseen ei tule esitestauksessa muutoksia, myös esitestaukseen osallistuvat liitetään tutkimukseen.

Varsinainen aineisto kerätään huhti-toukokuussa 2014 ja tulokset ovat luettavissa lastenneuvolassa marraskuussa 2014. Henkilöllisyytenne ei tule missään tutkimuksen vaiheessa selville ja kaikki lomakkeessa olevat tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista.

Täytetty kyselylomake tulee palauttaa oheisessa kirjekuoressa 9.4.2014 mennessä. Jos teillä on useampia Neuvokas perhe -kortteja, täyttäkää oheinen kyselylomake sen lapsen osalta, jonka terveystarkastuksessa saitte tämän kyselylomakkeen.

Olen saanut esitestaukseen asianmukaisen luvan Euran terveystieteiden keskukselta. Työtäni ohjaa lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä, vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Yhteistyöstä kiittäen ja vastauksia odottaen:

*Emmi Nurminen*

Terveydenhoitajaopiskelija / SAMK



## Kysät Vanhemmat!

Olen kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä aiheesta:

"Lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe - ohjausmenetelmästä".

Toivoisin teiltä hetken aikaa vastata oheiseen kyselylomakkeeseen, sillä jokaisen vastaukset ovat tärkeitä opinnäytetyöni onnistumisen kannalta. Henkilöllisyytenne ei tule missään tutkimuksen vaiheessa selville ja kaikki lomakkeessa olevat tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista.



Suomen sydänliitto/ Neuvokas perhe

Täytetty kyselylomake tulee palauttaa oheisessa kirjekuoressa 18.6.2014 mennessä. Jos teillä on useampia Neuvokas perhe -kortteja, täyttäkää oheinen kyselylomake sen lapsen osalta, jonka terveystarkastuksessa saitte tämän kyselylomakkeen.

Opinnäytetyössäni selvitetään euralaisten lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä. Tavoitteena on saada tietoa siitä, miten ohjausmenetelmä toimii ja miten sen käyttöä voisi edelleen kehittää lastenneuvolatoiminnassa. Aineisto kerätään huhti-toukokuussa 2014 ja tulokset ovat luettavissa lastenneuvolas- sa marraskuussa 2014.

Olen saanut tutkimukseen asianmukaisen luvan Euran terveyskeskuksesta. Työtäni ohjaa lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä, vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Yhteistyöstä kiittäen ja vastauksia odottaen:

*Emmi Nurminen*

Terveydenhoitajaopiskelija / SAMK



**NEUVOKAS PERHE –MENETELMÄ**

Alla on kysymyksiä liittyen Neuvokas perhe -menetelmän. Olkaa hyvä ja ympyröikää se vastausvaihtoehtojen numero, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettänne.

1. Millaiseksi olette kokeneet Neuvokas perhe -menetelmästä saamanne ohjauksen?
  1. erittäin hyväksi
  2. melko hyväksi
  3. melko huonoksi
  4. erittäin huonoksi
  
2. Ottiko terveydenhoitaja perheenne huomioon yksilöllisesti antaessaan ohjausta Neuvokas perhe -menetelmästä?
  1. erittäin hyvin
  2. melko hyvin
  3. melko huonosti
  4. erittäin huonosti
  
3. Onko teille esitelty Neuvokas perhe –kuvakansio?
  1. kyllä, ja olemme tutustuneet siihen
  2. kyllä, mutta emme ole tutustuneet siihen
  3. ei ole, mutta tiedämme sellaisen olevan
  4. emme ole kuullutkaan sellaisesta
  
4. Onko teille esitetty Neuvokas perhe –tietokansio?
  1. kyllä, ja olemme tutustuneet siihen
  2. kyllä, mutta emme ole tutustuneet siihen
  3. ei ole, mutta tiedämme sellaisen olevan
  4. emme ole kuullutkaan sellaisesta
  
5. Kuinka paljon teitä on ohjattu kortin täyttämässä?
  1. paljon
  2. jonkin verran
  3. vähän
  4. ei lainkaan
  
6. Kuinka paljon korttia on käsitelty lapsen terveystarkastuksen yhteydessä?
  1. paljon
  2. jonkin verran
  3. vähän
  4. ei lainkaan
  
