

# **OHJEITA RYHMÄNEUVOLASTA TERVEYDENHOITAJILLE**

**Vinkkejä ryhmäneuvolan järjestämiseen**



Terveystyön kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystyöntekijä, AMK

Lahdensivu, Hämeenlinna 12.5.2011

Rebekka Tuutti

Riikka Uschanov



---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	RYHMÄNEUVOLA .....	3
3	TERVEYDENHOITAJAN TYÖN KEHITTÄMINEN .....	4
4	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITE JA TARKOITUS .....	5
5	OHJEEN TUOTTAMINEN .....	5
5.1	Ohjeen tekemisen perusteet.....	5
5.2	Ohjeen rakenne.....	6
5.3	Ohjeen kieliasu .....	6
5.4	Ohjeen ulkoasu .....	7
5.5	Ohjeen tekeminen verkkoon.....	7
6	POHDINTA.....	8
	LÄHTEET .....	9

Liite 1      Ohje

## 1 JOHDANTO

Yhteiskunta on muuttunut entisajoista ja vanhemmilla ei välttämättä ole enää valmista mallia miten kasvattaa lapsia. Tiedot ja taidot eivät enää siirry sukupolvelta toiselle. Perheiden tukiverkosto saattaa olla hyvin vähäinen tai puuttua kokonaan. Oman verkoston puuttuessa neuvola on keskeisessä asemassa perheiden tukemisessa. Neuvola kokoaa saman alueen vanhemmat yhteen muun muassa erilaisten vertaisryhmien, kuten ryhmäneuvolan avulla. Tutustuminen toisiin vanhempiin mahdollistaa kokemusten vaihdon lapsiperheen arjesta ja oppimisen toisilta vanhemmilta. Näin perheiden sosiaalinen verkosto pääsee laajenemaan. (Kangaspunta & Värri 2009, 483.)

Ryhmäneuvolalla tarkoitetaan lastenneuvolakäyntiä, jonne on kutsuttu yhtä aikaa useita vauvaperheitä. Käynnin aikana suoritetaan tavanomaiset rokotukset sekä mittaukset ja punnitukset. Ryhmäneuvolan tarkoituksena on tarjota vanhemmille mahdollisuus keskustella samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Keskustelun aiheet liittyvät vauvan kehitykseen ja hoitoon, vanhempien parisuhteeseen, vanhemmuuteen ja jaksamiseen. Terveydenhoitajan lisäksi myös muita asiantuntijoita voidaan kutsua ryhmäneuvolatapaamiseen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 114.)

Haastattelimme opinnäytetyössämme viittä terveydenhoitajaa tarkoituksena saada tietoa heidän kokemuksistaan ryhmäneuvolasta sekä mielipiteitään ryhmäneuvolan kehittämistarpeista. Koska ryhmäneuvolatoiminta on vasta aluillaan ja kokemuksia siitä vain vähän, terveydenhoitajilta nousi esiin runsaasti kehittämisideoita. Terveydenhoitajien esille tuomat kehittämisideat koskivat käytännön asioita ja suunnitteluun käytettävää työaikaa. He kokivat lisäkoulutuksen ryhmänohjaamiseen tarpeellisenä ja toivoivat myös tarpeeksi aikaa suunnitteluun työajan puitteissa. Alkusuunnittelun tärkeys korostui haastattelutuloksissamme. Alkusuunnittelussa tärkeää on ryhmätapaamisten tiheyden, ikäryhmän, ryhmäkoon ja sopivien tilojen pohtiminen. Kehittämistarpeita löytyi myös ryhmätapaamisen rakenteesta. Toiminnallisuus sekä keskusteleva ilmapiiri nousivat keskeisiksi asioiksi ryhmätapaamisen sisällössä. Myös mittauksen ja punnitusten järjestämiseen tulee kiinnittää huomiota.

