

Marleena Mäntysalo

VANHEMPIEN ODOTUKSET JA KOKEMUKSET  
PERHEVALMENNUKSESTA IKAALISISSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
2016

## VANHEMPIEN ODOTUKSET JA KOKEMUKSET PERHEVALMENNUKSESTA IKAALISISSA

Mäntysalo Marleena  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Huhtikuu 2016  
Ohjaaja: Lahtinen Elina  
Sivumäärä: 33  
Liitteitä: 3

Asiasanat: perhevalmennus, ryhmänohjaus, vertaistuki, äitiysneuvola, lastenneuvola

---

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksesta. Tavoitteena oli saada mahdollisia kehitysehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he voivat kehittää perhevalmennustoimintaa.

Aineisto kerättiin talvella 2015–2016 tätä tutkimusta varten laaditulla strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli muutamia avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeita jaettiin Ikaalisten neuvolaan 30, vastauksia saatiin seitsemän. Vastausprosentti oli 23 %. Aineisto käsiteltiin tilastollisesti ja tutkimustuloksia selkeytettiin taulukoimalla.

Kaksi vastanneista oli jossain vaiheessa osallistunut perhevalmennukseen ja vastannut niiden osalta kyselylomakkeeseen. Viisi vastanneista oli vastannut siihen, millaisia asioita pitää tärkeänä käsitellä perhevalmennuksessa. Perhevalmennukseen ei osallistuttu, koska ei tiedetty, että sellaista järjestetään. Puolison työmatka oli samaan aikaan tai sitä ei järjestetty siihen aikaan kun sille olisi ollut tarvetta. Perhevalmennuksessa toivottiin käytävän läpi vauvanhoitoa, haluttiin perusasioista käytännön vinkkejä ja tietoa asioista, joista tarvitsee huolestua ja mikä on normaalia. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten perhevalmennusta voitaisiin kehittää. Lähdin tutkimaan asiaa kysymyksillä siitä, millaisia asioita vanhemmat pitävät tärkeänä käydä läpi perhevalmennuksessa. Vastaajat pitivät lähes kaikkia aiheita erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä.

Jatkotutkimushaasteena voisi tutkia muutaman vuoden päästä uudestaan neuvolan asiakkaiden kokemuksia, kun Ikaalisten neuvolan perhevalmennus on ehtinyt muotoutua. Tutkimuksen avulla terveydenhoitajat pystyisivät muokkaamaan perhevalmennustaan asiakaslähtöisemmäksi.

# PARENTS EXPECTATIONS AND EXPERIENCES OF FAMILY TRAINING IN IKAALINEN

Mäntysalo Marleena

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

April 2016

Supervisor: Lahtinen Elina

Number of pages: 33

Appendices: 3

Keywords: family training, group guidance, peer support, maternity clinic, child health clinic

---

The purpose of this thesis was to find out parents expectations and experiences of parent training in Ikaalinen child health clinic. The objective had to get possible improvement ideas about maternity clinic and child health clinic, so that nurses can improve their parent training working.

The data gathered in winter 2015-2016 with structured questionnaire which was made for this research. There were also a few open questions. Questionnaires shared 30 in Ikaalinen child health clinic and maternity clinic, answers came seven. Response rate was 23 %. The data were treated statistically and research results clarified by tabulating.

Two of the respondents had taken a part to parent training and answered questions about parent training. Five peoples had answered to things what they thought important to handle in family training. Respondents hadn't take a part to family training because they didn't knew about it. Other parent had a work trip at the same time or timing were wrong. Baby caring was one of the things which parents wished to handle in family training, people wanted practical tips about basic things and knowledge about things, which have to worry and what is normal. I had purpose also to find out how family training can improve. I started to ask a questions about what things parents thought important to handle in parent training. Respondents thought that nearly all of the topics were very important of fairly important to handle in family training.

For further studies could explore clinic clients experiences again after a few years, when family training had find it place in Ikaalinen. With research nurses would be able to change family training to more customer oriented direction.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PERHEVALMENNUS .....	6
2.1	Äitiys- ja lastenneuvolatyö .....	6
2.2	Perhevalmennus osana äitiysneuvolatyötä.....	7
2.2.1	Varhainen vuorovaikutus.....	7
2.2.2	Parisuhde.....	8
2.2.3	Arjenhallinta.....	8
2.2.4	Synnytys.....	9
2.2.5	Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen .....	9
2.2.6	Imetys ja vauvanhoito.....	10
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	12
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	13
4.1	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta .....	13
4.2	Aineiston keruu .....	14
4.3	Aineiston käsittely .....	14
5	TUTKIMUSTULOKSET.....	15
5.1	Vastaajien taustatiedot .....	15
5.2	Kokemukset perhevalmennuksesta.....	16
5.3	Aiheet, joita vanhemmat pitivät tärkeinä perhevalmennuksessa .....	19
6	POHDINTA.....	24
6.1	Tulosten tarkastelu .....	24
6.2	Tutkimuksen eettisyys .....	28
6.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	29
6.4	Kehittämissuhteet ja jatkotutkimushaasteet.....	31
	LÄHTEET .....	32
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Neuvolatoimintaa ohjaavat terveydenhuoltolaki (1326/2010, 23§) sekä asetus neuvolatoiminnasta (338/2011.) Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavien äitien ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta sekä terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. ( Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015).

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011.) mukaan ensimmäistä lasta odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa. Tarpeen mukaan terveystarkastukset ja terveysneuvonta on järjestettävä moniammatillisesti. Perhevalmennukselta ja ryhmätoiminnalta vaaditaan jatkuvaa kehittymistä, monimuotoisuutta sekä vaihtoehtoja perheiden erilaisten lähtökohtien vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

Suosituksissa kehoitetaan järjestämään kunnissa perhevalmennusta raskauden aikana, mutta myös synnytyksen jälkeen. Tärkeää olisi järjestää valmennus pienissä ryhmissä, jotta vanhemmilla olisi mahdollisuus vertaistukeen. (Pelkonen 2013, 17.) Moniammatillisen yhteistyön kautta vanhemmilla on mahdollisuus tutustua lapsiperheille suunnattuihin palveluihin, erilaisiin ammatilaisiin sekä kolmannen sektorin toimijoihin, jotka työskentelevät lapsiperheiden kanssa. (Lindholm 2007, 36).

Suomessa perhevalmennukseen osallistuvat lähes kaikki ensimmäistä lastaan odottavat perheet. Ruotsissa 7 % ensisynnyttäjistä ei osallistu perhevalmennukseen lainkaan. Yleisimpiä syitä osallistumattomuuteen ovat kiinnostuksen puute, heitä ei ollut kutsuttu perhevalmennukseen sekä se, että ajankohta oli sopimaton. (Hakulinen-Viitanen, Jouhki, Korhonen, Rahkonen, Raudaskoski, Yläsoininmäki & Pelkonen M. 2013, 78.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksesta. Tavoitteena on saada mahdollisia kehitysehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he voivat kehittää perhevalmennustoimintaa. Työni tehtiin yhteistyössä Ikaalisten äitiys- ja lastenneuvolan

kanssa. Ikaalisissa perhevalmennus on aloitettu tässä muodossa alkuvuodesta 2015. Perhevalmennukseen kuului yhteensä kuusi valmennuskertaa. Perhevalmennus toteutettiin alkuperäisen suunnitelman mukaan moniammatillisena yhteistyönä kerran. Väehäisen osallistujia määrän vuoksi useampia kertoja pidettiin vain synnytysvalmennus sekä parisuhteeseen ja arjenhallintaan liittyvä valmennus.

## 2 PERHEVALMENNUS

### 2.1 Äitiys- ja lastenneuvolatyö

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Tavoitteena on myös edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lapsen kehitysympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen on myös tärkeää. Kansanterveyden sekä raskausaikaisten häiriöiden ehkäisy ovat myös äitiysneuvolan tavoitteena. (Pelkonen 2013, 16.)

Lastenneuvolan tehtävänä on edistää perheiden ja heidän alle kouluikäisten lastensa hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa terveyseroja erilaisten perheiden välillä. Lastenneuvolan tehtävänä on myös lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen edistäminen ja seuranta. Lastenneuvolassa tuetaan vanhempia lapsilähtöiseen ja turvalliseen kasvatukseen sekä lapsen hyvään huolenpitoon ja parisuhteen hoitamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.) Lastenneuvolassa toteutetaan valtakunnallisten ohjeiden mukaisesti rokotusohjelmaa ja ylläpidetään lasten rokotesuojaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21).

Äitiysneuvolan työmuotoja ovat terveystarkastukset, jotka sisältävät seulontoja ja voimavaraistavia ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimia, puhelinneuvonta, perhevalmennus ja muu ryhmämuotoinen toiminta, perhesuunnittelu, kotikäynnit, nettineuvola internetissä, erilaiset konsultaatiot ja moniammatillisen verkostotyön koordinointi. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 33).

Työmuotoina lastenneuvolassa ovat lapsen ja vanhempien terveystapaamiset, joihin sisältyvät rokottaminen, seulontatutkimukset, tuki ja ohjaus sekä neuvonta. Näiden lisäksi on erilaisia ryhmiä ja kotikäyntejä, jotka mahdollistavat perheiden voimavarais- tumisen sekä kehitystä ja terveyttä vaarantavien tekijöiden varhaisen huomaamisen. Tärkeitä työmuotoja ovat myös asuinalueiden ja palveluiden lapsi- ja perhemyönteisyyden kehittäminen sekä asenteiden muuttaminen yhteiskunnassa esimerkiksi työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseksi. Monella paikkakunnalla taloudellisten resurssien ja henkilöresurssien leikkaukset tai työvoimapula on estänyt suositusten ja tavoitteiden mukaisen toiminnan. (Lindholm 2007, 113.)