7. Oletteko saaneet esittää kysymyksiä liittyen ohjausmenetelmään?
  1. kyllä, ja olemme saaneet vastaukset kysymyksiimme
  2. kyllä, mutta vastaukset ovat jääneet epäselviksi
  3. meillä ei ole ollut tarvetta kysyä mitään
  4. terveydenhoitaja ei ole antanut mahdollisuutta kysyä mitään ohjauksen jälkeen
  5. muu, mitä? \_\_\_\_\_

**NEUVOKAS PERHE -KORTTI**

Alla on väittämiä liittyen Neuvokas perhe -korttiin. Olkaa hyvä ja ympyröikää se vastausvaihtoehdon numero, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettänne.

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
8. Kortti on ulkoasultaan selkeä	1	2	3	4
9. Kortti on miellyttävän värinen	1	2	3	4
10. Kortti on sopivan kokoinen	1	2	3	4
11. Kortissa on sopiva määrä kysymyksiä	1	2	3	4
12. Kysymykset on helppo ymmärtää	1	2	3	4
13. Korttia on helppo täyttää	1	2	3	4

**ASETTAMANNE TAVOITTEET**

Alla on kysymyksiä liittyen Neuvokas perhe -korttiin asettamiinne tavoitteisiin. Olkaa hyvä ja ympyröikää se vastausvaihtoehdon numero, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettänne.

14. Oletteko asettaneet tavoitteita Neuvokas perhe -korttiin?

1. kyllä      2. ei (siirtykää kysymykseen 26)

15. Oletteko asettaneet tavoitteita ravitsemustottumuksista?

1. paljon      2. jonkin verran      3. vähän      4. ei lainkaan

16. Oletteko asettaneet tavoitteita liikuntatottumuksista?

1. paljon      2. jonkin verran      3. vähän      4. ei lainkaan

17. Oletteko asettaneet muita tavoitteita Neuvokas perhe -menetelmään liittyen?

1. paljon      2. jonkin verran      3. vähän      4. ei lainkaan

18. Kuka asetti tavoitteet?

1. isä      2. äiti      3. vanhemmat yhdessä  
4. terveydenhoitaja      5. terveydenhoitaja ja perhe yhdessä

19. Keskusteliko terveydenhoitaja tavoitteista kanssanne?

1. paljon      2. jonkin verran      3. vähän      4. ei lainkaan

20. Onko tavoitteiden saavuttamista arvioitu?

1. kyllä, mutta ei sen tarkemmin paneuduttu  
2. kyllä, ja tarkennettu vielä tavoitteita  
3. ei vielä, mutta terveydenhoitaja lupasi palata tavoitteisiin  
4. ei  
5. muu, mitä? \_\_\_\_\_

Valitkaa seuraavalta asteikolta, millaisia asettamanne tavoitteet mielestänne olivat

21. epärealistisia	1	2	3	4	5	realistisia
22. epämääräisiä	1	2	3	4	5	selkeitä
23. hyödyttömiä	1	2	3	4	5	hyödyllisiä
24. tarpeettomia	1	2	3	4	5	tarpeellisia
25. abstrakteja	1	2	3	4	5	konkreettisia

### RAVITSEMUS- JA LIIKUNTAKESKUSTELU

Alla on kysymyksiä liittyen terveydenhoitajan kanssa käymiinne ravitsemus- ja liikuntakeskusteluihin. Olkaa hyvä ja ympyröikää se vastausvaihtoehdon numero, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettänne.

26. Miten terveydenhoitaja kommentoi kortin vastauksianne?

1. terveydenhoitaja antoi palautetta kohta kohdalta
2. terveydenhoitaja antoi palautetta yleisesti vastauksista
3. terveydenhoitaja ei antanut palautetta ollenkaan (siirtykää kysymykseen 28)
4. muu, mitä? \_\_\_\_\_

27. Millaista terveydenhoitajan antama palaute oli?

1. erittäin tarpeellista
2. melko tarpeellista
3. melko tarpeetonta
4. erittäin tarpeetonta

28. Kuinka paljon olette keskustelleet terveydenhoitaja kanssa ravitsemussuosituksista?

1. paljon
2. jonkin verran
3. vähän
4. ei lainkaan

29. Kuinka paljon olette keskustelleet terveydenhoitajan kanssa liikuntasuosituksista?

1. paljon
2. jonkin verran
3. vähän
4. ei lainkaan

30. Oletteko keskustelleet terveydenhoitajan kanssa terveellisistä elämäntavoista?

1. paljon
2. jonkin verran
3. vähän
4. ei lainkaan

### MUUTOKSET

Alla on kysymyksiä liittyen tekemiinne elämäntapamuutoksiin. Olkaa hyvä ja ympyröikää se vastausvaihtoehdon numero, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettänne ja vastatkaa omin sanoin avoimiin kysymyksiin.