Teimme terveydenhoitotyön kehittämistehtävänäme helposti saatavilla olevan ohjeen ryhmäneuvolasta terveydenhoitajille (Liite 1). Haastattelujemme perusteella totesimme, että kaikilla terveydenhoitajilla ei ollut varsinaista lähdemateriaalia, jonka pohjalta suunnitella ryhmäneuvolaa. Koimme myös, että tiedon hakeminen työaikana saattaa olla liian aikaa vievää ja työlästä. Pakkosen, Salmisen ja Huplin (2010, 34-35) tutkimuksesta kävi samansuuntaista ilmi. Tiedon hakua estäviä tekijöitä hoitotyössä ovat työn kiireellisyys ja tiedon vaikea saatavuus. Nämä tekijät johtuvat usein organisaatiosta sekä sen vaatimasta kiireisestä työtahdistä sekä puutteellisista resursseista. Työaikana tulisi olla mahdollista perehtyä tutkituun tietoon sekä kokeilla uusia toimintatapoja. Näiden asioiden valossa tuntui mielekkäältä kehittämistyönä miettiä vinkkejä ryhmäneuvolan jär-

jestämiseen opinnäytetyömme pohjalta. Ohjeemme on tarkoitettu tulla Hämeenlinnan kaupungin intranettiin terveydenhoitajien käyttöön.

## 2 RYHMÄNEUVOLA

Nykyaikana suuri osa lapsiperheistä voi hyvin, mutta on myös niitä, jotka voivat entistä huonommin. Tähän usein vastataan korjaavien palveluiden lisäämisellä, mutta se ei ole pitkäkestoinen ratkaisu ongelmiin. Nykyään tulisi painottaa entistä enemmän ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen. (Kangaspunta & Värri, 2009, 482-483.)

Hyvinvointineuvola 2008 –seminaarissa tutkimusprofessori Matti Rimpelä kertoi, että lasten hyvinvointi rakentuu aikuisten kautta. Lapsen kehitysympäristöä, eli vanhempia ja koko perhettä, tukemalla ja vahvistamalla autetaan lasta parhaiten. Moniammatillinen tiimityö yhdessä vertaistuen kanssa on vaikuttavia perheiden tukimuotoja. (Rimpelä 2008, 15-16.)

Hämeenlinnan kaupungin tilaaja-tuottaja – palvelusopimuksessa määritellään varhaisen tuen palvelukokonaisuuksia. Lasten ja nuorten kasvua tukeviin palveluihin kuuluu lastenneuvolatoiminta ja sen yhdeksi osaksi on suunniteltu ryhmäneuvolatoiminta. (Tilaaja-tuottaja – palvelusopimus 2010.)

Käenmäki (2008, 27) kertoo psykomotoriikan erikoistumisopintojen kehittämistyössään lastenneuvolan ammattihenkilöiden kokemuksista ryhmänohjauksesta. Ammattihenkilöiden kokemukset olivat positiivisia, vaikka ryhmän järjestäminen tuntuikin alkuun työläältä. Niille henkilöille, joilla ei ollut kokemusta ryhmänohjaamisesta, ohjaaminen tuotti jännitystä. Ryhmänohjaus toi kuitenkin mukavaa vaihtelua työhön. Terveydenhoitaja kertoi, että ryhmätapaamisen jälkeen yksilökäynneillä on ollut helpompi ottaa esille ryhmätapaamisessa puhuttuja asioita. Lisäksi vanhempien voimavaroja ja vanhemmuutta on ollut helpompi tukea ryhmätapaamisen jälkeen.

Neuvolan ammattihenkilöiden kanssa käydystä keskustelusta nousi esiin se seikka, että uutta työmenetelmää käyttöön otettaessa esivalmisteluihin ja suunnitteluun kuluu enemmän aikaa kuin jos työmenetelmä olisi vanha tuttu. Käenmäki muistuttaa, että tämä on otettava huomioon työajan suunnittelussa ja siten ehkäistään stressiä ja negatiivisen suhtautumisen syntymistä uutta työtapaa kohtaan. Käenmäen mukaan ryhmätoiminta vaatii resursseja, mutta on tuloksellista toimintaa. Pitkällä aikavälillä vanhemmuutta tukeva ryhmätoiminta helpottaa ja vähentää yksilöneuvolakäyntejä. Lisäksi on mahdollista, että perheiden erityistuen tarve vähenee ryhmätoiminnan myötä. (Käenmäki 2008, 27.)

Käenmäen kehittämistyössä ilmenevät lastenneuvolan ammattihenkilöiden kokemukset ovat hyvin samanlaisia kuin omassa opinnäytetyössämme haastattelemiemme terveydenhoitajien kokemukset ryhmäneuvolasta. Mielestämme keskeiseksi asiaksi nousee kummassakin työssä ryhmän suunnittelutyöhön tarvittavan ajan puute sekä suunnittelutyön työläys. Ryhmäneuvola on kuitenkin tulevaisuuden työmuoto ja tästä syystä sen kehittäminen on tärkeää.