## 2.2 Perhevalmennus osana äitiysneuvolatyötä

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tulee järjestää moniammatillista perhevalmennusta. Perhevalmennukseen sisältyy synnytysvalmennus, joka voidaan järjestää synnytyssairaalassa sekä vanhempainryhmätoimintana. Synnytyksen jälkeen vanhempainryhmätoimintaa jatketaan. Perhevalmennuksen tavoitteena on perheen valmennus synnytykseen, imetykseen, lapsen hoitoon sekä kasvatukseen ja vanhemmuuteen. Tavoitteena on myös vahvistaa vanhempien taitoja ja tietoja vanhemmuudesta, lapsen hoidosta sekä terveydestä ja terveystottumuksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

Perhevalmennus mahdollistaa vertaistuen saannin sekä edistää perheen keskinäistä vuorovaikutusta. Valmennuksella voidaan edistää raskaana olevan ja sikiön sekä heidän perheensä terveyttä, parisuhdetta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Perhevalmennuksen keskeisiä aihealueita ovat esimerkiksi parisuhde, vanhemmuus, mieliala, synnytys, vauvan hoito, sairaalasta kotiutuminen, vanhempien terveystottumukset, perheiden palvelut kunnassa, perhevapaat ja KELA:n maksamat etuudet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

### 2.2.1 Varhainen vuorovaikutus

Perhevalmennuksen tavoitteena on, että vanhemmat ymmärtäisivät, mitä kiintymyssuhde tarkoittaa ja mikä merkitys varhaisella vuorovaikutuksella on. Syntymästään

lähtien lapsella on valmius ja kyky olla vuorovaikutuksessa. Tärkeää on, että lapselle syntyy heti vauvavaiheessa läheinen suhde vanhempiinsa. Lämmin vuorovaikutussuhde vanhempien kanssa varmistaa perusturvallisuuden muodostumisen. Perhevalmennuksen avulla vanhempia tuetaan luomaan positiivinen mielikuva tulevasta lapsestaan. Tavoitteena on, että vanhemmat rohkaistuisivat keskustelemaan lapsensa tarpeista, oppivat ymmärtämään lapsen viestejä sekä vastaamaan niihin. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen, 2009, 150–151.)

### 2.2.2 Parisuhde

Parisuhde ei pysy samanlaisena koko elämän ajan. Lapsen syntymän jälkeen kahdenkeskinen aika vähenee, mikä vaikuttaa parisuhteen laatuun. Uudessa elämäntilanteessa on tärkeää löytää myös kahdenkeskistä aikaa, vaikka se vaatisi järjestelyitä. Perhevalmennuksen tavoitteena on tunnistaa parisuhteen vahvuuksia. On myös tärkeää, että pariskunta etsii keinoja oman ja kahdenkeskisen ajan löytymiseen. (Haapio ym. 2009, 142–171.)

Vauvan vuorokausirytmiiä tahdittavat ateriat ja uni. Valmennuksessa onkin hyvä miettiä, miten vanhemmat pystyvät huolehtimaan omista ja kumppaninsa voimavaroista, sillä vauvan vuorokausirytmii saattaa olla täysin päinvastainen kuin vanhempien. Vanhempien tulisi hyväksyä tietynlainen rytmittömyys tähän elämänvaiheeseen. (Haapio ym. 2009, 165.)

### 2.2.3 Arjenhallinta

Vanhemmat voivat realistisesti miettiä arkirytmiiä laskemalla, miten paljon aikaa menee vauvan aterioihin ja muuhun jokapäiväiseen perushoitoon. Arkea voi myös hahmottaa arvioimalla, esimerkiksi pyykinpesun, pukemisen ja ulkoiluttamisen tuoma työmäärä. Vanhemmat voivat noudattaa säännöllistä päiväohjelmaa, joka sijoittuu lapsentahtisen ja aikataulutetun hoidon väliin. Kyse on säännöllisistä ajanjaksoista, jotka toistuvat samanlaisina pitkin päivää. (Haapio ym. 2009, 165–169, 171.)



Tavoitteena on, että vanhemmat tunnistavat, miten vastasyntynyt muuttaa arkea ja valmistelevat omia ratkaisumalleja uudessa elämäntilanteessa. Vanhempien on myös hyvä miettiä oman elämän ja lapsen yhteensovittamista sekä tunnistaa omat voimavarat ja luottaa niihin. (Haapio ym. 2009, 165–169, 171.)

#### 2.2.4 Synnytys

Tiedollinen valmentautuminen synnytykseen lisää voimavaroja sekä myönteistä merkitystä. Kun vanhemmat voivat varautua siihen, mitä on tulossa, heidän itseluottamus kasvaa ja koko raskausaika ja synnytykseen valmentautuminen on rauhallisempaa. Perhevalmennuksessa tulee käydä läpi synnytyksen käynnistyminen ja milloin tulee lähteä sairaalaan, synnytyksen vaiheet, epäsäännöllinen synnytys, synnytyskipu ja kivunlievitys sekä synnytykseen mukaan tulevan puolison tai tukihenkilön rooli synnytyksessä. (Haapio ym. 2009, 119–123.)

Tavoitteena on, että vanhemmat ymmärtävät, mitä synnytyksen käynnistyminen tarkoittaa ja miltä se tuntuu. Vanhempia tulisi rohkaista olemaan kotona synnytyksen alkuvaiheessa ja rohkaista äitiä etsimään ja kokeilemaan hänelle sopivia kivunlievitysvaihtoehtoja. Tavoitteena on myös, että kumppani rohkaistuisi tukemaan äitiä ja, että vanhemmat tietäisivät minne ottaa yhteyttä synnytyksen alkaessa. Tärkeä tavoite on, että vanhempien itseluottamus raskauteen ja synnytykseen liittyen kasvaa ja lujittuu. (Haapio ym. 2009, 123.)

#### 2.2.5 Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

Liikunta on osa synnytykseen valmistautumista, sillä hyvä kunto auttaa jaksamaan raskausaikana, synnytyksessä sekä synnytyksestä toipumisessa. Säännöllinen liikunta auttaa rentoutumaan, virkistää sekä nostaa kipukynnystä. (MLL:n www-sivut, 2015.) Perhevalmennuksessa olisi hyvä käydä läpi liikunnan hyötyjä ennen ja jälkeen synnytyksen, raskauden aiheuttamia muutoksia tuki- ja liikuntaelimestössä, lantionpohjanlihas- ja vatsalihasten harjoittaminen, rentoutuminen ja vinkkejä raskauden aikaiseen sekä synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. (Haapio ym. 2009, 98).

### 2.2.6 Imetys ja vauvanhoito

Imetyksestä läpi käytäviä asioita ovat imetyksen merkitys lapsen ja äidin terveydelle, rintojen rakenne ja maidontulon käynnistyminen, imetystekniikka, vauvan imetyshalukkuuden tunnistaminen ja ruokarytmi sekä imetyksen apuvälineet. Tärkeitä aiheita ovat myös rintojen hoito, äidin vaatetus, tavanomaiset imetysongelmat ja niiden ehkäisy sekä ongelmatilanteista selviäminen, maidon tuotannon lisääminen ja lypsäminen, lääkkeiden ja nautintoaineiden käyttö imetyaikana, äidin ravitsemus, äidinmaidonkorvikkeet, tutin käyttö ja niiden vaikutus imetykseen, imetyksen lopettaminen sekä tarvittaessa kaksosten imetys. Tavoitteena on, että vanhemmilla on ajanmukaista, käytännönläheistä ja imetykseen rohkaisevaa tietoa, luottamus vauvan imetyksen onnistumisesta, tietoa omien imetyssuunnitelmien tueksi ja valmiuksia ratkaista imetyksessä ilmeneviä ongelmia. (Haapio ym. 2009, 154–158.)

Vanhemmuuden toteutus alkaa vauvan hoitamisesta ja vauvanhoitoa käsitellään jo perhevalmennuksessa ennen vauvan syntymää. Valmennuksessa on hyvä korostaa lapsen perustarpeita, jotka ovat turvallisuus, kuten vauvan kantaminen, pään tukeminen, sylissä pito – asennot sekä röyhtäytys-, nosto- ja kantoasennot, ravinnon tarve, lapsen lähellä pitäminen sekä puhtauteen liittyvät asiat, kuten napatyngän ja navan hoito, kylvyt sekä silmien, ihon ja pepun hoito. Lisäksi puhutaan pukemisesta talvella ja kesällä sekä nukkumisesta ja nukkumisrutiineista sekä ulkoilusta. Tavoitteena on, että vanhemmat tuntevat vauvan hoidon perusperiaatteet ja tunnistavat vauvan psyykkiset tarpeet sekä keinoja vastata niihin. (Haapio ym. 2009, 160, 171.)

Jokinen (2009, 2, 19.) on tutkinut opinnäytetyössään vanhempien (N=71) kokemuksia perhevalmennuksesta. Aineistona käytettiin asiakaspalautteita ryhmätoiminnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ryhmätapaamisten sisällöt ja niissä käytetyt menetelmät auttavat perheitä valmistautumaan perhe-elämään ja sen tuomiin muutoksiin. Keskeisinä tuloksina oli, että vertaistuen merkitys vanhemmuuteen oli kasvussa, vertaistuki koettiin tärkeäksi sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen. Tulosten mukaan perhevalmennus antoi vanhemmille tukea ja tietoa vanhemmuuteen.

Hacklin (2013, 17, 23–30.) on tutkinut opinnäytetyössään ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien (N=11) kokemuksia Satakunnan keskussairaalassa järjestettävästä synnytysvalmennuksesta, tarkoituksena oli myös kartoittaa, mitä aiheita vanhemmat halusivat perhevalmennuksessa käsiteltävän ja millä menetelmällä perhevalmennus toteutettaisiin. Tutkimustulosten mukaan suurin osa vanhemmista koki saavansa kaiken tarpeellisen tiedon synnytystapahtumasta Satakunnan keskussairaalan järjestämästä synnytysvalmennuksesta. Perhevalmennuksen toivotuimmat aiheet olivat rentoutumisharjoitukset, synnytysasennot, synnytyksen lähestymisen merkit, onnistunut imeytys, vauvan ihonhoito ja kylvytys sekä isän osuus lapsen hoidossa. Perhevalmennuksen toteutustavoista toivottiin eniten luentoa sekä keskustelua aiheista.