31. Onko Neuvokas perhe –menetelmällä ollut vaikutusta perheen ravitsemustottumuksiin?

1. paljon
2. jonkin verran
3. vähän
4. ei lainkaan

32. Millaisia vaikutuksia Neuvokas perhe –menetelmällä on ollut ravitsemustottumuksiinne? \_\_\_\_\_

---



---



---



---

33. Onko Neuvokas perhe –menetelmällä ollut vaikutusta perheen liikuntatottumuksiin?  
 1. paljon            2. jonkin verran            3. vähän            4. ei lainkaan

34. Millaisia vaikutuksia Neuvokas perhe –menetelmällä on ollut liikuntatottumuksiinne?

---



---



---



---

35. Kannustiko terveydenhoitaja teitä muuttamaan elämäntapoja?  
 1. paljon            2. jonkin verran            3. vähän            4. ei lainkaan

36. Miten paljon terveydenhoitajan kannustus merkitsee teille?  
 1. paljon            2. jonkin verran            3. vähän            4. ei lainkaan

#### MUUTA

37. Jos teillä on vielä jotain, mitä haluaisitte kertoa liittyen Neuvokas perhe -menetelmään, voitte kirjoittaa sen alla olevaan tilaan

---



---



---



---



---

#### TAUSTATIEDOT

Olkaa hyvä ja vastatkaa vielä muutama taustatietoihin liittyvään kysymykseen.

38. Kyselyyn vastasi  
 1. isä            2. äiti            3. molemmat yhdessä

39. Lapsemme on  
 1. alle 1-vuotias            3. 3-4-vuotias  
 2. 1-2-vuotias            4. 5-6-vuotias

40. Montako lasta perheessänne yhteensä on? \_\_\_\_\_

41. Olemme saaneet Neuvokas perhe -kortin  
 1. äitiysneuvolassa            2. lastenneuvolassa

42. Olemme täyttäneet korttia  
 1. kerran            2. kaksi kertaa            3. kolme kertaa            4. neljä kertaa

*Kiitos vastauksistanne ja mukavaa kesän odotusta!*

Emmi Nurminen  
 [REDACTED]  
 [REDACTED]  
 044 205 4854  
 [REDACTED]

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS  
 17.3.2014

[REDACTED] johtava hoitaja  
 Euran terveyskeskus  
 [REDACTED]  
 [REDACTED]

Hyvä johtava hoitaja,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa Raumalla hoitotyön koulutusohjelmassa. Tarkoitukseni on valmistua terveydenhoitajaksi tammikuussa 2015. Opintoihini kuuluu opinnäytetyö, jonka teen aiheesta: "Lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -ohjausmenetelmästä".

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää lapsiperheiden kokemuksia Neuvokas perhe -menetelmästä. Lisäksi tarkoituksena on saada tietoa siitä, ovatko perheet muuttaneet elämäntapojaan ohjausmenetelmän ansiosta. Tutkimus suoritetaan kvantitatiivisena tutkimuksena eli aineisto kerätään kyselylomakkeen avulla Euran lastenneuvolan asiakkailta, joilla on käytössä Neuvokas perhe -kortti (N=n.200). Tarkoitus on että, terveydenhoitajat jakavat kyselylomakkeet laajojen terveystarkastusten yhteydessä perheille ja perheet palauttavat vastaukset postitse minulle. Kyselyyn vastataan täysin anonyymina.