### 3 TERVEYDENHOITAJAN TYÖN KEHITTÄMINEN

Yhteiskunnan muuttuessa myös terveydenhoitajien työorganisaatioissa tapahtuu jatkuvaa muutosta. Asiakkaiden tarpeet muuttuvat ja vaikeutuvat. Työtapojen uudistamiseen on siis jatkuvaa painetta ja terveydenhoitajat joutuvat kehittämään osaamistaan. (Kangaspunta & Värri, 2009, 484.) Terveydenhoitajaliiton määrittämissä laatuvaatimuksissa ja –kriteereissä mainitaan yhtenä laatuvaatimuksena, että terveydenhoitajan työtä kehitetään yhteiskunnan, väestön ja ajan vaatimusten mukaisesti (Terveydenhoitajatyön laatu 2005, 16).

Uusien toimintamallien omaksuminen ja käytäntöön juurruttaminen on pitkä prosessi. Terveydenhoitaja voi helposti uupua näissä jatkuvissa muutospaineissa. Terveydenhoitaja tarvitsee esimiehensä sitoutumista ja tukea, jotta uusia toimintatapoja pystytään toteuttamaan käytännön asiakastyössä. (Kangaspunta & Värri, 2009, 484.)

Uusiin toimintatapoihin siirryttäessä terveydenhoitajien on hyvä kuulla tutkimustiedon lisäksi käytännön kokemuksia toisilta, jotka ovat jo toimintatapaa kokeilleet. Toimintatavasta olisi hyvä tiedottaa ja keskustella avoimesti. Se lisää työntekijöiden sitoutumista asiaan. Terveydenhoitajalla tulee myös säilyä kokemus siitä, että hän itse voi olla osallisena kehittämistyössä. (Kangaspunta & Värri, 2009, 484.)

Neurolatyyön kehittäminen tapahtuu usein projektien kautta. Viime vuosikymmeninä erilaisia hankkeita onkin ollut runsaasti, esimerkiksi Kaste-hanke vuosina 2008-2011. Hankkeiden myötä myös yksittäinen terveydenhoitaja joutuu kehittämään omaa työtään ja työtapojaan. Kehittämisen tavoitteena on parantaa työn vaikuttavuutta. Kehittämisessä tarvitaan ajantasaista, tutkittua ja näyttöön perustuvaa tietoa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 64, 66.)

Hankkeiden taustalla ovat terveydenhoitajatyölle asetetut laatuksriterit, jotka velvoittavat terveydenhoitajaa kehittämään, kokeilemaan sekä ottamaan käyttöön uusia työtapoja (Terveydenhoitajatyön laatu 2005, 16). Parhaimmillaan se on luonteva osa omaa työtä. Tietoa kehittämisen tueksi voi kuitenkin olla vaikea löytää. Suomalaista pitkäjänteistä tutkimusta tarvittaisiinkin lisää neurolatyyön vaikuttavuudesta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 64, 65.)

Työpaikoilla tulisi määrätietoisesti panostaa kehittämiseen ja kokeilla uusia toimintatapoja. Säännöllinen koulutus ja yhteiset kehittämistä koskevat keskustelut esimerkiksi kuukausikokouksissa tuovat uusia ideoita työhön. Myös useat järjestöt ovat mukana neurolatyyön kehittämisessä ja niiden kanssa on hyvä tehdä yhteistyötä. Kehittämisen tuloksia myös on syytä arvioida aika ajoin. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 66.)

Hämeenlinnassa yksi uusi kehittämistyön alla oleva toimintamuoto on ryhmäneuvolatoiminta. Myös terveydenhoitajatyön laatuksriterien mukaisesti terveydenhoitajan on käytettävä erilaisia työmenetelmiä, kuten ryhmätyömenetelmiä (Terveydenhoitajatyön laatu 2005, 13).

## 4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TAVOITE JA TARKOITUS

Terveydenhoitotyön kehittämistehtävämme tavoite on tuottaa selkeää ja helppolukuista materiaalia terveydenhoitajille ryhmäneuvolan järjestämisen avuksi. Tarkoituksena on helpottaa terveydenhoitajien suunnittelutyötä sekä vähentää suunnitteluun kuluva aikaa. Henkilökohtaisena tavoitteenamme on perehtyä syvemmin ryhmäneuvolan järjestämiseen sekä samalla tutustua ohjeen tekoon.