Korhonen & Penttinen (2010, 17, 18, 23–27.) tutkivat opinnäytetyössään vanhempien kokemuksia Iisalmessa toteutettavasta perhevalmennuksesta sekä selvittivät perhevalmennuksen merkitystä vanhemmuuteen voimaantumisessa. Lisäksi opinnäytetyössä selvitettiin perhevalmennuksen kehittämisehdotuksia. Tutkimus tehtiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tutkimukseen osallistui neljä perhettä. Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat saaneensa vertaistukea. Vanhemmat kokivat erittäin hyvänä perhevalmennuksen jatkumisen synnytyksen jälkeen, koska tiedon tarve ilmeni vasta synnytyksen jälkeen. Vaikka vanhemmat kertoivat saaneensa tietoa lapsen hoidosta perhevalmennuksessa, he olivat jääneet kaipaamaan syvällisempää ja käytännönläheisempää tietoa vauva-arjesta.

Raatikainen (2012, 20, 28.) tutki Pro gradu -tutkielmassaan, miksi vanhemmat eivät osallistu neuvolan perhevalmennukseen tai jättävät sen kesken, ja millaiseen perhevalmennukseen he olisivat halunneet osallistua. Tutkimuksen aineisto kerättiin web-kyselynä, johon vastasi 124 perhevalmennuksen keskeyttänyttä tai siihen osallistumattomaa vanhempaa. Vastaajat kokivat osallistumisen turhaksi, sillä he saivat tiedon raskaudesta, synnytyksestä ja vanhemmuuteen kasvusta muualta, kuten Internetistä, kirjoista, lehdistä ja neuvolasta. Vastaajien mielestä ohjaajien tulisi olla neuvolan terveydenhoitaja ja sairaalan kätilö yhdessä. Raskaudenaikaisen valmennuksen tulisi olla käytännönläheistä, synnytykseen, vauvan hoitoon ja imetykseen keskittynyttä. Perhevalmennusta järjestettäessä tulisi vastaajien mielestä ottaa huomioon osallistujien tietotaso, toiveet ja osallistujien kielitaito.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään ne asiat, jotka Ikaalisten perhevalmennuksessa ovat sisältöinä. Nämä aiheet ovat: Varhainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä, parisuhde, arjenhallinta, synnytys, liikunta ennen ja jälkeen synnytyksen sekä vauvan imetys ja hoito. (Henkilökohtainen tiedonanto 19.1.2015)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksesta. Tavoitteena on saada mahdollisia kehitysehtouksia äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he voivat kehittää perhevalmennustoimintaa.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Mitä vanhemmat odottavat perhevalmennukselta?
2. Mitä kokemuksia vanhemmilla on perhevalmennuksesta?
  - Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutukseen liittyvien asioiden käsittely
  - Parisuhteeseen liittyvien asioiden käsittely
  - Arjenhallintaan ja muuttuvaan arkeen liittyvien asioiden käsittely
  - Synnytykseen liittyvien asioiden käsittely
  - Liikuntaan ennen ja jälkeen synnytyksen liittyvien asioiden käsittely
  - Imetykseen ja vauvanhoitoon liittyvien asioiden käsittely
3. Miten perhevalmennustoimintaa voisi vanhempien mielestä kehittää?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimus on poikittais-tutkimus, jolloin aineisto kerätään kerran, eikä tutkimuksen tarkoituksena ole tarkas-tella samaa tutkimusilmiötä suhteessa ajalliseen etenemiseen. (Kankkunen & Vehvi-läinen-Julkunen 2009, 42.) Kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on tärkeää, että määritellään perusjoukko, joihin tutkimuksen tulosten tulee päteä ja otetaan tästä pe-rusjoukosta otos. Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle on keskeistä, että aineisto saatetaan tilastollisesti käsiteltävään muotoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 140.)

Aineistonkeruumenetelmänä käytin opinnäytetyössäni kyselylomaketta, jolla selvitin vanhempien kokemuksia ja odotuksia perhevalmennuksesta. Kyselylomakkeen laadin tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeen laatimiseen perhevalmennusten sisältöjen osalta käytin suurimmaksi osaksi Perhevalmennus – kirjaa (2009.). Kyselylomakkeen laatiminen on kvantitatiivisen tutkimuksen kriittisin vaihe, koska sen tulee olla sisäl-löltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen.(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87, 154.)

Kyselylomakkeen kysymykset jaettiin Ikaalisissa olevien aihealueiden mukaisesti. Si-sällöt näihin aihealueisiin tuli teoriasta, eli mitä teoritiedon mukaan perhevalmennuk-sessa tulee käydä läpi. Aihe-alueet olivat varhainen vuorovaikutus, parisuhde, arjen-hallinta, synnytys, liikunta raskaudenaikana ja synnytyksen jälkeen sekä imetys ja vau-vanhoito. Kyselylomakkeen alussa kysyttiin muutama taustakysymys sekä avoimia kysymyksiä siitä, mitä odotti perhevalmennukselta, millaisia aiheita vanhemmat halu-aisivat perhevalmennuksessa käsiteltävän, sekä jos ei ollut osallistunut perhevalmen-nukseen, sai kertoa avoimeen kysymykseen syyn osallistumattomuuteen. Kysymyksiä oli yhteensä 80, muutama avoin kysymys ja monivalintakysymyksiä.

Kyselylomake esitettiin ennen tutkimuksen tekemistä Ikaalisten neuvolan terveydenhoitajilla sekä muutamilla juuri lapsen saaneilla vanhemmilla. Esitetauksen jälkeen mittarin ohjeita selkeytettiin helpommin ymmärrettäväksi. Esitetaamisella voidaan testata mittarin luotettavuutta ja toimivuutta varsinaista tutkimusjoukkoa pienemmällä vastaajajoukolla. Esitetaaminen on erityisen tärkeää kun mittaria ei ole ennen käytetty. (Kankkunen ym. 2009, 154.)

#### 4.2 Aineiston keruu

Tutkimus on rajattu perheisiin, joihin syntyi vauva vuoden 2015 ja alkuvuoden 2016 aikana ja ovat Ikaalisten neuvolan asiakkaina (N=30). Vein kyselylomakkeet (LIITE 3) Ikaalisten neuvolan terveydenhoitajille, jotka jakoivat kyselylomakkeita ja saatekirjeen (LIITE 2) neivolakäynnillä vanhemmille. Vanhemmat saivat halutessaan täyttää kyselylomakkeen neivolakäynnin jälkeen ja palauttaa sen lukittuun postilaatikkoon neuvolan aulaan. Hain kyselylomakkeet neivolalta, kun kaikki vuoden 2015 perhevalmennukset oli pidetty. Tutkimukseen oli mahdollista osallistua joulukuun 2015-helmikuun 2016 aikana.

#### 4.3 Aineiston käsittely

Tutkimusaineiston käsittelyssä tärkeä vaihe on aineiston tietojen tarkastus. Siinä tarkistetaan, onko aineistossa selkeitä virheitä tai puuttuuko tietoja. Toisessa vaiheessa vastauslomakkeiden tietoja täydennetään, jolloin vastaajalta voidaan pyytää täsmennyksiä vastaukseen liittyen tai pyritään lisäämään kyselylomaketietojen kattavuutta lomakkeita peräämällä. Kolmannessa vaiheessa aineisto järjestetään tietojen tallentamista ja analysointia varten. (Hirsijärvi ym. 2009, 221–222.)

Aluksi kävin kaikki kyselylomakkeet tarkasti läpi ja katsoin puuttuiko vastauksia tai oliko niitä virheellisesti täytetty. Monissa lomakkeissa oli jätetty yksittäisiin kysymyksiin vastaamatta, useimmat näistä olivat avoimia kysymyksiä. Yhdessä lomakkeessa oli jäänyt monivalintakysymyksissä muutamia osioita täyttämättä, mutta arvioin, ettei siitä ollut haittaa analysoinnissa. Muuten monivalintakysymyksiin oli vastattu huolellisesti.

Tarkistuksen jälkeen kyselylomakkeet käsiteltiin Microsoft Excel taulukko-ohjelmalla tilastolliseen muotoon. Vastaukset kävin läpi kyselylomakkeiden osioiden mukaisesti. Mittari oli kaksi puoleinen, toisella puolella kysyttiin kokemuksia ja toisella puolella, mitä asioita vanhemmat pitivät tärkeänä, joten kävin jokaisen kysymyksen läpi kahden kertaan. Väittämiä kyselylomakkeessa oli yhteensä 75. Tilastoaineisto havainnollistettiin taulukoimalla.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin Ikaalisten äitiys- ja lastenneuvolasta neuvolan asiakkailta, joille syntyi vauva vuonna 2015 tai alkuvuodesta 2016. Kyselylomakkeita annettiin neuvoloihin yhteensä 30. Vastauksia saatiin kolmen kuukauden keräyksen aikana seitsemän. Vastausprosentti oli 23 %.

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajista viisi oli äitejä ja yhden kyselylomakkeen täyttivät yhdessä äiti ja isä. Kaikki vastaajat olivat parisuhteessa. Kaksi vastaajista oli osallistunut jossain vaiheessa perhevalmennukseen.

Kysymyksessä kolme kysyttiin avoimella kysymyksellä, mitä aiheita vanhemmat haluaisivat perhevalmennuksessa käsiteltävän. Kysymykseen oli vastannut yksi vanhempi.

***”...Vauvanhoitoa, käytännön vinkkejä perusasioista, mistä tarvitsee huolestua ja mikä on normaalia.”***

Kukaan ei vastannut kysymykseen siitä, millaisia odotuksia vanhemmilla oli perhevalmennuksesta.

Vanhempia pyydettiin kertomaan avoimessa kysymyksessä syitä siihen, miksi ei ole osallistunut perhevalmennukseen.

*”...Sellaista ei järjestetty, ennen kuin synnytin.”*

*”...Miehelle tuli työmatka.”*

*”...Perhevalmennus alkoi pitkän tauon jälkeen 2015. Lapsemme syntyi ennen laskettua aikaa, joten emme ehtineet kaikkiin perhevalmennuksiin.”*

*”...En tiennyt sellaisesta.”*

## 5.2 Kokemukset perhevalmennuksesta

Perhevalmennukseen osallistuneet saivat aluksi vastata 11 kysymykseen, jossa kysyttiin perhevalmennuksessa toteutuneista yleisistä asioista. Tässä osiossa oli viisi vastausvaihtoehtoa: ”täysin eri mieltä”, ”osittain eri mieltä”, ”en osaa sanoa”, ”osittain samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä”.