Anon täten lupaa esitellä kyselylomake ja kerätä tutkimusaineisto Euran kunnan lastenneuvoloissa. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimuksessa saatua tietoa hyödynnetään vain tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyötäni ohjaa Satakunnan ammattikorkeakoulussa lehtori Elina Lahtinen [REDACTED]  
 [REDACTED]

Ystävällisin terveisin

*Emmi Nurminen*  
 Emmi Nurminen

Myönnän luvan esitetaukseen ja aineistonkeruuseen   X  

En myönnä lupaa esitetaukseen ja aineistonkeruuseen \_\_\_\_\_

Eurassa   8.4  , 2014

*[Signature]*  
 [REDACTED]



## neuvokas perhe



Suomen Sydänliitto ry  
Finlands Hjärtförbund rf



KUNTALOMAKE 7436 - 213 :: 13  
LEKOLAR-PRINTEL OY Puh. (09) 829 4600 Jälkipainos kielletään

Perheen liikunta-  
ja ruokatottumukset

Näin käytätte Neuvokas perhe -korttia:

- Kun saatte kortin, sopikaa terveydenhoitajan kanssa, milloin tuotte kortin täytettynä keskustelun tueksi
- Kortti on hyvä olla aina mukana neuvolassa
- Kortti täytetään kotona yhdessä perheen kanssa
- Vastaukset kertovat, miten hyvin valintanne vastaavat suosituksia. Huomaatte, miten moneen asiaan voitte olla tyytyväisiä ja löydätte ne asiat, joihin toivotte muutosta
- Voitte keskustella terveydenhuollossa kortin herättämistä ajatuksista



Äitiys- ja lastenneuvola

Vanhempien nimet

Lapsen nimi

[www.sydanliitto.fi/neuvokas-perhe](http://www.sydanliitto.fi/neuvokas-perhe)

RAY:n tuella. 2013.

Säilyttäkää tämä kortti koko äitiys- ja lastenneuvola-ajan.

## Äidin ruokatottumukset




- Yleensä
- Joskus
- Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

	Äitiys- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.
1. Perheemme syö yhdessä ruokapöydän ääressä ainakin muutaman kerran viikossa	●●●	●●●	●●●	●●●
2. Syön aamupalan ja ainakin yhden pääaterian päivittäin	●●●	●●●	●●●	●●●
3. Kokoan pääaterian lautasmallin mukaan	●●●	●●●	●●●	●●●
4. Syön kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin ainakin 4 kourallista	●●●	●●●	●●●	●●●
5. Syön ruisleipää tai muuta runsaskuituista (yli 6 g/100 g) leipää päivittäin	●●●	●●●	●●●	●●●
6. Käytän päivittäin maitoa tai maitovalmisteita	●●●	●●●	●●●	●●●
7. Valitsen maidon ja maitovalmisteet pääasiassa rasvattomina	●●●	●●●	●●●	●●●
8. Käytän leivällä margariinia, jossa on ainakin 60 % rasvaa	●●●	●●●	●●●	●●●
9. Perheemme ruoanvalmistuksessa käytetään öljyä tai margariinia	●●●	●●●	●●●	●●●
10. Valitsen juuston ja leikkeleen vähärasvaisina (juusto; rasvaa alle 17 %, leikkele; rasvaa alle 4 %)	●●●	●●●	●●●	●●●
11. Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa	●●●	●●●	●●●	●●●
12. Perheessämme kiinnitetään huomiota elintarvikkeiden suolan määrään (esim. leipä, juusto, leikkele)	●●●	●●●	●●●	●●●
13. Syön pikaruokaa enintään kerran viikossa (esim. hampurilaiset, pizzat, ranskalaiset, lihapiiirakat)	●●●	●●●	●●●	●●●
14. Syön karkkia, suklaata, makeita leivonnaisia tai jäätelöä enintään kerran päivässä	●●●	●●●	●●●	●●●
15. Juon limsaa, sokerilla makeutettua mehua tai energiajuomia enintään kaksi kertaa viikossa	●●●	●●●	●●●	●●●
16. Juon alkoholijuomia kohtuudella (miehet 0–2, naiset 0–1 annosta/vrk, ei joka päivä) Odottava tai imettävä äiti; olen juomatta alkoholia.	●●●	●●●	●●●	●●●
17. Harjaan hampaat aamuin illoin	●●●	●●●	●●●	●●●