## 5 OHJEEN TUOTTAMINEN

Yksinkertaisia reseptejä ohjeiden tekoon ei voi antaa, mutta yleiset suuntaviivat ovat olemassa, jotta ohje saadaan tehtyä. Hyvä ohje on kohdennettu juuri tietyn yksikön henkilökunnalle, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajille. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34.) Alasillan (1999, 57) mukaan tehokkaan tekstin tunnusmerkit ovat silmäiltävyys, luettavuus ja käytettävyys.

Seuraavissa kappaleissa käsittelemme ohjeen tekemiseen liittyviä keskeisiä asioita ja kerromme kuinka terveydenhoitajille suunnattu ohjeemme rakentui.

### 5.1 Ohjeen tekemisen perusteet

Hyvän ohjeen suunnittelu alkaa pohdinnalla, millaiselle kohdejoukolle ohje suunnataan. Meidän ohjeemme kohdistuu terveydenhoitajille, joiden käytännön työn tarpeet ja pulmat ovat lähtökohta ohjeen tekemiselle. (Torkkola ym. 2002, 35-36.) Haastattelujemme perusteella terveydenhoitajilla ei ollut omasta mielestään tarpeeksi materiaalia suunnittelutyönsä tueksi.

Ohjetta tehdessä on hyvä miettiä tyyli, millä ohjeita kirjoittaa. Suorilla käskyillä voidaan painottaa ohjeiden noudattamisen tärkeyttä, mutta lukijalle ei kuitenkaan saa tulla tunnetta käskytyksestä. Toinen tapa korostaa ohjeen tärkeyttä on perustella asiat mahdollisimman hyvin, jotta lukija ymmärtää miksi ohjatulla tavalla kannattaa toimia ja mitä haittaa toisin toimimisesta on. Perusteluiden kirjoittaminen saattaa olla työläämpää, mutta silti suositeltavampaa, kuin suorat käskyt. (Torkkola ym. 2002, 38.) Alasilta (1999, 161-163) mainitsee, että ihminen kaipaa luonnostaan perusteluja asioille. Tekstiä lukiessa ihmiselle herää aina kysymys miksi ja millä perusteella väitteitä esitetään. Huomaavainen kirjoittaja ottaa huomioon jo etukäteen lukijan tiedontarpeen ja vastaa niihin tekstissään.

Alasilta (1999, 166-167) muistuttaa havainnollistamisen tärkeydestä ohjetta kirjoitettaessa. Vaikka teksti tuntuu kirjoittajasta hyvin konkreettiselta ja selkeältä, se ei välttämättä aukene lukijalle havainnollisena, vaan jää liian abstraktiksi. Mitä paremmin kirjoittaja tuntee asiansa ja lukijansa, sitä havainnollisemmin hän yleensä osaa kirjoittaa.

Omassa kehittämistyössämme pyrimme perustelemaan esittämämme asiat hyvin. Ohjeessa yritimme avata mahdollisimman hyvin sitä, miksi tietyllä tavalla kannattaa toimia. Lisäksi pyrimme kirjoittamaan yksinkertaisesti, jotta ohjetta olisi helppo käyttää.

## 5.2 Ohjeen rakenne

Ohjeen alussa on käytävä selkeästi ilmi, mistä ohjeessa on kyse (Torkkola ym. 2002, 36). Hyvässä ohjeessa tärkeimmät asiat ovat esiteltynä ensin ja vähemmän tärkeät asiat ovat ohjeen loppupuolella (Torkkola ym. 2002, 39; Alasilta 1999, 92). Joskus kuitenkin on tarpeen poiketa tästä säännöstä. Asiat voivat ohjeen aiheesta riippuen esiintyä esimerkiksi aikajärjestyksessä tai jossain muussa loogisessa järjestyksessä. Erilaisilla aiheilla on siis omanlaiset rakenteensa. (Torkkola ym. 2002, 42-43.)

Otsikot ja väliotsikot vaikuttavat ohjeen luettavuuteen eniten. Otsikko kertoo ohjeen aiheen ja sen on tarkoitus herättää lukijan mielenkiinto. Väliotsikoilla teksti jaetaan sopivan mittaisiin osioihin, jotka helpottavat lukijaa lukemaan koko ohjeen läpi. Ohjeen ymmärrettävyyttä lisää selkeä kappalejako, jossa yhdessä kappaleessa käsitellään yksi asiakokonaisuus. (Torkkola ym. 2002, 39-43.)