Perhevalmennukseen osallistuneet (N=2) arvioivat, että valmennus oli sopivaan kellaan, kertojen määrästä ei osattu sanoa. Ryhmäkoko oli molempien mielestä hyvä ja valmennukseen oli varattu tarpeeksi aikaa. Ilmapiiri oli hyvä – kysymykseen oli vastattu osittain samaa mieltä ja en osaa sanoa. Toinen vastaajista koki saaneensa ryhmästä, vertaistukea toinen ei osannut sanoa. Vastaajista toinen vastasi, että ryhmässä oli syntynyt keskustelua ja toinen ei osaa sanoa. Toinen vastaajista oli saanut perhevalmennuksessa uutta tietoa, toinen ei osaa sanoa. Käytetty materiaali oli toisen mielestä hyvää, toinen oli osittain eri mieltä. Toinen on sitä mieltä, että molempia vanhempia huomioitiin, toinen ei osaa sanoa. Toinen vastaajista koki tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia, toinen vastaajista ei osaa sanoa. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Yleisiä kysymyksiä perhevalmennuksesta (N=2).

	<b>Täysin eri mieltä</b>	<b>Osittain eri mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Osittain samaa mieltä</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>



1. Ryhmäneuvola oli sopivaan kellonaikaan	0	0	0	1	1
2. Ryhmäneuvolakertojen määrä oli sopiva	0	0	1	0	0
3. Ryhmäneuvolaan oli varattu tarpeeksi aikaa	0	0	0	1	1
4. Ryhmäkoko oli hyvä	0	0	0	1	1
5. Ilmapiiri oli hyvä	0	0	1	1	0
6. Sain ryhmästä vertaistukea	0	0	1	0	1
7. Ryhmässä syntyi keskustelua	0	0	1	0	1
8. Sain uutta tietoa	0	0	1	1	0
9. Käytetty materiaali oli hyvä	0	1	0	1	0
10. Molempia vanhempia huomioitiin	0	0	1	1	0
11. Koin tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia	0	0	1	0	1

Loput kokemuksiin liittyvät kysymykset olivat jaoteltu aihe-alueiden mukaan. Vastausvaihtoehtoja oli neljä: ”Toteutui erittäin hyvin”, ”Toteutui melko hyvin”, ”toteutui melko huonosti” ja ”ei toteutunut lainkaan”.

Molemmat vastaajat olivat sitä mieltä, että varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät asiat, kuten varhaisen vuorovaikutuksen tärkeys, keinot vastata vauvan viesteihin, tavat kommunikoida ja seurustella vauvan kanssa sekä turvallisen vuorovaikutussuhteen kehittyminen käsiteltiin melko hyvin.

Parisuhteeseen liittyvissä kysymyksissä koettiin, että yhteisen ajan merkitys ja vanhemmuuteen kasvu on käsitelty melko hyvin. Muista kysymyksistä, kuten parisuhteen vahvuuksien tunnistamisen keinoista, oman ajan tärkeys, isän tai toisen vanhemman roolista, tasa-arvoisesta vanhemmuudesta, lapsen tuomista muutoksista perhe-elämään

ja parisuhteeseen sekä synnytyksen jälkeisestä ehkäisystä ja rakentavasta riitelystä oli tiin hyvin eri mieltä, toinen oli sitä mieltä, että näitä asioita ei ollut käsitelty lainkaan tai ne oli käsitelty melko huonosti ja toinen sitä mieltä, että ne olivat toteutuneet melko hyvin. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Vanhempien kokemukset parisuhteeseen liittyviin kysymyksiin (N=2).

	To- teu- tui erit- tään hy- vin	To- teutui melko hyvin	To- teutui melko huo- nosti	Ei to- teu- tu- nut lain- kaan
16. Parisuhteen vahvuuksien tunnistamisen keinoja	0	1	1	0
17. Oman ajan tärkeys	0	1	1	0
18. Parisuhteen yhteisen ajan tärkeys	0	2	0	0
19. Vanhemmuuteen kasvu	0	2	0	0
20. Isän tai toisen vanhemman merkitys perheessä	0	1	1	0
21. Tasa-arvoinen vanhemmuus	0	1	0	1
22. Lapsen tuomat muutokset parisuhteeseen ja perhe-elämään	0	1	1	0
23. Vanhemmuuden tuomat muutokset seksuaalisuuteen	0	1	0	1
24. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy	0	1	0	1
25. Rakentava riitely	0	1	0	1

Arjenhallintaan liittyviin kysymyksiin oli vastannut vain yksi ja hänen mielestään vauvan tuomat muutokset arkeen, omien voimavarojen tunnistaminen, lapsen ja oman elämän yhteensovittaminen sekä säännöllinen päivärytmi olivat käsitelty perhevalmennuksessa melko hyvin. Ratkaisumallien valmistelu uudessa elämäntilanteessa sekä perheen ja työn yhteensovittamista käsittely oli toteutunut melko huonosti.

Synnytyksen osalta perhevalmennukseen osallistuneista oli vain yksi vastaaja, hänen mielestään synnytyksen vaiheet, synnytyskipu ja kivunlievitys sekä puolison tai tukihenkilön rooli synnytyksessä oli käsitelty melko hyvin. Synnytyksen käynnistäminen, sairaalaan lähteminen sekä epänormaalin synnytyksen käsittely oli toteutunut melko huonosti.

Liikunta ennen ja jälkeen synnytyksen osioon vastanneita oli yksi. Hänen mielestään liikunnan hyödyt raskausaikana ja sen jälkeen, lantionpohjanlihasten huomiointi, rentoutuminen, vinkit raskauden aikaiseen liikuntaan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan olivat toteutuneet valmennuksessa melko huonosti, mutta raskauden aiheuttamat muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä oli toteutunut melko hyvin.

Vauvan imetyksen ja hoidon osalta vastaajia oli yksi. Hänen mielestään imetyksen merkitys äidille ja lapselle, rintojen rakenne, maidon tulon käynnistyminen, imetystekniikat, vauvan imemishalukkuuden tunnistaminen, ruokarytmi, rintojen hoito, tavalliset imetysongelmat ja niiden ehkäisy sekä maidon lypsäminen, äidinmaidon korvikkeet, tutin käyttö, kaksosten imetys, pään tukeminen, nostoasennot, sylissä pitoasennot, kantoasennot, kylvetys, navan-, silmien-, ihon- ja pepunhoito, vauvan pukeminen, nukkuminen ja ulkoilu oli käsitelty melko hyvin. Melko huonosti oli käsitelty imetyksen apuvälineet, äidin vaatetus, lääkkeiden käyttö imetysaikana, nautintoaineiden käyttö ja imetyksen lopettaminen.

### 5.3 Aiheet, joita vanhemmat pitivät tärkeinä perhevalmennuksessa

Kyselylomakkeella oli kysymyksiä siitä, mitkä asiat ovat vanhempien mielestä tärkeitä käsitellä perhevalmennuksessa. Aihe-alueet olivat samat kuin kokemuksia kysyttäessä. Vastausvaihtoehtoja oli myös neljä: ”erittäin tärkeää”, ”melko tärkeää”, ”Ei kovin tärkeää” ja ”ei lainkaan tärkeää”.

Varhaisen vuorovaikutuksen osalta vastaajat pitivät erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä varhaisen vuorovaikutuksen käsittelyä, vauvan viesteihin vastaamisen keinojen käsittelyä, erilaisten seurustelu ja kommunikointi tapojen käsittelyä sekä turvallisen vuorovaikutussuhteen muodostumisen edistämisen keinojen käsittelyä. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä (N=5).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan

				tär- keää
12. Varhaisen vuorovaikutuksen tärkeys	<b>5</b>	0	0	0
13. Keinot vastata vauvan viesteihin, kuten itku	<b>5</b>	0	0	0
14. Tavat seurustella ja kommunikoida vauvan kanssa	<b>3</b>	2	0	0
15. Turvallisen vuorovaikutussuhteen muodostumisen edistämisen keinoja	<b>4</b>	1	0	0

Parisuhteeseen liittyvien kysymyksien avulla selvitettiin, miten tärkeänä vanhemmat pitävät parisuhteeseen liittyvien asioiden käsittelyä. Suurin osa vanhemmista piti erittäin tärkeänä parisuhteen yhteisen ajan tärkeyden käsittelyä, vanhemmuuteen kasvun käsittelyä, isän tai toisen vanhemman merkityksen käsittelyä sekä tasa-arvoisen vanhemmuuden käsittelyä. Melko tärkeänä pidettiin parisuhteen vahvuuksien tunnistamisen keinojen käsittelyä, lapsen tuomien muutosten käsittelyä sekä rakentavaa riitelyä. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy koettiin melko tärkeäksi tai ei kovin tärkeäksi aiheeksi. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4. Parisuhde muuttuvassa elämäntilanteessa (N=5).

	Erit- tän tär- keää	Melko tär- keää	Ei ko- vin tär- keää	Ei lain- kaan tär- keää
16. Parisuhteen vahvuuksien tunnistamisen keinoja	1	<b>4</b>	0	0
17. Oman ajan tärkeys	1	<b>4</b>	0	0
18. Parisuhteen yhteisen ajan tärkeys	<b>4</b>	1	0	0
19. Vanhemmuuteen kasvu	<b>4</b>	1	0	0
20. Isän tai toisen vanhemman merkitys perheessä	<b>5</b>		0	0
21. Tasa-arvoinen vanhemmuus	<b>3</b>	2	0	0
22. Lapsen tuomat muutokset parisuhteeseen ja perhe-elämään	2	<b>3</b>	0	0
23. Vanhemmuuden tuomat muutokset seksuaalisuuteen	2	<b>3</b>	0	0
24. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy	1	<b>2</b>	<b>2</b>	0
25. Rakentava riitely	2	<b>3</b>	0	0

Arjenhallintaan liittyvissä kysymyksissä selvitettiin, miten tärkeänä vanhemmat pitävät arjenhallintaan liittyviä asioita. Erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä pidettiin vau-

van tuomien muutosten käsittelyä, omien voimavarojen tunnistamisen käsittelyä, lapsen ja oman elämän yhteensovittamisen käsittelyä, ratkaisumallien valmistelun käsittelyä uudessa elämäntilanteessa, säännöllisen päivärytmin käsittelyä, perheen ja työn yhteensovittamisen käsittelyä.(Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Arjenhallinta (N=4).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
26. Vauvan tuomat muutokset arkeen	1	3	0	0
27. Omien voimavarojen tunnistaminen	2	2	0	0
28. Lapsen ja oman elämän yhteensovittaminen	2	1	1	0
29. Ratkaisumallien valmistelu uudessa elämäntilanteessa	0	4	0	0
30. Säännöllinen päivärytmi	2	1	1	0
31. Perheen ja työn yhteensovittaminen	1	2	1	0

Synnytykseen liittyvissä kysymyksissä selvitettiin, miten tärkeänä vanhemmat kokivat synnytykseen liittyvien asioiden käsittelyn perhevalmennuksessa. Suurin osa vanhemmista kokivat kaikki synnytykseen liittyvät aiheet erittäin tärkeäksi. (Taulukko 6.)