## Nimi






## Isän ruokatottumukset

-  Yleensä  
 Joskus  
 Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

	Nimi			
	Äitiys- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.
1. Perheemme syö yhdessä ruokapöydän ääressä ainakin muutaman kerran viikossa				
2. Syön aamupalan ja ainakin yhden pääaterian päivittäin				
3. Kokoan pääaterian lautasmallin mukaan				
4. Syön kasviksia, hedelmiä ja marjoja päivittäin ainakin 4 kourallista				
5. Syön ruisleipää tai muuta runsaskuituista (yli 6 g/100 g) leipää päivittäin				
6. Käytän päivittäin maitoa tai maitovalmisteita				
7. Valitsen maidon ja maitovalmisteet pääasiassa rasvattomina				
8. Käytän leivällä margariinia, jossa on ainakin 60 % rasvaa				
9. Perheemme ruoanvalmistuksessa käytetään öljyä tai margariinia				
10. Valitsen juuston ja leikkeleen vähärasvaisina (juusto; rasvaa alle 17 %, leikkele; rasvaa alle 4 %)				
11. Syön kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa				
12. Perheessämme kiinnitetään huomiota elintarvikkeiden suolan määrään (esim. leipä, juusto, leikkele)				
13. Syön pikaruokaa enintään kerran viikossa (esim. hampurilaiset, pizzat, ranskalaiset, lihapiirakat)				
14. Syön karkkia, suklaata, makeita leivonnaisia tai jäätelöä enintään kerran päivässä				
15. Juon limsaa, sokerilla makeutettua mehua tai energiajuomia enintään kaksi kertaa viikossa				
16. Juon alkoholijuomia kohtuudella (miehet 0–2, naiset 0–1 annosta/vrk, ei joka päivä)				
17. Harjaan hampaat aamuin illoin				




## Lapsen ruokatottumukset

-  Yleensä  
 Joskus  
 Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

	Nimi		
	1–2 vuotta Pvm.	3–4 vuotta Pvm.	5–6 vuotta Pvm.
1. Perheemme ruokailutilanne on ilmapiiriltään myönteinen			
2. Lapsi syö aamupalan, lounaan, päivällisen, iltapalan ja 1–2 välipalaa päivittäin			
3. Lapsi syö pääaterian lautasmallin mukaan			
4. Lapsi syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja useita kertoja päivässä			
5. Lapsi syö puuroa tai runsaskuituista (yli 6 g/100 g) leipää päivittäin			
6. Lapsi käyttää maitoa tai maitovalmisteita päivittäin			
7. Lapsen maito ja maitovalmisteet ovat pääasiassa rasvattomia			
8. Lapsen leivällä käytetään margariinia, jossa on ainakin 60 % rasvaa			
9. Lapsen käyttämä juusto ja leikkele ovat vähärasvaisia (juusto; rasvaa alle 17 %, leikkele; rasvaa alle 4 %)			
10. Lapsi syö kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa			
11. Lapsi syö suolaisia naposteltavia enintään kerran viikossa (esim. perunalastut, suolakeksit, juustonaksut) alle 1 v. ei lainkaan			
12. Lapsi syö pikaruokaa enintään kerran viikossa (esim. hampurilainen, pizza, ranskalaiset, lihapiirakka)			
13. Lapsi ei syö joka päivä karkkia, suklaata, makeita leivonnaisia, jäätelöä, vanukkaita yms.			
14. Lapsen janojuomana on vesi			
15. Lapsi juo limsaa tai sokeroituja mehuja enintään 2 kertaa viikossa			
16. Lapsi saa D-vitamiinivalmistetta suosituksen mukaan			
17. Lapsen hampaat harjataan aamuin illoin			






## Äidin liikuntatottumukset

-  Yleensä  
 Joskus  
 Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

	Nimi			
	Äitiys- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.
1. Ulkoilen päivittäin				
2. Olen aktiivinen arkiliikkuja (esim. portaat, pihatyöt, asiointi, työmatkaliikunta)				
3. Meidän perheemme liikkuu yhdessä				
4. Annan liikkuvan ihmisen mallin muille perheenjäsenille				
5. Saan liikunnasta hyvää mieltä				
6. Vietän vapaa-aikana tv:n tai tietokoneen parissa enintään pari tuntia päivässä				
7. Minulla on liikuntaharrastus, mikä _____				
8. Liikun työpäivän aikana				
9. Vien lapsen päivähoitoon, esikouluun tai harrastukseen kävelen tai pyörällä				
10. Perheemme arkirutiinit hoidetaan niin, että perheen- jäsenillä on mahdollisuus säännölliseen liikuntaan				
11. <b>Joko:</b> liikun useana päivänä viikossa hieman hengästyen (esim. reipas kävely) yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia				
12. <b>Tai:</b> liikun useana päivänä viikossa selvästi hengästyen (esim. hölkkä) yhteensä ainakin 1 tunti ja 15 minuuttia				
13. Liikun ainakin 2 kertaa viikossa lihaskuntoa kehittäen				
<b>Savuttomuus</b>				
14. Lapseni ympäristö on savuton				
15. Annan lapselleni mallin savuttomaan elämäntapaan				