Vaikka kehittämistyömme on ohje terveydenhoitajille, halusimme nimetä sen kuitenkin pehmeämmin; vinkkejä ryhmäneuvolan järjestämisestä. Tällainen otsikko kuulosti mielestämme paremmalta ja työhömmme sopivammalta kuin virallisemmän oloinen ”ohje”. Lisäksi tekemämme ohje on lyhyt eikä välttämättä kata kaikkia ryhmäneuvolaan liittyviä asioita.

Halusimme tehdä ohjeesta mahdollisimman selkeän, joten käytimme runsaasti väliotsikoita. Väliotsikoita lukemalla ohjeen lukija voi löytää etsimänsä asian nopeasti.

## 5.3 Ohjeen kieliasu

Hyvä ohje on kirjoitettu hyvällä ja ymmärrettävällä suomen kielellä. Lyhyitä virkkeitä on helpompi ymmärtää kuin pitkiä. Mitä useampi asia yhdessä virkkeessä esiintyy, sitä vaikeampi sitä on ymmärtää. Tästä syystä onkin hyvä kirjoittaa yhteen virkkeeseen vain yksi asia. Toisinaan vain päälauseista muodostetut virkkeet saattavat vaikuttaa virkkeiden luettelolta, joiden asiayhteyttä on vaikea ymmärtää. Tällöin virkkeitä voi yhdistää toisiinsa. Onkin pyrittävä löytämään kultainen keskitie keskenään irtonaisten virkkeiden ja liian pitkien virkkeiden välillä. (Torkkola ym. 2002, 46, 48-50; Alasilta 1999, 112-113, 115.)

Ohjetta kirjoitettaessa on mietittävä kuinka yksityiskohtaisesti tai laveasti asiat esittää. Toiset lukijat kaipaavat yksityiskohtaisempaa tietoa kuin toiset. (Torkkola ym. 2002, 52.) Ohjetta tehdessämme pyrimme sellaiseen yksityiskohtaisuuteen, että ohjeen sisältö olisi mahdollisimman yksiselitteinen. Teimme ohjeen kuitenkin ytimekkääksi, jotta se olisi nopeasti luettavissa.



#### 5.4 Ohjeen ulkoasu

Ohjeen tulee olla helposti silmäiltävissä, jotta lukija saa tekstistä hyvän ensivaikutelman. Silmäiltävyyteen vaikuttaa tekstin ja kuvien asettelu. (Alasilta 1999, 61.) Hyvä ulkoasu tukee samalla ohjeen sisältöä. Suunnitelmaton ulkoasu ei kannusta lukemaan ohjetta. Silmäiltävyyteen liittyy myös ohjetekstin sijoittelu väljästi, eli tekstin ilmavuus, joka edesauttaa luettavuutta. (Torkkola ym. 2002, 53.) Ilmavuutta tekstiin saa leveillä marginaaleilla, sisennyksillä sekä tyhjällä tilalla otsikoiden ympärillä (Alasilta 1999, 64).

Omassa työssämme kiinnitimme erityistä huomiota ohjeen ulkoasuun sekä silmäiltävyyteen. Kirjoitimme ohjeen vasempaan reunaan väliotsikot ja sisensimme varsinaista tekstiä reilusti. Tämä toi samalla ilmavuutta ohjeeseen. Pidimme kappaleet lyhyinä lukemisen helpottamiseksi.

Olimme yhteydessä neuvolan palveluesimieheen, joka ehdotti, että käytämme fonttina Arial 12, jotta ohje olisi yhteneväinen intranetissä olevien muiden terveydenhoitajille tehtyjen ohjeiden kanssa. Käytimme ohjeessamme neuvottua fonttia. Ohjeeseen liitettiin myös Hämeenlinnan kaupungin logo, jonka saimme palveluesimieheltä.

Torkkola ym. (2002, 34) mukaan ohjeen kirjoittaminen ja ulkoasun muotoileminen on helppoa jos on olemassa valmis ohjepohja. Tällaisia valmiita ohjepohjia löytyy useilta organisaatioilta. Hämeenlinnan neuvoloilla ei tällaista ohjepohjaa ole.