TAULUKKO 6. Synnytys (N=5).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
32. Synnytyksen käynnistyminen	5	0	0	0
33. Sairaalaan lähteminen	4	1	0	0
34. Synnytyksen vaiheet	4	1	0	0
35. Epänormaali synnytys	3	2	0	0
36. Synnytyskipu ja kivunlievitys	4	1	0	0
37. Puolison tai tukihenkilön rooli synnytyksessä	3	2	0	0

Liikuntaan raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen liittyvissä kysymyksissä selvitettiin, miten tärkeänä vanhemmat pitävät liikuntaan liittyvien aiheiden käsittelyä perhevalmennuksessa. Tulosten mukaan suurin osa vanhemmista pitävät kaikkia liikuntaan liittyviä aiheita erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. (Taulukko 7.)

TAULUKKO 7. Liikunta ennen ja jälkeen synnytyksen (N=5).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
38. Liikunnan hyödyt raskauden aikana	2	3	0	0
39. Liikunnan hyödyt synnytyksen jälkeen	3	2	0	0
40. Raskauden aiheuttamat muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä	4	1	0	0
41. Lantionpohjan lihasten huomiointi	5	0	0	0
42. Rentoutuminen	3	1	1	0
43. Vinkkejä raskauden aikaiseen liikuntaan	3	1	1	0
44. Vinkkejä synnytyksen jälkeiseen liikuntaan	4	0	1	0

Vauvan imetykseen ja hoitoon liittyvissä kysymyksissä selvitettiin, miten tärkeänä vanhemmat pitävät imetyksen ja vauvan hoitoon liittyvien aiheiden käsittelyä. Vauvan imetys ja vauvan hoitoon liittyvät kysymykset olivat jaettu kahdelle sivulle, ensimmäisessä osassa vastaajia oli neljä ja toisessa viisi. Tulosten mukaan lähes kaikki aiheet olivat erittäin tärkeitä tai melko tärkeitä. Tärkeimpänä nousee vauvan hoitoon liittyvien asioiden käsittely, joita kaikki vastaajat ovat pitäneet erittäin tärkeänä. Ainostaan rintojen rakenteen ja äidin vaatetuksen käsittelyä ei suurin osa vanhemmista pitänyt kovin tärkeänä. (Taulukot 8 ja 9.)

TAULUKKO 8. Vauvan imetys ja hoito (N=4).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
45. Imetyksen merkitys lapselle	3	1	0	0
46. Imetyksen merkitys äidille	3	0	1	0
47. Rintojen rakenne	1	1	2	0
48. Maidon tulon käynnistyminen	2	1	1	0
49. Imetystekniikka	4	0	0	0
50. Vauvan imetyshalukkuuden tunnistaminen	2	2	0	0

51. Ruokarytmi	3	0	1	0
52. Imetyksen apuvälineet, esim. rintakumi	1	3	0	0
53. Rintojen hoito	1	3	0	0
54. Äidin vaatus	0	1	3	0
55. Tavalliset imetysoongelmat	3	1	0	0
56. Imetysoongelmien ehkäisy	3	1	0	0
57. Maidon lypsäminen	1	3	0	0
58. Lääkkeiden käyttö imetyksen aikana	2	2	0	0

TAULUKKO 9. Imetys ja vauvan hoito (N=5).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
59. Nautintoaineiden käyttö imetyksen aikana	3	1	1	0
60. Äidinmaidon korvikkeet	3	1	1	0
61. Tutin käyttö	2	2	1	0
62. Imetyksen lopettaminen	1	4	0	0
63. Kaksosten imetys	2	1	1	1
64. Vauvan pään tukeminen	4	1	0	0
65. Vauvan nostoasennot	5	0	0	0
66. Vauvan sylissä pito-asennot	5	0	0	0
67. Vauvan kantoasennot	5	0	0	0
68. Vauvan kylvetys	5	0	0	0
69. Navanhoito	5	0	0	0
70. Silmienhoito	5	0	0	0
71. Ihonhoito	5	0	0	0
72. Pepunhoito	5	0	0	0
73. Vauvan pukeminen	5	0	0	0
74. Vauvan nukkuminen	5	0	0	0
75. Ulkoilu vauvan kanssa	5	0	0	0

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksesta. Tavoitteena oli saada mahdollisia kehitysehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he voivat kehittää perhevalmennustoimintaa. Tutkimuksen tuloksia pohditaan pohdintaluvussa ja verrataan niitä aiempiin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kriittisesti sekä pohditaan, kuinka tulokset poikkeavat jo olemassa olevasta tiedosta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 145.) Pohdinnassa kerrotaan, miten tutkimuksesta saatua tietoa voidaan käyttää ja onko tutkimusongelmia pystytty ratkaisemaan. Pohdinnassa tuodaan myös esiin asiat, jotka olisi voitu tehdä erilailla. (Hirsjärvi ym. 2009, 264.)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin tätä tutkimusta varten tehdyllä strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli myös muutama avoin kysymys. Tutkimukseen vastasi seitsemän vanhempaa. Koska tutkimusaineisto jäi niukaksi, tuloksia ei voida yleistää. Ensimmäisessä tutkimusongelmassa oli tarkoitus selvittää, millaisia odotuksia vanhemmilla on perhevalmennuksesta. Tähän avoimeen kysymykseen ei ollut vastannut kukaan.

Toisessa tutkimusongelmassa selvitettiin vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta. Vain kaksi vastaajista oli osallistunut perhevalmennukseen. Syitä siihen, miksi perhevalmennukseen ei osallistuttu, oli, ettei siitä tiedetty, miehellä oli työmatka samaan aikaan, sitä ei järjestetty tai vauva oli ehtinyt syntyä ennen kuin perhevalmennus aikoi. Samoja syitä perhevalmennuksen keskeyttämiseen tai osallistumattomuuteen mainitaan myös Raatikaisen (2012, 28.) Pro gradu – tutkielmassa., jossa tutkittiin 124 perhevalmennuksen keskeyttänyttä tai osallistumatonta vanhempaa. Myös äitiysneuvolaoppaassa (2013, 78.) mainitaan samankaltaisia syitä osallistumattomuuteen.

Perhevalmennukseen osallistuneet (N=2) arvioivat, että valmennus oli sopivaan kellaan, kertojen määrästä ei osattu sanoa. Ryhmäkoko oli molempien mielestä hyvä ja valmennukseen oli varattu tarpeeksi aikaa. Ilmapiiri oli hyvä – kysymykseen oli



vastattu osittain samaa mieltä ja en osaa sanoa. Toinen vastaajista koki saaneensa ryhmästä, vertaistukea toinen ei. Vastaajista toinen vastasi, että ryhmässä on syntynyt keskustelua ja toinen ei osaa sanoa. Toinen vastaajista on saanut perhevalmennuksessa uutta tietoa, toinen ei osaa sanoa. Käytetty materiaali oli toisen mielestä hyvää, toinen oli osittain eri mieltä. Toinen on sitä mieltä, että molempia vanhempia huomioitiin, toinen ei osaa sanoa. Toinen vastaajista koki tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia, toinen vastaajista ei osaa sanoa.

Vastauksista ei juurikaan voi tehdä johtopäätöksiä, sillä vastauksia oli vain kaksi. Perhevalmennukseen osallistuneiden hyvin eriäviä kokemuksia voi selittää se, että he ovat osallistuneet valmennukseen eri kerroilla. Toinen vanhempi on osallistunut kaikilla valmennuskerroilla, toinen vain muutamaaan valmennuskertaan. Myös kokemukset samasta valmennuksesta voivat olla erilaisia, koska ihmisten tiedontarve voi olla erilaista, toinen voi kokea perhevalmennustilanteen ahdistavaksi ja toinen ei, siksi myös kokemus samasta valmennuksesta voi olla hyvinkin erilainen.

Korhosen & Penttisen (2010, 28.) opinnäytetyössä vanhemmat pitivät toistensa tapamista myönteisenä. Monet vanhemmat olivat myös korostaneet vuorovaikutuksen merkitystä ja vanhemmat ovatkin kertoneet, että perhevalmennus on ollut luento- maista, eikä keskustelua ollut syntynyt. Perhevalmennustilanteet koettiin vaivautuneiksi ja jotkut kokivat ne jopa fyysisesti raskaiksi. Verrattaessa näitä tuloksia oman tutkimukseni tuloksiin, voidaan todeta, että vanhemmat kokevat perhevalmennustilanteet erilailla. Ryhmänvetäjällä on myös tärkeä rooli ryhmän motivoinnissa ja vuorovaikutuksen synnyttämisessä.

Molemmat perhevalmennukseen osallistuneet olivat sitä mieltä, että varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät asiat, kuten varhaisen vuorovaikutuksen tärkeys, keinot vastata vauvan viesteihin, tavat kommunikoida ja seurustella vauvan kanssa sekä turvallisen vuorovaikutussuhteen kehittyminen käsiteltiin melko hyvin. Korhosen & Penttisen (2010, 25.) opinnäytetyössä vanhemmat olivat saaneet tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta, mutta kokivat, ettei sitä voi opettaa perhevalmennuksessa. Kuitenkin tiedonhalu varhaista vuorovaikutusta kohtaan heräsi lapsen synnyttyä.