## Isän liikuntatottumukset

-  Yleensä  
 Joskus  
 Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

	Nimi			
	Äitiys- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.	Lasten- neuvola Pvm.
1. Ulkoilen päivittäin				
2. Olen aktiivinen arkiliikkuja (esim. portaat, pihatyöt, asiointi, työmatkaliikunta)				
3. Meidän perheemme liikkuu yhdessä				
4. Annan liikkuvan ihmisen mallin muille perheenjäsenille				
5. Saan liikunnasta hyvää mieltä				
6. Vietän vapaa-aikana tv:n tai tietokoneen parissa enintään pari tuntia päivässä				
7. Minulla on liikuntaharrastus, mikä _____				
8. Liikun työpäivän aikana				
9. Vien lapsen päivähoitoon, esikouluun tai harrastukseen kävelen tai pyörällä				
10. Perheemme arkirutiinit hoidetaan niin, että perheen- jäsenillä on mahdollisuus säännölliseen liikuntaan				
11. <b>Joko:</b> liikun useana päivänä viikossa hieman hengästyen (esim. reipas kävely) yhteensä ainakin 2 tuntia 30 minuuttia				
12. <b>Tai:</b> liikun useana päivänä viikossa selvästi hengästyen (esim. hölkkä) yhteensä ainakin 1 tunti ja 15 minuuttia				
13. Liikun ainakin 2 kertaa viikossa lihaskuntoa kehittäen				
<b>Savuttomuus</b>				
14. Lapseni ympäristö on savuton				
15. Annan lapselleni mallin savuttomaan elämäntapaan				



### Lapsen liikuntatottumukset

- Yleensä
- Joskus
- Hyvin harvoin/Ei koskaan/Ei mahdollista

Nimi

	1-2 vuotta Pvm.	3-4 vuotta Pvm.	5-6 vuotta Pvm.
1. Lapsi liikkuu mielellään	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
2. Lapsi ulkoilee päivittäin	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
3. Lapsella on aikaa liikkumiseen	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
4. Lapsen liikkumisympäristö on turvallinen	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
5. Lapselle on tarjolla liikuntavaihtoehtoja	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
6. Lapsella on liikuntaan sopivat vaatteet ja varusteet	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
7. Lapsi istuu tv:n, tietokoneen tai elektroniikkapelien parissa enintään 2 tuntia päivässä	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
8. Lapsi osallistuu ohjattuun liikuntaan itse tai yhdessä perheen kanssa	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
9. Lapsi kävelee tai pyöräilee ainakin osan matkasta päivähoitoon, esikouluun tai harrastukseen	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
10. Liikunta on säännöllinen osa lapsen päivähoitopaikan tai esikoulun arkirutiinia	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
11. Lapsi liikkuu joka päivä ainakin 2 tuntia välillä hengästyen	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>
12. Lapsi saa myönteistä palautetta liikkumisestaan	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>	<span style="color: green;">●</span> <span style="color: yellow;">●</span> <span style="color: red;">●</span>

Miten kehittäisimme ruokatottumuksiamme käytännössä? Pvm.

---



---

Miten kehittäisimme liikuntatottumuksiamme käytännössä?

---



---

Muuta

---



---

Miten kehittäisimme ruokatottumuksiamme käytännössä? Pvm.

---



---

Miten kehittäisimme liikuntatottumuksiamme käytännössä?

---



---

Muuta

---



---

Miten kehittäisimme ruokatottumuksiamme käytännössä? Pvm.

---



---

Miten kehittäisimme liikuntatottumuksiamme käytännössä?

---



---

Muuta

---



---

Miten kehittäisimme ruokatottumuksiamme käytännössä? Pvm.

---



---

Miten kehittäisimme liikuntatottumuksiamme käytännössä?

---



---

Muuta

---



---