#### 5.5 Ohjeen tekeminen verkkoon

Ohjeen tulee olla helposti saatavilla, jotta siitä on hyötyä. Sähköinen ohje on helpommin saatavilla ja muokattavissa kuin paperinen ohje. (Torkkola ym. 2002, 60-61.) Hämeenlinnan kaupungin intranet on hyvä kanava jakaa ohjeita terveydenhoitajille ja tällöin ohje ei ole muiden luettavissa.

Verkkoon tulevan ohjeen tekemiseen on kiinnitettävä huomiota erilailla kuin paperisen ohjeen tekemiseen. Tietokoneen ruudulta tekstin lukeminen on useimmille hankalampaa ja hitaampaa kuin paperilla olevan ohjeen lukeminen ja siksi verkkoon on kirjoitettava lyhyesti ja selkeästi. (Alasilta 1999, 231.) Verkkotekstiä tulee myös usein luettua silmäillen. (Rongas n. d.) Pyrimme ottamaan tämän huomioon ohjetta tehdessämme, vaikkakin ohjeemme tulee olemaan myös helposti tulostettavissa intranetistä paperiversioksi.

Ohjeen ulkoasun ja sisällön tarkistaa neuvolan palveluesimies, joka yhdessä palvelusihteerin kanssa katsoo ohjeen lopullisen ulkoasun ja mahdollisesti tekee tarvittavia muutoksia. Ohje tallennetaan Word-tiedostomuodossa, kuten monet muutkin intranetissä olevat ohjeet.

## 6 POHDINTA

Terveydenhoitajantyön arvoja ja etiikkaa koskeva laatuksiteeri velvoittaa terveydenhoitajan hoitamaan asiakasta kokonaisvaltaisesti sekä edesauttamaan yhteisöllisyyttä (Terveydenhoitajatyön laatu 2005, 9). Ryhmäneuvolatoiminta on yksi keino tukea saman alueen perheitä yhteisöllisyyteen ja sen kautta asiakas saa kokonaisvaltaisempaa hyvinvointia.

Kaste-hankkeen myötä Hämeenlinnaan otetaan käyttöön osia hyvinvointineuvola-toimintamallista ja yhtenä näistä ryhmäneuvolatoiminta. Ryhmäneuvolatoiminta tuo terveydenhoitajille haastetta kehittää omaa osaamistaan. Vaikka kokemusta ryhmänohjauksesta tulee jo perhevalmennuksen kautta, on ryhmäneuvolan ohjaaminen silti erilaista. Ryhmäneuvolassa on vanhempien lisäksi mukana myös vauvat, jotka tuovat oman haasteensa ryhmätilanteeseen ja sen suunnitteluun. Perhevalmennuksessa pyritään tarjoamaan vanhemmille mahdollisuus vertaistukeen, mutta mielestämme erityisesti vauva-ajan haasteissa vertaistuen merkitys korostuu.

Tekemämme Vinkkejä ryhmäneuvolan järjestämisestä –ohjeen tarkoituksena oli helpottaa terveydenhoitajien työtä heidän suunnitellessaan ja ohjattaessaan ryhmäneuvolatapaamista. Jokainen terveydenhoitaja muodostaa ryhmätapaamisesta omanlaisensa, mutta halusimme tarjota muutamia vinkkejä suunnittelun avuksi. Ohjeen tekeminen oli mielekäästä, koska haastattelujemme perusteella sille tuntui olevan tarvetta.

Muodostimme ohjeen asiasisällön opinnäytetyömme tulosten perusteella. Taustalla vaikuttivat myös teorian tietomme ryhmäneuvolasta, mitä olimme lukeneet muun muassa Tampereen hyvinvointineuvolatoimintamallin raportista. Ohjetta oli helppo rakentaa, koska asiat olivat hyvin mieleissämme käsiteltyämme haastatteluaineistoa paljon. Haastetta ohjeen sisällön kokoamiseen kuitenkin toi se, että haastatteluista nousi esiin monenlaisia tapoja järjestää ryhmäneuvolaa. Jouduimme ottamaan huomioon nämä erilaisuudet ja muodostamaan niistä yhteensopivan kokonaisuuden.