Parisuhteeseen liittyvissä kysymyksissä koettiin, että oman ajan tärkeys ja yhteisen ajan merkitys on käsitelty melko hyvin. Muihin parisuhteeseen liittyviin kysymyksiin vastaajat olivat vastanneet hyvin erilalla, joten tulosta on vaikea arvioida. Arjenhallintaan liittyviin kysymyksiin oli vastannut vain yksi ja hänen mielestään vauvan tuomat muutokset arkeen, omien voimavarojen tunnistaminen sekä lapsen ja oman elämän yhteensovittaminen sekä säännöllinen päivärytmi oli käsitelty perhevalmennuksessa melko hyvin. Ratkaisumallien valmistelu uudessa elämäntilanteessa sekä perheen ja työn yhteensovittamista käsitteily oli toteutunut melko huonosti.

Synnytyksen osalta perhevalmennukseen osallistuneista oli vain yksi vastaaja, hänen mielestään synnytyksen vaiheet, synnytyskipu ja kivunlievitys sekä puolison tai tukihenkilön rooli synnytyksessä oli käsitelty melko hyvin. Synnytyksen käynnistäminen, sairaalaan lähteminen sekä epänormaalin synnytyksen käsittely oli toteutunut melko huonosti. Korhosen & Penttisen (2010, 26.) opinnäytetyössä synnytysvalmennus koettiin perhevalmennuskerroista parhaaksi ja siitä oli saanut tukea synnytykseen valmistumiseen. Osa taas koki, ettei valmennuksesta ollut apua itse synnytyksessä. Hacklinin (2013, 38.) opinnäytetyössä todettiin, että vaikka epäsäännöllinen synnytys sisältyy usein valmennukseen vanhemmat pitävät aiheen käsittelyä riittämättömänä. Tulos oli samansuuntainen kuin omassa tutkimuksessani.

Liikunta ennen ja jälkeen synnytyksen osioon vastanneita oli yksi. Hänen mielestään liikunnan hyödyt raskausaikana ja sen jälkeen, lantionpohjanlihasten huomiointi, rentoutuminen, vinkit raskauden aikaiseen liikuntaan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan olivat toteutuneet valmennuksessa melko huonosti, mutta raskauden aiheuttamat muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä oli toteutunut melko hyvin. Vanhemmat pitivät kuitenkin liikuntaan liittyviä aiheita tärkeinä, joten perhevalmennuksessa tulisi kiinnittää huomiota tämän toteutumiseen.

Vauvan imetyksen ja hoidon osalta vastaajia oli yksi. Hänen mielestään imetyksen merkitys äidille ja lapselle, rintojen rakenne, maidon tulon käynnistyminen, imetystekniikat, vauvan imemishalukkuuden tunnistaminen, ruokarytmi, rintojen hoito, tavalliset imetysongelmat ja niiden ehkäisy sekä maidon lypsäminen, äidinmaidon korvikkeet, tutin käyttö, kaksosten imetys, pään tukeminen, nostoasennot, sylissä pito-

asennot, kanto-asennot, kylvetys, navan-, silmien-, ihon- ja pepunhoito, vauvan pukeminen, nukkuminen ja ulkoilu oli käsitelty melko hyvin. Melko huonosti oli käsitelty imetyksen apuvälineet, äidin vaatetus lääkkeiden käyttö imetysaikana, nautintoaineiden käyttö ja imetyksen lopettaminen. Korhosen & Penttisen (2010, 26.) opinnäytetyössä vanhemmat olivat jääneet kaipaamaan enemmän lapsen hoitoon liittyviä ohjeita. Vanhemmat toivoivat tietoa imeväisikäisen ravitsemuksesta sekä yleisimmistä infektioista ja hoitomuodoista. Vanhemmat toivoivat myös konkreettisia neuvoja. Ikaalisissa oli melko hyvin käsitelty kaikki vauvan hoitoon liittyvät asiat.

Arjenhallinnan, synnytyksen, liikunnan ja vauvan imetyksen ja hoidon osalta vastaajia oli vain yksi. Näiden tulosten perusteella voidaan sanoa, että varhaiseen vuorovaikutukseen, arjenhallintaan sekä synnytykseen ja vauvan imetykseen ja hoitoon liittyvät asiat olivat käsitelty pääosin hyvin, jotkin yksittäiset asiat olivat jääneet käsittelemättä tai niitä ei käsitelty tarpeeksi. Vähemmälle oli jäänyt liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.

Kolmannessa tutkimusongelmassa oli tarkoituksena selvittää, miten perhevalmennusta voitaisiin kehittää. Lähdin tutkimaan asiaa kysymyksillä siitä, millaisia asioita vanhemmat pitävät tärkeänä käydä läpi perhevalmennuksessa. Vastaajia oli viisi ja joihinkin osiin neljä. Varhaiseen vuorovaikutukseen ja parisuhteeseen liittyvät asiat koettiin erittäin tärkeänä tai melko tärkeitä käydä perhevalmennuksessa läpi. Myös arjenhallintaan liittyvien asioiden käsittelyä pidettiin erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. Hacklinin (2013, 39.) opinnäytetyössä on saatu samankaltaisia tuloksia. Vanhemmuuteen liittyvistä asioista toivottiin käsiteltävän lapsen hoitoon liittyviä pelkoja, tietoja sosiaalisista tuista, äidiksi ja isäksi kasvamista, lapsen vaikutusta parisuhteeseen sekä parisuhteen muuttumista raskauden aikana.

Kaikkia synnytykseen liittyvien asioiden käsittelyä pidettiin erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. Samankaltaisia tuloksia on saanut Hacklin (2013, 38.) opinnäytetyössään. Synnytykseen liittyvistä aiheista toivotumpia olivat synnytyksen lähestymisen merkit, rentoutumisharjoitukset ja synnytysasennot.

Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen liittyvissä asioissa kaikki pitivät erittäin tärkeänä lantionpohjan lihasten huomiointia. Muut liikuntaan liittyvät asiat koettiin pääosin erittäin tärkeäksi tai melko tärkeäksi. Liikuntaa aiheena pidetään tärkeänä, mutta sen toteutuminen oli jäänyt melko huonoksi Ikaalisten perhevalmennuksessa.

Imetyksen ja vauvan hoidon osalta pitivät kaikki erittäin tärkeänä imetystekniikoiden käsittelyä, vauvan nostoasentojen, sylissä pito-asentojen, kanto-asentojen, kylvetyksen, navan-, silmien-, ihon- ja pepunhoidon käsittelyä. Myös vauvan pukemisen, nukkumisen ja ulkoilun käsittelyä kaikki viisi pitivät erittäin tärkeänä. Muita imetykseen ja vauvan hoitoon liittyvien asioiden käsittelyä suurin osa piti erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. Ainoa asia jota enemmistö ei pitänyt kovin tärkeänä oli äidin vaatetus ja rintojen rakenne. Hacklinin (2013, 39) opinnäytetyön tulokset ovat samankaltaisia, lapsen hoitoon liittyvistä aiheista toivottiin tietoa kaikista osa-alueista, kuten kylvetyksestä, navan- ja ihonhoidosta, imetysongelmista, äidin maidonkorvikkeista ja isän osuudesta vauvan hoidossa.

Ikaalisten uutta perhevalmennusta ei ole ehditty vielä montaa kertaa pitämään ja osallistujia määrät ovat olleet vähäisiä. Osittain myös sen vuoksi kokemusten määrä on pieni. Vastaajista suurin osa piti erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä lähes kaikkia aiheita, siksi ihmettelen, miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen, vaikka pitävät siellä käsiteltäviä aiheita tärkeinä.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tieteellisen toiminnan tärkeänä osana on eettisyys. Tutkimusetiikka luokitellaan usein normatiiviseksi etiikaksi. Sen tarkoituksena on pyrkiä vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimusta tehdessä tulisi noudattaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172.) Opinnäytetyön tekijä oli aidosti kiinnostunut aiheestaan sekä tiedon hankkimisesta opinnäytetyötään varten. Opinnäytetyöntekijä on tunnollisesti paneutunut aiheeseen, eikä ole syyllistynyt vilppiin tätä opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyötä tehdessä ei ole aiheutettu varaa, eikä loukattu kenenkään ihmisarvoa.

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisten ohjeiden mukaan tutkijan tulee suojella tutkittavien yksityisyyttä. Yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohta on osallistujan itsemääräämisoikeus. Osallistumisen vapaaehtoisuus on turvattava kaikessa tutkimustoiminnassa. Tutkittavalla on oltava mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltäytyä antamasta tietojaan tai keskeyttää tutkimus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Tutkimusaineisto kerättiin nimettömänä lukittuun postilaatikkoon ja analysoinnin jälkeen hävitettiin. Kyselylomakkeet säilytettiin niin, ettei niitä nähnyt kuin opinnäytetyöntekijä. Kyselylomakkeen yhteydessä oli mukana saatekirje, jossa kerrottiin tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista, lisäksi saatekirjeessä oli opinnäytetyöntekijän yhteystiedot mahdollisia kysymyksiä varten. Tutkimusta varten tarvitaan aina tutkimuslupa (LIITE 1)(Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 174) Tätä tutkimusta varten laadittu tutkimussuunnitelma on hyväksytetty opinnäytetyön ohjaavalla opettajalla sekä Ikaalisten terveyslautakunnalla.

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa voidaan arvioida luotettavuutta reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Validiteetilla arvioidaan, onko tutkimuksessa mitattu sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Ulkoisella validiteetilla voidaan arvioida, kuinka hyvin saadut tulokset voidaan yleistää tutkimuksen ulkoiseen perusjoukkoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Tässä opinnäytetyössä tutkittiin yhteensä 30 neuvolan asiakasta, joille syntyi vauva vuonna 2015 tai alkuvuonna 2016. Vastauksia saatiin vain seitsemän, joten tuloksia ei voida yleistää. Tuloksissa on paljon samankaltaisuutta vertailemiini tutkimuksiin.

Tulosten pysyvyyteen viitataan reliabiliteetilla. Mittaamisen reliabiliteetilla tarkoitetaan kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Opinnäytetyötä varten tehtyä kyselylomaketta ei sellaisenaan voida käyttää muissa tutkimuksissa, koska aihe-alueet olivat tehty Ikaalisten neuvolassa käsiteltävien aiheiden mukaan. Uudestaan Ikaalisissaakaan tutkimusta ei sellaisenaan voisi uusida, sillä vähäisten osallistujamäärien vuoksi ei perhevalmennusta jatketa samalla tavalla. Mittaria ei siis voida pitää reliabelina.(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.)