Pyrimme rakentamaan ohjeen ulkoasun lukemamme teorian ohjeiden mukaan. Ohjeen tekemisessä noudatimme Torkkolan ym. (2002) tekemän Opas potilasohjeiden tekijöille –kirjan neuvoja omaan työhömmee soveltaen. Pyrimme tekemään ohjeesta mahdollisimman helposti silmäiltävän, kuten Alasilta (1999, 61) ohjeistaa. Tämä on mielestämme erityisen tärkeää, kun kyse on ohjeesta, josta voi lukea vain oman työn avuksi tarvittavat osiot.

Tämän terveydenhoitotyön kehittämistehtävän tekemisestä on ollut meille ammatillista hyötyä. Ohjeen tekemisen myötä ryhmäneuvolan järjestämiseen liittyvät asiat jäsentyivät mieleissämme selkeäksi kokonaisuudeksi. Tätä ohjetta voimme myös itsekkin käyttää tulevaisuudessa tehdessämme terveydenhoitajan työtä. Lisäksi saimme hyvää perustietoa ohjeen tekemisestä.

## LÄHTEET

- Alasilta, A. 1999. Näin kirjoitat tehokkaasti. Viestintäopas työelämän kirjoittajille. Tampere: Inforviestintä.
- Kangaspunta, R. & Värri, M. 2009. Hyvinvointineuvola-toimintamalli. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi. 477-485.
- Käenmäki, M. 2008. Voimavaroja vanhemmuuteen liikunnan avulla. Lastenneuvolan moniammatillinen perheryhmäkokeilu. Metropolia, psykomotoriikan erikoistumisopinnot. Kehittämistyö. Viitattu 12.4.2011.  
<http://www.psykomotoriikka.org/wp-content/uploads/2010/08/Maarit-Kaenmaki-kehittamistyo.pdf>
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Julkaisuja 2004:14.
- Pakkonen, M., Salminen, L. & Hupli, M. 2010. Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä – edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tutkiva hoitotyö 3/2010. 30-37.
- Rimpelä, M. 2008. Mitä tarkoittaa ”hyvinvointineuvola” äitiys- ja lastenneuvolan tulevaisuuden toimintalinjana? Hyvinvointineuvola 2008 – seminaari. Stakes. Viitattu 11.4.2011.  
<http://info.stakes.fi/kouluterveys/HVneuvola100408/Rimpela2.pdf>
- Rongas, A. n. d. Kuinka kirjoitetaan verkkoon. Opetushallitus. Viitattu 10.4.2010. [http://www2.edu.fi/kenguru/fi/mediataidot\\_2\\_08.php](http://www2.edu.fi/kenguru/fi/mediataidot_2_08.php)
- Terveydenhoitajatyön laatu. Laatuvaatimukset ja -kriteerit. 2005. Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry. Koulutus- ja ammattiasiaivaliokunta. Viitattu 28.4.2011.  
[http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/Thtyon\\_laatu\\_ja\\_kriteerit.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/Thtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf)
- Tilaaja-tuottaja – palvelusopimus 2010. Lasten ja nuorten kasvua tukevat palvelut. Lasten ja nuorten lautakunta 19.1.2010, § 5. Hämeenlinnan kaupunki.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.



## VINKKEJÄ RYHMÄNEUVOLAN JÄRJESTÄMISEEN

Tekijät: terveydenhoitajaopiskelijat Rebekka Tuutti ja Riikka Uschanov, 2011, Hämeen amk

*Vinkit perustuvat terveydenhoitajille tehtyyn haastatteluun, jossa kysyttiin heidän kokemuksiaan ja kehitysideoita ryhmäneuvolan järjestämisestä.*

### Suunnittelu

Tavoitteet	Ensin on mietittävä mitä ryhmäneuvolalla tavoittelee. Tavoitteena voi olla vanhempien vertaistuen mahdollistaminen (esim. keskustelun avulla), tiedon jako (luennot tai esittelyt) tai näiden yhdistelmä. Tapaamisen kulku kannattaa kuitenkin pitää melko yksinkertaisena, jotta vauvat ja vanhemmat jaksavat keskittyä.
Ilmoittaminen	Hyväksi havaittu tapa on kertoa vanhemmille ilmoitusluentoisesti, että seuraava neuvolakerta on ryhmäneuvola. Ilmoittaminen voi tapahtua edellisellä neuvolakäynnillä tai kotiin lähetettävän kirjeen muodossa.
Ikäryhmä	Jos mahdollista, ryhmäneuvolaan kannattaa kutsua mahdollisimman samanikäisiä vauvoja. Tällöin on helppo keskittyä juuri sen ikäkauden asioihin. Hyvät ajankohdat ovat 3, 6, 10 kuukautta sekä uhmaiän ryhmäneuvola 2-vuotiaille. Lääkärineuvolan vuoksi 4 kk ja 8 kk eivät ole hyviä ajankohtia, silloin yksilökäyntien määrä ei vähene.
Ryhmän koko	Sopiva ryhmäkoko on 4-8 vauvaa vanhempineen. Pienemmällä tai suuremmalla ryhmällä vertaistuen saanti vaikeutuu.
Tilat	Tilojen on oltava riittävän suuret, jotta toiminnallinen tuokio onnistuu. Yhteisen tilan välittömässä läheisyydessä olisi hyvä olla 1-2 huonetta, joissa voidaan mitata, punnita ja rokottaa vauvat.
Mittaukset, punnitukset ja rokotukset	Ryhmäneuvolan yhteydessä vauvat voidaan mitata, punnita ja rokottaa, jolloin pystytään korvaamaan sen ikäkauden yksilökäynti. Mittausten yhteyteen on hyvä varata pieni hetki vanhempien henkilökohtaisille kysymyksille, koska niitä useimmilla kuitenkin on.

Muut toimijat	Ryhmäneuvolaan voi kutsua esimerkiksi perhetyöntekijän, hammashoitajan, tuote-esittelijöitä tai eri alojen luennoitsijoita. Myös asiakkaiden erikoisosaamista voi hyödyntää, esimerkiksi jumppaohjaajia tms. Kannattaa muistaa, että pelkästään luentoa sisältävä ryhmäneuvola ei yleensä tarjoa tarpeeksi mahdollisuutta vertaistukeen.
---------------	--

## Tapaamisen sisältö

Esittelykierros	Alkuun on hyvä pitää esittelykierros, jotta vanhemmat tulevat tutuiksi toisillensa ja heidän on helpompi keskustella toistensa kanssa.
Toimintatuokio	Toimintatuokio luo hyvän pohjan vertaistuen toteutumiselle ja vanhempien ryhmäytymiselle. Toimintatuokio voi olla esimerkiksi vauvajumppa, loruhetki tai muu vastaava, joka vapauttaa tunnelmaa. Toimintatuokio voidaan toteuttaa lattialla patjojen päällä ringissä, jolloin kaikki näkevät toisensa. Vauvojen kanssa touhuttaessa keskustelua syntyy huomaamatta toisten vanhempien kanssa.
Luennot	Eri toimijoiden pitämät luennot voivat olla hyödyllisiä vauvojen vanhemmille, mutta luennot kannattaa pitää lyhyinä, jotta vauvat ja vanhemmat jaksavat keskittyä.
Keskustelutuokio	<p>Vertaistuen mahdollistumisen vuoksi on tärkeää järjestää ohjattu keskustelutuokio. Terveystieteen kannattaa pitää keskustelutuokio hyvin vapaamuotoisena ja johdatella vanhempia puhumaan pääasiassa keskenään.</p> <p>Keskusteluaiheina voi olla vauvojen ikäkauden ajankohtaiset asiat, joita yksilötapaamisella muutenkin käsiteltäisiin. Myös vanhemmat voivat nostaa heille ajankohtaisia puheenaiheita esille.</p>
Mittaukset, punnitukset ja rokotukset	Mittaukset kannattaa toteuttaa keskustelutuokion aikana, jolloin vanhemmat ovat päässeet keskustelun alkuun ja voivat jatkaa keskustelua keskenään. Tällöin vanhempien ei erikseen tarvitse odottaa mittaukselle pääsyä.
Muita lähteitä:	Tuutti, R & Uschanov R. 2011. Terveystietäjien kokemuksia ryhmäneuvolasta. Luettavissa Theseus-verkkokirjastossa.

Kangaspunta R. 2007. Hyvinvointineuvola - toimintamalli Tampereella 2007.  
<http://www.tampere.fi/tiedostot/5t8WtOegp/Hyvinvointineuvola-toimintamalli.pdf>

Järvinen T. 2010. Ryhmäneuvola tutuksi työyhteisössä.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14015/Ryhmaneuvola\\_tutuksi\\_tyoyhteisossa.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14015/Ryhmaneuvola_tutuksi_tyoyhteisossa.pdf?sequence=1)