Strukturoiduissa kyselylomakkeissa kysymysten sisältö ja järjestys ovat kaikille vastaajille samat. Niitä pidetään tehokkaina ja aikaa säästävinä, sillä niiden aineisto saadaan nopeasti tallennettavaan muotoon ja analysoitavaksi tietokoneelle. Kyselylomakkeen tulisi olla riittävän lyhyt, eikä siihen vastaamiseen saisi kulua yli 15 minuuttia. Kyselytutkimuksessa ei tiedetä, kuinka tosissaan vastaajat ovat olleet. Ei myöskään tiedetä, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset oikein. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 88.)

Tässä opinnäytetyössä vastausprosentti jäi huonoksi, vaikka pidensin vastausaikaa ja kävin välillä neuvolassa kysymässä, ovatko he muistaneet antaa lomakkeita täytettäväksi. On kuitenkin ymmärrettävää, että muun työn ohella ”ylimääräiset” lomakkeet unohtuvat antaa. Olisin ehkä voinut käydä neuvolalla useammin kysymässä tilanteesta.

Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake oli tehty vastaamaan Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksessa käsiteltäviä aiheita. Sellaisenaan perhevalmennusta kaikkine kerroineen oli pidetty ainoastaan kerran, mutta koska osallistujia oli ollut perhevalmennus kerroilla vain muutamia, ei kaikkia kertoja pidetty enää toista kertaa. Tämä on varmasti yksi syy, miksi kokemuksia oli niin vähän. Haastattelutekniikka olisi voinut tässä tapauksessa olla tuottoisampi, koska perhevalmennukseen osallistuneita oli niin vähän.

Kyselylomake oli pitkä ja siinä kysyttiin sekä kokemuksia, että asioita, joita vanhemmat pitivät tärkeänä käsitellä perhevalmennuksessa. Tämä on saattanut hämmentää osaa vastaajista ja sen takia kyselylomaketta on voitu pitää sekavana. Lisäksi kyselylomakkeessa kysymykset olivat paperin molemmin puolin, josta ilmeisesti johtuu, että yksi vastaaja ei ollut huomannut vastata kaikkiin osioihin. Nyt kun tiedän, että perhevalmennukseen on ollut osallistujia niin vähän, olisin rajannut tutkimuksen siihen, millaisia asioita he toivovat perhevalmennuksessa käsiteltävän. Tämä rajaus olisi yksinkertaistanut kyselylomaketta ja olisi ollut helpommin vastattava.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia Ikaalisten neuvolan perhevalmennuksesta. Tavoitteena oli saada mahdollisia kehitysehdotuksia äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille, jotta he voivat kehittää perhevalmennustoimintaa.

Jatkotutkimuksena voisi kysyä muutaman vuoden päästä uudestaan neuvolan asiakkaiden kokemuksia, kun Ikaalisten neuvolan perhevalmennusta on ehditty pitämään ja se on ehtinyt muotoutua, sen avulla terveydenhoitajat pystyisivät muokkaamaan perhevalmennustaan asiakaslähtöisemmäksi. Koska tulokseksi tästä opinnäytetyöstä saatiin, että vanhemmat pitävät näiden aiheiden käsittelyä tärkeänä, voitaisiin selvittää, millä menetelmillä he haluavat niistä kuulla.

Ikaalisten neuvolassa vanhempia täytyisi motivoida tulemaan perhevalmennukseen tai miettiä uusia toimintatapoja, kuten esimerkiksi verkkovalmennus. Verkkovalmennus antaisi vanhemmille mahdollisuuden tutustua aiheisiin, jotka he kokevat tärkeiksi. Vanhemmat pystyisivät verkossa tutustumaan materiaaliin silloin kun heille sopisi. Verkossa voisi olla myös suljettu keskustelu-alue, jossa olisi mahdollisuus keskustella muiden vanhempien kanssa ja kysyä terveydenhoitajalta mieltä askarruttavia kysymyksiä. Tämä mahdollistaisi myös perhevalmennuksen vertaistuki idean. Aika, joka käytetään perhevalmennuksen valmisteluun ja pitämiseen nyt, voitaisiin käyttää verkkomateriaalin päivittämiseen sekä vanhempien viesteihin vastaamiseen. Verkkovalmennuksen voisi koota hyödyntäen moniammatillista yhteistyötä. Ryhmämuotoisena valmennuksena voitaisiin edelleen pitää esimerkiksi synnytysvalmennus, jossa osallistujia on aina.

## LÄHTEET

- Alhoniemi, K. 2015. Terveydenhoitaja, Ikaalisten neuvola, Ikaalinen. Henkilökohdainen tiedonanto 19.1.2015
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita Publishing Oy
- Hacklin, I. 2013. Ensimmäistä lasta odottavan perheen toiveet perhevalmennuksesta Ulvilan äitiysneuvolassa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.4.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201304043981>
- Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 33.
- Hakulinen-Viitanen, T., Jouhki, M-R., Korhonen, H., Rahkonen, E., Raudaskoski T., Yläsoinimäki, T. & Pelkonen M. 2013. Perhevalmennus. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) Äitiysneuvolaopas Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
- Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi
- Jokinen, E-L. 2009. Vanhempien kokemuksia perhevalmennuksesta. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.1.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-1237544379-4>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Korhonen, A. & Penttinen, S. 2010. ”Mitä sit, ku se laps tulloo?” Vanhempien kokemuksia iisalmessa toteutettavasta perhevalmennuksesta. AMK-opinnäytetyö. Savonia ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.4.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010112315201>
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14.
- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 36, 113.
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 2015. Viitattu 7.3.2016. [www.mll.fi](http://www.mll.fi)
- Pelkonen, M. 2013. Äitiysneuvolan tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) Äitiysneuvolaopas Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 16–17.



Raatikainen, S. 2012. Miksi vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen? Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 11.4.2016.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120653>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Viitattu 11.4.2016.  
[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Terveydenhuoltolaki. 2010. A30.12.2010/1326.

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


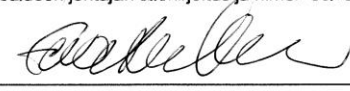
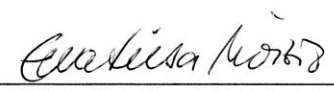




SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1 / 2

### SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Marleena Mäntysalo	
Opiskelijanumero: 1102017	Aloitusrhmä: NHT12SR
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Lahtinen Elina, elina.lahtinen@samk.fi, 044-7013557 Rapolantie 2, 26100 Rauma	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Ikaalisten neuvola, Juvonen Rita, rita.juvonen@ikaalinen.fi, 044-7301581 Vanha Tampereentie 21, PL42, 39501 Ikaalinen	
Opinnäytetyön nimi: <u>Perhevalmennuksesta</u> Vanhempien odotukset ja kokemukset <del>ryhmäneuvolasta</del> <u>perhevalmennuksena</u> Ikaalisissa	
Työn etenemisaikataulu: Aineiston keruu syksyllä 2015, Raportointi keväällä 2016	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
<b>Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.</b>	
Päiväys: 24.9.2015	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:  RITA JUVO <del>NE</del> JOHTAVA HOITAJA	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:   Eeva-Liisa Moring	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:  Elina Lahtinen	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:  Marleena Mäntysalo	

<b>IKAALISTEN KAUPUNKI</b>	Kokouspäivämäärä	Sivu
Sosiaali- ja terveyslautakunta	3.11.2015	79

Dnro TER 44/2015

#### **44 § Tutkimuslupa /Marleena Mäntysalo**

**Valmistelu**/johtava hoitaja Rita Juvonen (p. 044 7301581)

Marleena Mäntysalo opiskelee Satakunnan Ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Hän tekee opinnäytetyönsä vanhempien odotuksista ja kokemuksista perhevalmennuksesta Ikaalisissa. Hän anoo lupaa toteuttaa opinnäytetyöhönsä liittyvä kysely Ikaalisten neuvolassa syksyn 2015 aikana.


Aineisto kerätään kyselylomakkeella, joka on laadittu tätä tutkimusta varten, käyttäen hyödyksi teoretietoa sekä aiempia tutkimuksia. Kyselyyn vastaavat vuoden 2015 aikana vauvan saavat perheet.

Asiakirjat ovat nähtävänä kokouksessa.

**Ehdotus**/ ylilääkäri Riikka Lilja:

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää myöntää Marleena Mäntysalolle tutkimusluvan hakemuksensa mukaisesti.

**Päätös:** Ehdotus hyväksyttiin. Lautakunta toivoo, että kyselyn tulokset tuodaan lautakunnalla tiedoksi.

Pöytäkirjan tarkastajien nimikirjaimet			Pöytäkirjanotteen todistaa oikeaksi
Lautakunta	Hallitus	Valtuusto	Ikaalisissa 10.11.2015
			Virallisesti
			[ ] Valitusosoitus liitteenä
			 pöytäkirjanpitäjä

## LIITE 2

Arvoisat Vanhemmat!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teen parhailaan opinnäytetyötäni aiheesta "Vanhempien odotukset ja kokemukset perhevalmennuksesta Ikaalisissa."

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhempien odotuksia ja kokemuksia perhevalmennuksesta Ikaalisissa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää Ikaalisten perhevalmennuksen kehittämiseen ja suunnitteluun.

Kyselomakkeeseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Vastaajien henkilöllisyys ei tule missään tutkimuksen vaiheessa selville. Tietoja käytetään vain opinnäytetyössä.

Voitte palauttaa vastauksenne suljettuun laatikkoon neuvolan aulaan.

Toivoisin teiltä pienen hetken aikaa ja kiinnostusta vastata kyselylomakkeeseen.

Mikäli Teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä, vastaan mielelläni kysymyksiin.

Yhteistyöstä kiittäen

Marleena Mäntysalo

Terveydenhoitajaopiskelija/ SAMK

p. 040-5670935

## LIITE 3

**Kyselylomake****1. Kyselyyn vastaaja**

- äiti
- isä
- molemmat

**2. Oletko**

- yksinhuoltaja
- parisuhteessa

**3. Mitä aiheita haluaisit perhevalmennuksessa käsiteltävän?****4. Mitä odotuksia sinulla on/oli perhevalmennuksesta?****5. Perhevalmennukseen osallistuneet saavat vastata kaikkiin kysymyksiin. Jos et ole osallistunut perhevalmennukseen, voit vastata seuraavien sivujen kysymyksiin 12–75, asteikon vasemmalle puolelle.**

**Tähän voit kertoa, miksi et ole osallistunut perhevalmennukseen:**

### Ympyröi väittämistä mielestäsi sopivin vaihtoehto

1= täysin eri mieltä

2= osittain eri mieltä

3= en osaa sanoa

4= osittain samaa mieltä

5= täysin samaa mieltä

1. Perhevalmennus oli sopivaan kellonaikaan	1	2	3	4	5
2. Perhevalmennuskertojen määrä oli sopiva	1	2	3	4	5
3. Perhevalmennukseen oli varattu tarpeeksi aikaa	1	2	3	4	5
4. Ryhmäkoko oli hyvä	1	2	3	4	5
5. Ilmapiiri oli hyvä	1	2	3	4	5
6. Sain ryhmästä vertaistukea	1	2	3	4	5
7. Ryhmässä syntyi keskustelua	1	2	3	4	5
8. Sain uutta tietoa	1	2	3	4	5
9. Käytetty materiaali oli hyvä	1	2	3	4	5
10. Molempia vanhempia huomioitiin	1	2	3	4	5
11. Koin tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia	1	2	3	4	5

**Jos olet osallistunut perhevalmennukseen, vastaathan molempiin asteikkoihin.**

**Jos et ole osallistunut perhevalmennukseen voit vastata vasemmalla puolella olevaan asteikkoon.**

Miten tärkeänä pidät asioiden käsittelyä?

Miten seuraavien asioiden käsittely toteutui perhevalmennuksessa?

					<b>Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä</b>				
Erit-täin tär-keää	Mel-ko tär-keää	Ei-ko-vin tär-keää	Ei-lain-kaan tär-keää		<b>Käsitellään</b>	To-teu-tui erit-täin hy-vin	To-teu-tui mel-ko hy-vin	To-teu-tui mel-ko hu-osti	Ei to-teu-tunut lain-kaan
1	2	3	4		12. Varhaisen vuoro-vaikutuksen tärkeys	1	2	3	4
1	2	3	4		13. Keinot vastata vau- van viestiehin, kuten itku	1	2	3	4
1	2	3	4		14. Tavat seurustella ja kommunikoida vauvan kanssa	1	2	3	4
1	2	3	4		15. Turvallisen vuoro- vaikutussuhteen muo- dostumisen edistämi- sen keinoja	1	2	3	4

Miten tärkeänä pidät asioiden käsittelyä?

Miten seuraavien asioiden käsittely toteutui perhevalmennuksessa?

					<b>Parisuhte muuttuvassa elämäntilanteessa</b>				
Erit-täin tär-keää	Mel-ko tär-keää	Ei-ko-vin tär-keää	Ei-lain-kaan tär-keää		<b>Käsitellään</b>	To-teu-tui erit-täin hy-vin	To-teu-tui mel-ko hy-vin	To-teu-tui mel-ko hu-osti	Ei to-teu-tunut lain-kaan
1	2	3	4		16. Parisuhteen vah- vuuksien tunnistami- sen keinoja	1	2	3	4
1	2	3	4		17. Oman ajan tär- keys	1	2	3	4
1	2	3	4		18. Parisuhteen yh- teisen ajan tärkeys	1	2	3	4

1	2	3	4		19. Vanhemmuuteen kasvu	1	2	3	4
1	2	3	4		20. Isän tai toisen vanhemman merkitys perheessä	1	2	3	4
1	2	3	4		21. Tasa-arvoinen vanhemmuus	1	2	3	4
1	2	3	4		22. Lapsen tuomat muutokset parisuhteeseen ja perhe-elämään	1	2	3	4
1	2	3	4		23. Vanhemmuuden tuomat muutokset seksuaalisuuteen	1	2	3	4
1	2	3	4		24. Synnytyksen jälkeinen ehkäisy	1	2	3	4
1	2	3	4		25. Rakentava riitely	1	2	3	4

Miten tärkeänä pidät asioiden käsittelyä?

Miten seuraavien asioiden käsittely toteutui perhevalmennuksessa?

					Arjenhallinta					
Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää		Käsitellään	Toitettiin erittäin hyvin	Toitettiin melko hyvin	Toitettiin melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan	
1	2	3	4		26. Vauvan tuomat muutokset arkeen	1	2	3	4	
1	2	3	4		27. Omien voimavarojen tunnistaminen	1	2	3	4	
1	2	3	4		28. Lapsen ja oman elämän yhteensovittaminen	1	2	3	4	
1	2	3	4		29. Ratkaisumallien valmistelu uudessa elämäntilanteessa	1	2	3	4	
1	2	3	4		30. Säännöllinen päivärytmi	1	2	3	4	
1	2	3	4		31. Perheen ja työn yhteensovittaminen	1	2	3	4	



Miten tärkeänä pidät asioiden käsittelyä?

Miten seuraavien asioiden käsittely toteutui perhevalmennuksessa?

					<b>Synnytys</b>				
Erit- tään tär- keä ä	Mel- ko tär- keä ä	Ei ko- vin tär- keä ä	Ei lain- kaa n tär- keä ä		<b>Käsitellään</b>	To- teu- tui erit- tään hy- vin	To- teu- tui mel- ko hy- vin	To- teu- tui mel- ko huo- nost i	Ei to- teu- tu- nut lain- kaa n
1	2	3	4		32. Synnytyksen käynnistyminen	1	2	3	4
1	2	3	4		33. Sairaalaan lähteminen	1	2	3	4
1	2	3	4		34. Synnytyksen vaiheet	1	2	3	4
1	2	3	4		35. Epänormaali synnytys	1	2	3	4
1	2	3	4		36. Synnytyskipu ja kivunlievitys	1	2	3	4
1	2	3	4		37. Puolison tai tukihenkilön rooli synnytyksessä	1	2	3	4

					<b>Liikunta ennen ja jälkeen synnytyksen</b>				
Erit- tään tär- keä ä	Mel- ko tär- keä ä	Ei ko- vin tär- keä ä	Ei lain- kaa n tär- keä ä		<b>Käsitellään</b>	To- teu- tui erit- tään hy- vin	To- teu- tui mel- ko hy- vin	To- teu- tui mel- ko huo- nost i	Ei to- teu- tu- nut lain- kaa n
1	2	3	4		38. Liikunnan hyödyt raskauden aikana	1	2	3	4
1	2	3	4		39. Liikunnan hyödyt synnytyksen jälkeen	1	2	3	4
1	2	3	4		40. Raskauden aiheuttamat muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä	1	2	3	4
1	2	3	4		41. Lantionpohjan lihasten huomionti	1	2	3	4
1	2	3	4		42. Rentoutuminen	1	2	3	4
1	2	3	4		43. Vinkkejä raskauden aikaiseen liikuntaan	1	2	3	4
1	2	3	4		44. Vinkkejä synnytyksen jälkeiseen liikuntaan	1	2	3	4

Miten tärkeänä pidät asioiden käsittelyä?

Miten seuraavien asioiden käsittely toteutui perhevalmennuksessa?

					<b>Vauvan imetys ja hoito</b>				
Erit- tän tär- keää	Melk- o tär- keää	Ei ko- vin tär- keää	Ei lain- kaan tär- keää		<b>Käsitellään</b>	To- teu- tui erit- tän hy- vin	To- teu- tui melk- o hy- vin	To- teu- tui melk- o hu- nosti	Ei to- teu- tu- nut lain- kaan
1	2	3	4		45. Imetyksen merkitys lapselle	1	2	3	4
1	2	3	4		46. Imetyksen merkitys äidille	1	2	3	4
1	2	3	4		47. Rintojen rakenne	1	2	3	4
1	2	3	4		48. Maidon tulon käynnistyminen	1	2	3	4
1	2	3	4		49. Imetystekniikka	1	2	3	4
1	2	3	4		50. Vauvan imetys- halukkuuden tun- nistaminen	1	2	3	4
1	2	3	4		51. Ruokarytmi	1	2	3	4
1	2	3	4		52. Imetyksen apu- välineet, esim. rin- takumi	1	2	3	4
1	2	3	4		53. Rintojen hoito	1	2	3	4
1	2	3	4		54. Äidin vaatetus	1	2	3	4
1	2	3	4		55. Tavalliset ime- tysongelmat	1	2	3	4
1	2	3	4		56. Imetysongel- mien ehkäisy	1	2	3	4
1	2	3	4		57. Maidon lypsä- minen	1	2	3	4
1	2	3	4		58. Lääkkeiden käyttö imetyksen aikana	1	2	3	4
1	2	3	4		59. Nautintoainei- den käyttö imetyk- sen aikana	1	2	3	4
1	2	3	4		60. Äidinmaidon korvikkeet	1	2	3	4
1	2	3	4		61. Tutin käyttö	1	2	3	4
1	2	3	4		62. Imetyksen lo- pettaminen	1	2	3	4

1	2	3	4		63. Kaksosten ime- tys	1	2	3	4
1	2	3	4		64. Vauvan pään tukeminen	1	2	3	4
1	2	3	4		65. Vauvan nosto- asennot	1	2	3	4
1	2	3	4		66. Vauvan sylissä pito-asennot	1	2	3	4
1	2	3	4		67. Vauvan kanto- asennot	1	2	3	4
1	2	3	4		68. Vauvan kylvetys	1	2	3	4
1	2	3	4		69. Navanhoito	1	2	3	4
1	2	3	4		70. Silmienhoito	1	2	3	4
1	2	3	4		71. Ihonhoito	1	2	3	4
1	2	3	4		72. Pepunhoito	1	2	3	4
1	2	3	4		73. Vauvan pukemi- nen	1	2	3	4
1	2	3	4		74. Vauvan nukku- minen	1	2	3	4
1	2	3	4		75. Ulkoilu vauvan kanssa	1	2	3	4

**KIITOS VASTAUKSISTANNE!**

